

ARCHIVOS

RIO GRANDENSES DE

MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

DIRECTOR:

Prof. Argymiro Chaves Galvão

Cathedratico da Faculdade de Medicina



SUMMARIO:

- O problema da Raiva no Rio Grande do Sul — Prof. F. de Castro (continuação).
- Relatorio sobre Osteo-mylites — Prof. F. Falk (continuação).
- Sobre um caso de fractura isolada da taboa interna da abobada craneana — Doutorando I. Peixoto.
- Noticiario — Hygia.



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, o suoltos ao director da revista. — A assignatura será annual em qualquer época que se iniciar.



Laboratorio de Analyses Clinicas

ANNEXO A PHARMACIA E DROGARIA ALLEMÃ

DE RODOLPHO E. ALBRECHT

Succes. de J. Schröder & Cia.

Rua Voluntarios da Patria N.ºs 49 e 51
PORTO ALEGRE



Direcção scientifica: Prof. Dr. ARGYMIRO GALVÃO

Direcção commercial: RODOLPHO E. ALBRECHT

Sorologista: Prof. Dr. PAULA ESTEVES

Cathedratico da Faculdade de Medicina. Sorologista do Instituto Oswaldo Cruz desta Capital.

Bacteriologista: Prof. Dr. ARGYMIRO GALVÃO

Cathedratico da Faculdade de Medicina. Chefe da secção de microscopia do Instituto Oswaldo Cruz.

Chimico: Dr. FELICISSIMO DIFINI

Assistente de clinica pediatrica da Faculdade de Medicina e ex-assistente do Instituto Oswaldo Cruz.





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 2 $\frac{1}{2}$ 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.

Dois preparados „Bayer“ de summa importancia:

ISTICINA

Ideal purgante inoffensivo.

Activante da accção peristaltica do intestino.

Verdadeiro regulador da evacuação intestinal.

vidros com 25 comprimidos insipidos
caixas com 10 bonbons saborosos. --

ELDOFORMIO

Obstipante rapido e seguro.

Efeito formidavei em casos de dysenteria, colitis etc.

Inocuidade completa, por isso, indispensavel na pediatria.

— Tubos com 20 × 0,5 —



Proteino-Therapia

pela

Omnadina

„KALLE“



Não causa choques
Anaphylacticos

Vaccina immunisante completa

Injecções indolores

Modo de usar: Injecção intramuscular de 1 ampola de 2 cc frequentemente conforme a necessidade.

Impacotamento: Caixas de 1, $\frac{3}{1}$ e de 12 ampolas de 2 cc.

Litteratura e amostras aos Snrs. Medicos.

A Clinica Industrial „Bayer-Meister Lucius“, Weskott & Cia.

PORTO ALEGRE, Rua das Flores 2, Caixa postal 75, Telephone ant. 5233.

ARCHIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

Publicação mensal:

Anno.....	208000
Semestre.....	128000
Avulso.....	28000
Extrangeiro.....	308000

Comissão de Revista:

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

DIRECTOR: PROF. ARGYMIRO CHAVES GALVÃO
Cathedraico 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.)

Instituto Pasteur de Porto Alegre

Distribuição das pessoas tratadas nos diferentes

MEZES

Mezes	Annos															Totaes	
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924		1925
Janeiro.....		22	35	30	61	50	32	41	61	64	50	66	84	96	82	112	886
Fevereiro.....		30	26	16	65	34	35	45	63	67	40	85	61	67	111	86	831
Março.....		27	25	52	34	31	59	50	68	62	93	78	54	75	138	64	910
Abril.....		10	34	41	34	29	41	49	83	84	60	76	78	54	115	91	879
Maio.....		25	24	48	29	51	56	57	60	68	53	65	75	82	60	70	824
Junho.....		9	42	18	65	40	34	43	66	80	59	57	52	78	100	49	792
Julho.....		31	37	69	44	29	22	36	56	58	46	59	95	89	113	76	860
Agosto.....		33	38	54	47	55	22	44	56	69	82	51	59	87	89	109	885
Setembro.....	18	35	29	41	43	49	30	40	36	91	68	46	70	83	98	86	863
Outubro.....	36	22	26	42	47	44	34	45	51	82	65	53	87	88	113	79	914
Novembro.....	22	12	35	35	27	37	39	66	16	57	37	77	78	65	71	103	777
Dezembro.....	17	17	28	22	33	21	17	37	93	43	78	98	82	58	56	101	801
	93	273	379	468	529	470	421	553	709	825	731	811	875	922	1137	1026	10222

Instituto Pasteur de Porto Alegre

Distribuição das pessoas mordidas nos diferentes

MEZES

Mezes	Annos															Totaes	
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924		1925
Janeiro.....		21	35	24	58	43	31	31	59	56	49	55	82	92	63	103	802
Fevereiro.....		29	25	16	60	33	32	27	62	54	35	83	55	55	102	68	736
Março.....		26	23	48	32	30	51	46	55	49	69	63	51	68	123	58	792
Abril.....		9	30	40	29	24	41	41	79	69	43	41	74	44	97	86	747
Maió.....		23	24	48	25	48	44	41	43	63	48	57	61	69	53	68	715
Junho.....		9	39	18	63	34	34	39	61	73	52	49	46	59	91	44	711
Julho.....		29	37	66	41	26	20	32	55	55	45	48	91	69	100	70	784
Agosto.....		20	36	49	44	47	18	39	50	52	76	46	49	65	81	88	760
Setembro.....	17	34	27	40	35	46	25	36	33	58	59	40	60	75	84	77	746
Outubro.....	36	21	23	36	45	39	22	41	51	48	57	49	80	85	98	75	806
Novembro.....	20	12	33	35	24	36	37	56	16	50	33	70	73	57	64	97	713
Dezembro....	15	16	27	21	33	19	17	33	38	41	73	81	66	50	44	88	662
	88	249	359	441	489	425	372	462	602	668	639	682	788	788	1000	922	8974

Pessoas que somente estiveram em contacto com o animal 1248.

Varios foram os animaes que morde-ram as pessoas tratadas no Instituto Pasteur e em resumo podemos assim classificar-os:

Cães.....	8021 pessoas
Gatos.....	870 "
Outros animaes.....	83 "

Como se vê o cão concorreu com a percentagem de 89% das mordeduras. Em geral assim acontece, pois foi elle sempre apontado como sendo o maior responsavel na disseminação da raiva.

Em uma estatística organizada em 1889 no Instituto Pasteur de Paris já o cão apparecia com a percentagem de 92,53%, o gato com 6,06% restando, apenas, 1,41% para todas as outras especies de animaes que, atacando o homem, podem lhe transmittir a raiva.

O perigo offerecido pelo cão ainda é maior do que parece. Por via de regra, muitos dos animaes que têm transmittido a molestia ao homem, foram primitivamente contaminados pelo cão.

De um modo geral, esse animal é o principal responsavel pela disseminação da raiva e é em torno d'elle que gira toda a campanha sanitaria.

A sede e o numero dos ferimentos têm importancia, pois delles dependem,

em parte, o prognostico. Os ferimentos observados no Instituto de Porto Alegre podem ser assim classificados:

Craneo e face	{ simples . . .	368
	{ multiplos . . .	196
Thorax e m. sup.	{ simples . . .	3099
	{ multiplos . . .	1325
Adomem e m. inf.	{ simples . . .	2897
	{ multiplos . . .	1089

Total: 8974 pessoas

as quaes sommadas as 1248 que apenas estiveram em contacto com os animaes, dá o total de 10222 pessoas attendidas.

Um outro ponto de importancia para o prognostico é o inicio do tratamento preventivo. Quanto mais demora - menos probabilidade de exito.

O tratamento preventivo consistindo na immunisação do organismo antes do mal se instalar, aproveitando-se o periodo de incubação que é mais ou menos longo, quanto mais for elle protelado tanto maior é o perigo que corre a vida do paciente. Depois do apparecimento dos primeiros symptomas não ha recurso para conjurar o mal que apresenta uma percentagem de mortes igual a 100%.

No Instituto Pasteur de Porto Alegre a distribuição das pessoas tratadas, segundo o tempo decorrido entre o accidente e o inicio do tratamento, é a seguinte:

Vieram na 1. ^a semana....	6317	pessoas
Vieram na 2. ^a semana....	2811	"
Vieram na 3. ^a semana....	662	"
Vieram na 4. ^a semana....	195	"
Vieram na 5. ^a semana....	103	"
Vieram na 5. ^a semana e. d.	134	"
Total:	10222	"

Assim se pode dizer que, entre nós, a maioria procura logo o recurso do tratamento, quando estão ou se julgam ameaçados da raiva. Isso muito favorece o resultado obtido.

As mortes ocorridas e acima citadas, absolutamente não depõem contra o Instituto, nem tão pouco contra o methodo de tratamento empregado.

Relinger, do Instituto de Constantinopla, entre 54620 pessoas tratadas em varios Institutos, verificou que o coefficiente de mortalidade era de 0,77% que elle considera como inevitavel. Segundo Afranio Peixoto, em media, a mortalidade geral entre os mordidos por todos os cães

sem a exclusão dos suspeitos, que muitas vezes não são rabicos, de 16% desceu a 0,42%. (Vide dados pag. 12.)

Na falta de elemento para conhecer quem está contaminado, acho que o coefficiente de mortalidade deve ser tirado do numero total das pessoas tratadas e não, apenas, das que foram mordidas.

A mordedura é apenas uma presumpção e não um elemento seguro que indique estar o individuo contaminado, pois o cão pode morder e a molestia não ser transmittida. Por outro lado a pessoa pode adquirir a infecção apenas lidando com o animal doente.

Um dos casos de morte observados no Instituto de Porto Alegre e acima referido como um insuccesso real, foi exactamente o de um individuo não mordido e no qual o cão doente apenas lambeu feridas pré-existentes.

De qualquer modo que se encare essa questão, o coefficiente de mortalidade do Instituto Pasteur de Porto Alegre é sempre baixo, pois é igual a 0,04 quer seja entre todas as pessoas tratadas quer apenas entre os mordidos (excluindo o 4.^o caso.)



Instituto Pasteur de Porto Alegre — Inoculação de um coelho

No Instituto Pasteur de Porto Alegre os animaes que produziram as mordeduras ou que estiveram em contacto com as pessoas que procuraram o tratamento preventivo, foram divididos em 3 grupos:

- A — animaes cuja raiva foi verificada experimentalmente
 B — animaes cuja raiva foi afirmada pelo paciente
 C — animaes cuja raiva foi apenas suspeitada, não podendo ser verificada.

De acordo com essa divisão os animaes foram assim classificados:

Cães	{	grupo A.....	135
		" B.....	930
		" C.....	6956
			8021
Gatos	{	grupo A.....	33
		" B.....	114
		" C.....	723
			870
Outros	{	grupo A.....	0
		" B.....	13
		" C.....	70
			83

De um modo geral podemos dizer:

- A — animaes cuja raiva foi exp. verificada..... 168
 B — animaes cuja raiva foi apenas afirmada..... 1057
 C — animaes cuja raiva foi verificada 7749
 Total: 8974

Bem sei que nem sempre é possível capturar o animal que morden, para verificar se está ou não atacado de raiva e nessas condições basta uma simples suspeita para justificar o tratamento preventivo. Entretanto, a percentagem de 86% de animaes não examinados, entre nós, é elevada e, em parte, explica-se pela despreocupação dos pacientes nesse sentido. A facilidade do tratamento e a sua inocuidade também muito cooperam para isso.

Se houvesse alguma propaganda nesse sentido, estou certo de que o numero de animaes não observados diminuiria sensivelmente e muitos tratamentos seriam assim evitados.

No Instituto Pasteur de Porto Alegre, como em qualquer dos seus congêneres, lançam mão dos exames clinico, histologico e biologico para o diagnostico da raiva nos animaes apresentados como suspeitos.

Ultimamente, a verificação da raiva nos animaes, vivos ou mortos, levados ao Instituto Pasteur tem sido feita, por conveniencia do serviço, no Instituto Oswaldo Cruz que é uma outra dependencia da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Cousa alguma posso dizer sobre a forma clinica apresentada pelos que faleceram (9) de raiva, como acima me referi, pois, além do simples diagnostico, nada mais consta nesse sentido.

O methodo de tratamento preventivo empregado no Instituto Pasteur de Porto Alegre é uma das modificações do classico

Resultado do tratamento no Instituto Pasteur de Paris

(publicado em 1922 por M. Rosenau)

Anos	Pessoas tratadas	Mortes	Mortalidade
1886	2671	25	0,94%
1887	1770	14	0,79
1888	1622	9	0,55
1889	1830	7	0,38
1890	1540	5	0,32
1891	1559	4	0,25
1892	1790	4	0,22
1893	1648	6	0,36
1894	1387	7	0,50
1895	1520	5	0,38
1896	1308	4	0,30
1897	1521	6	0,39
1898	1465	3	0,20
1899	1614	4	0,25
1900	1420	4	0,28
1901	1321	5	0,38
1902	1005	2	0,18
1903	0628	2	0,32
1904	755	3	0,39
1905	727	3	0,41
1906	772	1	0,13
1907	786	3	0,38
1908	524	1	0,19
1909	467	1	0,21
1910	401	0	0,00
1911	341	1	0,29
1912	395	0	0,00
1913	330	0	0,00
1914	373	0	0,00
1915	654	1	0,15
1916	1388	3	0,21
1917	1543	4	0,26
1918	1803	3	0,16
1919	1813	3	0,15



LYTOPHAN

„HENNING“

ACIDO PHENYLCHINOLIN-DICARBONICO

— $C_6 H_5$ — N. $C_6 H_4 (CO_2 H)_2$ —

O mais moderno e perfeito dos derivados da chinolina empregados como dissolventes do ACIDO URICO

Não tem acção irritante sobre o tubo digestivo, sendo geralmente bem tolerado

INDICAÇÕES PRINCIPAES

RHEUMATISMO nas suas varias modalidades, GOTTA, LUMBAGO, SCIATICA e nas diversas MOLESTIAS DA PELLE originadas pela diathese urica

EMBALAGEM ORIGINAL: Tubos com 20 comprimidos a $\frac{1}{2}$ gr.

