

ARCHIVOS

RIO GRANDENSES DE

MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

DIRECTOR:

Prof. Argymiro Chaves Galvão

Cathedratice da Faculdade de Medicina



SUMMARIO:

- A Questão da Lepra no Rio Grande do Sul — Dr. E. von Bassewitz.
- O complemento em suas relações com a coagulação do sangue — Dr. H. Marques Lisboa.
- Revelações de estatística — Dr. Barros Coelho.
- O cancro em Santa Victoria — Dr. Barros Coelho.
- A tuberculose em Santa Victoria — Dr. Barros Coelho.
- Noticiario.



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 accoitem a collaboração scientifica de todos os medicos. — A responsabilidade dos conceitos emitidos nos artigos de collaboração cabe exclusivamente aos seus signatarios, e a dos artigos editoriaes e sueltos ao director da revista. — A assignatura será annual em qualquer época que se inicia.

Theonephrina
(Associação de Theobromina
e opotherapie renal)
Capsulas e drageas

SUP-HG
(Suppositorios mercuriaes —
Lues e suas modalidades)

Natrol
(Tartaro — bismuthato de sodio solu-
vel — Empôlas e pomada — trata-
mento topico de ulceras, etc.)

Luteo-Ovarina
Opotherapie ovareana
total

Opo-Bilina
Comprimidos com bile
despigmentada - Chola-
gogo, Ictericias, Prisão
de ventre, etc.

Vaccinas de Wright
L. C. S. A.

- Asthmatica
- Bronchica
- Coqueluche
- Grippe
- Pneumococica
- Acne
- Staphylococcica
- Estreptococcica
- Gonococica
- Puerperal
- Urethritica
- Colibacillar
- Typhica (TAB), etc.

Sôro Anti-Gonococcico
Em empôlas de 2 1/2 cc.

LABORATORIO CLINICO



SILVA ARAUJO

Marca Registrada

Analyses clinicas. Productos biologicos e pharmaceuticos.
Vaccinas. Sôros. Opotherapie. Fermentos (BULSARO-EXMASE).
Hypo-dermia. Especialidades pharmaceuticas. Productos officinas
e industriaes. Extractos nativos. Tinturas. Comprimidos.

Os productos opotherapi-
cos e as vaccinas e sôros
L. C. S. A.
devem ser preferidos
aos demais porque,
além da sua cuidada e
rigorosa manipulação,
são recentes, feitos
sempre em partidas re-
lativamente pequenas,
de modo que não haja
tempo para perderem
as suas virtudes the-
rapêuticas.

Indicar e exigir sempre
o numero e a marca do
Laboratorio Clinico
Silva Araujo
Isso representa: Tran-
quillidade, segurança e
certeza de empregar
um bom producto, ma-
nipulado por profissio-
naes competentes e
honestos.

Carlos da Silva Araujo & Cia.
Caixa Postal, 163 - End. Telegr.: „**Holabo**“
Rio de Janeiro - Brasil
Escritorio Central e serviços de Analyses Clinicas:
Rua 1.º de Março, 13 Sobr. - Tel. Norte 5303 e 3152
Fabrica:
Rua Dr. Paulo Araujo 199A e 201
Telephone Jardim 683 - Engenho de Dentro

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

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

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

Opotherapie
L. C. S. A.

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

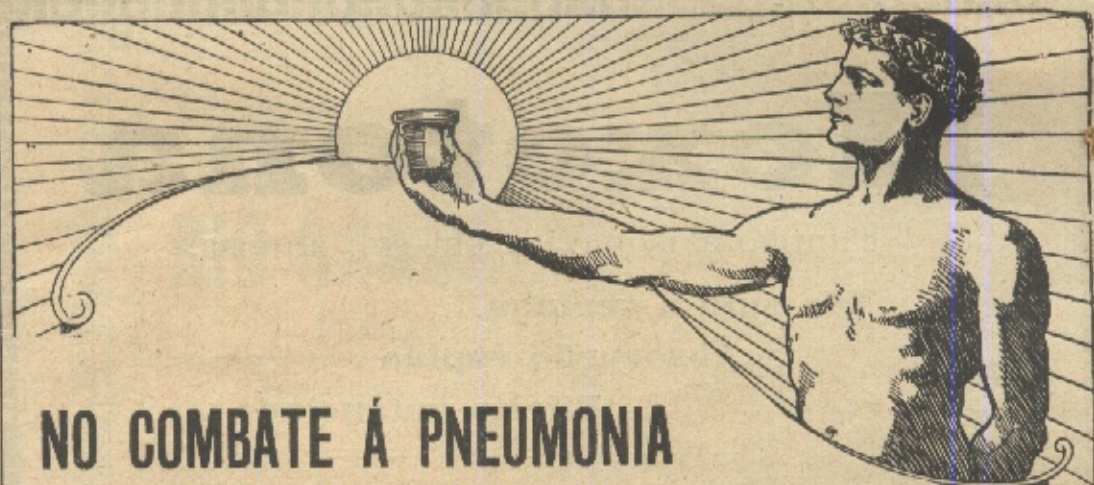
Sôro Renal de Cabra
Nephrites. Albuminuria. Uremia.
Anuria. Olyguria. Etc.

LIPOALIOIOL
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“



NO COMBATE À PNEUMONIA

há não só a acção da parte do paciente contra os soffrimentos que lhe impõe a doença, como também a acção do medico para salvar o doente. Na pneumonia o ar inspirado deverá ser rico em oxygenio e relativamente fresco, enquanto que o corpo, especialmente o thorax, deverá ser conservado aquecido, pois, em se resfriando, o poder dos phagocytos em sua lucta contra os pneumococcus será abolido.

Antiphlogistine
TRADE MARK

não só offerece a melhor maneira de applicar o calor humido, conservavel por longo tempo, como também possui outras vantagens devidas ás suas propriedades physicas (hygroscopia, endosmose), favorecendo ao doente de pneumonia, exactamente o que necessita. - CONFORTO E REPOUSO.

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY — NEW YORK — U. S. A.

LABORATORIOS: Londres, Paris, Berlim, Florença, Barcelona, Sydney, Montreal, Cidade do Mexico, Beunos Aires.

Messrs. Schilling, Hillier & Cia.
Rua 1.º de Março, No. 4 — RIO DE JANEIRO

Hexetona

camphora isomerica em sol. aquosa.

Não suja a seringa

Absorção rapida

Efeito potenciado

Caixas com 5×2 cc a 10% para inj. intramusculares

Caixas com 5×1 cc a 1% para inj. endovenosas

Vidros com 30 perolas a 0,1 para adm. por via gastrica

A Hexetona é o preparado que supplantou o oleo camphorado

Pegnina

fermento lab.

para tornar facilmente digerivel o leite de vacca.

O leite puro tratado com a Pegnina pode ser dado, sem o menor receio, aos recém-nascidos e às pessoas que não podem supportar o leite.

Amostras e litteratura na

A Chimica Industrial *Bayer-Meister-Lucius* Porto Alegre

Rua Dr. Flores 208 — Caixa postal 75 — Telephone 5223



ARCHIVOS RIO GRANDENSES DE MEDICINA

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

Publicação mensal:

Anno	20\$000
Semestre	12\$000
Avulso	2\$000
Extrangeiro	30\$000

Commissão de Revista:

Prof. Dr. Raul Bittencourt, livre docente de psiquiatria,
Dr. Carlos Bento, assistente da clinica medica da Faculdade,
Prof. Dr. Florencio Ygartua, livre docente da pediatria.

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

A questão da lepra no Rio Grande do Sul

Relatorio apresentado a Sociedade de Medicina de Porto Alegre, em
Setembro de 1927, pelo Dr. E. von Bassewitz.

O digno presidente da nossa agremiação teve, na ultima sessão, a lembrança de escalar-me para um dos relatores que deviam expôr, n'este circulo, o seu modo de encarar o magno problema da lepra, com especial referencia ao nosso Estado.

Entendi que não devia furtar-me a esta honrosa incumbencia que me permitiria, não só, expôr perante os meus illustres collegas os escasos fructos d'uma observação pessoal longa, sinão por fornecer-me occasião de manifestar algumas cogitações hereticas a respeito do actual dogma orthodoxo da pathogenia da morphea. —

Mais de 30 annos de residencia no Brazil e a observação attenta dos successos occorridos na vida politica e social, o conhecimento adquirido dos habitos e da indole do nosso povo, tornaram-me pessimista na crença de ver solucionadas, pela actual geração, os grandes e urgentes problemas sanitarios nacionaes não obstante da existencia de cientistas emeritos e de apóstolos fervorosos e abnegados que clamam pela sua solução. O pouco edificante exemplo do fracasso innegavel na instituição da immunisação anti-

variolica obrigatoria, pode servir de illustração. Uma das razões principaes d'esta fallencia reside, a meu ver, no afastamento dos medicos da politica activa. Nos países, com boa organização politica, os homens de sciencia occupam, frequentemente, altos postos de governo como na Inglaterra, na Italia, antes do periodo politico actual e ultimamente na Allemanha. Um exemplo frizante e suggestivo, entre as Republicas Sul-Americanas, constitue o Uruguay, no qual a evolução politica acompanha, em synergia admiravel, o progresso das sciencias. — E' incontestavel que a politica, para ser boa, deve ser biologicamente orientada. Quero recordar aqui a sentença magistral de Virchow: „A medicina é politica em grande escala“, e, assim sendo, todo o medico, conciso dos seus deveres profissionaes (e civicos), não pode deixar de ser politico activo. Entretanto não é menos verdade que, por toda parte, se evita nas reuniões e associações scientificas, os pronunciamentos politicos pelo risco de attritos e sizanias prejudiciaes aos trabalhos scientificos, a par dos incertos e precarios resultados practicos. Isso, porém, não deve impedir uma actua-

ção decidida nos agrupamentos partidarios com programma adequado as nobres aspirações e ao horizonte intellectual do medico que se interessa pelo bem estar do seu paiz. Quem nos déra que nas altas corporações politicas do Brazil e nas espheras governativas estivessem homens, com bastante claravidencia e energia, para propugnar as suas ideias.

O character liberal, semi-anarchico, indolente e pouco disciplinavel do nosso povo, constitue uma barreira molle e elastica e, por isso, perfeitamente amortiguadora das investidas que, com pouco energia e persistencia, são, as vezes, feitas no sentido de impulsiona-lo ao progresso real e de acabar com o lamentavel „status quo“, por todos reconhecido. A nossa gente não carece de perspicacia e intelligencia lucida; de comprehensão facil e de boa indole, falta-lhes, apenas, persistencia nos repentinos surtos de expansão de energias latentes, adormecidas. Por isso; a classe medica não deve conservar-se affastada d'uma activa politica boa e progressista. E' isso, a meu ver, o meio mais effizaz do qual dispomos para provocar a elaboração, adopção e execução de leis sabias que solucionam os importantissimos e urgentes problemas sanitarios do paiz.

