

# ARCHIVOS

## RIO GRANDENSES DE

# MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

DIRECTOR:

Prof. Argymiro Chaves Galvão

Cathedratício da Faculdade de Medicina



### SUMMARIO:

O Problema da Raiva no Rio Grande do Sul — Prof. Freitas de Castro.

Relatorio sobre Osteo-mylites — Prof. Frederico Falk.

Allocações — Prof. Falk e Prof. A. Galvão.

Noticiario.

Livros novos — Vacino Therapia estimulante, etc.



EXPEDIENTE: Toda a correspondencia deverá ser dirigida ao Dr. Argymiro C. Galvão, á Rua 1.ª de Março 440. Os Archivos Rio Grandenses de Medicina aceitam a collaboração scientifica de todos os medicos. — A responsabilidade dos conceitos emitidos nos artigos de collaboração cabe exclusivamente aos seus signatarios, e a dos artigos editoriaes e sueltos ao director da revista. — A assignatura será annual em qualquer época que se iniciar.

204



# LABORATORIO DE ANALYSES CLINICAS

ANNEXO À PHARMACIA E DROGARIA ALLEMÃ

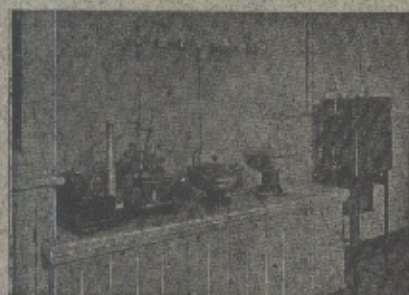
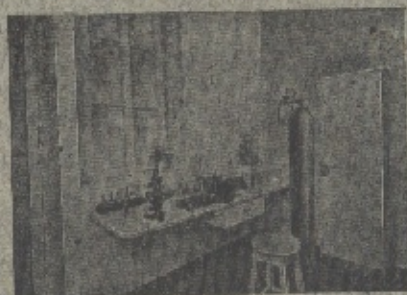
de Rodolpho E. Albrecht

Succes. de J. Schroeder & Cia.

RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N.º 49 e 51

PORTO ALEGRE

Direcção scientifica: PROF. DR. ARGYMIRO GALVÃO  
commercial: RODOLPHO E. ALBRECHT  
Serologista: PROF. PAULA ESTEVES  
Bacteriologista: PROF. DR. ARGYMIRO GALVÃO  
Chimico: DR. FELICISSIMO DIFINI.



Alguns aspectos do novo Laboratorio de Analyses Clinicas annexo á  
Pharmacia e Drogaria Allema.





**BEHRING-WERKE**  
**MARBURG — ALLEMANHA**

# GONO-YATREN

A vaccina gonococcica adquire uma acção therapeutica muito mais efficaz a addição de Yatren.



## **Aplicação:**

Todo o terreno das gonorrhéias agudas e chronicas da mulher e do homem, com todas as suas complicações.



Caixas com 6 ampolas á 2½ ccm.

DOSES: 1—6 Vidros com 25 ccm.

---

**John Jürgens & Cia. — Porto Alegre**

**Matriz: RIO DE JANEIRO**

Filiaes: Bahia, Bello Horizonte, Curityba, Juiz de Fóra  
Pelotas, Pernambuco, Santos, São Paulo.



# Amphotropina



CAMPHORATO DE HEXAMETHYLENTETRAMINA

Poderoso

## DESINFECTANTE e ANALGESICO

nas doenças das

## VIAS RENALES

comprimidos em tubos de 20 x 0,5



Bismutherapia?

# MESUROL



sal basico de bismutho do acido dioxybenzoico-ether monomethylenico.

### Injecções indolores!

### Preço muito commodo!

Caixas com 10 x 1,2 cc.

Vidros de 15 grs.

Amostras e litteratura na:

A Chimica Industrial „Bayer-Meister Lucius“, Weskott & Cia.  
PORTO ALEGRE — Rua das Flores 2 — Caixa postal 75 — Telephone autom. 5223



# ARCHIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

## Publicação mensal:

Anno .....	205000
Semestre .....	128000
Avulso .....	26000
Estrangeiro .....	305000

## Commissão de Revista:

Prof. Dr. Raul Bittencourt, livre docente da psychiatria.  
Dr. Carlos Bento, assistente da clinica medica da Faculdade.  
Dr. Marques Porto, chefe do serviço de saude da Coll. Militar.

DIRECTOR: PROF. ARGYMIRO CHAVES GALVÃO  
Cathedratico da Faculdade de Medicina

## 9.º Congresso brasileiro de Medicina

### O Problema da Raiva no Rio Grande do Sul

pele

Dr. Fernando de Freitas e Castro

(Prof. da Cadeira de Hygiene da Faculdade de Medicina de Porto Alegre e Medico Ajudante da Directoria de Hygiene do Estado.)

Quiz contribuir para o Congresso com algum esforço da minha parte e para isso examinei a lista dos problemas de Saude Publica, entre os quaes lá estava a *Raiva*. Não é dos mais importantes, porém é dos menos abordados e, por isso mesmo, encerra algo que interessa, principalmente aos hygienistas.

Tendo, por proposta do Prof. Miguel Couto, sido mudada a orientação com que surgira a ideia de aqui congregar cultores da sciencia de Hyppocrates, transformando-se o Primeiro Congresso Medico do Rio Grande do Sul em Nono Congresso Brasileiro, pensei em ampliar mais o meu despretencioso trabalho, investigando o que houvesse sido feito nesse assumpto em todos os recantos do Brazil. Infelizmente os esforços que fiz nesse sentido não lograram effeito e nenhum ou quasi nenhum dado consegui fóra deste Estado.

Creio mesmo que sobre o problema da raiva muito pouco, relativamente, se tem publicado no nosso paiz e a razão disso está, em parte, no facto desse mal

não se achar incluído nos programmas dos Departamentos de Saude Publica da maioria dos Estados.

Em geral, a unica medida tomada contra a raiva, no Brazil, é o tratamento preventivo que, commumente, está a cargo de Instituições particulares, muito embora com o auxilio official.

O primeiro fracasso da minha tentativa não me fez esmorecer, e ao em vez de escrever sobre o problema da Raiva no Brazil, limitei o meu estudo ao extremo sul da minha patria.

No Rio Grande do Sul existe um *Instituto Pasteur* e um *Instituto de Hygiene* com serviço anti-rabico annexo, os quaes já tem conscienciosamente attendido alguns milhares de pessoas que a elles tem recorrido em busca do meio de evitar o mal de que estavam ou de que suppunham estar ameaçadas.

Amparada moral e materialmente pelo Governo do Estado, a Faculdade de Medicina de Porto Alegre abria, á 1.º de Setembro de 1910, as portas do seu Instituto,



offerecendo gratuitamente aos ameaçados da raiva o tratamento preventivo, que é uma das glórias que immortalizou o genio de Pasteur.

Desde 1918, o *Instituto de Hygiene* de Pelotas mantém um serviço anti-rabico, que tem regularmente funcionado e que até o fim do anno passado, já havia atendido cerca de 580 pessoas de varios Municipios.

Assim, ficou o Estado do Rio Grande do Sul aparelhado para o tratamento preventivo da raiva, que aqui reina endemicaamente, não havendo mais necessidade da procura de recursos na Capital Federal, como outr'ora acontecia.

Installados modestamente, sem aparato e sem luxo, trabalham esses dois Institutos com a mais escrupulosa seriedade e os resultados obtidos permitem que se os colloque ao lado dos mais bem installados Institutos do velho mundo.

Um dos elementos pelo qual se aquilata a eficiencia do tratamento é sem duvida o *coefficiente de mortalidade*. Para um confronto, encontrei na literatura compulsada os seguintes dados:

		Coef. de mortalidade
Paris	(1886—1906)	0,41
Budapest	(1890—1905)	0,46
Marselha	(1893—1903)	0,36
Lyon	(1900—1906)	0,11
Berlim	(1898—1902)	0,42
Vienna	(1894—1903)	0,68
Roma	(1889—1902)	0,37
Napoles	(1886—1903)	0,60
Milão	(1889—1903)	0,83
Varsovia	(1900—1902)	0,97

O Instituto Pasteur de Porto Alegre no periodo de 15 annos e 4 mezes attendeu nada menos de 10222 pessoas assim distribuidas:

Anno	Pessoas
1910	93
1911	273
1912	379
1913	468
1914	529
1915	470
1916	421
1917	553
1918	709
1919	825
1920	731
	<u>5451</u>

	Transporte	5451
1921	.....	811
1922	.....	875
1923	.....	922
1924	.....	1137
1925	.....	1026
		total 10222

das quaes apenas falleceram as 9 seguintes:

- 1.º caso — 1911 — durante o tratamento
- 2.º caso — 1912 — 1 mez e dias após o tratamento
- 3.º caso — 1912 — 2 mezes depois de ter tido alta
- 4.º caso — 1912 — 6 mezes depois do tratamento
- 5.º caso — 1914 — 23 dias após o tratamento
- 6.º caso — 1922 — 1 mez e dias depois da alta
- 7.º caso — 1924 — 10 dias depois do tratamento
- 8.º caso — 1925 — durante o tratamento
- 9.º caso — 1925 — 12 dias após o tratamento.

No calculo do coefficiente de mortalidade é de praxe a exclusão dos casos cuja terminação se deu antes de findar a primeira quinzena depois do tratamento, isso é, antes de ter escoado o prazo marcado para o estabelecimento da immuniidade. Esses casos são considerados apenas como insucessos apparentes.

Assim, para o computo do coefficiente de mortalidade no nosso Instituto, devemos eliminar os casos N.ºs 1, 7, 8 e 9, como se faz em toda a parte, e apenas considerar como insucesso real os 5 restantes.

O coefficiente de mortalidade do Instituto Pasteur de Porto Alegre é, por consequente, de 0,04% ou seja muitissimo inferior áquelles acima apontados.

O mesmo se dá com o serviço anti-rabico do Instituto de Pelotas, cujo coefficiente de mortalidade, segundo os dados que me forneceram, é tambem muito baixo.

Não sabemos desde quando a raiva existe no Rio Grande do Sul, nem tão pouco donde a importamos e por que meio ella invadiu o nosso territorio. Sabemos apenas que o mal existe aqui, como em toda a parte, endemicaamente, e nem podiamos escapar a elle porque estamos cercados por outro Estado da confederação brasileira, pelo Uruguay e pela Argentina, onde a raiva existe desde ha muito.

O Rio Grande do Sul, com a sua peculiaridade e um regular numero de cães, não sujeitos a regulamentação sanitaria, offereceu um terreno favoravel para o desenvolvimento do mal que pouco á pouco se foi alastrando e de tal modo que, hoje, de todos os Municipios já vieram pessoas para se submeterem ao tratamento anti-rabico.



Não sabemos a marcha que seguiu o mal, se disseminando no nosso Estado. Porém é facto que em 1910, quando começou a funcionar o Instituto Pasteur de Porto Alegre, vieram pessoas para o tratamento preventivo apenas de 29 Municipios e que são os seguintes:

Porto Alegre	Bento Gonçalves
Santa Maria	Guaporé
Pelotas	Jaguary
Cruz Alta	Soledade
Taquara	Garibaldi
São Leopoldo	Viamão
Cachoeira	S. Franc. de Paula
Caxias	
Gravatahy	Encruzilhada
São Jeronymo	São Lourenço
Rio Pardo	Conceição do Arroio
S. Seb. do Cahy	Nova Trento
Santa Cruz	Torres
Alfredo Chaves	Piratiny
Passo Fundo	Antonio Prado

Em 1911, mais 16 Municipios, começaram a mandar pessoas para o tratamento e são os seguintes:

Montenegro	Santo Amaro
Ijuhy	São Gabriel
Venancio Ayres	Jaguarão
Estrellá	Cangussú
Triumpho	D. Camaquam
Taquary	São Sepé
S. F. de Assis	Alegrete
Lagado	Livramento

Em 1912 mais 10 Municipios, enviaram pessoas em busca de recursos e são elles:

Bagé	São Vicente
São Luiz	Boqueirão
Lagoa Vermelha	D. Pedrito
Rio Grande	Rosario
Julio Castilhos	Santa Victoria

Em 1913 seis novos Municipios se apresentaram:

Santo Angelo	S. José do Norte
Palmeira	Arroio Grande
Uruguayana	Caçapava

Em 1914 cinco outros Municipios:

S. A. da Patrulha	Itaquy
S. J. Camaquam	
São Borjas	Lavras

Em 1915 os 6 ultimos Municipios que restavam, enviaram pessoas para o tratamento:

Vaccaria	Bom Jesus
Encantado	Quarahy
Erichim	Herval

Assim, desde o anno de 1915 teem vindo de todos os Municipios do Estado pessoas se submeterem ao tratamento no Instituto, o que faz crer que desde essa epocha a raiva já havia invadido completamente o Rio Grande do Sul.

Deixando de parte o que se passou antes da installação do Instituto, se acompanharmos o desenvolvimento annual, progressivo da raiva, parece que ella foi pouco á pouco invadindo os differentes Municipios quasi sem formar saltos.

Dos differentes Municipios do Estado vieram para se submeter ao tratamento preventivo no Instituto Pasteur de Porto Alegre, 10219 (3 foram de S. Catharina) pessoas.

Os Municipios que deram maiores contingentes foram, na ordem decrescente, os seguintes:

Porto Alegre .....	4001
Santa Maria .....	539
Passo Fundo .....	335
Pelotas (até 1918).....	321
Cruz Alta .....	275
Taquara .....	262
São Leopoldo .....	240
Caxias .....	234
Montenegro .....	223
Gravatahy.....	192
São Jeronymo .....	165
Bagé .....	162
Rio Pardo.....	153
S. Seb. do Cahy.....	139
Santa Cruz.....	133
Alfredo Chaves.....	126
Bento Gonçalves.....	117
S. A. da Patrulha.....	112
Ijuhy .....	109
S. Angelo.....	105
Guaporé e Venancio Ayres	104
S. J. Camaquam.....	100

Seguem-se os outros Municipios cujos totaes constam do quadro annexo.