Transpirol

„HENNING“

COMPOSIÇÃO: Acidos phenylchinolin-dicarbonico e acetylsalicilico chimicamente puros.

ANTIGRIFFAL — ANTINEURALGICO —
ANTIPHLOGISTICO e ANTIPIRETICO

INDICAÇÕES PRINCIPAES:

GRIPPE, LARYNGITE, AMYGDALITE, NEURALGIAS EM GERAL ENXAQUECAS, CEPHALALGIAS e DORES RHEUMATICAS

EMBALAGEM ORIGINAL: Tubos com 20 comprimidos a $\frac{1}{2}$ gr.

• *Amostras e litteraturas á disposição da distincta classe medica*

Unicos Concessionarios para todo o Brasil

Hugo Molinari & Co. Ltda.

RIO DE JANEIRO

201, Rua da Alfandega

Caixa Postal, 161 — Tel. Norte 5421.

SÃO PAULO

8, Rua do Carmo

Caixa Postal, 949 — Tel. Central 4228.

Theonephrina

(Associação de Theobromina e opotherapie renal)
Capsulas e drageas

SUP-HG

(Suppositorios mercuriaes — Lues e suas modalidades)

Natrol

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

Luteo-Ovarina

Opothepia ovareana total

Opo-Bilina

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

Vaccinas de Wright

L. C. S. A.

- Asthmatica
- Bronchlea
- Coqueluche
- Grippe
- Pneumococcica
- Acne
- Estaphylococcica
- Estreptococcica
- Gonococcica
- Puerperal
- Urethritica
- Colibacillar
- Typhica (TAB), etc.

Sôro Anti-Gonococcico

Em empôlas de 2 1/2 cc.

LABORATORIO CLINICO



Marca Registrada

Analyses clinicas. Productos Biologicos e pharmaceuticos. Vaccinas. Sêras. Opothepia. Fermentos (DULCARO-ZYMASE). Hypodermia. Especialidades pharmaceuticas. Productos officinas e industriais. Extractos fluidos. Tinturas. Comprimidos.

Os productos opotherapicos 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 therapeuticas.

Indicar e exigir sempre o numero e a marca do

**Laboratorio Clinico
Silva Araujo**

Isso representa: Tranquillidade, segurança e certeza de empregar um bom producto, manipulado por profissionais competentes e honestos.

Carlos da Silva Araujo & Cia.

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

Escriptorio 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. Capsulas, comprimidos e granulado.

Bi-Iodado Lithinado

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

Oxy-Hemoglobina

de gosto e aspecto excellentes. Elixir e Xarope. Tonico hematogenico. Reconstituinte do globulo vermelho do sangue.

Opothepia

L. C. S. A.

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

Sôro Renal de Cabra

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

LIPOALIOL

Camphora. Gayacol. Eucalyptol. Succo de alhos.
Oleo de figado de bacalhão. 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“

methodo de Pasteur. Começando com medulas de 10 e 9 dias vão progressivamente até as medulas de 3 e 2 dias, e isso num periodo de tempo de 18 dias para os casos communs e de 21 dias para os casos considerados de maior gravidade.

Essa modificação do velho methodo de Pasteur não é original, pois a encontramos em varios outros Institutos congeneres.

Apezar de não ter sido empregado processo mais intensivo e audacioso, no qual toda a immunisação se faz com medulas virulentas, nem reforçado o tratamento com o emprego de soro anti-rabico como preconizam alguns autores, o Instituto Pasteur de Porto Alegre apresentou, no periodo de 15 annos e 4 mezes de funcionamento, um coeeficiente de mortalidade de 0,04%, ao passo que o Instituto de Paris num periodo igual, de 15 annos (1905 a 1919), teve a mortalidade de 0,19%.

A formula de immunisação adoptada no Instituto de Porto Alegre é a seguinte:

Dias de tratamento	idade da medula	
1. ^o	10 e 9 dias	
2. ^o	9 e 8 "	
3. ^o	8 e 7 "	
4. ^o	7 e 6 "	
5. ^o	6 "	
6. ^o	6 "	
7. ^o	5 "	
8. ^o	5 "	
9. ^o	4 "	
10. ^o	4 "	
11. ^o	3 "	
	←————→	
	A	B
12. ^o	6	ou 6 dias
13. ^o	5	ou 6 "
14. ^o	5	ou 5 "
15. ^o	4	ou 5 "
16. ^o	4	ou 4 "
17. ^o	3	ou 4 "
18. ^o	3 e 2	ou 4 "
19. ^o		3 "
20. ^o		3 "
21. ^o		3 e 2 "

Depois de 11 dias o tratamento segue para a columna A ou B conforme a gravidade do caso. A columna A é para os casos communs e o tratamento dura 18

dias e a columna B para os casos graves e o tratamento, chamado intensivo, dura 21 dias.

Nos casos considerados de extrema gravidade, nos 4 primeiros dias, as injecções são feitas pela manhã e á tarde, com o intuito de abreviar a terminação da série.

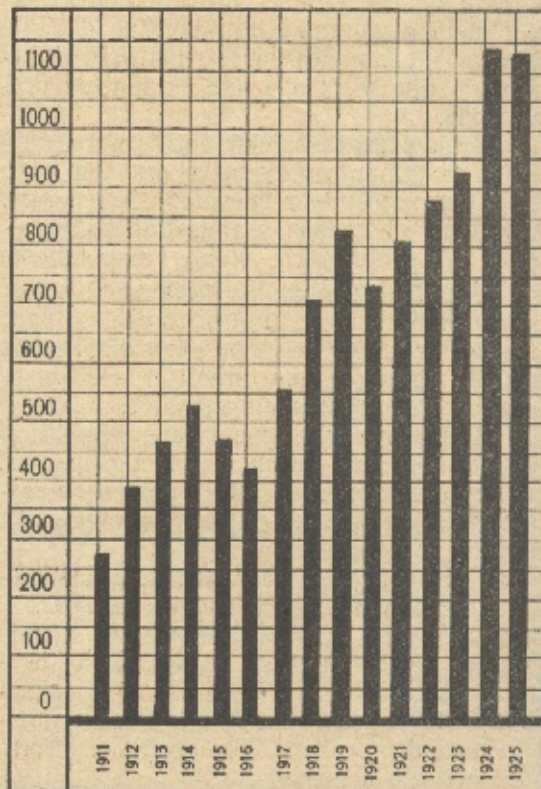
O Instituto anti-rabico do Pará adoptou desde 1920 uma outra formula em que o tratamento começa com medulas de 6 dias e vae até a medula de 1 dia. Desde 1920 até 1924 não tinha tido nenhum insuccesso e attribuia isso a modificação introduzida.

No Instituto Pasteur de Porto Alegre nenhum accidente grave foi até hoje observado. Apenas ligeiras reacções locais, muitas vezes no decurso da 2.^a semana ou ainda mais tarde.

Prophylaxia da Raiva

Não ha duvida alguma que o numero de pessoas que procuram o tratamento preventivo do Instituto Pasteur de Porto Alegre, vem augmentando de anno para anno. Basta a simples inspecção do graphico que se segue para termos a convicção disso.

Pessoas tratadas no Instituto Pasteur de P. Alegre



É verdade que a população augmenta, mas também não é menos verdade que o numero dos tratados annualmente acompanha esse crescimento, o que quer dizer que pelo menos, a raiva entre nós não tende ao desaparecimento.

Attendendo á baixa mortalidade que a molestia apresenta aqui, a sua prophylaxia não se impõe. Todavia, si levarmos em conta os demais prejuizos causados haveria vantagem della ser feita.

Com o tratamento a que se submetteram as 10222 pessoas, foram gastos cerca de 576:000\$000, dos quaes 448:608\$300 Rs. constituiram as subvenções dadas annualmente pelo Governo do Estado. Essa quantia dispendida para livrar do perigo, real ou apparente, a que estavam expostas aquellas vidas, encontra apoio no mais justo dos deveres de humanidade.

O prejuizo causado será maior si levarmos em consideração, além da quantia acima referida, as vidas sacrificadas, os gastos de viagem e permanencia das pessoas aqui na cidade durante o tratamento, o tempo perdido, os estragos produzidos no gadó de alguns dos nossos Municipios, etc.

Tudo isso justifica perfeitamente a adopção de medidas tendentes a extinguir a raiva no Rio Grande do Sul. Para isso não basta o tratamento preventivo dos que estão sob a ameaça do terrível mal, é necessario que se faça a sua verdadeira prophylaxia.

Será, por acaso, ella mais onerosa do que o tratamento preventivo que tem sido feito com optimo resultado? Não creio. A raiva é de todas as molestias contagiosas a de prophylaxia menos dispendiosa.

Uma campanha sanitaria bem orientada e conduzida extinguirá o mal e, para isso, estou certo que não será dispendida quantia igual a que precisou ser gasta com os tratamentos empregados.

A propria vigilancia para impedir o reaparecimento da molestia não poderá custar, annualmente, tanto quanto os tratamentos, cujo numero, provavelmente, irá sempre augmentando.

Finalmente, sobre a efficacia das medidas que estão ao nosso alcance para a lucta contra a raiva, não resta a menor duvida. A prophylaxia dessa molestia é uma das mais facéis e de resultado absolutamente seguro, desde que a campanha seja bem comprehendida e levada a effeito com criterio e energia.

Á prova disso temos no exemplo da Inglaterra, da Australia e de outros paizes que a baniram por completo dos seus territorios.

Tratando-se, no caso, da extinção de uma molestia no Estado, é, por consequente a auctoridade sanitaria estadual que cumpre levá-la a effeito. A unidade de vista, a uniformisação das medidas, a intensidade e constancia na lucta são factores dos quaes depende o resultado esperado.

Em toda a campanha sanitaria é necessario a notificação compulsoria dos casos, positivos ou suspeitos, da molestia em foco. Entretanto, na raiva, não ha necessidade della obedecer ao mesmo rigor exigido para a peste, a cholera, a variola, etc. Basta que os Institutos encarregados do tratamento preventivo, mensalmente, enviem á Repartição de Saude Publica um boletim circunstanciado de todo o movimento. Para isso, as bases da estatistica devem ser organisadas e uniformemente adoptadas, pois ella constitue a bussola que orienta o epidemiologista e a balança que mede a efficiencia das medidas postas em pratica.

É indispensavel a ampla divulgação do perigo da raiva e dos prejuizos materiaes que ella acarreta, ensinando ao povo como se transmite e como se dissemina. Desse modo se prepara favoravelmente o terreno para a campanha.

O segredo do grande successo dos americanos do norte, em materia de Saude Publica, está, exactamente, na propaganda que intelligentemente fazem com o fim da educação sanitaria do povo. Lá as medidas de ordem prophylactica são sempre bem recebidas, porque o povo, as comprehende, e sabe o alcance dellas.

Muitos outros animaes são susceptiveis da raiva, porém o cão é considerado como sendo o seu principal transmissor e, por consequente, o factor primordial em torno do qual gira toda a campanha sanitaria.

Nos codigos de posturas de todos ou quasi todos os Municipios do Estado, existem artigos que dizem respeito aos cães, porém como não foram dictados pela necessidade de extinguir a molestia, não preenchem o fim de uma medida sanitaria. São deficientes e demasiadamente brandos para produzirem o resultado almejado.

A Municipalidade de Porto Alegre possui um serviço de captura e sacrificio

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

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 sãe 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

dos cães que andam vagando pela cidade, e sobre o qual me referirei mais adiante. E' uma das medidas necessarias, porém applicada assim isoladamente não produz o effeito desejado.

A vigilancia sanitaria ou quarentena, como alguns chamam, para a entrada dos cães vindos do estrangeiro ou de outros Estados, seria uma medida de alto alcance e foi por meio della que a Inglaterra conseguiu se manter por muito tempo livre da raiva. Entretanto aqui entre nós, o valor dessa medida decresce sensivelmente pela extensa fronteira que tem o Rio G. do Sul, quasi, praticamente, impossivel de ser vigiada. Mesmo o resultado que se poderia obter com ella não justificaria a despeza e o trabalho empregado.