Peço desculpar-me esta exhortação que não me parece descabida no actual momento, no qual, proceres eminentes e acadadissimos da sciencia medica, adoptam orientação divergente, negando-se participar da actividade politica. Estou certo que os motivos d'esta recusa lamentavel não são de natureza egoistica, pois as elevadas qualidades ethnicas revellados durante a sua longa e brilhante trajectoria professional poe-os ao abrigo de suspeitas ignobis. —

Trata-se, evidentemente, d'um collapso do optimismo que deve dominar os clinicos, mesmo em face das situações mais comprometidas. Não lhes é licito assistir, de braços cruzados, aos soffrimentos e convulsões d'um organismo doente, embora, aparentemente, incuravel. Até os signaes agonicos podem enganar e não justificam a abstenção, o nihilismo medico. —

Não negemos, por tanto, os nossos soccorros profissionaes a depauperada e convulsionada organização social que se chama „Republica dos Estados Unidos do Brazil!“

Frequencia e distribuição da Lepra no Rio Grande do Sul

A falta absoluta de dados estatísticos fidedignos não permite avaliar o numero de morpheticos no nosso Estado, que carece de organização sanitaria effizaz. Os registros de obituario, muito deficientes, não são aproveitaveis para a elucidación d'este ponto, pois os rarissimos casos de fallecimentos, attribuidos a lepra, nada adiantam visto que a maioria absoluta dos morpheticos é victimada por doenças intercorrentes. Registros de morbidez não existem, embora a lepra figure, de ha pouco, entre as enfermidades de notificação obrigatoria.

Temos, apenas, uma unica fonte que poderia permittir avaliar, aproximativamente, a diffusão d'este flagello entre nós, — refiro-me as informações particulares obsequiosas dos clinicos das differentes localidades e estas mesmas só poderiam ser aproveitadas com muita cautella pois é de temer que o mesmo caso individual figure, em duplo e triplo, nas differentes listas. Os casos pouco typicos, as formas iniciaes e as larvadas, que são muito numerosos, escapariam, forçosamente, ao computo.

Para remediar esta situação de deficiencia me parece indispensavel uma reorganização completa da nossa Repartição de Saúde Publica que, na sua forma embryonaria actual, não preenche, em absoluto, as exigencias justas, embora restrictissimas, que se deve fazer a uma organização de tão incontestavel importancia practica. Julgo indispensavel nomear, para cada comarca, um delegado de hygiene com aptitudes comprovadas, para o exercicio effizaz do cargo, a cujos cuidados fica a organização dos registros de morbidez, dos quaes, periodicamente, deve ser remettido copia a Directoria Geral de Hygiene. Sem estes dados preliminares não se pode pensar na organização d'um plano, d'um combate systematico serio a este e a outros flagellos.

Historia e origem da lepra no Rio Grande do Sul

Não ha dados que permittem fixar a epoca do aparecimento da morphea n'este Estado. Admittindo, como verdadeira, a affirmação de sua não-existencia na população aborigine, devemos admittir a sua

introdução pelos colonisadores nacionaes e portuguezes e pelo trafico dos negros, elementos, estes, que ja em proporção bastante acentuada, eram portadores de lesões morpheticas. Os ilheos e canarios que, em numero consideravel contribuíram para a colonisação do Rio Grande do Sul, vieram de focos insulares intensamente flagellados pelo mal lazarinio e assiste-nos, por isso, o direito de presumir nova importação de lepra por seu intermeio.

O contacto ininterrupto com os habitantes dos paizes cisplatinos limitrophes, tambem flagellados pela lepra, deve ter sido outra fonte para a adquisição e para a permuta do virus morphetico.

Quanto as correntes emigratorias mais remotas e a sua contribuição para a diffusão da lepra entre nós, convem assignalar que a allemã não pode ser incriminada n'este sentido, pois ella provinha de regiões, practicamente, indemnas; outro tanto, porém, ja não succede com os emigrantes allemães genuinos e os seus decendentes, vindos para cá de Santa Catharina e Paraná, entre os quaes já existia a lepra em proporção assustadora.

O elemento colonizador italiano, numericamente menor e tendo vindo em epoca menos remotta, contribui, com alguns casos de lepra importada. Eu, pelo menos, constatei 3, em doentes provenientes do sul da peninsula (Calabria e Sicilia).

Muito maior foi o numero de emigrantes leprosos, de origem syria. Ainda hoje é grande a proporção de morpheticos entre este elemento ethnico, formando a propria capital ampla d'isso.

A peninsula iberica, a França, os paizes balcanicos e a Russia enviaram-nos, entre os seus emigrantes, um e outro leproso. Entre os meus clientes houve 5 portuguezes, 2 hespanhoes, 1 francez, 1 russo e 1 grego que, inquestionavelmente, ja tinham sahido leprosos dos seus paizes de origem. De raça mongolica, a mais flagellada pela lepra, vi apenas 1 caso num chinez, o que não é de admirar dada a fraca proporção de emigrantes d'esta origem, pelo menos neste Estado.

Deducindo do numero total dos casos, por mim registrados, que attingem a cifra de 116, os 32 de origem extra-continental, temos a proporção de 74% de casos autochtones o que confirma que a lepra ja é, de longa data, entidade morbida enraizada no Rio Grande do Sul.

Dividido em sexos, o meu material assignala, 65 homens e 51 mulheres; a idade dos enfermos ocillava entre 11 e 83 annos.

Separando-os em 3 grupos, de accordo com as modalidades clinicas, conta-se 45 casos de lepra tuberosa, 23 da forma trophonevrotica e 48 com manifestações mixtas. Estes dados nada de especial revelam a não ser que a grande preponderancia das formas tuberosas-nodulares e mixtas, em detrimento da modalidade anasthesica, permite concluir o caracter francamente invasor da lepra entre nós, pois é incontestavel que estas formas constituem fonte de contagio mais perigosa.

Etiopathogenia da morphea

Continuando na minha exposição peço ao meu illustre auditorio desculpas por ter que abordar e insistir em pontos ultra conhecidos, não posso, porém, furtar-me de rememorar dados para poder frizar o meu ponto de vista pessoal divergente sobre questões ligadas ao problema pathogenetico do mal de Hansen.

A lepra é, clinicamente, uma doença com evolução lenta e paroxistica, caracterizada pela irrupção de maculas e tuberculos, por anesthesias, amyotrophias e mutilações. Essas lesões superficiaes assentam-se, de preferencia, nos tegumentos periphericos em relação com o meio externo.

Em tempos não remottos era a doutrina, geralmente aceita, que a lepra fosse uma doença dyscrasica, apenas hereditariamente transmissivel e não contagiosa, theoria, essa, baseada em longas e amplas observações de mestres, de valor incontestavel, como Danielsen, Boeck e outros. Si não obstante disso se procedia a hospitalisação systematica dos morpheticos, era a ideia orientadora á de impedir a sua procreação. A diminuição rapida e constante dos casos de lepra, a falta de casos de contagio do mal ao pessoal incumbido do tratamento e da custodia dos morpheticos internados, era tido como comprovação da doutrina dominante naquella epoca. na Norruegia.

Ahi mesmo surgiu, porem, em 1874, com o descobrimento do bacillo „especifico“, realisado por Armauer Hansen, a nova era contagionista. A epoca era propicia a propagação de ideias d'esta ordem,

pois já se estava em pleno período pasteuriano.

Rápida e, a bem dizer, completa foi a victoria do novo credo etio-pathogenico da lepra, que passou, logo, a figurar officialmente no quadro das doenças infecciosas e contagiosas, restabelecendo-se, d'esta forma, a antiquissima crença popular na transmissibilidade extrema da morphea que se funde, em grande parte, na interpretação erronea de textos biblicos referentes ao „Sáara“, traduzido por lepra.

O bacillo, encontrado por Hansen, pertence, botanicamente, ao grupo dos actinomyctos, sendo difficilima a tarefa de differencia-lo do bacillo de Koch, com o qual, cóoparticipa das mesmas propriedades extructuraes e corantes. Ambos são germens acido resistentes e tomam o Gram, de modo que nenhum caracter distinctivo typico permite distingui-los entre sim, a não ser a incultivabilidade do bacillo de Koch, criterio fallivel nos casos de coexistencia da lepra com tuberculose, o que não é muito raro. Enraizou-se, injustificadamente, entre os clinicos a crença no valor distinctivo d'estas reacções bioquímicas, tidas em conta de criterio infallivel.

Verdade é que não se lhes pode negar certo valor practico é, porem, preciso confessar que se encontra, frequentemente, exemplares de comportamento variavel e ambiguo em relação aos methodos de Ziehl e Gram, sendo a acido „resistencia e a gram“ positividade caracteres distinctivos de valor restricto. Prova d'isso são as numerosas modificações propostas na technica classica d'estes methodos de coloração, que, porém, infelizmente não conseguiram excluir a possibilidade de interpretações erradas. O valor do criterio differencial morphologico e tinctorial entre os bacillos de Hansen e de Koch, soffre ainda outra restricção pela demonstrada existencia de bacillos acido resistentes e gram positivos nas fosses nasaes de pessoas não tuberculosas nem leprosas, e fora do contacto com doentes d'esta ultima cathgoria (Bacillo de Karlinsky).

Não obstante estes „itens“ apontados não se pode negar certo valor aos exames bacterioscopicos, desde que existem symptomas clinicos confirmativos. O que me parece inadmissivel é querer diagnosticar a existencia de lepra, unicamente baseado num exame bacterioscopico do muco nasal, como Sticker e outros o querem. A theo-

ria de ser a mucosa pituitaria a porta de entrada unica ou principal do virus leproso é, ainda, por muitos, tido como expressão da realidade, entretanto é ella invalidada pelas observações meticulosas de numerosos pesquisadores que encontraram este germen em proporção que varia entre 6,8% até 32% no maximo, dos casos de lepra examinados.

Innegavel é que o germen da lepra tem muito de enigmatico, a propria profusão com que se encontra o bacillo de Hansen nos tegumentos e nas excreções dos morpheicos, está em evidente contraste com a raridade das transmissões observadas. Schäffer constatou, num caso de Rhinite leprosa, que os bacillos das vias respiratorias superiores, foram projectados, em quantidade enorme, sobre os porta-objects collocados a distancia de 1 m. da bocca e das narinas, recolhendo elle, d'esta forma, em 10 minutos, o numero phantastico de 185 000 exemplares!