# Distribuição an pe Muni

Municípios	Annos															Totaes	
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924		1925
Porto Alegre	18	102	100	180	226	165	109	221	220	236	276	297	398	549	460	444	4001
Santa Maria	1	11	45	12	66	37	2	52	38	31	18	6	52	44	66	58	539
Passo Fundo	2	4		4	18	9	28	20	24	53	26	2	18	14	85	28	335
Pelotas	5	5	57	35	27	66	69	25	32								321
Cruz Alta	1	3	7		1	2	16	6	16	43	30	14	43	19	43	31	275
Taquara	1	5	5	1		4	13	30	14	27	32	38	18	2	19	53	262
São Leopoldo	1	5	6	6	4	3	4	20	14	18	20	45	14	19	29	32	240
Cachoeira	3	14	18	8	19	18	9	3	22	18	9	28	46	15	9		239
Caxias	1	3	2	6	1	9	6	26	33	54	10	42	23	5	2	11	234
Gravatahy	5		1	4	1	8	5	18	8	16	35	31	12	9	28	11	192
São Jeronymo	1	15	16	23	2	2	11	20	14		3		2	31	22	3	165
Rio Pardo	3	6	14	26	1	1	1	6	8	16	18	20	3	11	17	2	153
S. Seb. do Cahy	1	5	4	5	6	16	7	7	4	24	6	33	3	2	5	11	139
Santa Cruz	3	9	9	2	8	2	2			31	12	16	15	15	8	1	133
Alfredo Chaves	12	8	6				3	17	13	8	33	8	10	7		1	126
Bento Gonçalves	4		1					5	11	6	27	10	18	16	16	3	117
Soledade	1	1					4	4	18	7	1	8	6	4	16	2	72
Guaporé	9	4	18	3			10	3	9	2	3	2	7	9	19	6	104
Jaguary	1	5	4	2							1	7	7	4	26	14	71
Garibaldi	1	1	1			1	1				4	4	22	19	10	8	72
Viamão	1			3		5	4	2	5	3	9	8		3	3	17	63
S. F. de Paula	1	3					6	1	3	4	2	1	10		5	2	38
Antonio Prado	10	2	8	4			5		6	3				1			39
Encruzilhada	1	4	2	5	4	1					3		6		2	1	29
São Lourenço	1			5	2	5		1									14
Conc. do Arroio	1	1		1								4		1	2		10
Nova Trento	1	2											2				5
Torres	2															2	4
Piratiny	1		1														2
Montenegro		22	4	2	2	12	1	8	16	23	12	56	28	11	14	12	223
Ijuhy		4	3	4	7	4		1	6	12	6	6	2	11	19	24	109
Venancio Ayres		3	3	1	1				38	22		25	5	1	5		104
Estrella		1	2					3	19	5	11		1	1	47	5	95
Triumpho		2	3	4	2	1			1	3	3	13	11	23	22		88
Lageado		2		5				1	16	16	6	3	1	2	10	20	82
Taquary		1		2		1	1		4	14	8	15	9	4	20		79
S. F. de Assis		2	2	1	3	1			25	11	9	5	6				65
Santo Amaro		1	1	1						22	2	4	17	1		1	50
	93	256	343	355	401	373	317	500	637	628	635	751	815	853	1029	803	5789



# anual dos doentes

los  
cipios

Municipios	Annos															Totaes	
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924		1925
	98	256	343	355	401	373	317	500	637	628	635	751	815	853	1029		835
Transporte																	
São Gabriel		1	1	1			12	11			2				1	11	40
Jaguarão		3	3	5	1	3	1			1		1				18	36
Cangussú		1	0	7	3	2	9	8									30
D. Camaquam		1	2												7		10
Tupaceretan		3	5								2			1		2	13
São Sepé		6				1			1					1		1	10
Alegrete		1	2	1			1				2					1	8
Livramento		1		1	1									3		2	8
Bagé			1	34	52	40	22	2	3	4	1	1			1	1	162
São Luiz			3	12	16	6	8	11	2	2	1	3	7	2	2		75
Lagoa Vermelha			1				7	3	7	5	14	8	1	7	6	11	70
Rio Grande			9	20	2				31	2							64
Julio Castilhos			1	1	7	5	4			1	2	1	7	6	2	5	42
São Vicente			1	5	6	13	3			1		1			4	9	43
Boqueirão			1	1		9	8				6	6			1	9	41
Dão Pedrito			2	1	5	4	2				0		1		1	1	17
Rosario			2								1					1	4
Santa Victoria			2									1					3
Sant' Angelo				6	6	3	11	2	5	3	10	3	7	22	12	15	105
Palmeira				4	2	2	1	2		19	18	10	7	1	6	11	83
Uruguayana				2										2		33	37
São J. do Norte				9												5	14
Arroio Grande				1			9			4							14
Caçapava				1	2	8								1			12
S. A. Patrulha					1		1	2	5	10	19	16	21	5	23	9	112
S. J. Camaquam					1	3	3	10	3	6	15	13	6	8	9	23	100
São Borja				3	1										17	5	26
Itaquy				8													8
Lavras				2	2											2	6
Vaccaria							1		1	9			1	5	6	7	30
Encantado								4	7	20		2		1		8	42
Erechim									7	11	4	1	13	1	4	18	59
Bom Jesus										1							1
Quarahy											1						1
Herval														1			1
Ignorados												1		2			3
Santa Catharina															2	1	3
	98	273	379	467	519	475	420	555	709	827	731	821	886	922	1133	1044	10222



As 10222 pessoas tratadas no Instituto de Porto Alegre pertenciam a varias nacionalidades assim classificadas:

Brazileiros .....	8659
Italianos .....	194
Allemaes .....	95
Portuguezes .....	68
Hespanhoes .....	43
Syrios .....	41
Russos .....	36
Outras nacionalidades.....	1086

Total: 10222 pessoas

Seria interessante a distribuição dos pacientes em varios outros grupos, pelo sexo, cor, estado civil, profissão, etc., porém não me foi possível assim fazer por me terem falhado completamente os dados necessarios.

Segue-se a distribuição das pessoas tratadas no Instituto Pasteur de Porto Alegre pelos diferentes grupos de idades. É interessante a observação da curva traçada a qual mostra claramente que o 2.º grupo, o das crianças de 5 a 10 annos, é o que maior contingente fornece.

Antes de 5 annos o numero é tambem elevado, porém não atinge ainda ao maximo porque a criança é mais constantemente vigiada por seus paes que muitas vezes a livram do perigo.

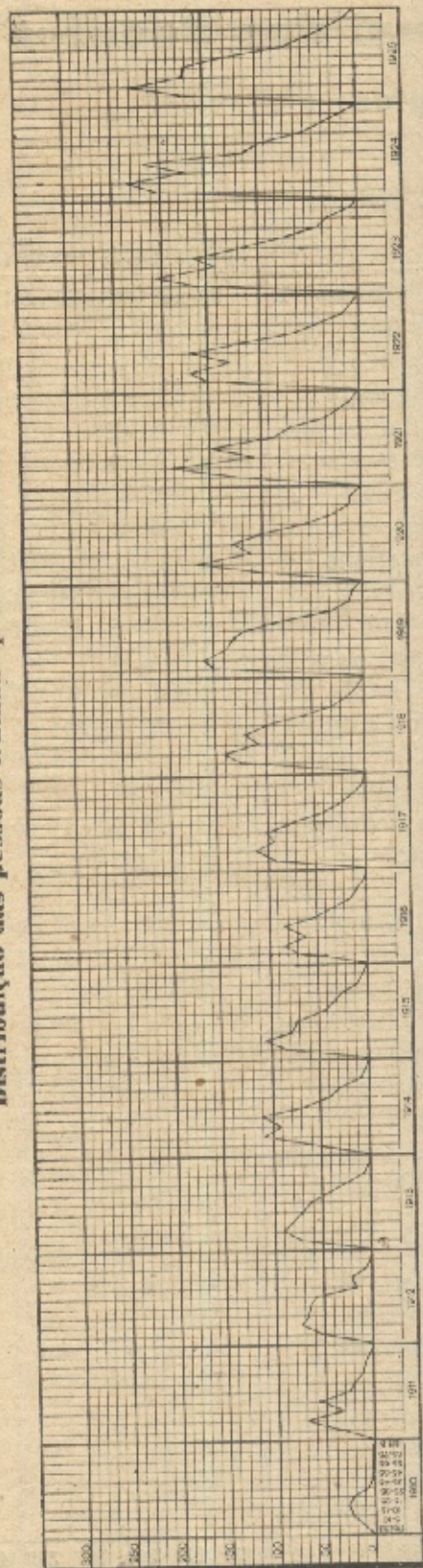
Dos 5 aos 10 annos a criança, sózinha, deixa a casa para brincar na rua, ou na estrada com seus companheiros, para ir ao collegio, ou para attender a um mandado qualquer e por conseguinte se expõe mais ao perigo de ser atacada pelos cães errantes ou vagabundos. Pela pouca idade, desconhecendo em geral o perigo, muitas vezes, até mesmo provoca o animal que passa.

Em seguida, com poucas excepções apenas, a curva baixa no terceiro grupo para de novo se elevar no quarto. Não sei qual seja a razão dessa elevação no periodo dos 15 aos 25 annos de idade. Varias hypotheses podem ser invocadas para a explicação desse facto, porém todas ellas não apresentam fundamentos onde se possam basear.

Dahi por diante a curva cahe rapidamente até zero, não por ter diminuido o risco e sim, talvez, por se defenderem melhor as pessoas ou por usarem de maior cautela.

Além da curva que mostra a distribuição das pessoas pelos diferentes grupos de idades, adiante, se encontra o qua-

Distribuição das pessoas tratadas pelas idades





**Os Srs. Medicos, não devem confundir o acreditado producto**

**GONOTROPINA**

**Vaccina  
Opsonizante,  
antigonococcica,  
polyvalente  
e atoxica,**

**LABORDA**

**com outros preparados de nomes similares, pois, o seu uso ha varios annos nas duas Americas, tem demonstrado sua efficacia no tratamento das**

**GONORRHÉAS**

**e suas complicações  
no homem e na mulher.**

Depositario Geral para o Brasil:

**Jorge Blanco - Rua Libero Badaró, 142 - 1º. andar, sala 1**

**S. PAULO**



# APPARELHOS ELECTRO-MEDICINAES

Apparelhos Raios-X para diagnostico e therapia profunda.

Apparelhos para Diathermia de chispa amortisada.

Apparelhos de Alta Frequencia portatis.

**Pantostatos:** Apparelo universal para applicações medicas, como caustica, galvanisação, faradisação, electrolyse, iontoforese, faradisação-galvanisação, massagens vibratorias, e pneumaticas, endoscopia, assim como para operações cirurgicas.

**Electro - Cardiographos** para a medição das correntes de acção do coração.

Apparelhos de sol artificial „Original Hanau“. Raios Ultra Violeta.

Apparelhos „Sollux“ „Original Hanau“, de raios caloriferos.

Apparelhos de Massagem „Sanax“ - Almofadas electricas -  
Apparelhos de ar quente e frio - Esterelisadores electricos - Banhos de luz electricos, etc. etc.

**ELECTRODOS**

**ACCESSORIOS**

REPRESENTANTE GERAL e DEPOSITARIO para o Estado do Rio Grande do Sul da Casa Lohner S. A. - Rio de Janeiro - São Paulo em APPARELHOS ELECTRO MEDICINAES da

SIEMENS- REINIGER- VEIFA - GESELLSCHAFT e HANAUER QUARTZLAMPEN - GESELLSCHAFT

## CASA SENIOR DE ALFRED DENNIN

PORTO ALEGRE - RUA DOS ANDRADAS 292-294 - PORTO ALEGRE

Caixa postal 186 - Teleg.: SENIOR - Teleph. aut. 4724



dro com os valores que serviram para a sua confecção.

Passemos a observar a distribuição

das pessoas que se submetteram ao tratamento, pelos differentes mezes do anno. (Vide graphicos pag. 8).

## Instituto Pasteur de Porto Alegre

Distribuição por idades

Idades	Annos															Totaes	
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924		1925
até 5 annos	13	37	56	72	60	86	71	93	126	149	104	137	154	161	203	179	1701
+ de 5 a 10	24	70	74	91	108	107	86	113	141	159	170	193	171	207	236	232	2182
+ de 10 a 15	28	34	69	82	93	78	64	94	107	139	113	110	130	143	173	174	1631
+ de 15 a 25	25	58	68	73	111	74	86	102	122	134	132	150	172	163	219	174	1853
+ de 25 a 35	7	26	60	64	69	45	53	71	98	119	105	87	121	110	112	128	1275
+ de 35 a 45	3	20	18	45	42	36	33	43	61	74	56	70	66	70	98	67	802
+ de 45 a 55	1	13	22	29	32	26	16	23	32	29	29	36	39	37	52	45	461
+ de 55 a 65	1	10	9	9	10	12	10	12	16	12	12	19	14	25	32	20	223
+ de 65 a 75	1	5	3	3	4	6	2	2	6	10	10	9	8	6	12	7	94
mais de 75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
	98	273	379	468	529	470	421	553	709	825	731	811	875	922	1137	1026	10222

Muitos autores affirmam que a raiva é mais uma molestia de verão do que de inverno.

Entretanto examinando a curva da distribuição das pessoas tratadas no Instituto Pasteur daqui, pelos differentes mezes, nota-se que ella é completamente irregular de modo que, entre nós, aquella affirmação não se confirma.

Para melhor observar, dividi cada anno em 4 periodos de tres mezes, mais ou menos de acordo com as estações. A curva traçada, tambem, absolutamente, não fornece elementos que possam confirmar o que disseram aquellos autores.

Num periodo de 15 annos de observação parece que, entre nós, o tempo não exerce influencia notavel sobre o numero das pessoas que procuram o tratamento.

Aos graphicos alludidos segue o quadro que serviu para confeccional-os e onde se encontra o total correspondente á cada mez, durante todo o periodo de funciona-

mento do Instituto Pasteur. A observação delle mostra que o maximo do total corresponde ao mez de Outubro e o minimo ao mez de Novembro, isto é, ambos incluídos no periodo da primavera.

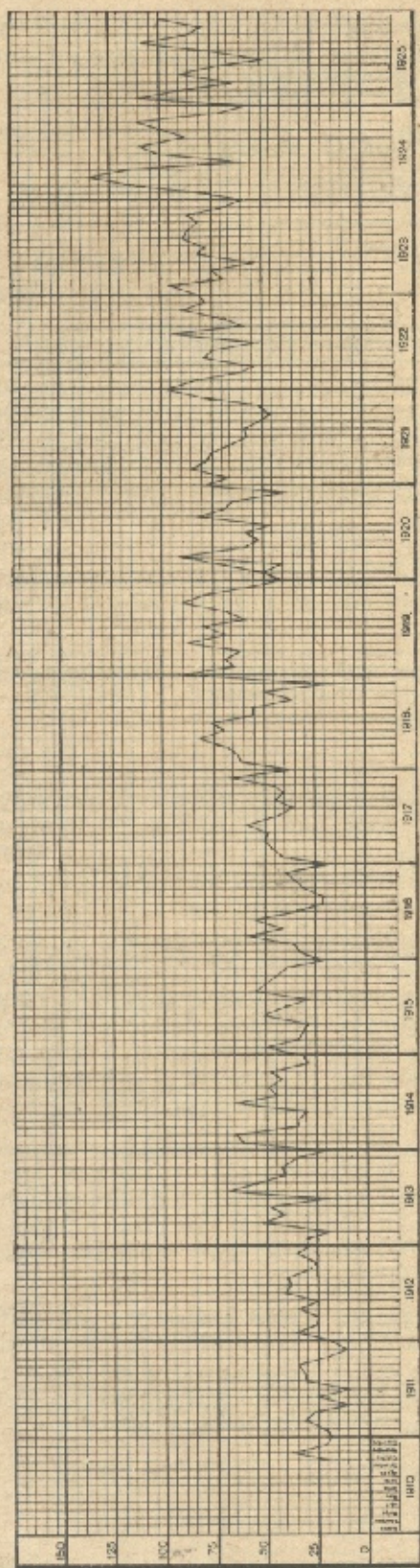
Tambem muitos pensam, que no verão, o numero de pessoas mordidas por animaes, principalmente pelo cão, augmenta consideravelmente. O exame detalhado do quadro que encontramos adiante, mostra que, entre nós não se observa a influencia do calor sobre o augmento do numero de pessoas mordidas.

No quadro alludido verifica-se que o total geral menor corresponde exactamente ao mez de Dezembro que aqui no Rio G. do Sul é um dos mais quentes. (Vide graphicos pag. 8).