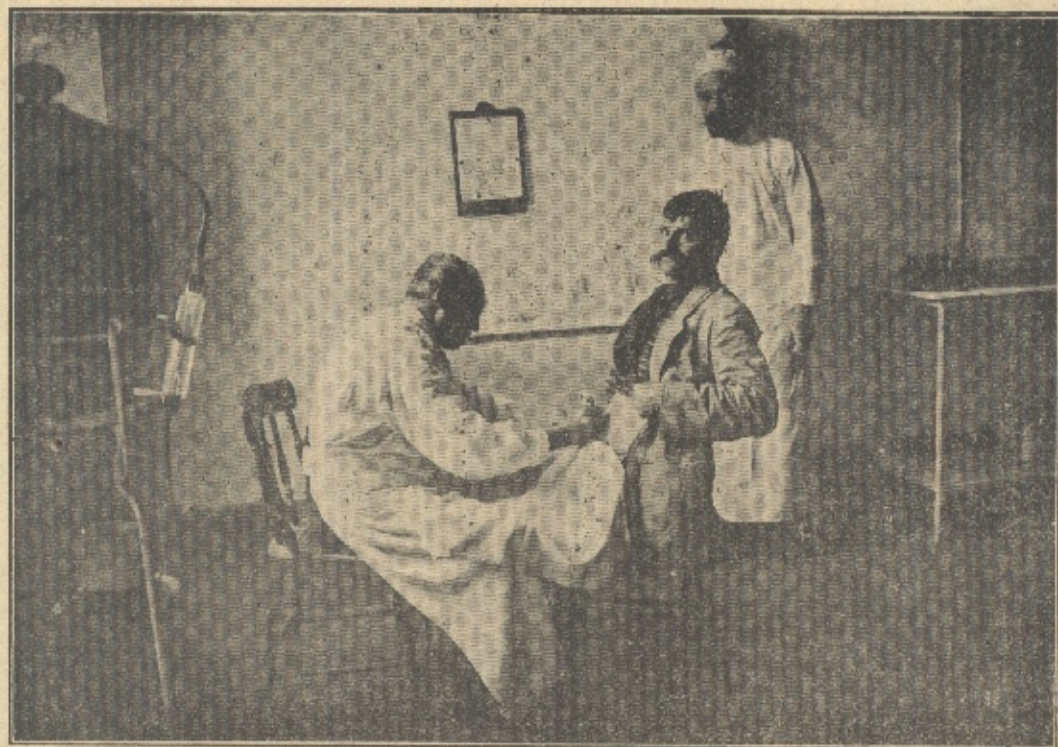
A Inglaterra que está completamente isolada, pela circumstancia de ser uma ilha, viu recrudescer a raiva no seu territorio com o estabelecimento das viagens aereas as quaes permittiam a introdução de cães que facilmente escapavam áquella medida sanitaria. Foram então necessarias outras medidas para novamente se livrar do mal.

Actualmente, dispomos de outros meios que dão muito maior resultado e não obri-

gam a uma despeza e a um excesso de trabalho, quasi inuteis.

Sendo a raiva, propriamente, uma molestia dos cães, a sua prophylaxia devia visar o exterminio desses animaes, tal como se faz com os ratos na peste bubonica e com as differentes especies de mosquitos na febre amarella, na malaria e na filariose. Entretanto, o exterminio da raça canina é praticamente impossivel; porque esses animaes, além dos serviços que prestam ao homem, sempre gosaram de regalias excepcionaes.

Quem, por exemplo, seria capaz de se insurgir contra qualquer um dos milhares de cães que outr'ora infestavam as ruas de Constantinopla? Ninguem, porque elles eram olhados pelo povo com sagrado respeito. O forasteiro naquella cidade se via forçado a procurar o interior dos hotéis, longe da rua, para não ter o somno perturbado pelos ladridos constantes dos cães, luctando em torno dos montões de lixo ou se arremessando contra os transeuntes que se lhes tornassem suspeitos. No entanto, todo esse barulho infernal não perturbava os turcos que, já acostumados, dormiam embalados pela tempestade de ladridos e uivos, do mesmo modo como



Instituto Pasteur de Porto Alegre — Injecção da emulsão

se fossem pelo murmurio das ondas ou pela briza perfumada de um jardim cheio de rouxinoes, como disse Blasco Ibanz.

Embora não com tanto exagero, o cão até hoje ainda conserva as regalias que adquiriu á custa da fama de uma utilidade que considero discutivel e da symbolisação de uma fidelidade que tem sido muito exagerada. Qualquer outro animal que andasse vagando pelas ruas da cidade seria immediatamente, com aplausos geraes, recolhido ao Deposito e no entanto o cão as percorre livremente em todas as direcções, acomettendo a uns e a outros ou exhibindo as mais escandalosas scenas de amor e se for decretada qualquer medida contra elle não faltará quem saia a campo em sua defeza.

Um exemplo frisante do que acabo de affirmar é a memoravel sessão da Sociedade de Veterinaria, agitada por M. Basset que protestou contra um *arrêté* da Municipalidade franceza, por elle classificado de draconiano, tão sómente por exigir que todo o cão que sahisse á rua fosse açaimado e preso por uma corrente.

Não menos util do que o cão é o cavallo, o muar e o pachorrento boi que moejam o dia inteiro angariando o sustento para o seu dono, e no entanto ninguem ainda se lembrou de lhes conceder o direito de andarem soltos, vagando pelas ruas da cidade. Qualquer um desses animaes é tambem amigo do homem, porque abdica da sua força natural para, submissos, prestar-lhe serviços.

O cão se tem utilidade ou se dá prazer ao seu dono deve ser mantido em sua casa e não exhibido na via publica, com o grave risco para o transuente que nem sempre comunga das mesmas ideias e que não está disposto a enfrentar o perigo de ser de um momento para outro acomettido pelo animal.

Se o individuo quer levar o seu cão á rua para gosar o prazer tolo de exhibilo em publico, que o faça, porém, sem

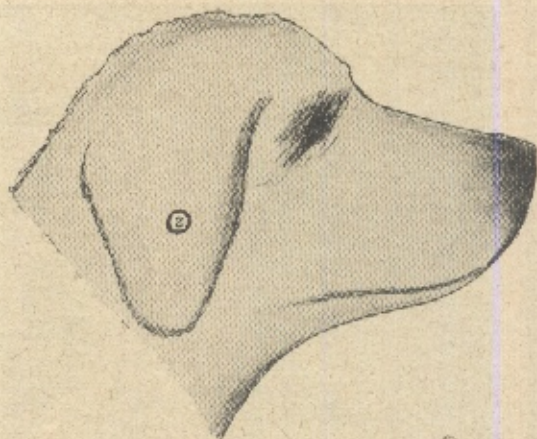
arriscar a quem quer que seja ser por elle mordido. A vida do transuente não pode ficar sujeita a imprudencia dos proprietarios de cães.

O cão sendo o maior transmissor da raiva, deve ser olhado como perigoso em face da Saude Publica e, por conseguinte, todo o cuidado com elle é pouco.

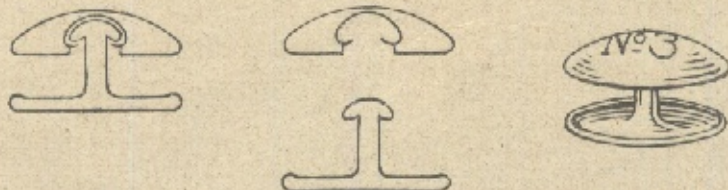
Os autores costumam dividir os cães que circulam livres pelas ruas em duas categorias: *errantes* e *vagabundos*. Os primeiros são os que não tem responsaveis por si e vivem á expensas proprias, luctando pelo alimento e dormindo em qualquer canto, ao passo que os vagabundos são os que, por um descuido injustificavel dos seus proprietarios, vivem vagando.

Os cães errantes, isso é, os que não pertencem a ninguem, constituem o grande perigo na opinião de Basset. Entretanto a raiva se manifesta indifferente em qualquer uma das duas categorias de cães, e por conseguinte, o perigo é o mesmo, quer sejam errantes, quer vagabundos.

Independente do valor dos vocabulos empregados, a divisão em duas categorias tem a sua razão de ser. Sob o ponto de vista da prophylaxia da raiva, o primeiro



Schema mostrando a collocação do botão destinado a assignalar o animal.



Schema do botão para marcar os animaes immunisados.

grupo de cães desaparece imediatamente, ficando apenas o segundo sujeito a regulamentação.

A auctoridade sanitaria deve obrigar todos os proprietarios a registrarem immediatamente os seus cães. Expirado o prazo do registro, todo o cão que for encontrado vagando, em qualquer ponto do Estado, será capturado e se não estiver matriculado será imediatamente sacrificado. Se o cão capturado estiver inscripto no registro, a auctoridade concederá um prazo dentro do qual o animal poderá ser reclamado pelo proprietario, aquem elle será devolvido, se não for reincidente, depois de paga a multa que deve ser bastante elevada para por cobro aos frequentes descuidos.

O registro dos cães é feito mediante o pagamento de um imposto capaz de restringir o numero desses animaes.

Para o reconhecimento dos animaes registrados têm sido propostos varios meios, taes como: a coleira com uma chapa de metal presa e onde está gravado o numero do registro, a tatuagem desse numero feita na face interna da orelha com um tatuador mechanico, o botão, com o numero, prezo a orelha como se fosse um brinco,* etc.

De todos esses meios eu dou preferencia aos dois ultimos porque a colleira pôde ser facilmente mudada de um animal para outro, salvo quando se emprega um fecho que não permite mais a sua retirada. Na lucta contra a raiva ha absoluta necessidade de reconhecer em qualquer momento os animaes que de facto foram registrados, principalmente se for adoptada a immunisação contra o mal.

Os cães empregados na caça ou nos trabalhos do campo estão expostos a se contaminarem, pois podem ser, facilmente, mordidos por um outro animal qualquer que esteja com o mal incubado. Assim, seria conveniente que o registro dos cães só fosse feito mediante a apresentação do attestado de immunisação contra a raiva, passado pelos funcionarios que para isso fossem designados pela Repartição da Saude Publica.

Já ha muito se procurava immunisar os cães contra a raiva, porém sómente

agora é que surgiram trabalhos que parecem resolver o problema. Em 1921 Umeno e Doi tentaram immunizar os cães por meio de uma unica injeccção.

Schema mostrando como se pode impedir a troca da colleira.

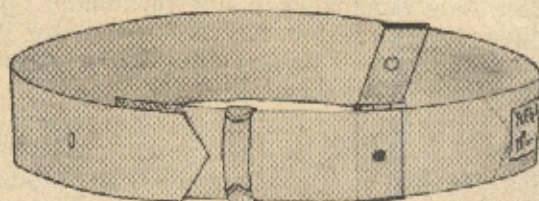


Fig. 1

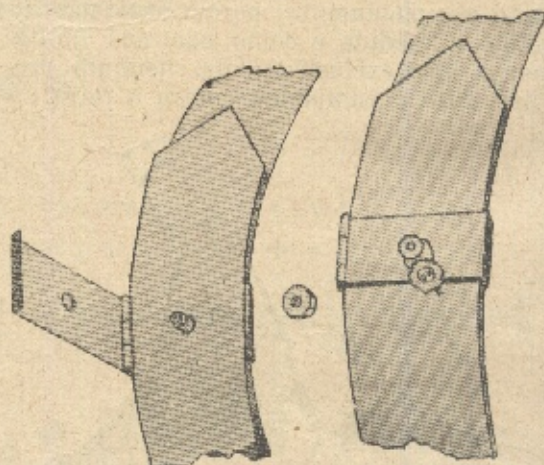


Fig. 2

Fig. 3

Sello da Rep. Sanitaria para impedir a abertura do fecho (muito augmentado)



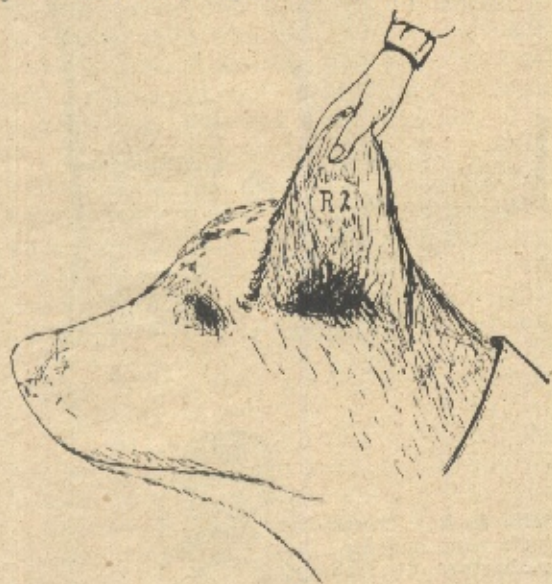
Esses dois observadores notaram, depois de vaccinar uma serie enorme de animaes, que a raiva havia baixado de 75% e que só havia se manifestado em cães não immunizados. Nos Estados Unidos outros dois investigadores, Eichorn e Lyon, retomaram as experiencias feitas, vaccinando, com vaccina preparada de accordo com o methodo de Umeno e Doi, cerca de 25.000 cães e observaram que entre

* — Typo especial, o qual collocado não pode mais ser retirado.

esses animaes vaccinados, não se manifestou um só caso de raiva, apesar de muitos delles terem sido mordidos por cães rabieos.

A litteratura americana narra numerosos successos da vaccina e entre elles pode ser citado o caso de um cão atacado de raiva que mordeu, successivamente dois cães não vaccinados e um vaccinado. A raiva se manifestou nos dois primeiros e o ultimo, que estava immunizado, nada apresentou de anormal.