Tosse, espirros e a propria palavra articulada projectam estes germens a distancias relativamente grandes. Por tanto, todas as pessoas que rodeiam um leproso, com lesões nasaes ou buco-pharyngeas, inhaledam, necessariamente, quantidades assombrosas de bacillos. Como se explica que ellas permanecem, geralmente, indemnes?

Quem, como eu, se occupou de perto e praticamente com a investigação dos phenomenos etio-pathogeneticos da lepra, fica verdadeiramente atordoado pela quantidade gigantesca, incalculavel de bacillos nos casos de lepra tegumentar, em verdadeiro contraste frizante com a falta de reacção local dos tecidos invadidos. Nenhuma reacção tissular accentuada ou typica, entretanto lembra a quantidade de bacillos enormes cardumes de peixe, obstruindo a luz dos vasos lymphaticos. As próprias cellulas leprosas de Virchow não passam, em ultima analyse, d'um conglomerado de cellulas endo-theliaes lymphaticas e de bacillos de Hansen, formando verdadeiros thrombos.

A unica explicação que occorre é a presumpção d'uma multiplicação lenta dos germens infectantes, e a prompta morte dos bacillos adultos, tornados avirulentos, (Cornil já disse que a maioria absoluta dos bacillos leprosos eliminados, eram substituidos de poder infectante) que, porém, devido a sua estrutura, pelo seu denso envolucro céreo; resistem a phagocytose,

permanecendo como corpos extranhos (inocuos) no organismo hospede. Em outras palavras: Deve haver uma grande proporção entre os germens mortos e os vivos, que tendo a acentuar-se no decorrer da doença.

A grande resistencia do bacillo de Hansen, no meio biologico, é attestada por diversos experimentadores. Iwanoff, que inoculou diversos animaes com quantidades massicas de bacillos leprosos, não conseguiu a intentada transmissãõ da doença, ponde, porem, constatar, multos mezes e annos depois, a persistencia dos germens inoculados, no meio organico, nos pontos da inoculação experimental. — Arning demonstrou o mesmo germen na materia fecal de leprosos, 6 mezes depois da sua eliminacão, constatando que os bacillos tinham conservados todos os caracteres morphologicos e biochimicos: o mesmo resultado obtive com material retirado de corpos putrefactos de morpheticos.

Estes factos reunidos a incultivabilidade do bacillo de Hansen reforçam a minha crença de ser esta forma bacillar avirulenta e incapaz de transmittir a doença. Assim, tambem, se comprehende que a lepra não se transmite facilmente de homem para homem, a não ser em condições especiaes ainda não esclarecidas. É muito suggestiva a hypothese da interferencia de agentes transmissores intermediarios, capazes de introduzir, atravez da epiderme protectora, o virus leproso, provavelmente em baixo de outra forma, não bacillar. (Vem ao caso de lembrar aqui que ja em 1881, Lutz e Unna, notaram pequenas granulacões nos lepromas, propondo a sua inclusão no genero „cocothyx“.) Orientado por esta hypothese trabalhei, ha multos annos, e por longo espaço, tentando prova-la experimentalmente, o que não me foi possivel.

A recente descoberta de Ant. Fontes da existencia d'uma forma filtravel do germen da tuberculose, veio, agora, em apoio das minhas supposições. Dado o parentesco proximo e as ja alludidas semelhanças morphologicas e biochimicas entre o bacillo de Koch e o de Hansen, ja não repugna admittir que existe, tambem, uma phase granulosa filtravel e ultravisivel no cyclo evolutivo do germen da lepra e que o aspecto, em baixo do qual o conhecemos, não passa d'uma forma de involução senil e avirulenta. Só

a luz da hypothese fecunda do pleomorphismo, d'um circulo evolutivo ignorado do bacillo de Hansen, torna-se comprehensivel o enigma da longa incubação da morphea, durante a qual a pesquisa da forma bacillar typica é negativa; a nocção do virus se confundirá com a das neurotoxinas leprosas. Creio, porem, que tão cedo não será desvendado este intrincado problema etiologico. Entretanto deve ser tentado, sem perda de tempo, orientando-se os investigadores pela auspiciosa rota trilhada pelo nosso meritorio patricio Antonio Fontes. Repito, aqui, com elle „que a epoca da forma ja se mostrou esteril e que assim como no dynamismo da materia estão encerrados os segredos da vida, da mesma sorte n'elle se encontrará a chave dos problemas de pathologia“ (Brazil Medico 3/X/1926).

Voltando ao ponto, ja tocado, da supposta existencia de transmissores intermediarios, confesso-me adepto d'esta theoria.

Mosquitos, piolhos, percevejos, o demodex folliculorum e o acaro da sarna são suspeitas n'este ponto. Quanto ao ultimo insecto parasita, foi eu o primeiro em attribuir-lhe semelhante papel, baseado numa observação pessoal, a meu ver muito conclusiva. (V. Münchener Medizinische Wochenschrift 1904.) Esta suposição foi, mais tarde, robustecido pela affirmacão d'um outro doente, massagista, que supoz ter adquerido a morphea, de modo analogo. Entretanto, está longe de mim acreditar de ser o acaro da sarna o habitual ou unico vehiculador do virus leproso; pelo contrario, elle o será na actualidade e no nosso meio, rarissimas vezes. Não obstante creio que o „Scaroptus Scabiei“ fosse em outros tempos e principalmente nos paizes escandinavos, muitas vezes o transmissor da lepra. Basta ler a descrição que os autores noruegueses nos fizeram da „scabies crustosa“ observada nos leprosos com anesthesia peripherica, vivendo em pessimas condições hygienicas e em promiscuidade com os seus parentes e pessoas não leprosas.

Entre nos merece ainda a suspeita de vector eventual da morphea um outro insecto hematophago, alias ja com muito má reputação: refiro-me ao celebre „barbeiro“ — conorrhinus megistus — o classico transmissor da doença de Chagas. —

Naturalmente tiveram as differentes hypothesis sobre a transmissão da lepra

por insectos, muitos contradictores que com apresentação de grande copia de argumentos, outras vezes depois de rudimentares ensaios, concluíram pela negativa. Como prova concludente era tido a verificação da não existencia de bacillos de Hansen no corpo do presumido agente transmissor. Hoje ainda chegou as minhas mãos, no ultimo numero do „Brazil Medico“ de 3 de Outubro, a resenha d'um artigo d'um confrade portuguez, da Nova Gôa, intitulado „Insectos são capazes de transmitir a lepra?“ na qual o auctor se pronuncia pela negativa, embora tivesse encontrado, muitas vezes, bacillos acido-resistentes no trajecto digestivo dos insectos examinados.

Não quero deixar de mencionar aqui a theoria da origem murina da lepra, que se baseia na verificação d'um bacillo com todos os caracteres do de Hansen, encontrado por Stephansky no corpo de ratos dos esgotos, com lesões periphericas copiando as da lepra (?) ou sem symptomas externos apreciaveis, contendo, entretanto, numerosos bacillos no succo ganglionar. Entre nos tornou-se defensor desta theoria pathogenetica o Dr. Paes de Azevedo (V. Archivos Brasileiros de Medicina — 1917 N. 4), entretanto sem esclarecer o modo provavel da transmissão da lepra murina ao homem. O citado auctor opoe-se formalmente as diversas theorias da transmissão da lepra por insectos, por tanto não pensou em attribuir á pulga o papel de transmissor da lepra murina, analoga a transmissão do virus pestoso por este insecto.

O que é certo que nada está provado nem em pró nem em contra da nossa hypothese sympatica, em face da nova doutrina do pleomorphismo e da filtrabilidade do germen da lepra. Continua, por tanto, aberta esta questão até a apresentação de novos argumentos que só podem surgir da elucidação completa do cyclo evolutivo d'este germen, tão interessante quam enigmatico.

Curabilidade e prognostico da morphea

O prognostico da lepra em si, não pode ser taxado de infausto. O proprio Hansen nos diz que nenhuma lesão especificamente leprosa é capaz de occasionar a morte. Pelo menos é esta, geralmente, o resultado de outras infecções concomitantes ou, então, occasionada pela degene-

recencia dos orgams visceraes, como ocorre em todas as supurações interminaveis. Sabemos tambem que as formas anesthesicas possuem uma duração indefinita.

Quanto a curabilidade da morphea ha quem a nega em absoluto, para estes o diagnostico da „lepra“, equivale a uma sentença de morte com execução mais ou menos retardada. Ha evidente exagero n'este pessimismo, pois casos há, embora pouco numerosos, de cura espontanea, o que melhor do que tudo mostra que não se pode inscrever nas portas de accesso as leprosas a classica sentença do inferno de Dante: „Lasciate ogni Speranza, voi ché entrate!“

No campo opposto ha individualidades que se sentem autorizadas de registrar, como curados, os casos de lepra nervosa, que no fim de longos annos de soffrimentos cruciantes apresentam paradas longas na evolução do mal, que, muitas vezes, se tornam definitivas, aparentemente pela extincção do virus. Serão curas, curas relativas; porém, quem ousa gaba-las? As tristes ruínas humanas, mutiladas, que restam; lembram os escombros d'um grande incendio extinto que deixou, apenas, alguns muros denegridos em pé.

Eu confesso, para mim, um certo grão de optimismo em relação a curabilidade da morphea, que considero irmã gémea da tuberculose, com a qual apresenta tantas analogias e pontos de contacto. Tenho por certo que grande numero de casos de lepra incipiente se curam espontaneamente, sem que o diagnostico tenha sido estabelecido, por carencia de symptomas typicos ou pela errada interpretação d'estes, o que é frequente. Só os casos com evolução franca dos symptomas são, após longa phase de incubação e invasão, finalmente reconhecidos leprosos. Todo isso que é de observação corriqueira em relação a tuberculose, pode ser admittido, sem repugnancia, para a morphea, muito menos conhecida dos nossos clinicos.