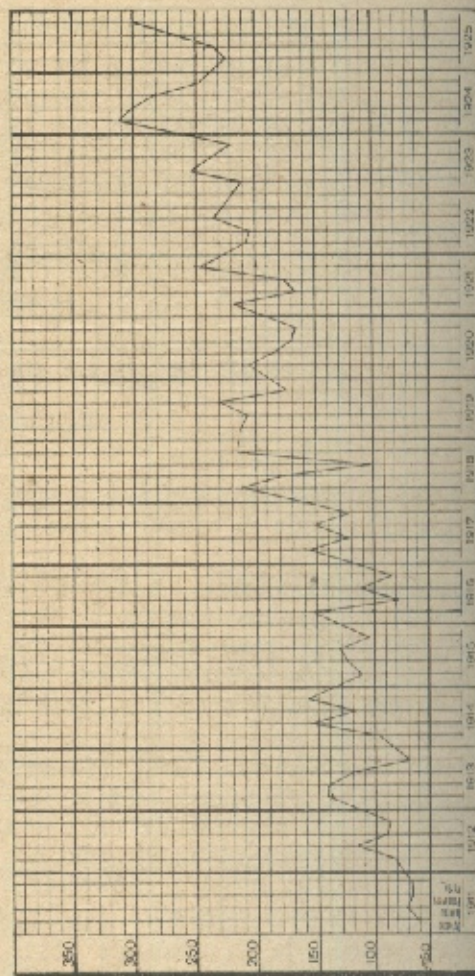
Passemos agora a observar os differentes animaes que produziram as mordeduras e que obrigaram os pacientes a recorrer ao tratamento preventivo no Instituto Pasteur de Porto Alegre.



Distribuição das pessoas tratadas pelos diferentes mezes



Distribuição das pessoas tratadas pelas estações do anno





# Relatorio sobre Osteo-mylites

Pelo Prof. Frederico G. Falk.

## 9.º Congresso Medico Brasileiro

Designado pela illustrada Commissão Organizadora do 9.º Congresso Medico Brasileiro para escrever um relatorio sobre osteo-mylites, venho desempenhar-me dessa, honrosa mas difficil incumbencia, apresentando um trabalho baseado em casos observados unicamente em nosso Estado, dando-lhe assim um cunho regionario. Dest'arte estaremos habilitados a fazer estudos comparativos com o que se observa em outros Estados do Brasil e quiçá em paizes estrangeiros.

Nascido e creado, até certa idade, na região colonial do nosso Estado, sempre tive compaixão desses entes infelizes que, pela ausencia de tratamento adequado, ao menos naquelles tempos, arcavam com as consequencias de seu mal, ás vezes por uma longa vida afóra. Mais tarde, como medico e cirurgião, cada vez mais me sentia attrahido por esses casos, votando-lhes toda a minha dedicacão.

Penso poder abster-me de uma descriçãõ das osteo-mylites em geral. Acho, porém, de toda conveniencia dizer algumas palavras sobre sua divisãõ, sua etiologia, pathogenia e idades preferidas, ás quaes, durante este trabalho, amiudadamente tei necessidade de referir-me.

Para os que seguem outra orientacão, devo ainda mencionar que, deste trabalho, excluo por completo as affecções osseas de origem tuberculosa e luetica que viriam perturbar a clareza de minha exposiçãõ e que, em geral, constituem capitulos especiaes na cirurgia.

Entrê as muitas descrições da osteo-mylite, agrada-me sobretudo a de Marwedel, pela sua clareza e simplicidade. Seja permittido transcrever um resumo da introduçãõ ao seu estudo, e o qual me servirá de ponto de partida e de guia na confecção deste trabalho.

„A osteo-mylite pôde ser:

1) primaria, quando a infecção da medulla é directa, como, p. ex., em fracturas expostas;

2) secundaria, quando os germens são transportados, por via hematogenica, de um fóco primitivo para a medulla.

A osteo-mylite secundaria pôde apparecer, em consequencia de um furunculo, de um anthraz, de um panaricio, de um phlegmão de uma angina ou de uma erysipela (estaphylococcus e estreptococcus).

Pôde tambem ser determinada por uma pneumonia (diplococcus pneumoniae, raras vezes diplobacillo) e pela febre typhoide (bacillo de Eberth).

O seu apparecimento não depende da extensãõ do fóco primitivo, podendo lesões minimas servir de porta de entrada aos microorganismos. Não raro, estas lesões já se acham completamente cicatrizadas, quando a osteo-mylite se installa, de modo que poderão ter passado despercebidas. D'ahi muitas vezes a difficuldade na pesquisa da séde primitiva da infecção.

Geralmente o processo começa pela extremidade da medulla ossea e que corresponde á metaphyse de Kocher, isto é, ao limite entre diaphyse e epiphyse. E' nessa região, onde a circulação sanguinea da medulla é mais lenta, que os germens se depositam e proliferam, produzindo a inflammacão e a suppuraçãõ da medulla, do tecido osseo e finalmente do periosteo.“

Para a feitura deste trabalho, utilizei-me em 1.º logar dos livros de registro de nossa Santa Casa, onde, num período de 26 a 35 annos, conforme as enfermarias, consegui reunir 340 casos. Depois recorri á opiniãõ abalizada de distinctos collegas, muitos dos quaes tiveram a bondade de responder ao questionario que lhes apresentei, de accordo com certas conclusões a que minha estatistica me tinha conduzido.



Finalmente servi-me também, si bem que em gráo modesto, de minha experiência própria de 30 annos de serviço hospitalar, de modo que, com a collaboração dos collegas, dispenho de um total de 630 casos, tendo excluído todos aquelles, sobre os quaes apenas recebera informações vagas.

**Etiologia.** Já em 1887 Kraske dizia: „Todo o microorganismo com propriedades pyogenicas pôde produzir osteo-myelite typica.“ Esta asserção confirmou-se plenamente, e é assim que, ao lado dos germens já citados, ainda podemos collocar o gonococco, o coli-bacillo e provavelmente o bacillo do paratypho.

Na literatura encontrei dois casos de osteo-myelite, produzida pelo gonococco. Também no registro da Enfermaria Dr. Protasio acham-se os seguintes apontamentos, em relação a uma doente: I. F. M., branca, com 23 annos, natural deste Estado, apresentando arthrite gonococcica do joelho, com invasão da tibia. Resecção do joelho, com raspagem da tibia. Cura.

Segundo Strümpell (1926), as affecções post-typhicas dos ossos são raras, localizando-se de preferencia nas costellas e nas tibias.

Quinke foi o primeiro a descrever uma *spondylitis typhosa*, com symptomas secundarios de compressão das raizes nervosas.

E. Fraenkel demonstrou a existencia de pequenos focos de bacillos de Eberth, na medulla das vertebrae, com necrose circumscripta. Strümpell é de opinião que este facto serve para explicar as ostealgias de que alguns typhosos se queixam.

Nos poucos casos de osteo-myelite post-typhica de costellas, observadas em nosso hospital, infelizmente não houve pesquisa bacteriologica. Em compensação, o Dr. E. von Bassewitz encontrou o bacillo em dois casos de sua clinica, sendo um de affecção de costella e o outro do esterno. O Prof. Blessmann tratou de um caso de affecção post-typhica do femur, em que só foram encontrados o estaphylo e o estreptococco.

Segundo Feer (em Pflaundler e Schlossmann), não é raro, sobretudo na primeira infancia, sobrevir uma osteo-myelite, 15 dias após uma pneumonia lobar. No foco encontra-se o pneumococco em cultura pura. Outras vezes, o processo origina-se de uma otite média, de origem pneumo-

coccica. O prognostico, nesses casos, seria bastante benigno.

Recorrendo ás luzes do Professor Pereira F<sup>o</sup>, para obter algo a respeito dos nossos casos de osteo-myelite, delle obtive a informação de ter encontrado sempre o estaphylococco associado ao estreptococco, sem nunca ter conseguido isolar outro germen.

Em relação ao pneumococco, um facto de certa relevancia elle me ponde relatar. E' que, em todos os casos de otite média que chegaram ao seu conhecimento, elle conseguiu demonstrar a existencia do pneumococco, quasi sempre em cultura pura.

Ora, si o pneumococco se apresenta com esta frequencia nas otites médias que, por sua vez, podem, por via sanguinea, fazer despertar uma osteo-myelite, impõe-se forçosamente a pergunta, si não será elle o principal responsavel pelas mastoidites. E' uma questão de logica, cuja solução depende da bacteriologia.\*)

Quanto ás causas predisponentes, como sejam idade, raça, sexo, profissão etc., dellas me preocuparei sob as respectivas rubricas. Aqui apenas quero alludir á influencia do traumatismo.

Longe de ser causa efficiente, como outrora se pretendia, o traumatismo comtudo não deixa de representar papel saliente na installação da osteo-myelite. Grande parte dos nossos doentes accusa a precedencia de um traumatismo, sobre a região affectada. Si bem que possa haver méra coincidência, o facto se reproduz com tal frequencia que deve merecer nossa attenção.

Experimentalmente foi mesmo demonstrado que, injectando-se uma cultura de estaphylococcus sob a pelle, elles vão localizar-se no ponto do systema osseo que préviamente havia sido traumatizado. Uma quéda, uma torsão, um entorse juxta-epiphyisario precedem muitas vezes o apparecimento da molestia (Ollier). Deve admittir-se que o traumatismo tenha produzido uma extravasação de sangue, contendo microbios virulentos (Pertlick).

**Pathogenia.** Todos os autores concordam em que o retardamento da circulação sanguinea, na extremidade da medulla, representa o factor responsavel pela fixação dos microorganismos ahí. Para

\*) Segundo a opinião de Hallé, chegada a meu conhecimento, depois de realizado o Congresso, o facto tem sido verificado na França.



# A MARAVILHOSA AGUA MINERAL NATURAL



V. S. não  
deve tomar  
agua de pro-  
cedencia  
duvidosa...



## Consulte o seu medico

sobre as qualidades da maravilhosa agua mineral natural „LAMBARY“ indicada nas molestias do figado, rins, estomago, intestinos; ideal como agua de mesa.

Tomando a agua mineral „LAMBARY“ V. S. sabe que bebe a melhor agua mineral do Brasil, engarrafada em seu estado natural; sem gaseificação nem supergaseificação; isto é, tal como são da fonte.

Esta maravilhosa fonte é uma riqueza que pertence ao Patrimonio Nacional e é fiscalizada directamente pelo Governo do Estado de Minas Geraes.

Caso o vosso fornecedor ainda não possua este artigo podeis pedir-o pelo

**Telephone No. 5.247,**

que vos será fornecido em domicilio sem mais despesa.

**Escriptorio: — Rua dos Andradas No. 293**

**Telephone No. 4.377**

**PORTO ALEGRE**



# MINORATIVAS PASTILHAS

SANTO REMEDIO PARA AS DOENÇAS  
DO FIGADO E PRISÃO DE VENTRE

Opiniões de dois Medicos eminentes:

„Receito todos os dias, como regulador do ventre, nos casos de constipação habitual e rebelde, as pastilhas intituladas „Minorativas“, que, como indica o seu nome, produzem um leve effeito, sem colicas e ordinariamente unico.“

MIGUEL COUTO.

„Attesto que tenho empregado na clinica as pastilhas „Minorativas“, colhendo os mais proveitosos resultados no tratamento da prisão de ventre.“

Dr. MARIO TOTTA.

Representante n'esta cidade: **Fausto Sant'anna** — Rua 15 de Novembro, 27

## Laboratorio Medico do Dr. Pereira Filho

**Secção de Chimica Biologica e Microscopia Clinica** — Exames de sangue, liquido cephalo-rachidiano, succo gastrico, leite, urina, materias fecaes, derrames pathologicos das serosas, liquidos kysticos, pús, etc.

**Secção de Parasitologia e Histologia Pathologica** — Reconhecimento dos parasitos vegetaes. Identificação dos parasitos animaes. Diagnostico histologico dos tumores.

**Secção de Microbiologia** — Diagnosticos bacterioscopicos e bacteriologicos — Vaccinas autogenas — Vaccina anti-gonococcica polyvalente — Vaccina anti-staphylococcica — Vaccina anti-estreptococcica — Vaccina anti-colibacillar — Vaccina anti-typhica.

**Secção de Sorologia** — Sôro-agglutinações — Sôro-precipitações.

**Reacção de Wassermann (methodo classico).**

**Reacção de Weinberg-Parvu** — (diagnostico do kysto hydatico).

**Reacção de Abderhalden.**

TELEPHONE N.º 813

Rua Pinto Bandeira N. 3, **Porto Alegre**



interpretar este phenomeno, encontrei duas theorias que aliás se contradizem. Passo a expô-las de modo succinto.

E. Hobo (Acta scholae med. univers. imperial, Kioto), em artigo ricamente illustrado, mostra como os microorganismos tendem a accumular-se na extremidade da medulla, onde a circulação é mais lenta. Segundo sua observação, este retardamento da circulação se daria principalmente nos capillares venosos, como p. ex. no figado, no baço e sobretudo na medulla ossea.

Os da medulla seriam torcidos sobre seu eixo, formando curvas e apresentando assim condições excepcionalmente favoráveis á fixação dos microbios pyogenicos da circulação, sendo ao mesmo tempo muito precarias as condições para a phagocytose.

A. Nussbaum, de Bonn, pretente explicar o retardamento da circulação medullar, ao nível das metaphyses, pelo facto das arterias ahi serem terminaes.

**Frequencia.** Devo confessar que, si, ao iniciar minhas pesquisas, me tivessem inquirido a respeito da frequencia da osteomyelite, de prompto e mui conscienciosamente teria respondido tratar-se de uma das molestias mais frequentes em nosso Estado. Não pequena foi, pois, minha surpresa, quando, para o nosso hospital, encontrei em 41053 enfermos recolhidos aos diversos serviços de cirurgia, apenas 340 casos ou sejam approximadamente 0,83%.

Com esta conclusão concordam quasi todos os collegas por mim consultados (Professores Sarmiento, Olinto, Paula Esteves, Moysés, Blessmann e Nogueira Flôres, Drs. José e Francisco Mariano, Alex. Snel, Emilio Welcke, von Bassewitz, Alfeu Bicca, Wolffenbüttel, Dutra, Rohardt, Sparvoli, K. Schinke.)

O Professor Olinto, quando director do serviço de pediatria da Santa Casa d'aqui, assim se exprimia em seu relatorio de 1900: „Outra molestia que occupa seguidamente a attenção dos especialistas europeus e da qual, entretanto, não tenho registrado um só caso ha muitos annos, é a osteomyelite aguda dos adolescentes.“

Em carta do Rio, de 6 de Setembro do corrente anno, o collega, depois de reproduzir aquelle trecho, acrescenta: „Essa primeira impressão da raridade ahi da osteomyelite na creança perdura até hoje no meu espirito, admittindo mesmo a possibilidade de me terem passado desperce-

bidos alguns casos mais obscuros, o que aliás tem acontecido a profissionaes de grande competencia (surpresas de autopsia).“

Convém accentuar que o Prof. Olinto se refere unicamente aos casos de osteomyelite *aguda*.

O Prof. Nogueira Flôres (Pediatria Cirurgica), actualmente director do Ambulatorio Cirurgico para Creanças, é da mesma opinião, tendo visto um unico caso em 3 annos.

O Dr. von Bassewitz, com 32 annos de pratica em nosso Estado, entre elles 17 na fronteira uruguayana e na campanha, igualmente opina pela raridade dessa entidade morbida, lembrando-se apenas de 13 casos.

O Dr. K. Schinke (Novo Hamburgo) viu apenas 18 a 20 casos, em 13 annos.