Ha quem cite insuccessos da vaccinação preventiva dos cães, porém nos Estados Unidos os Departamentos de Saude Publica a proclamam como efficaz. E' possível, como em toda e qualquer outra vaccinação, que existam casos em que ella falhe completamente, porém isso não invalida a medida e como não nos limitamos a ella exclusivamente, nenhum prejuizo trará á campanha contra a raiva.



Schema mostrando o local de tatuagem.

Houve quem pretendesse resolver o problema sanitario dessa molestia com a vaccinação de todos os cães existentes, mas isso praticamente é irrealisavel e por conseguinte, não discutirei esse assumpto.

Assim, todo o individuo que quizer possuir cão deverá ser obrigado a fazel-o immunizar contra a raiva e em seguida a registral-o, pagando nessa occasião um imposto bastante elevado para limitar o numero desses animaes. Como a immunização não dura mais de 12 mezes se obrigará a reforma annual do registro, medi-

ante apresentação do attestado de revaccinação e do recibo do pagamento do imposto correspondente ao novo periodo.

E' certo que muitos proprietarios deixarão de registrar os seus cães, trazendo-os occultos em casa. Porém ficarão expostos a perdel-os de um momento para outro, pois se forem apanhados serão immediatamente sacrificados. Além disso, taes cães assim mantidos, presos em casa, nenhum prejuizo trarão á prophylaxia da raiva que é o objectivo visado.

A captura dos animaes que andam vagando se faz por meio de um laço qualquer, e a conducção em vehiculo de tracção animal ou á motor o qual, em geral, tem um compartimento unico onde os cães são encerrados.

A Municipalidade de Porto Alegre dispõe, para isso, de um automovel, cuja photographia se acha na pagina que segue.

Em geral, como disse, esses vehiculos possuem um compartimento unico, onde são encerrados um grande numero de cães capturados em varios pontos. Ha nisso, para mim, um inconveniente que pode, em parte, ser attenuado pela immunisação obrigatoria dos cães registrados.

Esses cães assim encerrados, durante o trajecto, luctam, mordendo-se reciprocamente. Se por acaso entre elles houver um que esteja com o mal, embora incubado, esse poderá transmittil-o aos outros.

Se todos os cães fossem sacrificados nenhum prejuizo adviria disso, porém entre elles muitos serão reclamados e, pagas as respectivas multas, retirados pelos seus proprietarios.

Seria conveniente que houvesse os vehiculos de transporte de cães pelo menos 3 compartimentos. O primeiro para os cães que não tivessem o signal indicativo do registro, o segundo para os cães registrados e o terceiro para os que apresentassem qualquer signal suspeito de molestia.

Bem sei que dessa maneira o inconveniente não ficará sanado, porém, agindo-se desse modo e exigindo-se aimmunização obrigatoria dos cães registrados, o risco será menor.

Poder-se-hia substituir a medida acima pelo estabelecimento de um praso, correspondente ao periodo de incubação da molestia, para a entrega do animal reclamado, durante o qual elle ficaria isolado e debaixo de um rigorosa observação. Sendo longo o periodo de incubação da raiva nos

TRYPAFLAVINA

uso endovenoso

o grande quimotherapeutico no tratamento da

Gonorrhéa recente ou chronica e mesmo nas suas complicações gravissimas :::

tambem na **Febre puerperal**
e nas **Septicemias**



Emballagens:

Trypaflavina em ampollas esterilizadas de $\frac{1}{2}$ % e 2 % 5 cc

Trypaflavina em pó „pro injectione“, frascos de 5, 25 e 50 grs.

VALYL + PEROLAS

(dietylamido do acido valerianico)

VALYL é um preparado SYNTHETICO do valeriana, sendo, por isso de efficacia sempre igual.

VALYL - perolas resistem aos acidos do conteudo estomacal, não se dissolvendo senão no succo intestinal. Por este motivo até as pessoas que soffrem do estomago, supportam as perolas de VALYL optimamente, e não se queixam das incommodas eructações, consequentes dos preparados valerianicos communs.

Vidros de 25 x 0,125

Amostras e litteratura aos Snrs. Medicos

A Clinica Industrial „**Bayer-Meister Lucius**,“ Wescott & Cia.
PORTO ALEGRE, Rua das Flores 2, Caixa postal 75, Telephone aut. 5223.



CHEMISCH - PHARMAZEUTISCHE A. - G.
BAD HOMBURG — ALLEMANHA

SYPHILIS

Entre os bons preparados alemães de bismuto para o tratamento da syphilis, o „**SPIROBISMOL**“ occupa uma posição muito predominante, devido á sua composição especial: bismuto **soluvel e insoluvel**, iodo e quinina. A sua larga e sempre crescente applicação nos hospitaes em todo o mundo, é a melhor prova da sua superioridade em relação ás antigas combinações bismuticas. O

SPIROBISMOL

não apresenta os inconvenientes que se tem observado frequentemente com a applicação de outros productos de menos rigor scientifico. Os senhores clinicos podem certificar-se disto, pedindo amostras e litteratura. Injecções intramusculares absolutamente indolores. Empacotamento em caixas de 6 a 12 ampollas. Encontra-se á venda nas Drogarias e Pharmacias em Porto Alegre.

AGENTE GERAL E DEPOSITARIO NO BRASIL:

ROBERTO BOVET — Rua Gen. Camara 91, sobr. — RIO DE JANEIRO

Agente em Porto Alegre: H. EGGERS — Rua Dr. Flores 179

„Desinfecta o pulmão

e secca o catarrho“

Eis o que disse o illustre clinico Rio-Grandense Dr. FERNANDO ABBOTT.

Snr. Pharm. Renato Guimarães.

Acceite os meus parabens pelo seu preparado.

Solução Saphrol

Ella me tem prestado reaes serviços na clinica, todas as vezes que a ella recorro nas affecções broncho-pulmonares.

É um tonico geral do organismo, desinfecta o pulmão e secca o catarrho. É um bom medicamento.

Seu patricio e admirador
Dr. Fernando Abbott
(Firma reconhecida)

cães, essa medida tem o inconveniente de obrigar a mantel-os em observação durante muito tempo. Embora a despeza acarretada corresse por conta dos proprietarios, haveria o inconveniente, da necessidade de espaço sufficiente para accomodar um numero regular de animaes.

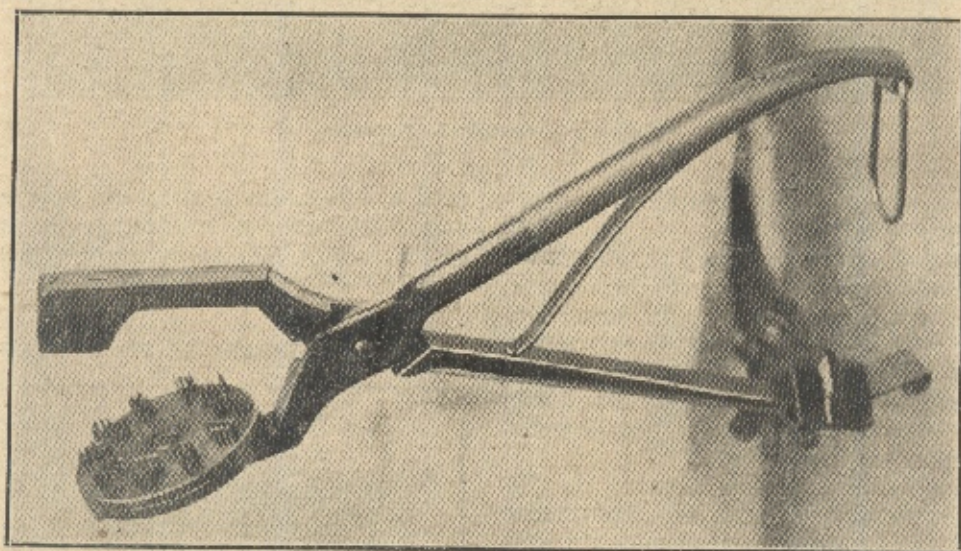
Chegados ao „deposito“, os cães devem ser logo separados em dois grupos. O primeiro constituido pelos animaes registrados e o segundo pelos não registrados e os reinçidentes.

Os animaes do primeiro grupo serão collocados em um compartimento onde aguardarão o prazo marcado para as reclamações, e os do segundo serão immedia-

saram a implorar uma morte suave para os animaes condemnados.

Antigamente em Munich e em Lübeck os cães eram mortos com uma pancada na cabeça, em Strasburgo com um tiro no ouvido; em Dresden, Leipzig, Bremen com uma setta impellida por um apparelho especial. Esses varios processos de sacrificio dos pequenos animaes não preheciam o fim a que se destinavam, pois além de pouco praticos, eram deshumanos.

Wilhelm Städter, cirurgião veterinario da Municipalidade de Hamburgo, procurando estudar o assumpto, fez empregar na sua presença o *dog-battingmask* o *shooting apparatus*, a *arrow-shooting*, o *bolt-*



Modelo de apparelho para tatuar.

tamente sacrificados. Terminado o prazo destinado ás reclamações, os cães que estavam encerrados são divididos em dois grupos: os reclamados e os não reclamados. Os primeiros serão separados em compartimentos isolados onde ficarão em observação até que se tenha escoado o prazo para a entrega e os segundos, isso é, os não reclamados, serão sacrificados.

Quando os cães foram considerados perigosos para a saude publica, tendo sido decretado o sacrificio delles, as Associações Proctetoras dos Animaes, no cumprimento dos seus regulamentos, se levantaram contra isso. Porém, como a razão estava do lado da sciencia e, não era possivel poupar a vida desses animaes, quando constituíam uma ameaça á do homem, aquellas Associações tiveram que se curvar e pas-

shooting, o *bolt-pistol* e muitos outros processos, chegando a conclusão de que todos elles produziam a mesma impressão de deshumanidade causada pelo *clubbing*.

Em seguida experimentou as substancias chímicas, taes como a nicotina, o acido hydrocyanico, a strichynina e outras, verificando que, apesar do effeito seguro, não eram aconselháveis pelo perigo que offereciam quando manipuladas por pessoas leigas.

A corrente electrica de alta tensão foi tambem motivo de estudo, porém, o perigo que offerecia era de tal ordem que se tornava desaconselhada. Experimentaram então a corrente intermitente de baixa tensão e Cuchel chegou a conclusão de que, apesar de menos deshumana, não era applicavel na pratica quotidiana pelas diffi-

MUNICIPALIDADE DE PORTO ALEGRE



Captura e condução dos cães.

culdades oriundas dos complicados aparelhos productores.

Levados talvez pelo que se observava na chamada *Gruta do cão* perto de Napoles, Schmidt em Hamburgo, Hildenbrand em Stettin e Roll em Meissen ensaiaram a matança geral dos cães por meio do acido carbonico. Os resultados obtidos foram favoraveis, porém, o processo não se generalizou por ser dispendioso.

Attendendo ao custo elevado do CO_2 foi experimentado o gaz de iluminação que era mais barato. Theoricamente esse gaz devia produzir uma narcose rapida seguida da morte. Na pratica, porém, verificou-se que a narcose era precedida de um periodo de excitação, que tornava o processo desaconselhado. Além disso, havia tambem o risco de explosões com a aproximação de uma chamma.

Como uma das substancias mais activas do gaz de iluminação, na produção da morte, era o CO , foram feitas experiencias com esse gaz isolado. Os resultados obtidos foram de tal ordem que immediatamente elle foi aconselhado como sendo o melhor processo para a matança de cães.

A Municipalidade de Porto Alegre, que estava empregando o desnucamento, suggestionada pelo trabalho apresentado por Wilhelm Städter na 12.^a reunião da *Liga das Sociedades Allemãs para a Protecção dos Animaes*, adoptou em 1916, o processo do oxydo de carbono para a matança dos

cães e o tem em pratica até hoje com os mais satisfactorios resultados. Os animaes assim mortos não apresentam o menor indicio de soffrimento.

MUNICIPALIDADE DE PORTO ALEGRE



Parte posterior do vehiculo por onde os cães são retirados.

A instalação é simples e o custeio pouco dispendioso. A Municipalidade fez construir no terreno que possui á rua Sans Souci, junto ao forno de incineração do lixo da cidade, um deposito para os cães capturados e, em comunicação com elle, um pequeno compartimento de alvenaria, que é a camara de asphyxia.

Ao lado desta está o aparelho productor do oxydo de carbono e que foi construido de accordo com o modelo, cujo schema aqui se vê.