„Durante o periodo de latencia leprosa, o agente infeccioso introduzido no organismo, permanece inactivo até que num aziago dia, sobre a influencia de causas indeterminadas, os tecidos se tornam favoraveis ao seu desenvolvimento. E' muito possivel e mesmo provavel que n'uma região leprosa, um certo numero de individuos conservem, no seu orga-



**O CLASSICO NA
THERAPIA DA SYPHILIS**
INJECCOES INTRAMUSCULARES

Lic. S. P. Nr 1533

A. BROCKMANN & CIA.

Porto Alegre

Rua dos Andradas n. 225 — Edificio La Porta
Caixa Postal 153 - Teleph. autom. 4725 - Ender. telegr.: ABROCO

Deposito permanente e variado de Instrumentos e Apparehos para
Cirurgia Medica

Moveis asepticos para salas de operações e consultorios
Sortimento completo de Seringas hypodermicas, nuas e completas
Agulhas de aço, nickei e platina em todos os comprimentos e diametros

Films para Rato 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

Productos da „Dr. A. WANDER, S. A.“, Berna (SUISSA)

Ovomaltine

(Malte, Leite, Ovos e Cacáo)

Super-alimento dos anémicos e dos convalescentes. Tratamento das affecções do estomago e dos intestinos. Galactogenio. Alimento dos intellectuaes e dos desportistas.



Maltosan

(Sôpa d'extracto de Malte)

Especialmente preparada, segundo esperiencias clinicas, para creanças atacadas de perturbações digestivas, gastro-enterites, diarréias etc.



Nutromalt

(Maltose — Dextrina)

Assucar nutritivo para creanças.



Cristolax

(Extracto de Malte crystalizado e parafina pura)

Laxativo não irritante. Especifico da prisão de ventre habitual, das creanças e das pessoas fracas.



Alucol

(Hydrato d'aluminio colloidal)

Tratamento dos estados hyperchlordicos.

Para literatura, amostras e pedidos dirijam-se a

LEAL & CIA.

Rua Independencia, 748 — Caixa Postal, 291

PORTO ALEGRE

Representantes-depositarios para o Rio Grande do Sul

„nismo, o contagio leproso sem que cousa alguma acusasse a sua presença; são leprosos sem sabe-lo. E' possível e mesmo provavel que durante este periodo de latencia do mal o virus permaneça localisado e o organismo não é infectado no „seu conjuncto.“

Este ultimo periodo gryphado e de Hallopeau, extrahido do seu classico artigo „La Lepre“ no tratado de Molestias Exoticas (Paris, 1906) e por tanto não é novidade como poderá parecer a muitos. Eu estou de inteiro acordo com elle.

Ha muitas formas rudimentares, atenuadas, benignas e frustas de lepra, a questão é descobrir e diagnostica-los.

Mesmo nos casos de eclosão alarmente podem, d'um momento para outro, manifestar-se treguas e periodos de silencio symptomatico absoluto, de modo que si se administra um dado medicamento no fim d'uma phase evolutiva, o periodo de repouso que lhe segue, será, frequentemente, attribuido a medicação ultima; mera illusão therapeutica! A experiencia de todos os leprologos velhos indica que todas as reservas são poucas e que o optimismo facil, que se nota sempre quando uma medicação nova é ensaiada, é, geralmente, injustificada.

As oscillações espontaneas na marcha evolutiva da lepra, as paradas e phenomenos regressivos mostram, porém, que a „vis medicatrix naturae“ faz sentir a sua influencia tambem nesta doença terrivel. Como é que estas melhoras e as curas espontaneas se operam? Devemos confessar a nossa ignorancia a este respeito. A leucocythose, que é o habitual meio de defesa do organismo na maioria das doenças infecciosas, mostra-se, na morphea, inefficaz. Si com as auto-defesas do organismo pouco se pode contar, igual succede com os meios therapeuticos.

Therapeutica da Lepra

Recordando o que foi o tratamento da lepra no passado, ve-se que, no decorrer dos seculos não houve medicação alguma que não tivesse sido ensaiada contra este flagello. Nenhuma conseguiu firmar reputação solida, cahindo umas após outras, em abandono. Exepção fazem apenas os processos mysticos e as „sympathias“ dictadas pela superstição, phenomeno que se repete com relação a todos os outros processos morbidos de cuja cura

se desespera. As cousas mais exquisites e abstrusas, as mais difficeis de obter, eram as que gozavam de maior renome, parecendo que o preconizador da panacéa ja previa a sua fallencia, uma vez posta em prova.

O sangue humano, principalmente o de creanças inocentes e de virgens intactas, representava na antiguidade e na idade media um papel importante na therapeutica da lepra. Tal era a sua fama que naturalistas e medicos illustres como Bacon e Paracelso o consideravam o unico recurso efficaz, porem, com a prudente restricção, „que Deus abençoasse a sua acção“. A fé n'esta medicação mystica, foi muitas vezes, a causa de crimes horrendos cometidos por leprosos e, por outro lado, o motivo da perseguição em massa, de verdadeiras cruzadas de extermínio de leprosos, realisadas em represalia de verdadeiros ou phantasticos crimes d'estes.

Hoje em dia, ainda somos frequentemente surprehendidos lendo, na imprensa diaria, a noticia da aggressão de creanças e mulheres inermes por morpheticos que procuram morde-las e inocular-lhes, por todos os meios, o virus da sua molestia, guiados pela fé na lenda que reza que o leproso que consegue transmittir a sua doença a 7 pessoas sans, fica curado. Reminicencias lugubres da idade media!

O veneno das cobras era outra substancia que gozava de grande renome e fazia parte integrante do famoso theriaco andromachico e galenico.

Não se recuava tambem diante da pratica de operações mutilantes e abstrusas, como a castração, preconizada por Valescus de Taranto e mais tarde recomendada pelo famoso cirurgião Ambrosio Paré.

A applicação de vesicatorios e mochas, do ferro em braza e do sedenho foi de uzo corrente, porem, d'uma inefficacia dolorosa. A cantharida, teve nos nossos tempos, uma resurreição devido a recommendação do cantharidato de potassa por Liebreich, que preconizou o seu emprego na tuberculose e na lepra. N'esta capital, o Dr. Julio Hoffmann, clinico allemão, ha poucos annos fallecido, dedicou-se muito ao tratamento da lepra usando o cantharidato de potassa, confessando-se entusiasmado com os resultados

obtidos e julgando ter realizado algumas curas.

Em summa, pouco de, practicamente, aproveitavel se tira da therapeutica antiga da morphéa. Os principios basicos, em que ella se fundava, era a supposta natureza dyscrasica do mal e, d'ahi, as tentativas de „depurar“ o organismo dos „mãos humores“ por meio de sangrias, suadores, purgativos e diluentes. A isso se junctava, frequentemente, a balneo-therapia, as fumigações e as fricções com substancias gordurosas das mais variadas proveniencias. Dispensou-se, porem, especial cuidado ao regimen dietetico.

Como exemplo illustrativo vou citar o tratamento uzado por Schilling, um afamado clinico do seculo XVIII. Consistia elle na alimentação escassa; durante os primeiros 3 mezes do tratamento, com pão e vegetaes; sendo o uzo moderado do leite permittido aos doentes sem prisão de ventre. Nos enfermos plethoricos começava-se por uma abundante sangria. A todos administrava-se, diariamente, purgantes com exclusão dos de natureza mineral. Banhos quentes e a ingestão de copiosas quantias (tres ou quatro litros) de decoctos depurativos e emollientes, alternado com sudorificos, eram diariamente uzados nas primeiras 6 semanas de cura; durante este tempo os doentes eram cautelosamente guardados do contacto com o ar frio. No fim d'este periodo, procedia-se a uma nova subtracção copiosissima da de sangue que precedia ao reinicio do mesmo tratamento, adicionando-se, agora extractos amargos aos mencionados decoctos, sendo, quando preciso, ampliada a dieta e permittido o uzo moderado d'um bom vinho. Externamente applicava-se, sobre as ulceras, fios embebidos em tinctura de aloes e de myrrha. Este tratamento, muito gabado, era repetido diversas vezes, até conseguir-se resultados; cuja persistencia se pensava poder garantir com a repetição frequente do mesmo tratamento, deveras, exhaustivo.

Sobre principios identicos baseiam-se ainda os tratamentos da maioria dos empiricos, que, entre nos, exploram os leprosos, garantindo-lhes a cura. Os purgativos, depurativos vegetaes e a diéta restricta são as suas armas mais poderosas, com as quaes conseguem, muitas vezes, melhoras symptomaticas surprehenderes, apregoadas como curas. Um ex-cliente

meu, que sujeitou-se ao tratamento d'um curandeiro afamado, alimentou-se, durante 6 mezes, exclusivamente com bananas, pouco maduras e inhame cosido (tuberculo comestivel d'uma discoreacea), conseguindo o desapparecimento dos numerosos modulos leprosos da face e das orelhas, que muito o desfiguravam.

Não são, por tanto, de todo desprezaveis os recursos d'uma therapeutica dietetica, na morphéa.

Desde a idade media data a recommendação do mercurio, apregoado, por muitos, como agente eficaz na lucta contra o mal lazarinio. A confusão frequente e facil de lesões leprosas com manifestações lueticas, deve ser a origem de sua fama, nada justificada. A minha propria experiencia convenceu-me, plenamente, da inefficacia não só da veneranda medicação mercurial, como da moderna arcenical e bismuthica, destituidas de acção util na lepra. Quanto ao iodo e aos seus inumeros derivados, é inegavel que actuam sobre a morphéa, geralmente, porem, d'um modo desfavoravel, agindo como um verdadeiro chicotação sobre as lesões leprosas, imprimindo á doença uma marcha francamente progressiva e podendo provocar subitas situações criticas, como succedeu n'um caso da minha observação, onde a ingestão de uma gramma de iodureto de potassa produziu um edema agudo da epiglote.

Talvez que doses minimas de iodo resultem uteis na lepra torpida; ensaios n'este sentido merecem ser effectuados.

De actividade muito evidente são, tambem, duas outras substancias que carecem ser manejadas com a maxima prudencia. São ellas a tuberculina de Koch e a vaccina de Row, preparada com culturas do bacillo de Koch. Os morpheticos reagem sobre a sua administração d'um modo quasi identico aos tuberculosos. Não obstante de serem de mapejo delicado e exegirem uma vigilancia activa por parte do medico que os administre, são os resultados obtidos com seu uzo de tal natureza que autorisam novos ensaios systematicos, porém só em doentes hospitalisados, pois elles mobilisam os germens pathogenos.