O Dr. W. Rohardt (Rio Grande) admira-se da raridade da osteomyelite entre nós, quando, nos tempos em que era assistente do velho Esmarch, em Kiel, teve occasião de verificar o contrario por lá.

O Dr. Snel (Estrella) forneceu-me a estatistica de sua clinica de 12 annos, comprehendendo 3675 casos cirurgicos, entre elles 49 de osteomyelite (1,6%). Declarou-me, porém, o collega que estes casos não representam unicamente os do municipio da Estrella, sendo em grande parte provenientes de localidades bem diversas, de modo que tambem elle considera a molestia bastante rara.

O Dr. Krekel (Cahy) gentilmente poz á minha disposição o registro de sua clinica, a qual abrange os dois vastos municipios de S. Sebastião do Cahy e de Montenegro que, em outras épocas, figuravam entre os que maior contingente de osteomyelites forneciam ao nosso hospital. Era elle um dos poucos collegas que consideravam a molestia muito frequente na zona colonial. No emtanto, entre os 945 pacientes de affecções cirurgicas registrados, a osteomyelite, após estorno dos casos repetidos, apparece 21 vezes, o que nos dá a proporção de 2,22%.

Não resta duvida de que a porcentagem é quasi o triplo da que calculei para a Santa Casa, mas nem por isso a molestia pôde ser julgada frequente ahi.

O equivoco do collega facilmente se explica. Os motivos são os mesmos que me tinham induzido a mim em igual erro, antes de consultar os algarismos. E' que,



nas estatísticas, muitos nomes se repetem duas, tres e mais vezes, pela necessidade dos pacientes se sujeitarem a novo tratamento, em consequencia das reincidencias. De outro lado, elles costumam permanecer nas enfermarias, por longos mezes e mesmo annos, deixando-nos assim a impressão da multiplicidade dos casos, quando de facto são os mesmos.

O Dr. B. Tacchini (Bento Gonçalves) informa que, em 16 annos, tratou approximadamente de 90 doentes de osteo-myelite, motivo pelo qual elle considera a molestia bastante frequente nas colonias italianas. Faz-se mister, porém, ponderar que a sua média annual não chega a 6 casos, numero relativamente pequeno, em attenção á extensão de sua clinica. Ainda mais, pela insufficiencia de tempo não pude informar-me, si a sua relação está isenta de casos repetidos, pois foi este o criterio que adoptei para a minha estatística.

Estava meu relatório concluído, quando tive o prazer de receber de Pelotas valiosissima contribuição, cuja demora se explica por prolongada ausencia do venerando collega Dr. Berchon.

El foi assim que tive necessidade de refundir, em ultima hora, parte do meu trabalho.

Em collaboração com os collegas Brusque e Darcy Xavier, o Dr. Berchon organizou uma lista de 79 casos correspondentes ao ultimo decennio, chegando á mesma conclusão dos Drs. Tacchini e Krekel, isto é que a osteo-myelite é bastante frequente entre nós.

Ora, podem fazer-se as mesmas objecções já expendidas acima. A média annual de Pelotas não chega a 8. Não sei, si na estatística figuram casos repetidos, pois, em logar dos nomes, os collegas apenas collocaram as iniciaes. Finalmente, e isto é de grande valor, a Santa Casa daquella cidade é um dos mais vastos hospitales do Estado, magnificamente installado, em contacto facil com populosa região colonial, e, pela estrada de ferro, com todo o sul da nossa campanha. Até alguns uruguayos são encontrados na estatística. Finalmente accrescente-se a isso o justo renome de que gozam os cirurgiões de Pelotas, e teremos assim a explicação da relativa frequencia da molestia ahi. Para avaliar-se esta frequencia teria sido preciso calcular a sua porcentagem

sobre o total dos casos cirurgicos daquella hospital, no mesmo periodo.

Do que acabo de expôr, julgo-me autorizado a considerar a osteo-myelite pouco frequente no Rio Grande do Sul, apesar de valiosas opiniões em contrario.

**Distribuição.** Muito de proposito não falo em distribuição geographica, porque me falta base para afirmar, p. ex., a influencia das condições climatericas sobre o apparecimento dessa molestia. Por emquanto, fique consignado que ella é bastante frequente na região colonial, mais rara no campo e muito mais rara nas cidades.

Si da estatística da Santa Casa excluíssemos os casos provenientes do interior, muito pouco restaria para Porto Alegre.

Dois collegas do Rio Grande, que ahi clinicam ha 10 e 15 annos respectivamente (Dutra e Sparvoli), só tiveram conhecimento de 9 casos, ao passo que em Pelotas que tem contacto mais íntimo com a colonia e a campanha, a frequencia é consideravelmente maior.

Ainda a este respeito veja-se a rubrica *profissão*.

**Osteo-myelites primarias.** Dão-se por infecção directa da medulla, portanto em fracturas expostas, em amputações e resecções (das costellas, p. ex., em empyemas plenraes e abcessos do figado, pelo contacto directo do pús). Na maioria dos panaricios osseos, a infecção, oriunda das partes molles, tambem se dá de modo directo, havendo apenas inversão na ordem dos elementos osseos atacados (periosteo, osso, medulla).

Varios são os exemplos de infecção directa consignados nos archivos por mim consultados, sobresahindo justamente a osteo-myelite das phalanges. Encontrei alguns casos em côtos de amputação e após resecções, bem como um do antebraço, determinado por ferimento de bala.

Lembro-me ainda de uma operação de Grithi (em molestia de Raynaud), em que sobreveiu uma osteo-myelite da extremidade inferior do femur e da rotula, curada pela raspagem, em curto prazo.

**Osteo-myelites secundarias.** A este respeito, as estatísticas pouco adiantam. Si é verdade que uma ou outra vez se consegue apurar o fôco primitivo, na maioria dos casos a anamnese é completamente falha.



Pessoalmente conheço um caso de osteo-arthritis da espadua, originada por um furunculo do ante-braço, e uma osteomyelite do humero, em creança de 2 annos, após varicella.

Na Santa Casa acham-se registrados alguns casos de osteo-myelite post-typhica das costellas, sem exame bacteriologico, e o Dr. von Bassewitz observou os dois casos já citados, com presença do bacillo de Eberth. O mesmo collega conhece mais dois casos, com precedencia de abcessos tonsillares.

Quanto ao pneumococco, não me consta ter sido identificado em osteo-myelites, nem tive noticia de affecções post-pneumonicas aqui. Em todo o caso, seria de grande interesse dirigir a attenção nesse sentido, principalmente nas mastoidites.

O Dr. Welcke cita um caso de osteomyelite de costella, com um sequestro de 12 cm., datando de um anno. Pela anamnese parece tratar-se de uma affecção post-pneumonica.

Ha 22 annos tratei de um menino, de 6 annos, atacado de peste bubonica (adenite inguinal). Não me recordo, si houve suppuração, tão pouco posso pedir informações, porque o paciente móra na campanha e setis paes já não existem.

A molestia foi de fórma muito arrasada, deixando o paciente em estado de verdadeira cachexia. Na conyalescença manifestaram-se diversos abcessos metastaticos, entre elles tres do couro cabelludo. Ao abril-os, verifiquei que eram sub-periosticos. Fiquei esperando os acontecimentos.

De facto, ao cabo de um mez, certifiquei-me de que havia sequestros mais ou menos livres, convidando o Prof. Wallau para auxiliar-me na intervenção. Contra toda a expectativa, esta foi de uma simplicidade unica. Por meio de uma spatula estreita, mettida entre os sequestros e a parte sã dos ossos, consegui levantá-los um por um, porque a separação realmente era completa.

Os sequestros eram circulares, de uma regularidade perfeita, um pouco maiores do que as actnaes moedas de 200 rs., e estavam localizados, um no frontal e os outros nos parietaes. A lamina vitrea não estava compromettida, servindo assim de barreira á propagação da infecção ás meninges e ao cerebro.

Não houve exame bacteriologico do pús, sendo pouco provavel que se tivesse encontrado o bacillo da peste, porque aqui elle nunca foi identificado no pús das adenites pestosas, onde sempre são reconhecidos o estaphylo e o estreptococco.

Para o caso, podemos, pois, admittir uma infecção mixta ou secundaria. Contudo, tratava-se de uma osteo-myelite post-pestosa.

Julgo que, talvez na maioria das osteomyelites em nosso Estado, devemos incriminar como focos primitivos as multiplas lesões a que nossa população rural diariamente se expõe em seus labores, ainda mais, em se sabendo que raramente fazem uso de calçado. Estas lesões ora apresentam reaccão local, ora não. Neste ultimo caso, não se póde propriamente falar em foco primitivo, pois a lesão representa simplesmente o papel de porta de entrada aos agentes pyrogenicos.

**Idade.** Tambem entre nós se verifica que é na adolescencia que a osteo-myelite se apresenta com maior frequencia. Escudado em 453 casos, organizei a seguinte tabella:

Até	6 annos	18 casos
De 7 a 12 annos	109	"
De 13 a 18 annos	144	"
De 19 a 30 annos	112	"
De 31 a 50 annos	48	"
De 51 em diante	22	"

Rara, pois, na infancia e na velhice, ella mostra sua preferencia pela idade de mais rapido crescimento e mesmo de maior robustez do individuo.

Os doentes mais novos da estatistica, em numero de tres, contavam 3 annos. Nos 22 maiores de 50 annos, apenas em 8 houve compromettimento de ossos longos.

**Sexo.** Entre os 41053 enfermos da Santa Casa já citados, havia 17465 homens, com 225 casos de osteo-myelite (1,28%), e 23461 mulheres, com 101 casos (0,43%). A relação, é pois, exactamente de 3:1. Penso que este facto deve ser interpretado, em geral, como resultado da luta mais ardua pela vida, no homem.

Dos 79 doentes de Pelotas, 60 são do sexo masculino e 19 do feminino, o que approximadamente nos dá a mesma proporção de 3:1.

**Raça.** Sob este ponto de vista, minha estatística é devéras interessante, demons-



trando a predilecção da osteo-myélite pela raça branca.

Seguem-se, pela ordem de frequencia, os pardos, e finalmente os negros. Parece, pois, que a raça negra goza de uma certa immundade, em relação á molestia. Convém, no entanto, notar que a maioria desses pacientes é oriunda da região colonial, onde o elemento de côr é escasso.

Dos collegas consultados, muito poucos viram osteo-myélite em negros (Krekel, Berchon, J. Brusque, Darcy, Snel, von Bassewitz).

Exceptuam-se os medicos do nosso hospital que naturalmente viram um ou outro dos poucos casos ali verificados.

Meu material fornece a seguinte distribuição de raças:

Branços	427
Pardos	46
Negros	21
	494 casos.

Si ainda fossemos excluir as osteo-myelites de phalanges, produzidas por esmagamentos e panarícios, o numero de negros ficaria reduzido a 15 casos apenas de affecção em ossos longos (3% sobre o total das o. m.)

**Profissão.** Em primeiro plano acham-se os agricultores, seguidos de longe pelos trabalhadores de campo. Apparecem depois as profissões as mais variadas, sendo que as mais rudes constituem certa predisposição (traumatismos). E é justamente á maior frequencia dos traumatismos, aliada á falta de asepsia e de antiseptia, que devemos, a meu vêr, attribuir o apparecimento mais vulgar do mal, na zona colonial.

**Localizações.** Por falta de dados precisos, muitos casos devem ser excluidos de minha lista, no que respeita ás localizações. Apresento, pois, os seguintes resultados que só comprehendem ossos longos:

Santa Casa de Porto Alegre		-Pelotas	Dr. Krekel	Dr. Snel	Dr. Schinke
Tibia	120 = 44 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	46 = 60,5 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	6 = 25 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	11 = 36,6 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	7 = 39 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Femur	96 = 36 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	26 = 34,2 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	9 = 35 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	9 = 30 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	6 = 33 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Humero	27 = 10 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	3 = 4 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	8 = 33 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	3 = 10 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	2 = 11 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Peroneo	10 = 4 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	0 =	1 = 4 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	3 = 10 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	0 =
Radio	9 = 3,3 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	0 =	0 =	3 = 10 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	0 =
Cubito	6 = 3 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	1 =	0 =	1 = 3,3 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>	1 = 6,6 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Clavicula	2 =	1 =	0 =	0 =	2 = 11 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>

Si na estatística do Dr. Krekel figuram mais ossos do que doentes, tem isto sua explicação na multiplicidade das localizações.

E' muito interessante fazer-se um estudo comparativo desses diversos quadros. Por elles vemos a enorme differença que ás vezes se manifesta nas diversas localidades, quanto aos ossos atacados.

Condensando-os agora em um unico quadro, chegamos ao seguinte resultado final:

Tibia	= 190 = 45,45 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Femur	= 146 = 34,9 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Humero	= 43 = 10,25 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Peroneo	= 14 = 3,34 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Radio	= 12 = 2,87 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Cubito	= 9 = 2,10 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>
Clavicula	= 4 = 0,9 <sup>o</sup> / <sub>o</sub>

Donde se vê que, tambem entre nós, a tibia está em primeira plana, quanto á frequencia da localisação da osteo-myélite.

Na lista do Dr. Krekel encontram-se dois casos de localisação na omoplata, tendo havido resecção de dois terços do osso em um delles. E' tambem a unica estatística em que o humero se acha representado por cifra elevada (33%) e em que o femur é mais commummente atacado do que a tibia.

**Fórmias clinicas.** Dispensio-me de penetrar no labyrintho das fórmias clinicas que variam de paiz para paiz, de autor para autor e de escola para escola, e que para o nosso trabalho pouco interesse pratico apresentam. Para ventillar esta questão, seria mister dispôr de material muito mais rico e de registros menos laconicos nas enfermarias.



Na

# Therapeutica Arsenical



occupam lugar de destaque os afamados productos „BAYER“:

- |                      |   |               |
|----------------------|---|---------------|
| <b>SOLARSON</b>      | - Arsenico em combinação organica<br>caixas com 12×1,2 cc.                                | } par-enteral |
| <b>OPTARSON</b>      | - Arsenico e estrychinina em combinação organica<br>caixas com 12×1,2 cc.                 |               |
| <b>JUVENINA</b>      | - Methylarsinato de yohimbina e methylarsinato de<br>estrychinina - caixas com 10×1,2 cc. |               |
| <b>ELARSON</b>       | - Arsenico combinado a lipoides, vidros com 60 comprimidos                                | } per os      |
| <b>FERRO-ELARSON</b> | - Arsenico e ferro combinado a lipoides<br>vidros com 60 comprimidos                      |               |
| <b>JUVENINA</b>      | - Arsenico, estrychinina e yohimbina em comb. organ.<br>vidros com 50 drageas de 0,1      |               |

**Efeito surprehendente**

# RIVANOL



antiseptico pantherapeutico de acção profunda e da superficie.

Indispensavel na obstetricia, gynecologia, cirurgica,  
oto-rhino-laryngologia, odontologia etc.

Eminente effeito especifico sobre os

**coccos pyogenicos** (estreptococcos, estaphylococcos, gonococcos)

**Não irrita de especie alguma o tecido.**

Vidros de 10,-25- e comprimidos 20×0,1

Amostras e litteratura na:

A Chimica Industrial „Bayer-Meister Lucius“, Weskott & Cia.  
PORTO ALEGRE — Rua das Flores n.º 2 — Caixa postal 75 — Telephone ant. 5223





# Hemopatol

**GOTTAS BI-IODADAS ARSENIADAS**  
**TRATAMENTO ESPECIFICO DA SYPHILIS INFANTIL**

**AGRADAVEL AO OLFAC TO E PALADAR DAS CREA NÇAS.**

Desagens — Crea nças: de 1 a 2 annos, 2 gottas por dia  
 " de 2 a 5 annos, 8 " " "  
 " de 5 a 8 annos, 14 " " "  
 " de 7 a 9 annos, 18 " " "  
 " de 9 a 10 annos, 20 " " "

Crea nças: de mais de 10 annos 2 gottas por dia e por anno de idade.