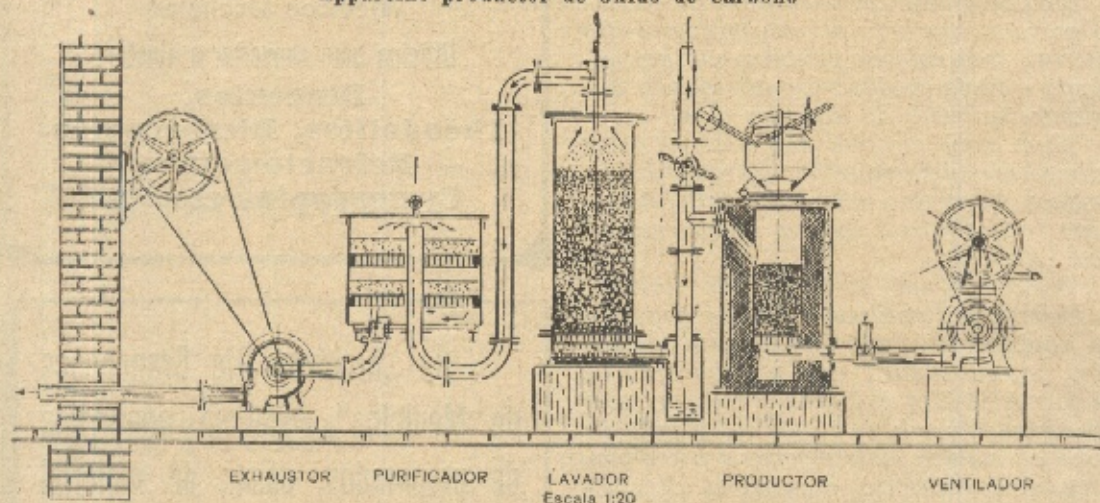
O aparelho é muito simples. Compõe-se de um forno onde se queima carvão para produzir o desprendimento do oxydo de carbono o qual, depois de passar por um purificador, é introduzido na camara de

Ha ainda, a considerar os chamados cães de luxo que são exhibidos nas ruas pelos seus proprietarios. E' impossivel evitar isso, porém a auctoridade sanitaria deverá exigir que taes animaes só sahiam — *convenientemente* açaimados e prezos por correntes. Muito bem andou a Municipalidade franceza quando determinou que „tout le chien circulant doit être tenue en laisse et muselé de façon á être mis l'impossibilité absolue de mordre.“

Aquelles que não quizerem se sujeitar a essa prescripção, que deixem os seus cães prezos em casa.

Organizado o plano da lucta contra a raiva e levada a effeito em todos os recantos do Estado, com a mesma unidade

Apparelho productor de Oxido de Carbono



asphyxia por meio de um pequeno ventilador movido á mão.

Desnecessario será fallar sobre as vantagens do oxydo de carbono por serem já bem conhecidas. E' um gaz inodoro, incolor e eminentemente toxico, pois produz rapidamente a perda de conhecimento e logo em seguida a morte.

Por varias vezes tenho assistido o sacrificio dos cães por esse processo e nunca observei o mais leve indicio de sofrimento. Não ha, com o oxydo de carbono, o periodo de excitações apreciado com o gaz de illuminação.

Os cães capturados aguardam no deposito o prazo marcado para as reclamações, no fim do qual, se não apparecem os respectivos donos, passam para a camara de asphyxia onde são sacrificados.

de vista e com a mesma intensidade, em curto prazo, será obtido o resultado esperado.

E' certo que nessa campanha se encontrará toda a sorte de obstaculos creados, sobretudo, pelos que systematicamente se oppõem a toda e qualquer medida, sem se preocuparem com a razão que a dictou. Esses, existem em toda a parte e o proprio Oswaldo Cruz, no trajecto da gloria cuja culminancia attingiu, tambem soffreu uma campanha tenaz por parte mesmo daquelles que mais tarde entoaram hymnos de louvores a meritoria obra do grande brasileiro.

Conclusões

- 1 — A raiva existe no Estado do Rio Grande do Sul.
- 2 — Obriga annualmente o dispendio

de regular quantia para o tratamento preventivo das pessoas que estão ou supõem estar sob a sua ameaça.

- 3 — Constitue um perigo constante para a pecuaria.
- 4 — A sua prophylaxia é uma medida de economia.

Porto Alegre, Outubro de 1926.

Dr. Fernando de F. e Castro

HYGIA

HYGIA é a nova Revista que surge no nosso meio social sob a direcção dos illustrados clinicos Drs. Ulysses de Nonohay, Renato Barbosa e Adhmar Torelly.

Moldada num caracter puro de educação popular, ao lado de um optimo feitura material, traz em seu primeiro numero excellente e farta collaboração abordando importantes questões de interesse geral.

Num meio em que por vezes os mais rudimentares principios de hygiene são desprezados ou mesmo ignorados, indubitavelmente, valiosissima será a influencia da nova „Revista“.

O Rio Grande do Sul, forte unidade da Federação Brasileira, vivendo quasi de sua iniciativa isolada em materia de hygiene, muito lucrará com a publicação de um jornal medico cujo fim a collimar seja exclusivamente o de insinuar na população a pratica sã dos mais rigorosos principios de protecção collectiva, maximé si attentarmos para o que infelizmente vemos em nosso paiz, qual o facto interessante do Departamento Nacional da Saude Publica, limitar a sua esphera de acção quasi somente ao Districto Federal.

Sendo assim tão grande o papel que HYGIA vai desempenhar no nosso meio social, todo o apoio á meritoria iniciativa será pouco.

A nova Revista, desejamos o mesmo apoio que a classe medica tem dispensado aos Archivos Rio Grandenses de Medicina, o orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, apoio diariamente revelado na forte collaboração exhibida em seus numeros mensaes regularmente distribuidos.

Com o nosso saudar á HYGIA, formulando os melhores votos para o fiel desempenho de seu valioso programma, agradecemos a gentileza da remessa do seu primeiro numero.

Optica Moderna Foernges Irmãos

Opticos-Especialistas

Andradas 308-310

Porto Alegre

Oculos, Pincenez Modernos, Binoculos
Thermometros Casella

Grande stock em Olhos artificiaes

Especialistas no preparo scientifico
das Lentes receitadas pelos Srs.
Medicos Oculistas

Officina para concertar e ajustar:

**Binoculos,
Theodolitos, Microscopios,
Refractometros,
Cystoscopios etc. etc.**

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

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

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

ALBANO VOLKMER & CIA.

VOLUNTARIOS DA PATRIA 290 - PORTO ALEGRE

PREPARADOS EXCLUSIVOS

Bismogenol

Para creanças: Oxyacido benzoico bismutylo 5 %
Oleum oliviarum 95 %

Para adultos: Oxyacido benzoico bismutylo 10 %
Oleum oliviarum 90 %

Em ampoulas: Injecções musculares.

O MELHOR ANTILUETICO CONHECIDO.

Nitroscleran

Em ampoulas: Injecções subcutaneas e endovenosas
Dosagem — 0,01 — 0,02 — 0,04

Em saes: Applicaçào gastrica

Preparado innocuo de accção rapida na Arterio-scle-rose, Hypertensào do systema vascular, Insufficiencia e irregularidade da circulaçào do sangue.

BROTELLA

Farinha regularisadora das funcções intestinaes.

Não é remedio — É alimento — é DIETA.

Promove os movimentos do intestino caçado e vadio, nas prisões de ventre, chronicas, agudas ou passageiras; regula-risa as evaçuacões, combate a anemia e magreza, a obesi-dade, é poderoso recurso nas affecções do figado, doencas da pelle (character nervoso) envelhecimento precoce — males esses que proveem de Intoxicaçào intestino-estomacal.

DOSAGEM { extra forte (obstipações agudas e chronicas)
forte (prisão de ventre)
fraca (desarranjos intestinaes)
p. nervosos
p. obesos
p. diabeticos

Toma-se como mingão, com o leite, com as sopas, com carne, legumes, sujeitando-se ao preparo que o proprio enfermo escolher.

LUKUTATE

(Brevemente) Juventude eterna. Não ha mais velhice. Saude e vigor. Fallencia dos processos de Voronoff e Steinach.

Nada de operações. Lukutate se come.

Após cura por Brotella, o rejuvenecimento por LUKUTATE.

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, pus, 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-typhicã.

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

Reacção de Wassermann (methodo classico).

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

Reacção de Abderhalden.

TELEPHONE N.º 813

Rua Pinto Bandeira N. 3, Porto Alegre

Relatorio sobre Osteo-myelites

Continuação

Pelo Prof. Frederico G. Falk.

9.º Congresso Medico Brasileiro

Indicação operatoria. É ainda hoje o ponto mais contravertido do assumpto. Devemos intervir a todo transe ou, ao contrario, contemporizar, tal qual o preceito recommendado aos parteiros? Eis a questão.

Para o clinico de hospital, o problema raramente offerece difficuldades, pois, em mais de 90% de casos, tratar-se-á de processos chronicos (fistulas, sequestros); nos outros, quasi sempre de processos agudos, com o abcesso sub-periostico já constituido.

De modo bem diverso sóem apresentar-se os casos da clinica particular, onde muitas vezes os acompanhamos desde o seu inicio. Si o diagnostico, nos primeiros dias, já nos pôde causar sérios embaraços, a indicação da respectiva therapeutica torna-se uma questão da mais alta responsabilidade.

Estudemos, porém, a questão por partes, de accordo com as fórmas clinicas que estabelecemos.

Na osteo-myelite super-aguda em que os microorganismos circulam livremente no sangue e ainda não tiveram tempo sufficiente para localizar-se, de modo pronunciado, na medulla, nada se pôde esperar da trepanação do osso, segundo Lexer e outros.

Nos poucos casos aqui operados, o estado geral dos pacientes não foi influenciado favoravelmente, tendo a morte sobrevindo dentro de 5 a 8 dias. Em um delles, operado pelo saudoso collega Wallau, a medulla apresentava apenas ligeira hyperemia e em zona muito restricta.

Estes doentes, victimas da infecção geral por germens muito virulentos, acham-se em estado de verdadeira toxemia.

Si a therapeutica não nos ensinar um dia o modo de combater essa grave infecção geral, os doentes deste grupo fatalmente continuarão condemnados á morte.

Nas osteo-myelites agudas já o prognostico torna-se muito mais favoravel, si bem que ainda haja uma certa porcentagem de mortalidade, em geral por septicemia. Como a marcha desta fórma não costuma ser tumultuosa, dispomos de

tempo sufficiente, para lançar mão de todos os recursos. Mas, por mais que se faça, já nos damos por felizes, si conseguirmos conservar a vida do doente e levar o processo ao estado chronico, em que, nem por isso, o paciente estará a coberto de complicações, ás vezes mortaes.

Relativamente raros são os casos de cura durante o estado agudo. Observa-se isto mais frequentemente na infancia e nos casos em que o fóco medullar é muito pequeno, de modo que possa haver absorpção do pús, dispensando a trepanação do osso. Tambem na falta de sequestros, a marcha será muito abreviada.

Na osteo-myelite aguda podem apresentar-se os seguintes estados differentes:

- 1) ausencia de pús;
- 2) abcesso sub-periostico;
- 3) abcesso sub-periostico, com abcesso medullar.

As indicações para a intervenção variam, de accordo com estas 3 fórmas, mas tambem, conforme a opinião individual dos cirurgiões.

É assim que Garré, Lexer, Enderlen, Schmieden e outros são pela trepanação precoce, logo que o diagnostico estiver estabelecido, mesmo antes da formação do abcesso sub-periostico. Tambem entre nós, o Dr. Berchon é partidario intransigente da drenagem precoce do osso, esperando depois algum tempo, para fazer a intervenção radical. Não resta duvida de que este modo de proceder seduz, porque nessas condições a trepanação crêa uma verdadeira valvula de segurança, mas, na opinião abalizada de outros autores, o methodo não dá os resultados que se esperavam.

Os outros cirurgiões dividem-se em dois grandes grupos: Uns esperam pela formação do abcesso, para então abrir-o largamente e ficar na expectativa. Os outros procedem do mesmo modo, accrescentando immediatamente a abertura do osso.

Hildebrand, Borchardt, Perthes e Stick fazem parte do primeiro grupo. Sómente nos casos em que, após a abertura do abcesso, verificam a sahida de pús pelos

canaes de Havers, procedem elles á abertura immediata do osso.

Bier, Payr e Küttner deixaram de ser radicalistas, para se limitarem á simples abertura do abcesso. Sauerbruch e Kümmell sempre foram contra a trepanação precoce.

O. Maier, Innsbruck (Archiv für klinische Chirurgie, tomo 132), limita-se á abertura do abcesso, sem tocar no osso. Os sequestros, conforme sua opinião, devem permanecer o maior tempo possível, devendo-se fazer o osso voltar quanto antes á sua actividade.

G. Brandt, Halle (Deutsche Med. Wochenschrift, 1822, nº 29), estribado em 304 casos agudos, subscreve a opinião de Maier, declarando mais que os abcessos grandes são os mais favoráveis. Admitte a sahida do pús medullar pelos canaes de Havers, de modo que, quanto maior o abcesso, mais efficaz será a drenagem. Sómente, quando a camada cortical do osso fôr muito espessa (em velhos e rachíticos, p. ex.), poderá haver necessidade de trepanação secundaria.

Ainda desejo transcrever as conclusões de alto valor a que chegou Rost, assistente de Clinica Cirurgica da Universidade de Heidelberg, (Münchener Med. Wochenschrift, 1920, nº 52).

Este cirurgião teve oportunidade de acompanhar uma temporada de 8 annos (Prof. Wilms), em que systematicamente se praticava a trepanação precoce. Em 1918, porém, o Prof. Enderlen, ao tomar conta da cathedra, restabeleceu o systema anterior da simples incisão do abcesso e da expectativa. Até 1925, isto é em 7 annos, apenas houve necessidade de trepanação secundaria, doze vezes. Nos outros casos, ella foi sempre tardia.

Rost conseguiu reunir 226 casos, correspondentes a 20 annos, entre elles os operados de Wilms (trepanação precoce durante 8 annos). Suas conclusões têm tanto mais valor, por se tratar da mesma clinica e do mesmo material, proveniente dos arredores de Heidelberg. Portanto convém firmar que absolutamente não podia haver selecção dos casos.

Eis as conclusões de Rost:

Em 70 trepanações precoces, 10 mortes (14%).