Poucas palavras ainda sobre a serum-therapia especifica da morphéa. Embora que, a priori, já era difficil acreditar na possibilidade de se obter um serum anti-

leproso (devido a grande escasez ou falta de toxinas no serum sanguineo d'estes doentes e pela impossibilidade de cultivar o bacillo de Hansen, além da intransmissibilidade da lepra a animaes), despertou, na sua epocha, o annuciado serum de Carasquilla bastante attenção. Os ensaios feitos provaram, porem, que elle não agia de modo diverso ao do serum sanguineo normal equino. Fallando de preparações serum-therapicas devo recordar que em epocha não muito afastada, ensaiou-se, amplamente, o serum anti-ophidico no tratamento da lepra. Originou esta tentativa a communicação d'um medico de Jamaica, que conseguiu, pela injectão do „serum anti-venimeux de Calmette“ curar um doente leproso, mordido por uma cascavel, não só do envenenamento ophidico sinão, aparentemente, tambem da morphéa, pois as manifestações externas d'esta doença desapareceram. Os resultados de ensaios ulteriores não foram, porem, de modo a permittir a recommendação d'estes serums para a cura da lepra.

Verifiquei, entretanto, n'um caso, de nevrite leprosa rebelde do nervo cubital, a grande utilidade do serum anti-crotalico de Vital Brazil. Este doente era atormentado, ha muitos dias já, por dôres atrozes, que só calmavam, por pouco tempo, com o uso de injectões de morphina. Occorreu-me então a idéa de ensaiar o serum anti-crotalico, do qual tinha um tubo a mão. Injectei o seu conteúdo na proximidade do trajecto do nervo attingido. O resultado foi surpreendente pois apos uma curta phase de exacerbação da dôr, ella desapareceu, por completo e sem voltar.

Unna, de Hamburgo, muito dedicado a estudos leprologicos e a solução do problema therapeutico d'este flagello, partindo da observada refractariedade do tecido muscular ao processo leproso, conceben a idéa d'uma possível acção curativa do plasma muscular e sugeriu a Voorthuis, medico hollandez em Sumatra, a realisação de ensaios, neste sentido. Em 4 chinezes morpheticos practicou este, uma serie de injectões endo-venosas de „Valentins Maet Juice“, diluido em serum artificial, obtendo resultados symptomaticos animadores, de caracter geral e local, porem, não persistentes.

Estamos, com isso, chegados ao campo da proteino-therapia não especifica,

actualmente tão em voga e não é de admirar que seja, sobre o influxo da moda, novamente ensaiado na lepra, pois „Nihil novum sub sole“!

Assim, tambem, não admira que se voltasse a falar na utilidade de extirpar a lesão „inicial“ da lepra para evitar a generalisação do mal; conselho fútil que lembra „o cego falando da cór“ e que não abona os conhecimentos leprologicos de quem o dá.

O observado antagonismo entre determinadas doenças fiz que na lepra se tentasse a inoculação da erisypela, que foi feita por Havelburg em Rio de Janeiro, que, aparentemente, não encontrou imitadores da sua frustada tentativa therapeutica.

Quanto a influencia da endocrinologia na therapeutica da lepra consta-me, apenas, que, a administração de preparações da glandula thyroide foi recommendada por clinicos ingleses e eu mesmo utilizei, sem resultado, a ingestão de glandulas mesentericas n'um caso muito interessante de lepra frusta, com lesões sclerodermicas e ainhumoides.

Passando para os meios physiotherapicos empregados no tratamento da lepra, confesso não ter opinião propria sobre os efeitos curativos dos raios actinicos, da Radio- e Radium-Therapia; entretanto acham-se, na litteratura, consignados casos de exito favoravel.

Clinicando longo tempo em localidades onde não era possível recorrer a estes recursos dos grandes centros, limitei-me ao emprego do ferro de engommar, de acordo com a technica preconizada por Unna, administrando, como elle, simultaneamente ichthol, pela boca. Este processo, bastante primitivo, é, entretanto, muito útil. Passase um ferro de engommar aquecido, por cima dos lepromas cujo desaparecimento se deseja e que se acham protegidos por diversas camadas de lanella, para evitar queimaduras. O calor irradiado em conjuncto com a pressão exercida pelo instrumento, revela-se de grande utilidade, permittindo a resorpção de lepromas volumosos.

Tal vez seja maior ainda o efeito do cryocauterio preconizado, na lepra, por Paldrock. Pelo menos será de emprego mais comodo e manivel. O citado autor julga poder conseguir a cura radical e especifica da morphéa, tratando as lesões periphericas pela neve carbonica e apre-

senta uma originalissima e suggestiva theoria a este respeito. Elle pensa poder immunisar os leprosos com os productos das suas proprias lesões, tratadas pelo cryocauterio. Afirmo que as inclusões granulares do bacillo de Hansen encerram acidos nucleinicos livres e combinados, lipoides e lipoproteides, cercados d'uma ganga formada de albumina basica na qual se encontram nucleides, nucleoproteides, lipoides livres e lipoproteides. Tratando os lepomas pela neve carbonica, desapparecem elles progressivamente, formando uma cicatriz e os bacillos de Hansen, modificados na sua tectura intima pelo frio, põem em liberdade antigenos que dão nascimento a formação de anticorpos. — Em theoria semelhante procura-se ultimamente, estribar os exitos incontestaveis do agente medicamentoso mais em voga, actualmente, no tratamento da lepra. Refiro-me ao oleo de Chaulmoogra e aos seus numerosos derivados. Este medicamento, frequentemente adulterado, é tido, por muitos, em conta de especifico e nos casos em que elle falha tem-se o recurso commodo de attribuir os insuccessos á falsificação do remedio. A chaulmoogra (*Tetraktogenos Kurzii*) é uma planta tradicionalmente conhecida nas Indias como poderoso remedio da lepra. Antiguissimos textos budhistas já preconisavam a acção benefica das sementes crúas desta arvore, comidas pelos morpheticos. A sua ingestão e a do oleo, d'ellas retirado, occasionam, porém, em consumo prolongado, perturbações digestivas sérias. Para obviar este inconveniente, usa-se as injeções intramusculares do oleo de Chaulmoogra, infelizmente não isemptas de acção irritante, pois ellas occasionam empastamentos dolorosos persistentes e, as vezes, adenopathias. Ha, porem, ultimamente preparações melhor toleradas pelos tecidos. Outros, ainda, usam as suspensões colloidaes do oleo de Chaulmoogra, por via endovenosa; as reacções geraes costumam ser violentas depois d'estas injeções que tambem, frequentemente, occasionam endophlebites obliterantes. Inegavelmente trata-se d'uma substancia que actua de um modo decidido e as vezes brutal, sobre os processos leprosos, falhando, outras vezes, sem que se saiba á que attribuir este insuccesso. Alem d'isso trata-se de um medicamento difficil de manejar, que desencadeia, frequentemente, processos resorp-

tivos por demais violentos, ultrapassando em muito a habitual exacerbação das lesões morbidas (Reacção typo de Herxheimer), acompanhada de febre, inapetencia, nausea e emmagrecimento. A reacção febril alta, n'alguns casos, persiste acompanhada d'um quadro morbido que lembra a tuberculose miliar. Os germens, que habitualmente se abrigam nos tecidos lymphaticos e nervosos, invadem, sob' o influxo da medicação mobilisadora, a circulação sanguinea, dando á doença um caracter de franca septicemia leprosa. —

Como já disse é difficil formar um juizo motivado sobre o valor real dos diferentes tratamentos e agentes antileprosos, devido a marcha caprichosa d'esta doença com paradas espontaneas que chegam á simular curas.

Tenho, entretanto, a impressão pessoal que o uzo de oleo de Chaulmoogra pode ser de grande utilidade no tratamento da lepra, especialmente nas formas torpidas. O seu uzo requer, porém, muita circumspeção e cautella devido ao facto incontestavel da imobilisação dos germens, o que impede a sua, administração á enfermos não hospitalizados. Igual prudencia é aconselhavel em relacção aos já mencionados medicamentos antileprosos activos: Cantharidina, iodo e os agentes bacteriotherapicos: tuberculina, vacina de Roux etc. Todos elles agem, nitidamente, sobre as lesões leprosas, podendo reactivar processos latentes e encaminha-los para a cura; por outro lado imprimem a lepra, não raras vezes, uma marcha vertiginosa, que, nem sempre poderá ser refreada. Impõe-se, portanto, proceder tacteando a reacção individual em cada caso e não agir esquemáticamente, para evitar descalabros.

Por fim, ainda, algumas palavras sobre o tratamento symptomatico das manifestações leprosas que exigem a intervenção do medico. Felizmente dispomos, na actualidade, d'um arsenal therapeutico muitissimo vasto e efficiente que permite ampla escolha e frequente mudança nos agentes, quando isso seja indicado para prevenir os inconvenientes da administração prolongada d'um dado remedio. É preciso não esquecer, que a funcção dos diversos emunctorios e a dos órgãos viceraes acha-se, quasi sempre, comprometido n'uma doença infecciosa chronica como é a morphéa. Devemos, portanto, vigia-los

e corrigir as suas deficiências de accordo com as regras uzuaes da therapeutica.

O symptoma „dôr“ é, inegavelmente, aquelle que com maior frequencia exige ser combatido. O grupo enorme das substancias analgeticas-antineuralgicas offerece recursos amplos e torna, quasi sempre, dispensavel o uso dos estupefacientes como a morphina, que só excepcionalmente se empregará para evitar a formação de novos adeptos do consumo vicioso de drogas euphoristicas.

A emissão sanguinea, na forma de ventosas sarjadas, é um recurso therapeutico antiquissimo que se me mostrou effcaz no combate ao symptoma dôr. A balneação tepida ou quente, possui, tambem, effeito sedativo em muitos casos, alem de estimular a função do emunctorio dermico compromettido. Geralmente, os leprosos aprendem a apreciar os recursos hydrotherapicos, maxime quando se adiciona á agua alguma substancia medicamentosa, que reforça, psychicamente, a acção physica do banho quente. Seja dito, de passagem, que tambem, na morphéa não se deve desprezar o auxilio da medicina espirital. A mentalidade d'estes doentes merece um estudo detalhado, devido a certas particularidades caracteristicas que apresenta. Ella é muito accessivel á influencias mysticas e practicas supersticiosas. E' portanto licito que tiremos d'estas tendencias um partido util para estes infelizes, que merecem toda a nossa commiseração, não obstante o seu character ego-centrico e anti-social.

Indicação para intervenções cirurgicas offerecem, principalmente, as necroses osseas na lepra. Convém, entretanto, ser conservador até onde seja possivel; porque se quisermos logo recorrer á exarticulação ou amputação, dos nossos doentes restaria, em breve, só o tronco. Não se deve esquecer que os morpheticos, da forma mutilante, sabem aproveitar-se muito bem dos rudimentos das suas extremidades. Uma intervenção cirurgica de urgencia para a qual o medico d'um leprosnrio deve estar sempre preparado é a tracheotomia que, as vezes, d'um momento para o outro, se torna necessario: especialmente em doentes submettidos á medicação iodurada.