Adultos: 40 gottas por dia.

Esse numero de gottas e tomado por dia, metado pela manha e metado a tarde, de preferencia com as refeicoes.

As gottas devem ser dissolvidas em um pouco d'agua.

Este preparado mereceu a honra de ser incluido no ressumario do Exm. Sr. Dr. FERNANDES FIGUEIRA, o eminente pediatra brasileiro que actualmente exerce a cargo de Inspector de Hygiene Infantil no Departamento Nacional de Saude Publica.

**Attestado de um illustre Medico Rio Grandense:**

„Attesto que tenho empregado, com successo, tanto em minha clinica civil como hospitalar, o „Hemopatol“ preparado este que considero o mais completo no combate a Syphilis e suas manifestações.“

**Dr. Antonio da Silva Fróes,**  
 Capitão Medico da Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul.

Representante n'esta cidade: **Fausto Sant'anna** — Rua 15 de Novembro, 27

**COLITES - DIARRHEIAS NAS CREA NÇAS - GAS TRO ENTERITIS - AGNE - MELHORA A DERMATOSE - IMPEDE FERMENTAÇOES PUTRIDAS NO INTESTINO - EVITA A AUTO-INTOXICAÇÃO INTESTINAL.**



## Laboratorio Bacteriologico - Serologico e Chimico

da **Pharmacia Sanitas**

Porto Alegre, Rua Vig. José Ignacio 82

— Exames de URINA: —

Analyse quantitativa de azoto total, urea, acido urico, purinas, chloruretos, phosphatos, glycose, etc. etc.

— Exames de SANGUE: —

Analyse quantitativa de urea, acido urico, glycose, chloruretos, phosphatos, cholesterina seg. os methodos mimetricos de Ivar Bang e I. Pincussen.

Contagem de globulos vermelhos e brancos.

Formula leucoeytaria seg. V. Schilling

Reacção classica de **Wassermann, Sachs-Georgi, Meinicke (M. T. R.) Dold.**

Exames de **escarro, fezes, Exsudatos e Transudatos, Pus, Succo gastrico, leite, etc. etc.**

Exames **bacteriologicos** de todas as moléstias infectuosas do homem e dos animaes.

Director tecnico: **Dr. G. Gustine,**

Ex-assistente do Geheimrat Prof. Dr. Frosch - Berlin.



Para a clinica geral reputo sufficiente a divisão das osteo-myelites em super-agudas, agudas e chronicas.

Sabe-se que esta molestia, a principio, é quasi sempre aguda, passando lentamente ao estado chronico, deixando por fim de ser molestia, para constituir affecção. Os casos chronicos *d'emblée* são raros.

Para os casos gravissimos que, dentro de pouco tempo, por vezes em 5 a 8 dias, levam o paciente á morte, adopto a denominação de osteo-myelite super-aguda (*osteo-myelitis acutissima* dos allemães, *fôrma typhica* dos francezes), para não confundil-os com os de marcha commum, nos quaes quasi sempre, como já foi dito, ha um periodo agudo.

Muito poucos são felizmente os casos desta cathgoria que se encontram na clinica. Na Santa Casa apenas encontrei um, do qual aliás ainda me lembro bem, pois foi em 1921. Tratava-se de um menino de 9 annos, branco, residente nesta Capital, tendo baixado á Enfermaria Dr. Wallau, no 6º dia de sua molestia (O. m. do femur D). Estado typhoso grave. No mesmo dia foi praticada a abertura de um abcesso sub-periostico, seguida de trepanação do osso. Hyperemia da medulla, pús quasi nenhum. Morte 2 dias depois.

Casos occorridos em domicilio conheço tres que terminaram pela morte, em 6 a 8 dias, apezar da intervenção prompta em dois delles.

O Prof. Moysés narra-me ainda o seguinte caso: Uma menina de 9 annos, branca, estava sendo tratada como atacada de febre typhoide. Chamado depois o Dr. Dionysio Cabeda, este reconheceu a verdadeira molestia (o. m. da tibia), remetendo a doente ao serviço daquelle distincto cirurgião, onde ella falleceu pouco depois, antes da intervenção. Não se lembra da duração da molestia, mas póde garantir que ella não excedeu de 15 dias.

Os irmãos Mariano (S. Maria), em 25 annos, observaram 3 casos.

O Dr. von Bassewitz teve dois casos, respectivamente em S. Gabriel e S. Victoria do Palmar. No primeiro tratava-se de uma osteo-myelite do  $\frac{1}{3}$  sup. do femur. O inicio fôra tão alarmante que o medico assistente, pela presença de adenites inguinaes e cruraes, diagnosticára peste. A descoberta de pequena collecção sub-periostica, na face posterior da coxa, veio esclarecer a situação. A intervenção foi

feita *in extremis*. Foi um dos casos em que se poude verificar a precedencia de uma amygdalite.

Em S. Victoria tratava-se de um menino de 11 annos, tendo sido atacada uma das tibias. Pre-existencia de abcesso tonsillar. Caso gravissimo de inicio, verdadeiro typho dos membros (Chassaignac), tinha sido classificado de febre typhoide. Entretanto, havia abcesso sub-periostico. Após a intervenção, foi logo invadida a outra tibia. Morte em poucos dias, por septicemia.

Finalmente, merece menção uma fôrma rara de osteo-myelite chronica, de diagnostico difficil.

F. Oeldeker, Hamburgô (Bruns Beiträge zur klinischen Chirurgie, tomo 134) chama a attenção para as fôrmas protraídas de osteo-myelite chronica que, ás vezes, não são reconhecidas, offerecendo sérias difficuldades quanto ao diagnostico differencial. Trata-se de abcessos circumscriptos, de formação lenta, nas metaphyses dos ossos longos, e que durante muitos annos podem causar incommodos *rheumaticos*, em todo o membro, ou determinar exsudatos nas articulações, sem elevação apreciavel de temperatura. Abertos e curetados os focos, geralmente se consegue a cura.

Tenho noticia de dois desses casos, em que os pacientes, durante annos, foram tratados de *sua sciatica*, até que finalmente o verdadeiro diagnostico se estabeleceu. A intervenção, si bem que abrandasse as dôres, não trouxe a cura completa, visto a respectiva articulação (coxo-femural) já estar comprometida.

**Complicações locais.** Não são frequentes. Descollamento da epiphyse só encontrei um, na Enfermaria Dr. Wallau (numero E). — Tive conhecimento de 4 fracturas espontaneas, sendo 2 da mesma enfermaria, uma da Enfermaria Dr. Protasio e uma da clinica do Dr. Krekel. No ultimo caso tratava-se da tibia, nos outros, do femur, o que está de accôrdo com a opinião de T. S. Mebane, Boston, de serem justamente esses dois ossos os que mais frequentemente se fracturam, na osteo-myelite.

Quanto ao resultado, dois não quizeram sujeitar-se a tratamento, um foi amputado, e o do Dr. Krekel foi tratado por apparelho de gesso, com resultado satisfactorio. Ainda em relação a este assumpto, diz



Mebane, ter obtido 12 consolidações em 14 casos. Parece, pois, que, antes de lembrar a amputação, convém procurar obter a consolidação por todos os meios, indicando-a sómente, quando elles falharem. Exceptuam-se as affecções das phalanges, em que a desarticulação muitas vezes se impõe.

Invasão das epiphyses houve varias vezes, mas foram rarissimos os casos em que o processo começára por ellas.

As osteo-arthrites foram mais frequentes, tendo sido attingidas as articulações coxo-femural, tibio-tarsica, do cotovello, do joelho e do pé.

**Diagnostic.** Nada de novo posso apresentar. Apenas quero referir-me ás difficuldades de diagnostico nos primeiros dias, provado como está que a radiographia, antes do decimo dia, não nos poderá fornecer dado algum.

Segundo o Dr. Miguel Sussini, cirurgião-chefe da secção de pediatria cirurgica da Faculdade de Medicina de Buenos Ayres, nenhum dos casos para ahi enviados de 1919 a 1922 tinha sido diagnosticado, antes da formação do abcesso sub-periostico. Elle attribue tal facto, não á ignorancia dos respectivos medicos e, sim, á falta de lembrança por parte delles. Conclue elle muito bem: Suspeitar da osteo-myelite é reconhecê-la.

Para não me estender em demasia, chamo a attenção para as conclusões desse distincto cirurgião, apresentadas ao Terceiro Congresso Americano da Creança, realizado no Rio de Janeiro, em 1922 (Tom. 2º, paginas 613 a 615).

As duas observações, já citadas, do Dr. von Bassewitz illustram bem a difficuldade do diagnostico, nos primeiros dias da molestia.

Para verificar a existencia de um abcesso medullar, Payr (Leipzig) e Körte (Berlim) aconselham a punção exploradora do osso, em casos duvidosos.

**Prognostico.** *Quo ad vitam*, geralmente favoravel, tornando-se, porém, reservado e mesmo gravissimo, consoante á sua fórma clinica.

Quanto á affecção ossea, sabe-se que ella em geral se caracteriza por sua longa duração, sendo muito sujeita a reincidencias. E si muitas vezes basta uma unica intervenção, de outro lado avultam os casos rebeldes e reincidentes.

Conheço um caso de localizações multiplas, operado 42 vezes, até que finalmente o paciente se restabeleceu de todo. Sei de outro, com localizações no femur, datando de 23 annos. Após intervallos de 3 a 4 annos, novos focos se apresentam. O n.º 3 de minha estatística, entrado para o hospital em 1894, com osteo-myelite do femur, ahi permanece até hoje, á espera da cura. E' verdade que ha muito tempo exerce as funcções de enfermeiro e como tal tem-se mostrado rebelde ao tratamento.

Na opinião de Mebane, 45% dos casos não curados correspondem justamente ao femur. Outro autor affirma que 10% das osteo-myelites do mesmo osso não se curam.

Finalmente precisamos alludir, pelo menos, ao restabelecimento das funcções dos membros affectados. Depende da séde, da extensão e da duração do processo, bem como das possiveis complicações e sequencias (encurtamento, alongamento, encurvamento, ankylose, resecções, amputações etc.)

**Mortalidade.** Entre os 630 casos de osteo-myelite da minha estatística, acham-se consignados 35 obitos, dos quaes 10 podem ser classificados entre os de fórma super-aguda. A mortalidade, portanto, foi de 5,5%, o que se deve considerar como indice favoravel, em confronto com o que se observa na Europa. Mais tarde veremos, por uma estatística de Rost, que, p. ex., na clinica cirurgica de Heidelberg, ella é de 10,5%.

Quanto á causa immediata da morte, nas fórmas não super-agudas, disponho dos seguintes dados:

Syncope chloroformica .....	7 casos
Embolia gordurosa (ou syncope chloroformica?) .....	1 caso
Abcesso cerebral .....	1 "
Pyemia .....	1 "
Myocardite .....	1 "
Tuberculose pulmonar .....	1 "
Broncho-pneumonia post-operatoria .....	2 casos
Septicemia .....	7 "
Sem declaração especial .....	4 "

Sem receio, pôde dizer-se que á septicemia é que, em ultima analyse, cabe a responsabilidade pelos obitos, na osteo-myelite.

— Continúa —



# Laboratorio de Analyses Clinicas

(Anexo á Pharmacia Allemã)

## As allocuções proferidas por occasião da homenagem prestada ao Prof. Falk.

Consoante a noticia por nós publicada no numero 2 do corrente anno, no dia 3 de Março, perante grande numero de pessoas, foi inaugurado o novo Laboratorio de Analyses Clinicas, annexo á Pharmacia Allemã de Propriedade do Snr. Rodolpho E-Albrecht. A inauguração, como dissemos

### A saudação do Professor Galvão

Verdadeiramente, na época de hoje, em face do maravilhoso avanço da sciencia, a clinica não comporta mais a analyse exclusiva de um quadro morbido, quando sabemos, que no silencio dos laboratorios, nas delicadas investigações, por vezes



Um grupo de pessoas presentes á Homenagem prestada ao prof. Falk.

na citada noticia, se fez aproveitando o feliz ensejo da homenagem que no mesmo dia seria prestada ao Prof. Frederico Falk que ha mais de 25 annos mantinha o seu consultorio na Pharmacia Allemã.

Abaixo publicamos as allocuções proferidas respectivamente pelo Prof. Argymiro Galvão que em nome da casa e do Laboratorio saudou o homenageado e a do Prof. Falk agradecendo a carinhosa demonstração de apreço que acabava de lhe ser feita.

encontramos a chave de um diagnostico, quicá de um prognostico.

A nossa capital conta presentemente com varios laboratorios convenientemente aparelhados, tendo quasi todos nos seus serviços, homens que fizeram a sua escola de aprendizagem, no mais velho de todos elles, o laboratorio das clinicas da nossa Faculdade da Medicina, o Instituto Oswaldo Cruz de Porto Alegre, actualmente sob a direcção do professor Sarmiento Leite.

Num meio scientifico como o de Porto



Alegre, aonde sempre novas gerações se preparam para o desvendarem dos segredos da medicina, nunca serão demais os estabelecimentos capazes de conscientemente concorrerem para o progresso da medicina nacional.

Si pois, em realidade cada laboratorio representa nma organização commercial, não menos verdade é, que, quando entregues a homens do estudo, representam um meio capaz de incitar ao proprio estudo.

O professor Falk, após a sua formatura em 1889, veio para esta capital em julho de 1900 e em 5 de agosto, iniciou nesta casa o seu consultorio.

No nosso homenageado condensam-se as qualidades que sublimam o homem na vida.

A competência professional, sommam-se o seu valor moral, a tempera do seu invajavel caracter, a grandeza e nobreza de seu coração.



Um grupo de pessoas presentes á Homenagem prestada ao prof. Falk.

O nosso laboratorio não surge propriamente hoje para o centro medico porto-alegrense, pois, de ha muito, que já vem attendendo a inumeros exames correntemente exigidos na clinica.

Não, sómente hoje, valendo-se de uma feliz oportunidade, apresenta-se ao mundo medico do nosso Estado, completamente remodelado, com o seu serviço efficientemente organizado, visto circumstancias especiaes terem retardado a normalisação de seus trabalhos.

Sim, feliz oportunidade, por isso que, aproveita o dia, para homenagear um dos mais distinctos membros da classe medica, o professor Falk que ha mais de 25 annos tem o seu nome ligado á Pharmacia Allemã.

O professor Falk, o grande e sincero amigo da Pharmacia Allemã, encontra hoje neste recinto, num hymno de alegria e sinceridade, toda a satisfação daquelles que lhe correspondem com o effecto e sinceridade a sua grande dedicação.

Leuros cobrem o retrato que nesta sala sempre lembrará o grande amigo que temos, e na singela lembrança que lhe offerece a casa, igualmente encontrará a lembrança dos que lhe querem e estimam.

Ao lado de seu retrato, figura tambem em nossa sala de trabalho o do professor Sarmiento Leite, director da Faculdade de Medicina o do Instituto Oswaldo Cruz de Porto Alegre, o primeiro laboratorio instalado nesta capital, pelo eminente clinico professor Olinto de Oliveira, o qual tão alto



**Theonephrina**

(Associação de Theobromina e opotherapia renal)  
Capsulas e drageas

**SUP-HG**

(Suppositorios mercuriaes — Lues e suas modalidades)

**Natrol**

(Tartaro — bismuthato de sodio soluvel — Empôlas e pomada — tratamento topico do ulceras, etc.)