Em 156 não trepanados primariamente, 12 mortes (7%).

Estes numeros devem convencer. Mas não é só. Segundo Rost, as complicações, nos casos não trepanados primariamente, foram muito mais raras. Nem sobre os sequestros a trepanação precoce mostrava influencia benefica, pois muitas e muitas vezes elles eram grandes e mesmo totaes, quando, nos casos não trepanados, frequentemente eram de pequenas dimensões.

Portanto, a trepanação precoce que, no inicio, tantas esperanças deixou alimentar, se acha em franco declinio, por não beneficiar, nem o estado geral, nem o local.

O procedimento mais razoavel é ainda hoje a incisão do abcesso sub-periostico e a expectativa. Será feita a trepanação, si o estado geral não se modificar para melhor, ou quando tivermos certeza da existencia de um fóco regular na medulla. Do contrario arriscaremos transmittir a infecção a um elemento que, ou ainda não estava atingido, ou o estava em gráo pouco apreciavel.

A questão, em torno da qual hoje se debatem os cirurgiões, é, pois, a seguinte: Qual o criterio para affirmar a presença de um abcesso medullar?

A. Fischer (Zentralblatt für Chirurgie, 1925) escreve que a presença de gotticulas de gordura, no pús do abcesso sub-periostico, indica a suppuração da medulla, portanto a trepanação. Ora, já vimos que outros admittem a drenagem do pús pelos canaes de Havers, julgando a trepanação desnecessaria, nesses casos.

Na 49.ª Sessão da Sociedade Allemã de Cirurgia, realizada em Berlim, em Abril do anno passado, A. Hedri (Budapest) procurou estabelecer o momento preciso para se praticar a abertura do osso.

Como a radiographia, nos primeiros 10 dias, nada nos pôde adiantar, elle recommenda como criterio infallivel para a intervenção o apparecimento de gordura na urina. Esta lipuria é por elle interpretada como signal de grave suppuração da medulla. A gordura liquefeita, e debaixo de grande pressão, seria impellida para a circulação venosa e finalmente eliminada pelo rim.

Além de estribar-se em experimentações sobre animaes, apresenta elle 24 casos de sua clinica, nos quaes a sua indicação sempre se confirmou. Entre elles havia 5 casos de osteo-myelite super-agu-

da, tendo apenas fallecido uma creança de 8 mezes. Dos 19 doentes restantes, apenas perdeu um de localizações multiplas.

Para mostrar o valor do apparecimento da lipuria, elle narra o seguinte caso instructivo: Um menino, de 9 annos de idade, apresentava todos os signaes clinicos de uma osteo-myelite aguda da extremidade inferior da tibia. Lipuria. A intervenção não revelou pús, nem debaixo do periosteo, nem na medulla. No entretanto, aggravamento do estado geral, continuando a lipuria. Tres dias depois entumescimento do peroneo. Operação. Resultado: abcesso sub-periostico e grande abcesso medullar. Neste caso, a lipuria foi o unico signal que não falhou.

De tudo quanto encontrei de novo, em relação á molestia que nos preoccupa, indubitavelmente esta descoberta foi que mais despertou minha attenção. Que a indicação de Hedri se confirme e teremos dado um grande passo no tratamento da osteo-myelite.

Passemos agora aos casos chronicos, onde quasi sempre estaremos em face de fistulas e de sequestros. Nestas condições, os perigos para o doente são poucos, si bem que ainda possa haver desfecho fatal, em um ou outro caso (septicemia, myocardite, degeneração do figado e dos rins etc.).

Dois caminhos se nos apresentam: a intervenção immediata e a expectativa. Uns debridam e reseccam as fistulas, para em seguida fazerem a sequestrectomia e a raspagem. Os outros esperam que os sequestros se destaquem, para então intervir.

Acho que não deve haver pressa, para fazer-se a intervenção. Convém, em geral, esperar que os sequestros se separem, de modo a formar-se um limite entre o tecido são e o necrozado. Nestas condições, não corremos o risco de eliminar tecido osseo em boas condições, despertando talvez nova zona de infecção, nem tão pouco deixaremos porções alteradas. As intervenções intempestivas em geral prolongam o processo.

E quantas vezes não vemos as fistulas cicatrizarem por si, após a eliminação de um minuscuro sequestro (a chamada casca de osso do leigo), evitando-se assim a intervenção!

De outro lado, si não tivermos perdido a paciencia, encontraremos, por oc-

casão da operação, tecido osseo de neoformação em abundancia, formando o classico esquife. Este tecido constitue um esteio para a reparação do osso, evitando ao mesmo tempo a sua fractura.

Perigos da anesthesia chloroformica nas osteo-myelites.

Muito aos poucos foi-se intensificando, em nossa enfermaria, a *crença* de que, nas intervenções em osteo-myelites, a anesthesia chloroformica offerecia certos perigos. A principio naturalmente appellavamos para as condições individuaes dos doentes, mas, com a repetição dos accidentes, a crença transformou-se em convicção.

Exemplo patente tivemos em um menino que, no decorrer de 2 annos, foi operado quatro vezes, de uma osteo-myelite chronica do femur. A primeira anesthesia pelo chloroformio já não correu bem, mas na segunda sobreveiu grave syncope respiratoria que procurámos combater por todos os meios conhecidos, até que finalmente obtivemos o exito almejado, pela dilatação forçada do anus (processo Victor de Britto).

Quando, ha 3 annos, assumi a direcção da Enfermaria Dr. Wallau, introduzi systematicamente o ether como anesthesico geral, salvo nos casos de contra-indicação. Pois bem, aquelle menino foi operado mais duas vezes, sem accidente de anesthesia.

Em 1912, na mesma enfermaria, falleceu de syncope chloroformica um menino, de 13 annos, de côr branca, residente nesta Capital, com osteo-myelite do femur D.

Na enfermaria Dr. Sarmiento acha-se registrado como *causa mortis* o mesmo accidente, num homem de 60 annos, atacado de osteo-myelite do pé.

O Dr. von Bassewitz relatou-me um caso, num menino do Caty, operado por elle ha muitos annos. A morte deu-se, quasi ao terminar a intervenção.

A estatistica do Dr. Berchon accusa 3 mortes por syncope chloroformica, nos 79 casos apresentados. Tratava-se de creanças de 7, 9 e 10 annos respectivamente, duas com localização no femur e uma na tibia. Aquelle collega tambem considera a narcose chloroformica perigosa na osteo-myelite, mas é de opinião que os outros anesthesicos tambem o são.

O Dr. Ricardo Machado conhece de perto um caso de morte, logo após a intervenção. Anestésico empregado: Chloroformio. Tratava-se de uma menina, com osteo-myelite da tibia, datando de 2 mezes. Quasi ao terminar a operação, o pulso começou a cahir, sobreveiu dyspnéa, dando-se a morte, ao cabo de duas horas.

De minha clinica tambem posso citar um exemplo, em que se observou o mesmo accidente. Tratava-se de um menino, de mais ou menos 12 annos, com o processo localizado na tibia, datando de 2 mezes.

Foi preciso esvaziar toda a diaphyse e a epiphyse inferior. Quasi ao terminar a operação, a respiração tornou-se um pouco irregular, motivo pelo qual o chloroformio, foi suspenso por alguns minutos. Normalizou-se a respiração, sobrevivendo suores profusos. Rapidamente terminámos a intervenção, levando o doente ao leito, em boas condições. Pouco depois o pacientezinho chegava a si, fallando e queixando-se naturalmente de algumas dôres.

Duas horas depois, morte subita, inesperada. Attesteí *embolia gordurosa*, por me parecer mais plausivel na occasião, mas hoje tenho fundadas duvidas, principalmente pela rapidez com que sobreveiu a morte. Não se trataria de uma syncope chloroformica tardia?

O Dr. Lycerio Seixas, conhecido cirurgião e um dos medicos mais antigos desta Capital, em carta do Rio, de 2 deste mez, relata o seguinte caso: „Lembro-me de um caso de morte subita de uma doente do inolvidavel collega Dr. Jorge Fayet. Auxiliava eu este collega em uma sequestrectomia da tibia, em uma menina de mais ou menos 12 annos de idade, quando fomos interrompidos por nosso sempre lembrado collega Dr. Luiz Masson, por causa de uma syncope cardiaca, no decorrer da chloroformisação. Todos os recursos de que podíamos dispôr, foram empregados, em pura perda.“

Si bem que possa haver e tenha havido accidentes mortaes pelo chloroformio, em outras affecções, os casos que acabo de relatar ligeiramente, dão que pensar.

Recorrendo mais uma vez aos registros da S. Casa, encontrei 5 casos de syncope chloroformica, nas duas enfermarias de homens, num total de 17.465 casos, não podendo, por falta de tempo, precisar o numero de intervenções correspondentes.

Desejo, porém, citar as affecções de que eram portadores:

Estrangulamento herniario	1
Osteo-myelite	2
Luxação do cotovello	1
Estreitamento de urethra .	1

Em tres destes doentes, a morte se verificou antes de começar a intervenção, ao passo que, nos outros dois, ella sobreveiu durante o trabalho. Um dos doentes de osteo-myelite succumbiu antes e o outro durante a operação.

Conhecedor dos factos acima apontados, comecei a consultar a literatura, de que, de momento, podia dispôr. Realmente escassa foi a colheita, mas posso dizer que nossas suspeitas se confirmam.

Hildebrand (Die Chloroformnarcose, isto é, a anesthesia pelo chloroformio) é de opinião que a eliminação do chloroformio, inhalado durante a narcose, pôde durar 5 dias.

Durante este tempo de retenção do toxico, serão compromettidos de preferencia o coração, o figado e os rins. Os symptomas indicam uma intoxicação por acidos intermediarios da acetona, oriundos da decomposição de corpos graxos. A influencia sobre aquelles órgãos será tanto maior, quando mais alterados elles estiverem. Ora, segundo um autor, cujo nome não me occorre, na osteo-myelite ha sempre certa quantidade de gordura na corrente sanguinea. Portanto deve ser esta gordura que soffre a decomposição admitida por Hildebrand.

Levin (Nebenwirkung der Arzneimitel, effeitos secundarios dos medicamentos) diz textualmente: Não se prestam á narcose pelo chloroformio pessoas com degeneração amyloide ou gordurosa de órgãos internos, tão commum em affecções de ossos e de articulações.“

Finalmente Bins (Vergleichende Untersuchungen über die Gefährlichkeit der gebräuchlichsten Inhalation-Anesthetica, estudos comparativos a respeito do perigo dos anestésicos geraes mais usados) cita 8 casos de morte determinados pelo chloroformio, entre os quaes 2 em intervenções sobre os ossos da perna, (osteo-myelite).

Recapitulando, vemos que consegui reunir 11 mortes por syncope chloroformica, em osteo-myelites: 2 da nossa S. Casa, 3 de Pelotas, 1 do Dr. Jorge Fayet, 1 do Dr. Ricardo Machado, 1 do Dr. von

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.**

Depositorio Geral para o Brasil:

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

S. PAULO

Hemopatol

GOTTAS BI-IODADAS ARSENIADAS
TRATAMENTO ESPECIFICO DA SYPHILIS INFANTIL

AGRADAVEL AO OLFAC TO E PALADAR DAS CRENÇAS.

Desagens — Crenças: de 1 a 2 annos, 2 gottas por dia
 " de 2 a 3 annos, 8 " " "
 " de 3 a 4 annos, 14 " " "
 " de 4 a 5 annos, 16 " " "
 " de 5 a 10 annos, 20 " " "

Crenças: de mais de 10 annos 3 gottas por dia e por anno de idade.

Adultos: 40 gottas por dia:

Esse numero de gottas é tomado por dia, metado pela manhã e metado á tarde, de preferencia com as refeições.

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

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

Atestado 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 á 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 CRENÇAS - GASTRO ENTERITIS - AGNÉ - MELHORA A DERMATOSE - IMPEDE FERMENTAÇÕES 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 minimetricos de Ivar Bang e L. Pincussen.

Contagem de globulos vermelhos e brancos.

Formula leucocytaria seg. V. Schilling.

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

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

Exames bacteriologicos de todas as molestias infeccio as do homem e dos animaes.

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

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

Bassewitz, 2 de Bins e 1 da minha clinica, o qual aliás é o unico duvidoso. Nestas condições, penso que o perigo do chloroformio, nas intervenções em osteo-myelites, está fóra de toda discussão. Quanto á interpretação do facto, parece estar bem explicado pelas opiniões de Hildebrand e de Levin.

Antes de conhecer estes dois trabalhos, tinha-me dirigido ao Prof. Olinto, fazendo-lhe algumas perguntas, entre as quaes a que se refere ao perigo do chloroformio. Desejava conhecer a interpretação que elle dava a este facto.

Com toda a satisfação transcrevo o trecho da carta do distincto pediatra patricio: „Eu attribuo o facto á existencia frequente de degeneração amyloide do fígado e dos rins, nos individuos soffrendo de lesões osseas com suppuração, sendo o chloroformio muito mais toxico que o ether, em taes condições.

Quanto aos casos agudos e super-agudos, elles já são tão graves de per si, com a sua septicemia, as suas lesões de endo- e myocardite etc., que não admira que constituam sérios embaraços para a anesthesia.“

É de admirar a coincidência das idéas do Professor Olinto com as de Hildebrand e de Levin.