As affecções oculares devem ser dispensado especial cuidado, porque, apresen-

tam-se com frequencia durante a evolução da lepra, de forma que estes doentes carecem d'uma vigilancia periódica exercida por opthalmologista competente.

Prophylaxia official da Lepra no Rio Grande do Sul

Pôdemos dizer que não existe, não obstante da já demonstrada diffusão e do character francamente invasor do flagello que compromette seriamente o futuro sanitario do nosso Estado. Só ultimamente entrou a lepra na lista das doenças transmissiveis de notificação obrigatoria, inoqua providencia, aparentemente o echo vago, longinquo da fragorosa lucta realisada na Capital Federal em torno do problema da prophylaxia official da morphéa no Brazil. A patriotica cruzada iniciada por Belisario Penna e outros apóstolos sanitarios, com a sua grande repercução nos organs de publicidade teve a vantagem de originar, tambem, neste recante do Brazil a constituição d'uma associação philanthropica Sul Rio Grandense para a fundação d'um leprosnrio regional. Os iniciadores d'este plano dirigiram-se, naturalmente, ao Governo do Estado, solicitando o seu auxilio moral e material. Este, deu alguns vagos e indecisos passos. Procedeu-se á internação compulsoria de meia duzia de morpheticos vagabundos no Hospital de Isolamento d'esta capital, a titulo provisorio e nomeou-se uma commissão technica para estudar a conveniente localisação da futura colonia-asylo dos leprosos. Não obstante o longo tempo decorrido, desde o inicio d'estes estudos, nada de positivo, surgiu d'elles e as cousas continuam no mesmo pé, na mesma estagnação anterior.

Não carece, portanto, de oportunidade, e actividade da Sociedade de Medicina de Porto Alegre que, por iniciativa do seu digno Presidente, pôz novamente em debate tão descurado problema, propondo-se de ventila lo amplamente.

Embora haja ainda muitos e importantes pontos não elucidados sobre a pathogenese da morphéa e a sua transmissão, aos quaes ja me referi, é incontestavel que se trata d'um flagello endemico, transmissivel por contagio e, talvez tambem por hereditariedade, que pode ser extinto desde que se põe em practica o isolamento simultaneo de todos os doentes. Este pode ser colectivo — o que é preferivel —

Aviso

Afim de regularisar a expedição dos Archivos Rio Grandenses de Medicina resolvemos fazer em conjuncto a publicação dos n.ºs 10, 11 e 12. A irregularidade acima salientada foi motivada pela demora na entrega de alguns originaes. A partir de janeiro de 1928 a expedição será feita mensalmente e com a maxima regularidade.

ou individual e domiciliario, para doentes em determinadas condições sociaes, que se submettem a uma vigilancia sanitaria permanente. Cada leproso afastado do convívio social, equivale a suppressão d'um foco de contagio. Dados estatísticos, de proveniencia insuspeita, baseados em observações feitas em varios focos endemicos mostram, de modo inconfundivel que o isolamento é a medida mais efficaz na lucha antileprosa. A diminuição da morphéa é proporcional ao numero de doentes asylados durante o periodo quinquenal precedente, nos districtos, onde esta providencia é adoptada.

A necessidade da intervenção do Governo Federal na solução do problema da extinção da lepra parece-me imprecendível, pois a campanha individual e collectiva — seja esta municipal ou estadual — resulta, forçosamente, insufficiente para conduzir esta cruzada a bom termo. Ha necessidade d'um plano vasto e uniforme, bem ponderado e inflexivelmente executado, abrangendo toda a extensão territorial do Brazil. É preciso criar um fundo de combate a lepra e organizar um censo serio dos doentes d'esta natureza. Por

parte de certos governos existe, infelizmente, o proposito deliberado de difficultar estas investigações e de esconder a verdade. Diante um problema d'esta magnitude devem desaparecer susceptibilidades bairistas e autonomias arrogadas. Deve-se abrir mão de principios politicos nocivos a collectividade. Sirva-nos, neste particular, de exemplo suggestivo o Estado de S. Paulo que não occulta a sua estatistica de morbidez e que incluiu no seu Regulamento de Saúde Publica o seguinte: „quanto a lepra será seguido o que dispõe a Lei Federal“. —

Estamos, no Rio Grande do Sul, em vespéras d'uma mudança governamental. Este facto, por si, basta para inspirar-me novas esperanças. Tenho fé que o presidente eleito fará o seu Estado natal avançar na senda do progresso, livre das peias d'uma orientação politica de horizontes estreitos. Faço votos que elle se compenetre da verdade inconcussa e do alcance da maxima latina „Salus publica suprema lex“. Assim sendo elle não deixará de prestar a merecida attenção a solução do magno e urgente problema da prophylaxia da lepra. —

Dr. Sarmiento Leite Filho

Prof. de Pathologia e Clinica Medica da Faculdade
Doenças internas e nervosas
Consultorio: Andradas n. 395, ás 17 horas. Residência: S. Raphael, 112.

Dr. 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. Carlos Leite

Prof. da Faculdade de Medicina
Molestias internas, syphilis e pelle
Consultorios: Ph. do Indio, ás 9 horas. Pharmacia
Carvalho, ás 15 horas.
Residencia: Voluntarios da Patria, 515. Teleph. 88.

Dr. Fabio de Barros

Prof. de clinica neurological da Faculdade de Medicina, medico alienista do Hospital São Pedro.
Clinica de molestias nervosas e mentaes.
Consultorio: Andradas n. 551, das 10 ás 11 horas.
Residencia: Marechal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.

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 destrui-lhe 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

TRYPAFLAVINA

Antiseptico chimiotherapeutico de grande effeito bactericida.

Injecções endovenosas em todos os casos de
**septicemias,
peritonites,
furunculoses e
gonorrhoea, etc.**

CAIXAS COM 5 AMP. 5 cc $\frac{1}{2}$ %
" " 5 " 5 cc 2 %

Rivanol

a Trypaflavina para uso externo
Antiseptico pantherapeutico de acção profunda e da
superficie.

Antisepsia das cavidades.

Lavagens intestinaes, estomachaeas, urethraes, vaginaes, etc.
Indispensavel em todos os ramos da medicina.

Vidros de 10 e 25 grs. — Tubos com 20 compr. a 0,1

Amostras e litteratura na

A Chimica Industrial *Bayer-Meister-Lucius* Porto Alegre
Rua Dr. Flores 208 — Caixa postal 75 — Telephone 5223.



O complemento em suas relações com a coagulação do sangue

„Bien que se prêtant particulièrement à l'analyse, puisqu'il s'accomplit *in vitro*, le phénomène de la coagulation n'a pas encore, malgré les travaux innombrables dont il a été l'objet livré entièrement son secret.“

Bordet. ¹⁾

O maior segredo da coagulação do sangue está em se saber porque ele se conserva líquido, em condições normais intravasculares, e, porque, em condições anormais, ou fóra dos vasos sanguíneos, coagula prontamente. Só uma explicação simples me parece caber no caso, é a da não existencia livre na circulação de um dos elementos necessários á formação da fibrina, que, a meu ver, é o complemento.

Metchnikoff afirmou a não existencia da alexina livre nos humores; eu estou procurando mostrar, que quando ela se liberta em quantidade apreciavel, ou provoca fenomenos de coagulação, ou, como já foi lembrado em artigo anterior, é cauza da anafilaxia.

A base principal da afirmação contraria está em que entre os plasmas e os sôros só se observam diferenças relativas, quanto ao teor de complemento (experienças de Gengou), e afirma-se que si Metchnikoff tivesse razão não se deveria encontrar no plasma nem vestíjios de complemento, pois pelo uso de certos conservadores, os leucocitos não deveriam ter sido deteriorados e portanto fóra do que se considera como condição de libertação.

Vejamos o que nos ensina a esse respeito a coagulação do sangue, pois si pudermos demonstrar que o complemento é um dos elementos essenciais da coagulação, poderemos verificar mais comodamente as condições da sua libertação.

Verifiquemos em primeiro lugar quais os documentos que permitem a formação da hipótese sobre a analogia entre o complemento e a substancia coagulante termolabil.

„Le principe qui coagule le sang (fibrin-ferment ou trombine) exige aussi, pour apparaître, la presence de sels calciques

(Arthus et Pagés) il résulte de l'interréaction de deux substances mères (Morawitz), dont l'une le cytozime, de nature lipoidique, est voisine de la lécithine (Bordet et Delange); en milieu calcique, ces deux substances s'unissent. Comme l'hémolyse ou la bactériolyse, la coagulation dépend de la coopération de deux principes distincts. Mais là s'arrête l'analogie.“ ¹⁾

Ao contrario do que afirma Bordet não param aí as analogias, elas vão muitissimo adeante; bastaria lembrar por exemplo, além da ação favorecedora do calcio, o papel do citrato de sodio²⁾ e das outras substancias que tanto impedem a coagulação como a realização dos fenomenos de immidade observados *in vitro*; os lipoides (Bail e Peterson e outros) e os sabões, atuando nos dois casos no mesmo sentido, etc. Dentre as analogias mais importantes se destaca a do papel indiscutível dos leucocitos quer na coagulação, quer na immidade.

E não será, principalmente pelo choque que o leucocito irá libertar esse elemento essencial para o exercicio dos dois fenomenos? A melhor justificativa dessa hipótese está no proprio fenomeno de Pfeiffer. Metchnikoff refere que si se injetam grãos coloridos, no peritoneo de cobaias, esses mais tarde se encontram sobre o epiploon „no meio de filamentos de fibrina“ e refere ainda que a injeção de sôro fisiológico ou de caldo no peritoneo permite a verificação no epiploon de „massas fibrinosas“. Que vêm fazer esses filamentos de fibrina na cavidade, em que a libertação de complemento vai provocar a transformação em granulos dos vibrões colericos?

Não é ainda uma analogia interessante o fato da coagulação exigir a cooperação de trez substancias, „a união de trez coloides em proporções variaveis“ (Nolf)? Esse fato não lembra principalmente as ideias de Bordet sobre a immidade?

Quazi todas as teorias sobre a coagulação têm como base comum essa afirma-

¹⁾ Considerations sur les theories de la coagulation du sang. — Annales de l'Institut Pasteur — 1920 — p. 561.

²⁾ J. Bordet — Traité de l'immunité — p. 457.
³⁾ „Étant donné que des globules sensibilisés restent intacts dans un liquide contenant du citrate et de l'alexine...“ Bordet — op. cit. p. 420.