**Luteo-Ovarina**

Opothierapia ovariana total

**Opo-Bilina**

Comprimidos com bile despigmentada - Chologogo, Ictericias, Prisão de ventre, etc.

**Vaccinas de Wright**

L. C. S. A.

- Asthmatica
- Bronchica
- Coqueluche
- Grippe
- Pneumococica
- Aene
- Estaphylococica
- Streptococica
- Gonococica
- Puerperal
- Urethritica
- Colibacillar
- Typhlea (TAB), etc.

**Sôro Anti-Gonococcico**

Em empôlas de 2 1/2 cc.

**Sôro Renal de Cabra**

Nephrites. Albuminuria. Uremia. Anuria. Olyguria. Etc.

**LABORATORIO CLINICO**



Marca Registrada

Analyses clinicas. Productos biologicos e pharmaceuticos. Vaccinas. Seros. Opothierapia. Fermentos (BULGARO-ZYMASE). Hypodermia. Especialidades pharmaceuticas. Productos efficaes e industriales. Extractos fluidos. Tinturas. Comprimidos.

Os productos opotherapi- cos e as vaccinas e sôros

L. C. S. A.

devem ser preferidos aos demais porque, além da sua cuidada e rigorosa manipulação, são recentes, feitos sempre em partidas relativamente pequenas, de modo que não haja tempo para perderem as suas virtudes the- rapêuticas.

Indicar e exigir sempre o numero e a marca do

Laboratorio Clinico  
Silva Araujo

Isso representa: Tran- quilidade, segurança e certeza de empregar um bom producto, ma- nipulado por profissio- nâes competentes e honestos.

**Carlos da Silva Araujo & Cia.**

Caixa Postal, 163 - End. Telegr.: „Biolabo“  
Rio de Janeiro - Brasil

Escritorio Central e serviços de Analyses Clinicas:  
Rua 1.º de Março, 13 Sobr. - Tel. Norte 5303 e 3152

**Fabrica:**

Rua Dr. Paulo Araujo 199A e 201  
Telephone Jardim 683 - Engenho de Dentro

**Metacal**

Tratamento racional de recalcificação. Capsu- las, comprimidos e gra- nulado.

**Bi-Iodado Lithinado**

Elixir e gottas — Iodo- hydrargirato de lithio. Syphilis. Rheumatismo.

**Oxy-Hemoglobina**

de gosto e aspecto ex- cellentes. Elixir e Xa- rope. Tonic hemato- genico. Reconstituinte do globo vermelho do sangue.

**Opothierapia**

L. C. S. A.

- Ovario-Thyroidina
- Iodo Thyroidina
- Sôro Anti-Thyrodéo
- Luteo-Ovarina
- Luteo-Mamma
- Opo-Cerebrina
- Opo-Spermina
- Opo-Hepatina
- Opo-Nephrina
- Opo-Splenina
- Opo-Bilina
- Succo-Thymina
- Opo-Parathyroidina
- Opo-Suprarenalina
- Opo-Hypophysina
- Retrophysina
- Anterophysina
- Adreno-Hypophysina

**LIPOLIOL**

Camphora. Gayacol. Eucalyptol. Succo de alhos. Oleo de figado de bacalháo. EMPOLAS. Bronchites chronicas. Gangrena pulmonar. Tuberculose, etc.

Agente depositario em Porto Alegre:

**Fausto Sant'Anna**

Rua 15 de Novembro n.º 27 - Telephone autom. 5782 - Telegrammas: „FAUNA“



# A. BROCKMANN & CIA.

**Porto Alegre**

Rua dos Andradas n. 225 — Edificio La Porta

Caixa Postal 153 - Teleph. autom. 4725 - Ender. telegr.: ABROCO

Deposito permanente e variado de Instrumentos e Apparehos para  
**Cirurgia Medica**

Moveis asepticos para salas de operações e consultorios

Sortimento completo de Seringas hypodermicas, nuas e completas.  
Agulhas de aço, nickel e platina em todos os comprimentos e diâmetros

## Films para Raio X

Sortimento completo e variado em ARTIGOS para

## Photographia e Odontologia

Cintos abdominaes, Meias elasticas, Esponjas, Filtros, Apparehos  
e laminas Gillete, Pastas, Pós, Liquidos e  
Escovas para dentes



## OCULOS PINCE-NEZ E LUNETAS

AVIAM-SE COM PRESTEZA, ECONOMIA E EXACTIDÃO,  
QUAESQUER RECEITAS DOS S.<sup>RS</sup> MEDICOS OCULISTAS.

☆

ESPECIALIDADES EM VIDROS BI-FOCAES (PARA PER-  
TO E PARA LONGE), POSSUINDO OFFICINAS PROPRI-  
AS PARA FABRICAÇÃO E LAPIDAÇÃO DE CRYSTAES.

☆

O MAIOR SORTIMENTO DE ARTIGOS OPTICOS: BINO-  
CULOS, LENTES, LUNETAS, OCULOS, MONOCULOS, etc.



## OPTICA IDEAL DA CASA MASSON

Rua Marechal Floriano 33, (andar terreo) / Telephone automatico: 4255



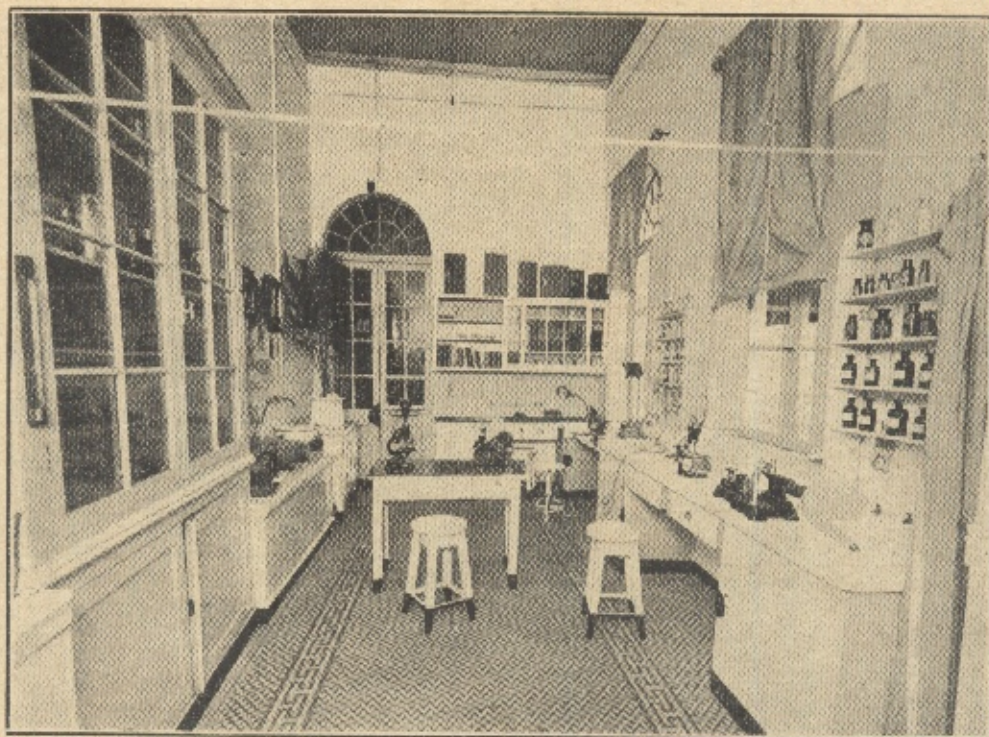
sempre elevou o nome de sciencia medica riograndense.

Os louros que cobrem ambos os retratos, synthetisam o valor de dois homens que o saber, o trabalho, a energica de acção, a grandeza de coração, tanto têm dignificado.

Professor Falk. Particularmente, como collega e companheiro de magisterio, compartilho da santa alegria que nesta hora nos envolve.

Almejemos pois ao laboratorio o franco successo, a compensação do grande esforço de seu iniciador o sr. Rodolpho Albrecht e ao professor Falk os nossos perennes votos pela felicidade pessoal de tão grande e dedicado amigo.

Ao terminar, dirijo-me a vós, senhoras aqui presentes, a vós amigos nossos e da casa, em particular, a vós dignissimo consul allemão, grande élo de duas nações amigas, a todos agradecendo muito em



Secção de Bacteriologia do Laboratorio de Analyses Clinicas.

Mas, mais do que isto representam as precedentes palavras.

O nosso commum amigo sr. Albrecht, o grande trabalhador, o infatigavel obreiro de toda esta organisação, desejando quem celebrasse o jubilo deste momento, procurou o verbo mais modesto de todos os que aqui trabalham.

Bem sentindo a fragilidade da minha palavra, contudo não me excusei, porque em tal homenagem, não figurariam as mentiras convencionaes.

Assim, pois, de envoltó com o perdão do mau desempenho á missão que me foi confiada, reflectir-se-á a expressão sincera de um sentir colectivo, não menos sinceramente, reflectido pelo labio de um collega amigo.

particular a nimia gentileza com que vos houvestes, concorrendo com tão honroso comparecimento, a tão modesta, mas significativa homenagem.

#### A allocução do Prof. Falk

Ex.<sup>mas</sup> senhoras e meus senhores. Por um gesto de extrema gentileza, o meu particular amigo Rodolpho Albrecht decretou que, neste laboratorio, ao lado dos retratos de gandes vultos da sciencia, figurasse tambem o meu. Relutei por muito tempo, mas em pura perda, pois tive de ceder diante da insistencia do amigo. Finalmente imitei Miguel Couto, quando aclamado presidente do 9.<sup>o</sup> Congresso Medico Brasileiro. Aceitei a homenagem como



attestado de idade e principalmente de antiguidade nesta casa.

Agradecendo ao distincto amigo a imerecida prova de sympathia e ao meu prezado confrade professor Galvão as suas palavras repassadas de amizade e de carinho, peço licença para dizer alguma coisa sobre a vida da Pharmacia Allemã que eu conheço desde a sua fundação.

Ao mesmo tempo demonstrei que a minha antiguidade neste centro de tra-

foram esses amigos os meus primeiros mestres, iniciando-me nos segredos da medicina.

Tanto aproveitei com essa aprendizagem que, em 1893, não tendo seguido para o Rio, por motivo de molestia, me empreguei na então Pharmacia Allemã da Rua Marechal Floriano, hoje Pharmacia Bragança, para sómente matricular-me em 1894.

Ao fim desse tempo estava eu tão pratico que me propunha a tirar qualquer vidro das prateleiras, às escuras, o que



Parte da Secção de Chimica do Laboratorio de Analyses Clinicas.

balho é bem maior do que geralmente suppõem. Dahi o grande amor que sempre dediquei a esta casa.

Era eu estudante de preparatorios e destinava-me ao estudo da medicina, quando alguns amigos, entre elles medicos, me aconselharam que em primeiro lugar estudasse pharmacia, para depois seguir o curso de medicina. Que havia mesmo conveniencia em praticar em algum laboratorio, para adquirir conhecimentos que de futuro me pudessem ser uteis. E assim fiz.

Durante os annos de 1891 e 92 trabalhava aqui diariamente, das 3 ás 7 horas da tarde, debaixo da competente direcção dos srs. Carlos Schroeder Senior, Eduardo Danner e Ervedoza. Posso, pois, dizer que

aliás outros companheiros de trabalho, como, por exemplo, Jorge de Carvalho, tambem sabiam fazer.

Ainda me recordo que, estando a contar gottas directamente do vidro, isto é, sem emprego de artificio algum, o dr. Protasio Alves que estava ao meu lado, exclamou:

Sim, senhor, você não vae fazer fiasco no Rio.

De muito me valeram os conhecimentos adquiridos aqui, tanto que em anno e meio eu me formava em pharmacia, quando o curso era de 3 annos, e ainda completava a 2.<sup>a</sup> serie medica, para não me separar da minha turma.



Esta pharmacia foi aberta em 1890. Annualmente festejava-se o dia da sua fundação por uma pequena festa, consistindo em um jantar, musica, cantos etc. A ella compareciam os chefes da firma, os empregados da casa e varios amigos, entre elles os srs. Rudolf Wolff e Carlos Albino Sperb.

O convite ao nosso „pequeno Wolff“ prendia-se ao facto de elle ter sido o primeiro freguez da casa, pois, ao abrir-se o

cal para impôr a multa, empreza da qual naturalmente se sahira mal.

Mais tarde, já como medico, assisti aqui a outras pequenas commemorações, quando o livro de registro das receitas accusava numeros compostos de 6 algarismos iguaes, por exemplo 111111 e 222222. Recordo-me que o ultimo destes numeros coube a uma formula do saudoso collega dr. Reuchlin, morto na grande guerra.

Naquelles tempos (refiro-me á época



Parte interna da Pharmacia Allemã.

estabelecimento, elle vinha „cabindo“ porta a dentro, pedindo com urgencia 100 rs. de tafetá inglez. Claro está que elle não tinha necessidade daquelle artigo. Apenas fazia questão de ser o primeiro freguez que era attendido pela nova pharmacia.

O sr. Sperb era estabelecido com loja de fazendas, ao lado da pharmacia. De manhã cedo apparece-lhe um fiscal e lhe annuncia que está ahí para applicar uma multa á nova firma, pois esta se esquecera de pagar a respectiva licença. O vizinho attrahe o fiscal para os fundos da loja e consegue mandar um recado ao sr. Schroeder que ás pressas manda sanar a falta. — Ainda estava o sr. Wolff comprando o seu tafetá, quando radiante entra o fis-

de minha aprendizagem) o serviço de pharmacia era muitissimamente differente do de hoje. Recetas complicadas, poucos preparados estrangeiros, ausencia de ampolas, de modo que predominava a pharmacia galenica, isto é, quasi todas as formulas eram preparadas na occasião, inclusive as soluções para injecções hypodermicas.

O stock tambem era outro. Uma super-abundancia de pomadas e unguentos, de chás e de outras drogas, hoje cahidas em desuso. No varejo tinham muita sahida a banha de jacaré, as raspas de pontas de veado, o sebo de carneiro, o sebo de veado, a pomada ou unguento de Genoveva, a pomada da madre Thecla e assim por diante.



As pharmacias precisavam estar providas de grande quantidade de limões, para a mistura salina simples, cebollas para cataplasmas (cebollas fervidas, com linhaça e basilicão), pão para o cozimento branco de Sydenham, ovos para o preparo de certos clysteres etc.

Milhares e milhares de pilulas passaram por minhas mãos, e centenas de vélas urethraes e suppositorios. Estes eram feitos a mão. Com o preparo da massa em gral, as mãos aqueciam de tal modo que os suppositores se derretiam ao contacto dellas.

As vélas urethraes, por mais rijas que fossem, apresentavam-se no dia seguinte completamente amollecidas e tinham de ser refeitas duas, tres ou mais vezes, até adquirir a necessaria consistencia.

Naquelles chamados bons tempos os medicos não eram camaradas dos pharmaceuticos. Cada formula cabelluda se apresentava. Assim um medico de nomeada tinha a mania de receitar vinhos com saes insoluveis, exigindo, porém, que elles fossem filtrados, operação que levava de 2 a 3 dias, apesar da mudança frequente do filtro. E o freguez a não querer comprehender o motivo da demora.