Tratamento. No que concerne ao tratamento, nós, isto é, os que morejamos ha longos annos na Enfermaria Dr. Wallau, ainda não abandonámos os methodos classicos da raspagem, da trepanação e das aberturas largas dos ossos a escopro, das reseções etc., interessando-nos, contudo, por todas as novidades que nos chegam da velha Europa e dos Estados Unidos.

Entre outros, ensaiámos o methodo de Bier que não nos satisfaz, em grande parte talvez pela carencia de pessoal nas enfermarias.

Por varias vezes, nos tempos dos saudos collegas Wallau e Franco, empregámos a esterilisação do fóco pelo oleo em ebullição. Terminada a limpeza do osso, enche-se a cavidade de oleo, o qual é aquecido pela faca do Pacquelin, nelle mergulhada.

Francamente, não posso enthusiasmar-me por este methodo. Si de um lado elle de facto poderia esterilizar o fóco, o que ainda é duvidoso, porque não podemos saber, si todos os pontos infectados são submettidos a temperatura sufficiente, de ou-

tro lado elle não deixará de ser nocivo aos tecidos integros. Tacitamente foi posto de lado, em nosso serviço.

Continuamos, pois, com o methodo antigo. Ao terminar a operação, lavamos o fóco abundantemente com agua oxigenada pura, para enche-la depois com a pasta de Bipp, na qual depositamos muita confiança, não sómente em cavidades osseas, como em todos os ferimentos anfractuosos e nos grandes ferimentos contusos. Ultimamente temos recorrido ao mercurio-chromo, sem, por enquanto, poder referir resultados especiaes, apezar de tratar-se de um dos mais energicos antisepticos. Só uma longa observação nos autorizará um juizo seguro.

É bem conhecido o entusiasmo de Rollier (Leysin) pela heliotherapia, a ponto de não retirar os sequestros, ainda que estejam gritando por socôrro. Os resultados obtidos são esplendidos, mas quer-me parecer que elles se baseam quasi que exclusivamente em casos chronicos, pois os agudos em geral não serão susceptiveis de transporte. Ainda mais, a heliotherapia é de acção lenta, de modo que não se pôde conceber acção pronunciada sobre a phase aguda. Infelizmente ella só muito irregularmente pôde ser empregada em nosso hospital, pela falta de um solarío apropriado.

Makai (Budapest) preconiza seu methodo das puncções aspiratorias do osso, as quaes devem ser feitas com cautela e provavelmente em série. Não sei o motivo da recommendação da cautella, mas julgo ser no sentido de evitar a infecção da medulla, si ella casualmente não estiver compromettida.

Na osteo-myelite super-aguda, em que os germens se acham disseminados por todo o organismo, nada se pôde esperar da trepanação. É preciso appellar então para os tratamentos anti-infecciosos, sendo avultado o numero de medicações indicadas para esse fim (injecções intra-venosas de electrargol, de mercurio-chromo, de rivanol etc.), sem nos esquecermos da proteino-therapia.

Nos casos super-agudos, Vignard (Presse Medicale, 1919, n.º 27) recommenda calorosamente o abcesso de fixação, mediante injecção intra-muscular de 1cc de essencia de terebinthina, em vez da trepanação que elle julga aggravar a situação. Apresenta 7 casos, todos curados.

Tratando-se da forma mais grave da osteo-mielite, não hesitarei em seguir o conselho de Vignard, si um dia estiver em face de um desses casos. Penso até que, entre nós, o abcesso de fixação não tem tido a consideração que merece.

Ha pouco tive, em minha clinica particular, um caso de septicemia de certa gravidade, em que, sem intenção aliás, provoqueei um abcesso de fixação. Estava eu applicando injeções de leite esterilizado, tendo da primeira vez empregado apenas 2cc, com receio de forte reacção geral. Esta injeção foi feita no braço. Reacção local intensa, depois suppuração, ao passo que nos subsequentes pontos de applicação da injeção nada de anormal se apresentou.

Incisão do abcesso no 5º dia; grande quantidade de pús amarello, cremoso, que desaparece quasi por completo do 3º curativo em diante. Melhora extraordinaria do paciente que, ao cabo de uma semana, entra em convalescença.

Estou intimamente convencido de que este resultado esplendido, foi obtido pelo abcesso de fixação involuntario e não tanto pela applicação do leite, pois apenas empreguei cinco injeções.

Ultimamente a questão do abcesso de fixação tem sido muito debatida na França, onde, ao lado de adeptos fervorosos (escolas de Lyon e de Bordeaux), se encontram antagonistas de valor (escola de Paris). A ultima palavra na disputa coube ao professor Jacques Carles (Bordeaux) que se baseia numa experiencia de 25 annos, com resultados os mais lisongeiros.

Segundo elle, o resultado da medicação depende de duas circumstancias: *em que casos e quando* ella deve ser instituida? — Não deve ser empregada nos casos benignos, em que se possa esperar a cura por outros meios (por causa da reacção e das dôres ás vezes atrozes), nem tão pouco nos casos extremos, em que as forças de defezo do organismo já estão exgottadas. „Não é medicação para moribundos“, conclue Carles.

Quanto ao tempo da applicação, não deve ser muito precoco, para evitar metastases, nem muito tardia, pela razão já exposta.

Preconiza elle a injeção de 1cc de essencia de terebinthina, no tecido cellular sub-cutaneo da face antero-externa da coxa. Si não se formar abcesso, outra

injeção, de 2 cc. A não-formação do abcesso seria de prognostico grave.

Abandonando agora esta pequena divagação pelo abcesso de fixação, passemos aos outros methodos de tratamento da osteo-mielite.

Era natural que viessem tambem á baila a sôro e a vaccinothérapie, infelizmente de resultados pouco animadores, tanto que a serotherapie de ha muito foi posta de lado.

Poderia enumerar uma longa série de investigadores, na maioria francezes, que se dedicaram e ainda se dedicam ao assumpto. Contento-me, porém, com a transcrição da opinião de Nové Jossierand (Societé de Chirurgie de Lyon, 1922) e que póde ser considerada como remate da questão: „No estado actual das cousas, a vaccina não póde esterilizar os focos de osteo-mielite, mas póde attenuar as reacções e ter influencia favoravel sobre o estado septicemico“.

Ainda outra opinião merece registro. Roosing (Hospitals tidende, 1923) considera inutil a vaccinothérapie na phase aguda, aconselhando-a, entretanto, na fórma chronica torpida. Obteve resultados satisfactorios, em 24 pacientes de osteo-mielite refractaria, de 10 a 20 annos de duração, empregando vaccinas autogenas. Este tratamento naturalmente deve ser secundado pela sequestrectomia, quando fôr o caso.

Ochsner e Crile (The Journal) exigem a extincção dos focos primitivos de infecção, como sejam abcessos das amygdalas e abcessos e fistulas dentarios, antes de se iniciar o tratamento da osteo-mielite.

Como última novidade, ao menos neste recanto esquecido do Brasil, temos o methodo dos chamados curativos especificos de Besredka que passo a descrever a longos traços.

Semeando germens em um meio liquido, elles vegetam até um grão maximo, estacionando depois o seu desenvolvimento. Quer isto dizer que o meio se tornou vaccinado para com aquella raça.

Filtrando-se depois a cultura, o caldo assim privado dos germens poderá ser re-semeado com outra raça qualquer que nelle vegetará exuberantemente, ao passo que, em relação ao germen que ahí já proliferou, toda a tentativa será inefficaz.

Ora, Besredka concebeu que, no interior da cellula microbiana, haja uma sub-

stancia thermoestavel que se difunde no meio e á qual elle dá o nome de *anti-virus*. É esta substancia diffundida em culturas envelhecidas que elle emprega e recommenda no tratamento das affecções suppuradas.

Entre outros, o Prof. Pereira F.^o narrou-me um caso de cancro phagedenico que, durante 4 mezes, tinha resistido aos tratamentos os mais variados e energicos. Mediante o emprego dos curativos especificos de Besredka, a lesão cicatrizou em uma semana.

Talvez seja a primeira vez que o processo do conhecido bacteriologista do Instituto Pasteur de Paris é empregado no Brasil, em osteo-myelites. O Professor Pereira F.^o até adoptou uma modificação no seu preparo, pois descobriu que não ha necessidade do aquecimento da cultura a 100°, bastando a temperatura de 60°. O *anti-virus*, em vez de thermoestavel, parece, pois, thermolabil.

Actualmente o doutorando Bottini está elaborando a sua dissertação que versa sobre os filtrados de Besredka, e no qual cita os resultados obtidos em alguns casos de osteo-myelite. É por este motivo que deixo de reproduzir o modo de preparação dos filtrados, recommendando aos interessados a leitura de seu trabalho. Não resta duvida de que os resultados são promettedores.

Ha mezes operei um menino com osteo-myelite do humero E, com comprometimento de toda a diaphyse. Sequestros multiplos e grandes, pouco tecido neo-formado, abundancia de pús. Foi neste caso que, pela primeira vez, se empregou o filtrado de Besredka. Feita a limpeza classica do fóco, encheu-se a cavidade ossea de cultura envelhecida, para, ao cabo de alguns minutos, se proceder ao tamponamento com gaze. As applicações se repetiam, com intervallos de 4 dias. Resultado: não tardaram a apparecer granulacões abundantes e de bom aspecto, ausencia quasi completa de pús. No entanto, este caso não foi muito demonstrativo, porque a cicatrização ao cabo de quasi 3 mezes ainda não está completa, apesar das boas condições locais e geraes. É que o processo se propagou á cabeça do humero.

Em compensação, o Professor Blessmann empregou o processo com resultados mais satisfactorios.

Em um caso, tratava-se de um menino de 3 annos incompletos, de côr preta. Aos 21 mezes teve varicella. Na convalescença apparece um abcesso no cotovello D, operado um mez depois.

Após 15 dias apparece outro abcesso, na face externa do mesmo braço e o qual se rompe por si. Applicação de curativos antisepticos e raios ultra-violetos, sem resultado.

A radiographia demonstra um sequestro solto, abrangendo quasi toda a diaphyse humeral. Sequestrectomia, em 4 de Setembro, e applicação do caldo de Besredka, duas vezes por semana.

Em 21 do mesmo mez, o caso podia julgar-se praticamente curado, nunca mais tendo suppurado a ferida operatoria. Cura em 17 dias. Revi este doente em 9 deste mez, encontrando a ferida operatoria completamente cicatrizada.

O outro caso refere-se a uma chondrite post-typhica, na qual, durante um anno, todos os tratamentos tinham sido inefficazes. Em pouco tempo, o paciente se achava restabelecido de todo.

Eis os dados fornecidos pelo collega: H. M., 60 annos, de côr branca, casado, residente em Passo Fundo.

Febre typhoide, em Abril de 1925, de marcha prolongada. Em Agosto apparece um tumor na face anterior do thorax, 3 a 4 cm. para fóra da linha para-esternal D, ao nivel da 7.^a costella.

Operado por distincto collega, em 13 de Outubro: incisão, curetagem e drenagem. Resultado: fistulas.

Em 5 de Junho deste anno, nova intervenção, nas mesmas condições. Em 5 de Agosto, primeira applicação do caldo de Besredka. Após 16 applicações, alta curado, em 25 de Setembro.

Apezar do numero diminuto de casos de que disponho, chamo a attenção dos distinctos collegas para esse novo tratamento das suppurações rebeldes, em geral, e das osteo-myelites em particular, afim de verificarmos, si elle realmente corresponde ao fim proposto. Por enquanto, os resultados aqui observados são animadores.

No tocante ás osteo-myelites chronicas, ainda quero alludir, si bem que summariamente, ás intervenções secundarias tardias que têm por fim apressar a cicatrização do fóco.

Em 1º lugar, temos a necrotomia osteo-plastica de Bier que consiste em mobilizar uma das paredes da loja ossea, recalcando-a com os tegumentos contra o fundo da cavidade.

Depois temos o enchimento artificial da brecha, seja por enxertos de osso vivo que mais tarde são absorvidos, ou por meio de osso descalcificado.

Finalmente poderemos empregar a obturação do osso, por certas pastas, entre ellas a massa de Mosevig-Morhof (60 partes de iodoformio para 40 de oleo de sesamo e espermacete).

Eis-me chegado ao termo de meu trabalho que não posso concluir, sem apresentar sinceros agradecimentos a todos os collegas que, por meio de estatísticas, de communicações de casos interessantes e de outros informes, concorreram para a sua feitura. A todos meu mais profundo reconhecimento.

Conclusões

- 1.ª A osteo-myelite não é muito frequente no Rio Grande do Sul, predominando sobretudo na região colonial, ao passo que é rara nas cidades.
- 2.ª Como agentes pathogenicos têm sido identificados, entre nós, unicamente o estaphylococco, o streptococco (sempre associados), o bacillo de Eberth e uma unica vez o gonococco.
- 3.ª Nas otites médias quasi sempre se verifica a presença do pneumococco, sendo de suppôr que, em muitos casos de mastoidite, elle seja o agente responsavel pela affecção.
- 4.ª O retardamento da circulação nas extremidades da medulla é o factor predisponente para a localisação dos germens ahí.
- 5.ª Tambem entre nós, é na adolescencia e, em segunda plana, na virilidade que a osteo-myelite se manifesta com maior frequencia.
- 6.ª Ella é tres vezes mais frequente no homem do que na mulher.
- 7.ª Muito rara nos negros, um pouco mais frequente nos pardos, é na raça branca que de preferencia ella procura suas victimas.
- 8.ª Quanto ás profissões, são os agricultores que occupam o primeiro lugar, seguindo-se os trabalhadores de campo.