ção das três substancias, embora esse fato fique de regra mais ou menos encoberto pela nomenclatura extraordinariamente rica e pela confusão quanto á origem e á ligação dos dois elementos do complexo coagulante — a trombina. —

A teoria básica da coagulação do sangue é a de A. Schmidt (1895), que pôde ser resumida do modo seguinte:

a) No plasma existe em uma forma inativa um fermento, a que Schmidt chamou protrombina; b) segundo esse pesquisador a desintegração dos leucocitos liberta uma outra substancia, que ajindo sobre a protrombina, converte-a em trombina ativa, esta unindo-se ao fibrinogenio fórma a fibrina, é portanto um agente ativante. A esse agente ativante Schmidt deu o nome de substancia *zimoplastica*.

Penso que essa teoria deve ainda ser conservada e atualmente eu a enunciaria da seguinte fórma:

a) No plasma existe livre uma substancia termostavel (até 68°) que por si só é incapaz de transformar o fibrinogenio em fibrina; b) uma leção dos leucocitos¹⁾ liberta uma outra substancia, termolabil (até 60°) capaz então de, com o auxilio da primeira, transformar o fibrinogenio em fibrina. A este agente coagulante pôde-se dar o nome de Complemento (Citaze ou Alexina).

Este enunciado obriga-me: 1.º a apresentar documentos de identidade entre o Complemento e a Substancia Zimoplastica de Schmidt, 2.º a mostrar que os sais de calcio só ajem como ionizadores que pôdem ser substituidos pelos de estroncio e não são, de um modo absoluto, indispensaveis ao fenomeno, 3.º a dizer que, quanto ás Plaquetas do sangue, acompanho mais ou menos as ideias de Schilling.

No decurso deste artigo cuidarei sómente da primeira dessas questões.

* * *

O fibrinogenio, que acredito corresponder na formação da fibrina ao antijenio, é um elemento que, segundo Hertzfeld e Klinger²⁾ representa o primeiro passo na desintegração das proteínas dos tecidos, visto que se encontra em abundancia nos tecidos lezados ou fatigados.

Não cabe aqui o estudo minucioso desse elemento primordial da coagulação, nem o da *protrombina* de Schmidt, pois não apresentam interesse especial a ser discutido aqui, a não ser a função de amboceptor e a de antijenio que discutirei em seguida, passo por isso a procurar demonstrar primeiramente a identidade do complemento e da substancia coagulante termolabil.

O quadro seguinte dá ideia clara do que vai ser discutido:

Complemento — W	{	<i>Trombozima</i> , Substancia termolabil (56—60°), encontra-se no soro fresco, nos extratos frescos de leucocitos e de órgãos, falta nos extratos de espermatozoides, no soro e nos extratos envelhecidos, podendo entretanto neste caso ser reativado. <i>E' solúvel na agua destilada</i> , etc.
Amboceptor — Y	{	<i>Trombojenio</i> (Fibringlobulina de Hammarsten) Substancia termostavel sómente até 65°; a 75° pode ficar completamente inativada; encontra-se nos soros velhos. <i>Insolúvel na agua destilada</i> , é precipitada completamente pelas soluções a pouco mais de meia saturação de Na ² So ⁴ , etc.
Antijenio — V	{	Essa substancia está de mistura, na maioria das soluções de fibrinogenio consideradas puras, com um ou dois dos elementos anteriores. Precipita-se pelo aquecimento a 55—56°, é tambem precipitada pela agua destilada, alcool, eter e sais precipitantes da primeira porção globulinica dos plasmas, entre outros pelo <i>Clorureto de sodio</i> .

¹⁾ Seria melhor dizer Fagocitos, porque assim ficariam considerados endotelios dos vasos, as células conjuntivas, etc.

²⁾ Biochem. Zeit. 1917 (83) Frisch e Starlinger, Zeit. ges. exp. Med. 1921 (24) 142.

Complemento — W	}	Trombina, trombase, fibrinfermento, protrombina (pro parte ¹⁾). Encontra-se nos sôros e nos extratos frescos de órgãos ²⁾ , fica inativado nos sôros velhos e diz-se que a trombina passou a metatrombina, que é capaz de ser reativada pelas soluções fracas de alcalis.
Amboceptor — Y		
Complemento — W	}	Fibrina, Complexo insolúvel, resultante da reunião dos trez coloides, soluveis, quando em condições favoraveis de <i>ionização</i> .
Amboceptor — Y		
Antígeno — V		

Nota: Os globulos lavados de carneiro serão representados por V.

a) **Libertação da substancia termolabil.** A substancia zimoplastica não existe livre na circulação; fato esse exatamente comparavel ao que Metchnikoff affirmou para o complemento e que, em artigo anterior, procurei demonstrar de modo seguro, fixando o sangue ao sair dos vasos.

Para se verificar esse fato, basta que se repitam tais experiencias, fixando-se o sangue em tempos diferentes, a saber: I) logo ao sair da veia e II) depois de passados alguns minutos *in vitro*. O fixador

deve ser de ação rapida e não atacar violentamente a alexina.

Ajindo-se com presteza, a primeira porção não coagula e as ultimas o fazem em tempos cada vez mais curtos (até um certo limite) proporcionais á demora na fixação. Como a porção necessaria de fixador varia conforme o animal e, ás vezes, para o mesmo animal em dias diferentes, é conveniente estabelecerem-se pelo menos trez misturas de quotas diferentes de sangue e fixador.

Por exemplo:

10/XI/1926 — Sangue de cavalo. Fixador: Sol. fiz. 100, Sublim. 0,5, Formel 0,10.

		Coagulação
15 cc. de fixador e 10 cc. de sangue	1 Fixação imediata	+
	2 „ 2,5 m. depois	+
	3 „ 5 m. „	+
16 cc. „ „ „ „ „ „	4 „ imediata	—
	5 „ 2,5 m. depois	+
	6 „ 5 m. „	+
17 cc. „ „ „ „ „ „	7 „ imediata	—
	8 „ 2,5 m. depois	—
	9 „ 5 m. „	+

Nesse exemplo a mistura otima foi a de 16 de fixador para 10 de sangue, mas a fixação não é bastante rapida de sorte que, por outros meios podemos ver que a quota de complemento é menor nos tubos fixados cedo, mas não houve fixação suficientemente rapida para impedir toda a liberdade do complemento; ele está ainda presente embora em quota minima.

O Dr. Pinheiro Chagas lembrou a fixação pelo acido osmico e procurou fixar

o sangue em tempos diversos, fazendo borbulhar nele vapores desse fixador. O metodo, embora confirmador em suas linhas gerais, não tem a precisão dezejada, pois é difficil dozar-se exatamente a quota de gaz necessaria; mas a ideia do emprego do acido osmico é felicissima e tomando-se 90 cc. da solução de sublimado a 0,4% e acrescentando-se 10 cc. de sol. a 1% de acido osmico (tudo em sol. fisiologica), obtém-se otimo fixador para o caso em questão.

¹⁾ „Mélange de trombozyme et thrombogène.“ — Noll.

²⁾ Le suc des tissus doit une partie de son pouvoir coagulant ou cytosyme lipidique qu'il contient, mais intervient aussi, nous l'avons rappele, grace a un constituant plus alterable, sensible notablement a la chaleur... Bordet.

		Coagulação
11 cc. de fixador e 5 cc. de sangue	1 Fixação imediata	+
	2 " 2,5 m. depois	+
	3 " 5 m. "	+
12 cc. " " " " " "	4 " imediata	-
	5 " 2,5 m. depois	+
	6 " 5 m. "	+
13 cc. " " " " " "	7 " imediata	-
	8 " 2,5 m. depois	-
	9 " 5 m. "	+

Como se vê desse quadro, a dóze de fixador foi absolutamente fraca no primeiro lote, e exatamente util no 2.º No 3.º já o excesso de fixador começa a prejudicar o fenomeno de coagulação.

* * *

b) O esgotamento do complemento e a coagulação. Para mostrar que a substancia termolabil age como o complemento e não póde ser separado dele, basta tomar-se como antígeno (V), um fibrinojenio puro¹⁾, como amoceptores (Y), sôro normal e sôro hemolitico aquecidos a 58º—60º, serve de alexina (M), sôro fresco de cobaia

¹⁾ Technica uzada para preparação do fibrinojenio: receber sangue de cavallo em 50% de fessalo de sodio coloidal humido e no fim de 15 minutos centrifugar e filtrar em papel de filtro: com o liquido assim privado de trombina, prepara-se o fibrinojenio pelo processo classico, isto é: precipita-se o fibrinojenio pela sol. sat. NaCl. Dissolve-se em agua distilada (volume igual ao do liquido que serviu para a extração), filtra-se em papel e precipita-se de novo e redissolve-se em agua distilada (metade do volume primitivo).

O Dr. Bacta Vianna, a quem devo minucias de technica, prepara o fosfato coloidal juntando á sol. sat. de clorureto de calcio a quota necessaria de sol. a 10% de fosfato de sodio, para a precipitação mais ou menos completa. Seguem-se varias lavajens com agua.

diluido como para reação de Wassermann.

Si juntarmos os trez elementos, (V Y M) sendo o sôro inativado normal (Y), teremos coagulação, ainda que em presença

de globulos de carneiro lavados (U Y).
M
V

Deixaremos entretanto de obter coagulação si misturarmos primeiramente o sôro fresco (M) com globulos de carneiro (U) e sôro especifico aquecido (Y) porque quando 1 h. depois juntarmos o fibrinojenio (V), o complemento já estará esgotado pelo complexo hemolitico (Y Y).
M
U V

Isto quer dizer que com o esgotamento da alexina esgotamos tambem a substancia zimoplastica, ou melhor que as duas substancias são identicas, pois, como continuaremos a ver, não ha possibilidade de se encontrar um processo de separal-as, ou um caracter que possa distinguil-as.

Exemplo: Dia 5 de Novembro de 1926.

A verificação foi feita com globulos de carneiro á 5% e complemento de cobaia á 1/10, uzando-se 1 cc. de cada elemento e completando-se o volume de 4 cc. em cada tubo, com agua fisiologica á 0,85%.

		Coagulação
a) —	Globulos de carneiro a 5%	1 cc.
	Sôro inativado a 60º	1 cc.
	Complemento de cobaia 1/10	1 cc.
b) —	Fibrinojenid	1 cc.
a) —	Globulos de carneiro a 5%	1 cc.
	Sôro hemolitico	1 cc.
	Complemento de cobaia 1/10	1 cc.
b) —	Fibrinojenio	1 cc.