O saudoso collega Leão tinha grande predilecção por uma formula, em que entravam uma infusão de folhas de persicaria, asa létida, óleo de ricino e uma gemma de ovo, para fazer emulsão. E sua-va-se o topete, para conseguir coisa que se pudesse apresentar. O curioso era que essa formula geralmente se apresentava durante a noite, quando ás vezes não havia mais ovos em casa. Era então preciso apellar para o vendeiro da esquina.

De outro episodio me lembro. Acha-va-se de serviço nocturno o proprio gerente da pharmacia, quando, ás 2 horas, lhe bate uma receita de conhecido e estimado clinico ha pouco fallecido e que

primava por sua calligraphia. Tratava-se de um doente de fóra, motivo pelo qual a receita se compunha de umas 8 formulas.

Não ha meio de decifrar uma dellas. Vae o homem ao telephone e indaga. O esculapio não se lembra do que receitou e pede que lhe apresentem a receita. Re-



Frontispicio da Pharmacia Allemã.

sultado: nem elle proprio foi capaz de decifrar o enigma.

Ainda quero referir-me ao desacordo que havia entre as diversas pharmacias, a respeito do preparo de certos medicamentos, provocando este facto muitas vezes reclamações por parte do publico. Assim, ao passo que alguns filtravam a poção



## Pasta Dentifricia CIRNE LIMA

O dentifricio, para ser considerado **realmente bom**, deve corresponder ás seguintes indicações:

- a) promover efficientemente a limpeza mechnica dos dentes;
- b) conter apenas o „quantum satis“ de sabão, para dissolver as substancias gordurosas que se accumulam nos dentes, sem se tornar nocivo á mucosa da bocca;
- c) não deve ser caustico, nem ter, sobre os dentes, acção descalcificante (mechanica ou chimica);
- d) não deve conter substancias a que se possa attribuir o mais leve effeito toxico;
- e) não deve perturbar o trabalho funcional das glandulas salivares;
- f) não deve alterar a reacção da saliva nem destrui-lhe os fermentos digestivos;
- g) deve ter propriedades aromatizantes e ser agradável ao paladar.

A formula da Pasta Dentifricia do Professor **Cirne Lima** foi calculada, rigorosamente, nesses principios fundamentaes.

Por isso

**é sempre benefica — nunca em hypothese alguma prejudicial.**

Encontra-se em todas as drogarias, pharmacias e casas de perfumaria.

**Unico Agente:**

**FAUSTO SANT'ANNA - Rua 15 de Novembro N.º 27 - Porto Alegre**

## Ao Cylindro

Rua dos Andradas 182—184

PORTO ALEGRE

**Casa Importadora** de Apparelhos Raios X,  
Diathermia, Alta Freqüencia, Sol Artificial Orig. Hanau, Massagem

**Instrumentos Chirurgicos em geral:**

• Apparelhos sanitarios, Esterilizadores, Autoclaves.

**Todos artigos para laboratorios chimicos:**

Tintas e preparados chimicos para os laboratorios de pesquisas clinicas para Microscopia, Bacteriologia, Photographia e Microphotographia

**Projectos, Instalações e materiaes**

para Hospitaes, Casas de Saude, Consultorios e Laboratorios

Peçam catalogos



# VITAMINA LORENZINI

## ELIXIR E AMPOLLAS.

THERAPEUTICA SCIENTIFICA NOS ESTADOS DE CARENCIA.

## Stomosina Antityphico - Paratyphica

CONTEM OS PRINCIPIOS ACTIVOS DAS VACCINAS E PROTEINAS SEM AS  
::—:: ESCORIAS DESTAS QUE PRODUZEM PHENOMENOS TOXICOS ::—::

USA-SE POR VIA ENDOVENOSA E INTRAMUSCULAR.

Mesmo usada por via intra-muscular, que é completamente inocua, dá optimos resultados como se tem verificado nos numerosos casos de typho tratados em São Paulo. — A cura com este methodo raramente se obtem por crise, mas quasi sempre por lise, desaparecendo, desde as primeiras injeccões a cephaléa, os phenomenos de intoxicacão geral e local do apparelho digestivo — abreviando-se de modo notavel o decurso da molestia que perde logo todo e qualquer caracter de gravidade.

PRATICAM-SE AS INJECCÕES QUOTIDIANAMENTE EMQUANTO PRESISTIR  
A FEBRE (10—12 INJECCÕES) OU MAIS SE PRECISO FOR COM A DOSE  
INTEIRA OU MENOS, SEGUNDO O PODER ACTIVO DO INDIVIDUO.

## NEO I. C. I.

PRODUCTO NOVARSENO-BENZOLICO EM SOLUÇÃO ESTAVEL PARA INJECCÕES EN-  
DOMUSCULARES INDOLORES - É INDICADO EM TODOS OS PERIODOS DA SYPHILIS.

**Tratamento de escol** pois é applicavel mesmo nos estados de insuficiencia hepa-  
tica, nos quaes os arsenobenzoos encontram formal contra-indicacão.  
Para impedir que sejam introduzidos productos falsificados, previne-se que são exclusivos agentes para o Rio Grande do Sul  
**Montano & Cia.** — Rua 7 de Setembro n.º 54 A (1.º andar) — PORTO ALEGRE



de Jaccoud, outros não o faziam, e era natural que o leigo preferisse o filtrado, por seu aspecto mais sympathico. Esta questão, por muito tempo, constituiu até assumpto de discussão na União Pharmaceutica.

Ao lado dessas questões desagradáveis, também as havia de feição mais sympathica, quando, por exemplo, um medico então novato e hoje o mestre acatado e querido de toda classe receitava para seus filhos infusão de fructos peitoraes (pasas, figos, tamaras etc.). Não existindo taes „drogas“ na pharmacia, tornava-se mister compral-as no armazem. Naturalmente não se podia comprar a insignificante quantidade necessaria á infusão. As sobras eram religiosamente guardadas, mas quando, ao cabo de dois dias, pediam a repetição da formula, os fructos se tinham volatilizado.

Do serviço nocturno daquellas éras nem

é bom falar. Era exhaustivo e mesmo não isento de perigo. Muito reccituario e muito maior numero de curativos, pois ainda não havia serviço de Assistencia Publica. Os -accidentados todos eram levados ás pharmacias.

Muitos outros episodios, em parte pittorescos, poderia eu ainda contar, mas não quero abusar da vossa bondade.

Terminando, faço votos para que a Pharmacia Allemã continue a prosperar, ainda mais com a inauguração dos melhoramentos introduzidos neste laboratorio, sob a competente direcção dos distinctos collegas e amigos professores Esteves e Galvão.

Ao amigo Albrecht e á sua exma. familia muitas felicidades e a todos os presentes, tanto collegas como amigos, meus mais sinceros agradecimentos pela homenagem que acabam de prestar ao mais velho e mais antigo collaborador desta casa.

## Aviso

### Laboratorio de Analyses Clinicas

Cabe-nos communicar á illustrada classe medica da nossa Capital e do interior do Estado, que nesse laboratorio foi substituido o chimico Sr. Pascal Pereira e Souza. De accordo com a resolução tomada, assumiu a direcção da secção de chimica o Dr. Felicissimo Difini, assistente da clinica pediatria da Faculdade de Medicina e auxiliar da secção de chimica do „Instituto Oswaldo Cruz“.

Tratando-se de um nome conhecido no nosso meio medico, dispensamo-nos fazer encomios em face da bella aquisição feita pelo Laboratorio de Analyses Chemicas, annexo á Pharmacia Allemã.

*Dr. Argymiro Galvão*  
Director do Laboratorio.

*Rodolpho Albrecht*  
Director commercial.

## Noticiario

**Premio.** — Na Sociedade de Medicina de Porto Alegre, acaba de ser instituido um premio de um conto de reis, para o melhor trabalho scientifico que for apresentado em cada anno.

Sobre este gesto do nosso collega Dr. Gastão de Oliveira homenageando a memoria de seu pae, o fallecido banqueiro senhor Pedro Benjamin de Oliveira, mais detalhadamente nos occuparemos no proximo numero.

\*

**Faculdade de Medicina.** — Realizou-se no dia 2 de Abril a inauguração dos cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Após uma serie de considerações, nas quaes o senhor director da Faculdade salientou o apoio prestado á Faculdade pelo Governo do Estado, foi dada a palavra ao professor Heitor Annes Dias, o qual fora eleito pela congregação para proferir a lição de abertura.

Durante uma hora o illustre cathedatico dissertou sobre o seu excellente trabalho „Tendencias da Medicina Moderna.“

Após a conferencia do professor Annes Dias, o Director agradeceu o comparecimento de todos os presentes, entre os quaes se achavam os deputados João Simplicio, Domingos Mascarenhas, Carlos Penafiel.

Visitando todas as dependencias, laboratorios da Faculdade, os tres representantes do Rio Grande, no Congresso Nacional, levaram a melhor das impressões.



### Livros novos.

Do Prof. Nilo Caio recebemos e agradecemos os dois volumes de sua obra de Physiologia. Sobre o referido trabalho oportunamente nos occuparemos.

— Do Dr. Antonio Bottini recebemos a these de doutoramento approvada com distincção e versando sobre o assumpto: Os filtrados de Besredka. No proximo numero faremos a apreciação do referido trabalho.

## Passou a época

dos grandes clinicos a Trousseau. Hoje, graças aos aperfeiçoamentos, a capacidade analytica do clinico, a fina interpretação dos factos clinicos acham-se sobremodo simplificados. Quasi que se pode dizer, que predomina a lei do menor esforço.

Já não nos referimos ao Raio X simplificando o exame do doente, ao laboratorio clarcando delicadissimas questões. Referimo-nos ao seguinte que vamos transcrever:

*O estéthoscopio eléctrico multiplo* inspirado por Cabot (dos Estados Unidos) permite a 600 pessoas auscultar ao mesmo tempo, todos em seus logares, seja um coração, seja um pulmão.

„E' mesmo possível a um medico de uma cidade affastada dar um parecer sobre um pulmão após ter ligado seu estéthoscopio ao receptor telephónico.“

Si tomarmos em consideração que tal aparelho tem a vantagem de separar os diversos ruidos, sem duvida logo percebemos o quanto facilita o exame de cada doente.

Si todavia a educação clinica do medico moderno vae em parte sendo viciada, no que respeita ao ensino nos hospitaes, as vantagens são indiscutíveis. Ao lado de uma aprendizagem facilitada, o pobre enfermo não terá que se submeter á escura de varios ouvidos.

Competirá porém a quem se ensaia na aprendizagem da clinica, lembrar-se que as suas faculdades de clinico não devem ser suplantadas pelos aparelhos registradores ou pelas imposições do laboratorio.

G.



**Os „Archivos Rio Grandenses de Medicina“ aceitam anuncios de preparados, casas de material de laboratorio, cirurgia, automoveis, etc.**

**A revista sahirá mensalmente e terá grande circulação em todo o Brasil, em especial no Rio Grande do Sul.**

**Os pedidos de anuncios devem ser dirigidos para a rua 1.º de Março n. 440 em Porto Alegre.**



### Dr. Carlos Leite

Prof. da Faculdade de Medicina

Molestias internas, syphilis e pelle

Consultorios: Ph. do Indio, ás 9 horas. Pharmacia Carvalho, ás 15 horas.

Residência: Voluntarios da Patria, 515. Teleph. 88.

### Dr. Diogo Ferrás

Professor da Faculdade de Medicina.

Clinica de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

Consultorio: Rua Riachuelo n.º 329 e Brangança n.º 91 (Sobrado), das 10 ás 12 e das 4 ás 6.

### Dr. Fabio de Barros

Prof. de clinica neurologica da Faculdade de Medicina, medico alienista do Hospital São Pedro.

Clinica de molestias nervosas e mentaes.

Consultorio: Andradas n. 551, das 10 ás 11 horas.

Residência: Marechal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.

### Dr. Raul Moreira

Professor da clinica de crianças da Faculdade de Medicina.

Consultorio: Rua dos Andradas, 246, das 2<sup>h</sup> ás 4.

Residência: Filix da Cunha, 1136. - Telephone 961.

### Dr. Sarmiento Leite Filho

Prof. de Pathologia e Clinica Medica da Faculdade Doenças internas e nervosas

Consultorio: Andradas n. 395, ás 17 horas. Residência: S. Raphael, 112.

### Dr. Thomaz Mariante

Clinica Geral

Estomago, coração e rins.

Consultorio: Rua dos Andradas 495, das 16 ás 18 h.



# AOS SENHORES CLINICOS

**Leite albuminoso de Finkelstein**  
recentemente preparado, mediante previo aviso,  
pode ser obtido dirigindo os pedidos para a

**Pharmacia Oriente,**

RUA MARECHAL FLORIANO N.º 55  
PORTO ALEGRE

## Aguas Mineraes Naturaes de São Lourenço

Todas as fontes possuem qualidades radioactivas que varlam de 4,8 a 0,90 em unidade „Nache“.

A analyse chimica revela o oxygenio livre, acido carbonico livre, acido silico, chlorato de sodio, de potassio, de lithio, de calcio, de magnezia (a qual na fonte Magneziana vac a 0,23580), de ferro, de manguez e oxydo de aluminio.

Os Snrs. Medicos prescrevem-nas nas dyspeprias, colites, enterites, hepatites, cystites, leucorrhœas, rheumatismo articular e gottoso, nephritis etc.

Pela sua riqueza em aguas mineraes o BRASIL dispensa as agdas estrangeiras, e a Agua Magneziana de S. Lourenço é a melhor agua medicinal até hoje conhecida em nosso paiz.

As virtudes therapeuticas das Aguas Mineraes de São Lourenço, e o seu emprego pelos Snrs. Medicos, são os mais evidentes attestados.

A Agua Magneziana tem sido empregada na clinica, nos casos de molestias do **apparelho digestivo**.

**A' venda nos estabelecimentos de primeira ordem**

A Analyse chimica das aguas de uma das fontes „Ponte do Oriente“ revelou por litro:

	Cent. cubicos
Oxygenio	3,7
Azoto	11,2
	Grammas
Acido carbonico livre	0,9237
Bi-carbonato de potassio	0,0225
„ „ „ sodio	0,0366
„ „ „ lithio	vestigios
„ „ „ calcio	0,1360
„ „ „ magnezia	0,0242
„ „ „ ferro	0,0010
Sulfato de sodio	0,0131
Phosphato de sodio	vestigios
Chloreto de sodio	0,0006
Silica	0,0080
Alumina	0,0006
Materias organicas e perda	0,0060

**Agentes para o Rio Grande do Sul: Adriano Santos Rocha & C., Porto Alegre**



# A Vaccino Therapia estimulante para a Gonorrhéa Feminina, com complicações, pelo „GONO-YATREN“.

Pelo DR. VICTOR CARL IRK, Director do Hospital Estadual em Abrud.

As observações concernentes á therapeutica especifica, não especifica, as quaes Kleining foi o primeiro a expôr, suggeriram, ao mesmo auctor, a ideia da preparação de um medicamento especifico — não especifico para a infecção gonococcica.

Temos deante de nós trabalhos a este respeito, feitos por Abel, Herbeck, Simon e Friedrich Wolff os quaes em parte ainda se referem mais detalhadamente ao tratamento não especifico combinado.

Avisamos antecipadamente que usamos da maior precaução na escolha de nossos doentes destinados a este tratamento.