9.ª A ordem de frequencia das localisações tambem entre nós é a seguinte: Tibia, femur, humero, peroneo, radio, cubito.

10.ª São raros aqui os casos super-agudos, terminando todos pela morte, em prazo nunca superior a 15 dias.

11.ª As complicações locais não são frequentes.

12.ª Nas fracturas em osteo-myelites devem ser tentados todos os meios, para conseguir-se a consolidação. Só em ultimo caso se indicará a amputação.

13.ª O diagnostico nos primeiros dias é difficil. Em todos os casos suspeitos de arthrite rheumatica, o medico deve lembrar-se da osteo-myelite (Diagnostico differencial veja Sussini, Annaes do 3º Congresso Americano da Creança).

14.ª A mortalidade em nosso Estado é de 5,5%.

15.ª Merece ser ensaiado o abcesso de fixação, nas fórmas super-agudas.

16.ª A trepanação precoce devê ser abandonada, visto os resultados não corresponderem á expectativa, ao passo que a abertura immediata do abcesso sub-periostico se impõe. Si as condições do doente não se modificarem favoravelmente, proceder-se-á á trepanação secundaria do osso.

17.ª A verificação da lipuria parece indicação segura para a trepanação, porque demonstra grave suppuração da medulla.

18.ª O melhor procedimento, nos casos chronicos, é esperar pela separação dos sequestros, afim de evitar intervenções repetidas e inuteis.

19.ª O chloroformio deve ser banido das intervenções em osteo-myelites, pelas graves lesões de orgãos internos (degeneração do figado e dos rins, endo e myocardites e outras sequencias da septicemia).

20.ª Quanto á vaccinotherapia, ella póde favorecer a reacção do organismo contra a infecção, póde apressar a cura de casos chronicos torpidos (Roosing), mas não podemos esperar que ella por si cure a molestia.

21.ª O caldo de Besredka parece destinado a representar papel importante no tratamento das suppurações rebeldes, portanto tambem na osteo-myelite, e merece

Pasta Dentifricia CIRNE LIMA

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

- a) promover efficientemente a limpeza mechanica 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 destruir os fermentos digestivos;
- g) deve ter propriedades aromatizantes e ser agradavel 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 Frequencia, 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

A. BROCKMANN & CIA.

Porto Alegre

Rua dos Andradas n. 225 — Edifício La Porta

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

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

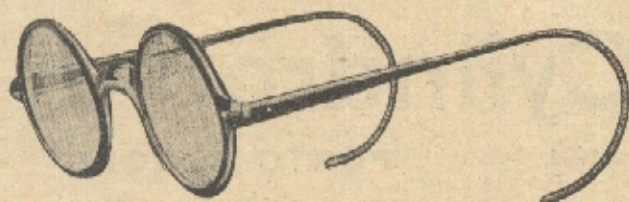
Moveis asepticos para salas de operações e consultorios
Sortimento completo de Seringas hypodermicas, núas e completas.
Aguilhas de aço, nickel e platina em todos os comprimentos e diametros

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.^{RS} 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

ser ensaiado em maior escala, afim de se poder firmar juizo definitivo, mas é preciso dizer que este methodo de tratamento não dispensa a sequestrectomia. Pelo contrario, o resultado depende directamente da prévia intervenção sangrenta.

Nota. Por um lamentavel descuido do dactylographo, houve ommissão de uma pagina inteira que aqui reproduzo e a qual constitue o final de meu estudo sobre as osteo-myelites super-agudas, devendo ser intercalada no texto, á pagina 15 do numero 3 destes Archivos.

O Professor Sarmiento, ha 16 annos, operou uma doentezinha do Dr. Lauro de Azambuja, nas Pedras Brancas. Osteomyelite super-aguda da tibia. Morte dentro de poucos dias.

O Dr. Schinke me communica dois casos, com localisação no femur. Intervenção recusada pelas respectivas familias. Em ambos a morte sobreveiu no 5.º dia.

Tambem o Dr. Berchon, durante a sua longa vida pratica, observou algumas osteo-myelites super-agudas, igualmente com desfecho fatal rapido. Um dos casos diz respeito a um portuguez, de 15 annos. Em outro, tratava-se de uma menina, de 6 annos e de cor preta, com affecção da tibia D. Logo após a trepanação, foram attingidas as parotidas que suppuraram em poucos dias. Manifestaram-se tambem outros focos metastaticos e finalmente broncho-pneumonia, a qual foi a causa immediata da morte.

O Dr. Tacchini igualmente teve alguns casos em sua clinica.

Si bem que não se tratasse de uma fórma super-aguda, reproduzo as notas que o Dr. Krekel me forneceu a respeito de uma doente de sua clinica.

L. F., do sexo feminino, branca, com 12 annos de idade, adoece em 20 de Julho do corrente anno, com symptomas de grave infecção. Diagnostico: osteo-myelite aguda do femur E.

Trepanação, em 27 do mesmo mez (portanto trepanação precoce). Dois dias depois a mesma intervenção no outro femur.

Nos dias 1.º e 3 de Agosto, incisão em abcessos metastaticos dos dois braços. Dia 9, arthrotomia do joelho D e trepanação da tibia do mesmo membro.

Em 17 do mesmo mez apresentam-se phenomenos cerebraes (vomitos, somnolencia, depois pulso de compressão). No dia seguinte, hemiplegia á esquerda e dysphagia, a qual, aos poucos, se vae accentuando.

A punção lombar revela pressão alta do liquido que, no emtanto, é limpido.

Dia 22, trepanação. E' encontrado um abcesso na porção inferior das circunvoluções Rolandicas. Abrandamento dos phenomenos cerebraes.

Apezar disto, a morte sobrevém no dia 24 de Agosto. Duração da molestia: 35 dias.

Sobre um caso de fractura isolada da taboa interna da Abobada Craneana

O prognostico dos traumatismos da abobada craneana não é fuell, excluidos os casos em que accidentes immediatos vem desde logo sombrear-o.

Vezez ha que nenhum symptoma alarmante existe; é permittido considerar o caso como banal, não necessitando maiores cuidados alem de um simples repouso e, entretanto, accidentes taes podem adrir que derrocam completamente o prognostico feito, pondo em risco a vida do paciente.

Quero referir-me ás fracturas isoladas da taboa interna, aliás de relativa raridade.

Um exemplo bem frisante do que acabo de expor, tive eu occasião de observar no serviço da „ASSISTENCIA PUBLICA MU-

NICIPAL“, no dia 11 de Outubro do anno passado.

Neste dia, encontravam-se pela manhã J. M. e um seu antigo desaffectedo. Travando lucta recebeu J. M., com um cubo de relho, um golpe na região frontal direita.

Intervindo a policia, foram os contendores levados ao Segundo Posto Policial. Ali, entraram elles em accordo e foram postos em liberdade.

J. M. nada sentia de anormal, não apresentando ferimentos, hematoma ou escoriações que chamassem a attenção da auctoridade policial que, em taes emergencias, costuma recorrer aos serviços da „ASSISTENCIA PUBLICA“. Recolheu-se então

J. M. á sua residencia, num dos arrabaldes desta Capital.

A's 11 horas da noite, requisitados os serviços da ASSISTENCIA para um homem que se achava com um „ataque“, esteve em casa de J. M. Por seus parentes fui então informado que, chegando em casa perfeitamente bem, entregara-se J. M. a alguns serviços manuaes e que, mais ou menos ás 9 horas da noite, começara a sentir-se indisposto, deitara-se, tivera um „ataque“ e não mais falara.

Encontrei o paciente em estado de coma, respiração lenta e estertorosa, com cincoenta pulsações por minuto, facto este que me despertou a attenção. Examinei detidamente a região traumatizada e absolutamente nada encontrei de anormal. Notei ainda crises jacksonianas do membro superior esquerdo e dilatação da pupilla direita.

Com este cortejo symptomatico não hesitei em fazer o diagnostico de „COMPRESSÃO CEREBRAL“. Fiz ver á familia a necessidade duma intervenção cirurgica immediata e deixei entrever a gravidade do prognostico. Pratiquei injecções de oleo camphorado e cafeina e removi immediatamente o paciente para a Santa Casa de Misericordia.

No dia seguinte, 12 de Outubro, pela manhã, foi praticada em J. M., pelos Drs. H. Varnieri e R. Weber, uma trepanação descompressiva.

O diagnostico lançado na papeleta foi o seguinte: „Traumatismo da região frontal. Fractura da taboa interna. Grande hematoma extra dural, comprimindo fortemente os lobos frontaes!“ Os seguintes dados operatorios, foram ainda annotados:

„Trepanação descompressiva ao nivel da região frontal direita.

Não houve lesão da dura-mater e como não existissem symptomas de derrame intra-dural, não fiz sua incisão.

Drenagem extra dural.

Anesthesia local pela novocaina.

Pulso: 60.

Temperatura: 38,5.

Crises jacksonianas sub intrantes.

Sudação abundante.

Incontinencia de urina.

Coma“.

Recolhido á „Enfermaria Dr. Wallau“, falleceu J. M. no mesmo dia em que foi operado, com uma ascensão thermica a 41 graus.

*Isnard Poester Peixoto
Doutorando.*

P. Alegre, 20 de Maio de 1927.



NOTICIARIO



Sociedade de Medicina da Bahia. — Assignado pelo senhor secretario geral Dr. Ed. de Aranjó, recebemos um officio no qual somos scientificados da eleição e posse do Conselho Executivo daquela sociedade.

Gratos pela gentileza da communicação.

★

Livros Novos. — Do senhor Dr. Arcobaldo Lellis, chefe de clinica do Ambulatorio da S. Casa de Victoria, recebemos o livro intitulado o Hyperthyroidismo nas desordens nutritivas da primeira infancia.

Trata-se de um trabalho, calcado em observação pessoal, e sobre o qual opportunamente faremos mais demoradas apreciações.

Gratos pela gentileza da offerta.

Posto Central de Assistencia. — Deste departamento da nossa administração municipal recebemos o boletim de informações sobre o movimento do mez proximo findo.

Como os demais outros enviados, contem minuciosas informações, nas quaes se percebe a perfeita regularidade dos serviços naquelle importante departamento da nossa administração publica.

★

Faculdade de Medicina. — Consoante a deliberação tomada, como no anno anterior, durante o periodo de ferias, serão realizadas na sala Oswaldo Cruz as conferencias, sobre o assumpto „A Syphilis“.

Acham-se inscriptos para fallar os senhores professores Gonçalves Vianua, Annes Dias, Ulysses de Nonohay, Raul Moreira.

Lubrificantes
insuperaveis
em preço e qualidade

Baltimore

Dr. Carlos Leite

Prof. da Faculdade de Medicina
Molestias internas, syphillis e pelle

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

Residencia: 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 Me-
dicina, medico alienista do Hospital São Pedro.

Clinica de molestias nervosas e mentaes.

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

Residencia: 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^{1/2} ás 4.

Residencia: Felix 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. Resi-
dencia: S. Raphael, 112.

Dr. Thomaz Mariante

Clinica Geral

Estomago, coração e rins.

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

*Acceptamos a permuta com qualquer das
Revistas Medicas Nacionais ou Extranjeiras*

Aguas Mineraes Naturaes de São Lourenço

Todas as fontes possuem qualidades radioacti-
vas que variam de 4,8 a 090 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 vae a 0,28580), de ferro, de man-
ganez e oxydo de aluminio.

Os Srs. Medicos prescrevem-nas nas dyspep-
sias, colites, enterites, hepatites, cystites, leucorrhoeas,
rheumatismo articular e gottoso, nephrites etc.

Pela sua riqueza em aguas mineraes o BRASIL
dispensa as aguas extranjeiras, e a Agua Magne-
ziana 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 Srs. Me-
dicos, 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 fon-
tes „Fonte 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

YATREN 105

Pilulas

Enteroclyses

O especifico contra a dysenteria amebiana
e todos os catharrhos intestinaes de
etiologia duvidosa

LITTERATURA :

Mühlens & Menk

Dr. Silva Mello, Dr. Moraes Souza e Dr. Souza Lopes, Rio de Janeiro; Dr. Kuenen, Amsterdam; Dr. Olpp, Tübingen; Dr. Birt, Shanghai; Dr. Huppenbauer, Tübingen; Dr. Langen und Lichtenstein, Batavia; Dr. Rodenwaldt, Weltevreden; Dr. Kop, Singapore; Dr. Bax, Amsterdam; Dr. Katsurada, Kobe; Dr. Heinemann, Sumatra; Dr. Reib, Shanghai; Dr. Broden, Brussel; Dr. Ruge, Dresden; Dr. Acton und Knowles, Calcuttá; Dr. Travaglinõ und Raden Mas Soedjon, Java; Dr. Hirayama, Dr. Hata, Tokio; Dr. Manson-Bahr, London; Dr. Kessel u. Willner, Peking.

BEHRINGWERKE



MARBURG/LAHN

Amostras e informações á distincta classe medica pela Secção Scientificã

Unicos concessionarios para todo o Brasil:

John Jürgens & Cia.

Rua da Alfandega, 125

RIO DE JANEIRO