Excluímos os casos, em que, extensas adhesões do intestino delgado aos annexos doentes, acompanhados de quando em vez de colicas, foram confirmados por indicações anamnesticas ou por observações clinicas, sendo que, naturalmente, não entraram nesses as adhesões, quasi regulares, do sigmoideum á trompa inflamada.

O perigo de um ileo de estrangulação em que taes pacientes sempre se acham, como nos provaram diversos casos, foi o que preponderou para a intervenção operatoria. Excluídos tambem foram os casos duplos de salpingite-appendicite com certeza, nunca nos pareceu uma doença secundaria, e porque vimos em taes casos, — como Flesch tambem —, após a appendicectomia, um retrocesso, quasi immediato, dos symptommas salpingiticos, até mesmo dos signaes metriticos.

Sem importancia era para nossa escolha, ser o processo chronico ou agudo. Applicamos este tratamento tambem em casos, já salpingectomizados, com incommodos recidivos, nos quaes se trata dos chamados exsudatos ou enção, após a extração dos annexos de um dos lados, de uma doença dos do outro lado, e enfim tambem d'aquelles casos, em que, apesar de terem sido feitas em regra, desde o principio, todas as intervenções, ainda assim, depois de um curto ou longo espaço de tempo, se apresentaram de novo os velhos incommodos.

Mais tarde fallaremos ainda sobre estes casos.

Mais difficil, no entanto, foi fazer a escolha, de accordo com nossas intenções, arranjando sómente processos meramente gonorrheicos, para tratá-los com o medicamento, ao qual attribuímos uma acção especifica, principalmente, sobre esses.

Doerderlein diz, em seguida a sua estatística da clinica gynecologica de Freiburg, publicada na "Gynecologia Operatoria, edição de 1921", sobre a origem das doenças endo-epi-salpingiticas dos annexos, onde a etiologia gonorrheica está relatada com 43%, que esta proporção oscillará de accordo com as diversas

regiões. Para nossa região, porém, esta proporção, deve ser considerada muito maior, visto ser a gonorrhéa uma doença endemica. Além disso não se pode suppor a possibilidade da infecção das tubas, por germens septicos ou saprofiticos, oriundos da vagina, enquanto o utero não estiver em condições puerperaes, porque a infecção por taes germens, por via hematogena, não consta absolutamente, e tambem é inverosimil.

Baseados nestas considerações, talvez nos seja licito admittir como verosimil, a origem gonorrheica, na maioria de nossos doentes, apoiados além d'isso em resultados gonococcicos positivos, na secreção cervical; devendo entretanto, confessarmos que, em casos esporadicos, não tínhamos uma certeza absoluta para nossa suposição. Foram esses casos nos quaes, por indicação anamnestic, resultou claramente que a affecção tinha peiorado após um parto ou um aborto, puerperio febril, sendo aqui forçoso convir, que estes casos, em nossa região, onde as circumstancias hygienicas do parto e sobreparto muitas vezes são ainda hem desfavoraveis, não foram tão raros. Si por acaso encontrarmos em taes mulheres, na secreção cervical, resultados gonococcicos positivos, isto ainda não prova perfeitamente a origem gonorrheica da doença simultanea dos annexos, mas talvez a existencia de uma infecção mixta.

Conforme demonstraremos em seguida, — si nos é licito tirar uma dedução do gráo do successo therapeutico —, o constante do resultado therapeutico final, parece vir apoiar a nossa opinião.

— Os casos, nos quaes havia uma affecção aguda ou subaguda dos annexos, acompanhada duma gonorrhéa já existente das partes genitales inferiores, ou aquelles, em que nenhuma perturbação duvidosa, precedente ao evolver do parto, tivesse alterado o prognostico, pareciam, que admittiriam sómente um diagnostico.

— Os casos em tratamento deviam ser divididos em diversos grupos e as experiencias e effeitos therapeuticos não podiam ser os mesmos em todos elles.

— Quanto ao modo para o tratamento propriamente dito, agimos debaixo de dois pontos de vista: tratamos uma parte dos doentes apenas eschematicamente e a outra parte individualmente. Por via de regra cogitamos, a principio, tomar por norma uma therapeutica eschematica. Para tornar mais uniforme a imagem das experiencias pudemos conservar esta forma num grande numero de doentes e passamos para o tratamento individual sómente, quando se deram reacções geraes (R. G.) ou locais, (R. L.), indesejavelmente fortes ou fracas.



— Antecipadamente digamos ainda, algo sobre o preparado Gono-Yatren propriamente dito. O Gono-Yatren está a venda em duas formas diversas:

1) Em caixinhas de papelão com 6 ampoulas de 2½ cem., ampoulas estas, que trazem a indicação: „Força 1 à 6“, e se distinguem entre si pelo conteúdo de germens cada vez maior, tendo contudo a mesma porcentagem de Yatren.

2) Yatren em frascos com 25 cem.; a composição do numero de germens contidos nestes é mais ou menos equivalente ao da „Força 3“ das ampoulas das caixinhas de papelão, de maneira que 1 cem. do frasco corresponde a ampoula de 3,5 cem., „Força 4“. Destes frascos pode-se, sem mais nem menos, observando as cautelas de esterilização, tirar cada vez, pequenas doses avulsas, porque o „Yatren“ garante a esterilidade do preparado.

— O nosso programma de tratamento foi o seguinte: Infecções recentes — recebiam logo no começo, por via intra-venosa, injeções da quantidade maxima de „Gono-Yatren“, força I, ampoula de 2½ cem. Si a R. G. (reação geral) e a R. L. (reação local) deram resultado dentro dos limites desejados, injectamos, após dois dias, a mesma quantidade, fazendo ao mesmo tempo um tratamento topico local. Num tratamento destes não se administrou mais do que seis injeções no total. Uma parte dos casos seguiu, depois desse tratamento, uma marcha uniforme. Em geral, após a segunda, as vezes em seguida á terceira injeção, os signaes desappareceram, objectiva e subjectivamente, de um modo lento; o repouso na cama, ordenado para os primeiros dias, não se observou mais rigorosamente, deixando-se apenas os doentes na cama, somente por algumas horas, logo em seguida a cada injeção, até que as reacções, que duravam, por via de regra, 2 até 3 horas, tivessem desapparecido.

Com o desapparecimento dos signaes clinicos, a temperatura tambem subiu menos, após cada injeção seguinte. A secreção cervical, a principio de um liquido espesso, tornou-se mais fluida. O caracter purido desappareceu e a pesquisa de gnoococos tinha se tornado negativa. Após 15 dias, de inicio do tratamento, podia-se considerar, subjectiva e clinicamente, como curados mesmo os doentes que tinham chegado até nós com signaes clinicos e incommodos violentos. E' verdadeira que, somente uma pequena parte, reagiu desta maneira, enquanto que, na maior parte dos casos, fomos obrigados a passar para o tratamento individual, logo depois da primeira ou segunda injeção.

Consideramos como indicações para desistirmos do tratamento eschematico, quando nos faltaram, por completo, R. G. (reações geraes) e R. L. (reações locais), ou quando estas eram fortes demais, temperaturas acima de 38°,5, estado geral perturbado por mais de tres horas, vomitos e estado demasiadamente doloroso dos orgãos affectados. Nesses casos passamos immediatamente para doses, respectivamente menores de injeções; augmentamos a dose nas injeções seguintes e marcamos o intervalo dellas conforme observações rigorosas das R. G. e R. L. E' claro que não se pôde

formar regras para isso, porém, a observação minuciosa dos doentes fará encontrar o tratamento adequado. Não aconselhamos neste sentido um tratamento ambulatorio com Gono-Yatren. Sempre logramos vencer a marcha da molestia, embora o tratamento se prolongasse por mais tempo. Todos os nossos doentes, com a applicação de injeções frescas e tratamento individual, apresentaram afinal, depois de quatro semanas, o aspecto de uma cura clinica, sem perturbacões restantes. Todas as formas recentes, no numero dos quaes podemos tambem contar os casos que não excediam de 6 á 8 semanas, apresentaram, num espaço de tempo relativamente curto, um resultado therapeutico tão excellente, que se podia dizer assombroso. Falhas, ou resultados incompletos, não observamos no tratamento desta forma de doença.

— Completamente outro, por vezes muito mais complicado, apresentou-se o processo clinico e therapeutico das doenças dos annexos ou endometrites não recentes, chronicas, remotas de muitos mezes ou annos. Tambem aqui pretendemos, por principio, circumscrever, no começo, o espaço para o tratamento, por meio de um tratamento eschematico. Começamos este com todo o conteúdo de uma ampoula de 2½ cem. de Gono-Yatren, força I, ou de um frasco deste, de 0,5 cem., por via intravenosa, para então, chegarmos gradativamente até a ampoula de força 6, ou respectivamente ao frasco de 2,5 cem. (neste ultimo caso vac-se augmentando a dose de 0,25, cada vez.)

Uma pequena parte dos casos reagiu bem com esta forma de tratamento. Estes chegaram á cura com a media de 6 até 12 injeções (uma vez attingida a dose maxima esta foi conservada até o fim). Isto era tão mais admiravel porque nesses casos se encontraram uns, que foram por muito tempo (dias e annos consecutivos) tratados, até por nós mesmos, com os meios mais variados, sem resultado algum. Tambem aqui verificou-se que, de mãos dadas com o lento desapparecer das manifestações clinicas, diminuiu tambem o raio de influencia da reacção de cada nova injeção. Porém, o numero dos que reagiram assim eschematicamente, era pequeno, em comparação com o resto dos que apresentaram, como muito bem disse Friedrich Wolff, um aspecto verdadeiramente kaleidoscopico.

Por vezes, as mulheres, logo depois da primeira injeção, demonstraram manifestações tão fortes que tinhamos de diminuir ainda mais a dose; outras, no entanto, em duas injeções seguidas, quasi não apresentaram nenhuma R. G. ou R. L., para então, de repente, mesmo após doses iguaes repetidas, demonstrar um effeito violento. Muitas vezes não era facil, si se desejasse seguir a norma de, sobretudo, não prejudicar, achar o proprio, para tambem ser util. Mas enfim, si, devido a observações exactas, se tem passado atravez d'este labiryntho de aspectos, vê-se, muitas vezes, com alegria, que afinal tambem estes casos duvidosos, apresentam ainda um resultado curativo bem excellento, de modo que podemos affirmar: máos successos não devem ser attribuidos ao medicamento, mas sim, ao modo de sua applicação.

A estes aggregou-se ainda um outro facto,



do qual falámos a principio, quando tratamos da etiologia das doenças dos annexos. Deram os melhores resultados as formas nas quaes o diagnostico foi acertadamente feito.

Mulheres que não tinham passado por nenhum parto, nenhum aborto e nenhuma intervenção intra-uterina, seguidos de febres, as quaes portanto soffriam sem duvida de um infecção meramente gonococcica, chegaram, quasi sem excepção, á cura final, salvo pouquissimos casos, incapazes de reacção. Successos incompletos começaram a surgir sómente onde apezar da demonstração positiva da presença de gonococos, não pudemos excluir anamnesticamente uma infecção de outra origem ou mixta. Falhas completas, tambem nestes casos, não notamos. O Yatren, como excitante optimo, exerceu em toda parte sua influencia favorecedora. Muitas vezes, porém, não se chegou além de um grau de melhora mais ou menos elevado. Involuntariamente, nestes momentos, sempre nos voltava á mente, o pensamento, si, em taes casos, o emprego de uma mistura de vacinas, incluida no Yatren, a qual actuasse convenientemente sobre a infecção mixta, não daria um resultado completo.

Eis agora o terceiro grupo de nossos doentes. Recalhadas post-operatorias. Eram representadas nestas, excepção feita da mais radical extirpação total, todas as formas de possibilidade operatoria, dos annexos affectados, desde a salpingectomia simples, até a extirpação dos annexos, com excisão conica do fundo uterino, o que levou os pacientes ao medico foi sempre, ou a repetição dos incommodos antigos, si bem que em menor escala, ou o apparecimento novo de dôres no lado que era são antes da operação, ou o reaparecimento de um corrimento incommodo. O modo de tratar foi traçado exactamente de accordo com os pontos de vista do typo acima indicado, nas formas chronicas.

Por principio, levamos a este tratamento todas as pacientes as quaes, quasi não se podiam tratar de outra forma que não fosse a extirpação completa do aparelho genital interno, intervenção esta, á qual nunca nos podiamos decidir, em mulheres, que estavam aquem do climaterio, si bem que acreditassemos nos esplendidos resultados relatados por outros!

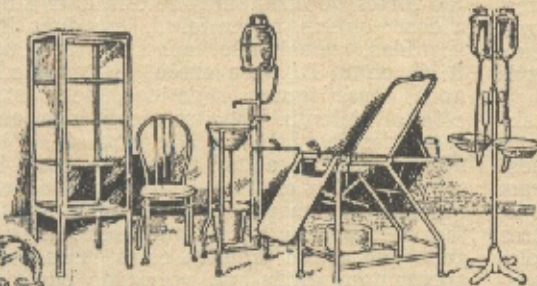
Com satisfação podemos notar que, os nossos resultados não ficaram atraz dos da intervenção radical. Mesmo si fosse necessario, após dias e annos, devido a recalhida, um novo tratamento com Gono-Yatren não seria isto um mal menor, do que o estado desconsolador como foi por nós observado em casos lastimaveis, — em que fica uma mulher de tal maneira mutilada?

Chegou agora o momento de fallarmos sobre o ultimo ponto de acção do Gono-Yatren, que é a influencia extraordinariamente favorecedora, exercida por este tratamento, sobre o estado psychico da mulher. Talvez, quando antigamente a incisão do ventre da mulher, era, por assim dizer, quasi uma questão de moda, ligassemos muito pouca importancia aos aspectos psychicos da doença dos annexos. Quem, nesse sentido, se dê ao trabalho de investigar, ficará surprehendido, vendo quantas molestias foram hyslericamente sobrecarregadas e aggravadas.

E' um facto innegavel que o Yatren, em muitos dos nossos casos, acompanhados de estados de perturbações psychicas, contribuiu para uma transformação do organismo todo, seja pelo medicamento propriamente dito, seja por uma influencia meramente psycho-therapeutica.

Si lograrmos dominar, com o auxilio do Gono-Yatren, o processo da doença, por via hematogena a conservar tambem no futuro, os resultados primarios, extraordinariamente favoraveis, então teremos avançado um passo muito importante no tratamento desta molestia, aliás difficilmente accessivel. A solução desta questão só se poderá dar após o decorrer de um espaço de tempo de observação, bastante prolongada. Um facto podemos, por enquanto, affirmar: o Gono-Yatren mostrou-se no tratamento das complicações gonorrhéicas dos órgãos genitais femininos, um medicamento, que atacou a marcha da molestia. Como causa disso, acho que poderemos considerar a combinação da therapeutica especifica, com a não especifica, baseados sobre casos curados, os quaes antes não, ou quasi não se deixaram influenciar, nem por uma therapeutica meramente especifica, (vacina) nem por uma meramente não especifica, (corpos excitantes).

## CONSULTORIOS ECONOMICOS



**SOARES TELLES**

Secção Médica

Andradas n. 186 — PORTO ALEGRE

Projectos, Installações e Materiaes  
para

Hospitales, Casas de Saúde,  
Consultorios, Laboratorios,  
Lavandarias, Cosinhas Hos-  
pitalares etc. etc.

Concerto de Apparelhos e Instru-  
mentos medicos.

Casas de Compra em Paris, Lon-  
dres, Berlim, New York, Buenos  
Aires e Montevideo

Orçamentos gratuitos Preços modicos  
Facilidade para pagamento