Póde-se variar ao infinito esta ultima prova, por ex: Toma-se: 1.º de um lado um sôro fresco e sôro antibacteriano (contra o bacilo tífico, por ex.) e fórma-se o complexo bacteria sôro especifico complemento, 2.º de outro lado um sôro não especifico aquecido o mesmo bacilo sôro fresco. Juntando-se fibrinojenio aos dois complexos verifica-se que o 1.º (complemento esgotado) não coagula e o 2.º coagula.

Ha porem um genero de prova que é bem mais interessante, porque vai bater fundo em um dos dogmas da imunidade, é o seguinte: Toma-se um sôro antitoxico (anti-ofidico ou antitetanico, e provavelmente os outros, mas não o verifiquei ainda) e fórma-se o complexo *veneno* (toxina) sôro *especifico* inativado sôro fresco e de outro lado: *veneno* sôro *normal* sôro *fresco*.

Depois junta-se aos dois o fibrinojenio e verifica-se o seguinte fato interessante é que a antitoxina aju como amboceptor e provocou o esgotamento da alexina, pois não só suprimiu a possibilidade de coagulação como a da hemolize o que entretanto não se deu nos tubos testemunhas. — Si se trabalhar com dózes elevadas de toxina, essas pôdem impedir a coagulação nas duas provas. (Experiencias de O. M. Lisboa).

* * *

c) **Separação dos componentes da fibrina.** A principio pareceu-me que dissolvendo a fibrina, poderíamos izolar os seus elementos componentes e assim estudal-os izoladamente. As primeiras experiencias mostraram-me porem, que isso não era possível: não se consegue mais precipitar fibrinojenio em soluções de fibrina.

Isso aliaz não é de extranhar, pois a ação do complemento sobre o amboceptor antiljenio deve ser de modificação completa deste, como se verifica com o complexo: *veneno* antiveneno ou antitoxina toxina, desde que se lhes junte complemento. E' o cazo da experiencia de Calmette e Massol (1907) quando se acrescentam provas com alexina, pois neste ultimo cazo o alcool não rejenera mais o veneno.

Henri de Waele procurou recoagular o liquido que resulta da fibrinolize natural do coalho. „Nous n'avons pu, ni par légere alcalinisation, ni par légere acidification, refaire la coagulation: il semble

done s'être établi la plutôt une modification de la structure moléculaire.

D'ailleurs, si on dialyse ce liquide fibrinolysé et qu'on le reprécipite par NaCl concentré, ou reprécipite du fibrinogène, mais en quantité infiniment moindre, c'est-à-dire qu'une partie du fibrinogène s'est hydrolysée.“ Esse infinitamente menos pôde ser devido a que a reação quimica seja como o querem Arrhenius-Madsen, comparavel ás ligações de acidos fracos com bases fracas.

Com a tecnica sujerida pelo Dr. Baeta Vianna não me foi difficil obter fibrinojenio puro, isto é, *que só coagula pela adição de sôro. ativo*¹⁾.

Não é tambem difficil preparar-se sôro inativado entre 58º e 60º, incapaz portanto de coagular o nosso fibrinojenio; a preparação de complemento puro exijiu porem, cuidados muito maiores e por isso só agora me foi possível pensar na publicação definitiva deste trabalho.

O processo teve duas fazes:

I — **Izolamento da Trombina** (complemento e amboceptor).

Toma-se uma determinada quota de sôro fresco e junta-se-lhes 25% de fosfato de calcio coloidal humido (ou hidroxido de aluminio, de ferro, etc.) e depois de algum tempo centrifuga-se (póde-se fazer o mesmo com plasma salgado a 5% juntando-se logo depois partes iguais de agua distilada). Dilue-se o depozito em $\frac{2}{3}$ do sol. n/10 de NaOH. No fim de 10 minutos centrifuga-se. A trombina fica no liquido que, depois de neutralizado (pH 7,5) pôde servir para a prova de coagulação de fibrinojenio puro. A agua distilada, tambem permite a dezagregação da trombina.

II — **Extração da Alexina.**

Em vista da facilidade na adsorção da trombina e da possibilidade de subsequente libertação pela agua distilada, rezolvi experimentar varios adsorventes insoluveis e juntar quota de agua distilada suficiente para precipitações das globulinas. O polvilho de engomadeiras depois de lavado alternadamente em agua acidulada pelo acido cloridrico e em agua alcalinizado pela soda caustica e preferivel para

¹⁾ Annales de Physiologie — T. III — p. 94 — 1927.

²⁾ O fibrinojenio preparado por Henri de Waele, izoeletrico, não é puro; a dialize não o livra das globulinas e ainda deixa vestijios de complemento.

a libertação, talvez por ter poder adsorvente menos enérgico do que o fosfato.

Para se fazer a extração do complemento pela água destilada, junta-se ao soro fresco a metade ou um terço de amido lavado¹⁾ e, no fim de $\frac{1}{4}$ de hora centrifuga-se o mais perfeitamente possível. Dilue-se o depósito, depois de bem escorrido o líquido, em quotas diferentes de água destilada (de regra 50 H₂O para 1 de soro), afim de se conhecer qual a quota que precipitando as globulinas não permite mais que o líquido coagule o fibrinogenio sem adição de soro inativado. Deve-se deixar agir a água destilada pelo espaço de 2 a 3 h. ou mesmo mais e, depois disso, centrifuga-se enérgicamente. No líquido encontra-se o complemento praticamente puro, isto é, livre dos outros elementos da coagulação.

Nas provas de coagulação procuro trabalhar com líquido em que o pH corresponda aproximadamente a 7,5. Fuji propositalmente de empregar a dialize como o fazem Bordet e outros, e além disso evitei a filtração, pois o papel de filtro tem grande função adsorvente.

Em lugar de soro inativado a 60°, podemos dissolver em solução fisiológica o precipitado de globulinas, obtido pela adição de sulfatos, depois de bem enxuto em papel de filtro.

Com tais soluções, praticamente puras, podemos realizar o fenómeno da coagulação, mas sómente quando reunirmos as tres substancias. E' preciso lembrar porém, que a quota de alexina conseguida é bastante fraca.

Com a solução de complemento em água destilada e com soro hemolítico do commercio ou com o de cavalo preparado contra os globulos de carneiro, fizemos repetidamente a seguinte prova, que me parece *crucial*:

Gl. sensibil. carneiro ...	1 got.	}	—
Sol. fisiológica	2 cc.		
Gl. sensibil. carneiro ...	1 got.	}	++
.....			
Sol. complemento cabaia	2 cc.		
Gl. carneiro lavados ...	1 got.	}	—
.....			
Sol. complemento cabaia	2 cc.		

Gl. sensibil. carneiro ...	1 got.	}	++
Soro fresco cabaia a 1%	2 cc.		
Fibrinogenio puro	1 cc.	}	—
Sol. fisiológica	0,9		
Sol. clor. calcio	1 got.		
Soro inativado a 60° ...	0,1		
Fibrinogenio puro	1 cc.	}	+
Sol. clor. calcio	1 got.		
Soro inativado a 60° ...	0,1		
Sol. de complemento ...	0,9		
Fibrinogenio puro	1 cc.	}	—
Sol. fisiológica	0,1		
Sol. clor. calcio	1 got.		
Sol. de complemento ...	0,9		
Fibrinogenio puro	1 cc.	}	++
Sol. clor. calcio	1 got.		
Soro fresco a 1%	1 cc.		

Como se vê desse quadro a substancia solúvel que coagula também hemoliza. A hipótese de que fossem duas substancias, diferentes sómente quanto á função, não cabe em vista das provas anteriores de fixação do Complemento.

Póde-se obter uma solução de complemento por processo mais comodo, mas não expurgada de outros elementos do soro, basta juntar-lhe directamente 50 vezes o volume de água destilada. Si applicarmos directamente este ultimo processo ao sangue, veremos, nas provas hemolíticas, o seguinte facto interessante é que: *a par da hemolize* (em tubo: Globulos soro hemolítico e a solução em que ficou o complemento) *haverá também coagulação*. O resultado não é de se extranhar, pois a água destilada conservou o Fibrinogenio ao lado do Complemento, e a junção do factor intermediario — soro — vem permitir a formação do coagulo.

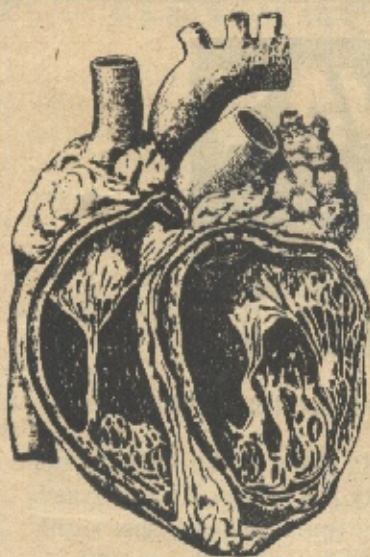
Conclusões:

Ao terminar penso poder concluir que:
a) Uma das funções fisiológicas do Complemento é a da Coagulação.

b) Essa substancia não existe livre no sangue circulante e quando em condições anormais, ela se liberta no organismo, forma trombos ou, como vimos em artigo anterior, si a coagulação foi apenas esboçada (Doerr), provoca: *o choque anafilático*.

H. Marques Lisboa.

¹⁾ Hidroxido de ferro precipitado — Precipita-se um sal ferriço por hidrato de amonio a saturação, lava-se até o desaparecimento do cheiro amoniacal.



NITROSCLERAN

DOS

Laboratorios E. Tosse & Co. — Hamburgo

Preparado de acção rapida na arterio-sclerose, Hypertensão, insufficiencia e irregularidades da circulação do sangue

Injecções subcutaneas e endovenosas

Sal para applicação gastrica

Unicos recebedores no Estado:

ALBANO VOLKMER & CIA.

Rua Voluntarios da Patria. 290 — Porto Alegre

„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 reorro 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)

MINORATIVAS PASTILHAS

SANTO REMEDIO PARA AS DOENÇAS
DO FIGADO E PRISÃO DE VENTRE

Opiniões de dois Medicos eminentes:

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

MIGUEL COUTO.

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

Dr. MARIO TOTTA.

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

Laboratorio Medico do Dr. Pereira Filho

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

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

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

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

Reacção de Wassermann (methodo classico).

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

Reacção de Abderhalden.

TELEPHONE N.º 813

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

Revelações de estatística

A mortalidade infantil em Santa Victoria, estudado o obituario no que se refere á cidade e aos seus districtos vizinhos, é bastante elevada.

Causa isso principalmente a ignorancia de rudimentares preceitos de hygiene, de um lado, de outro o comadrismo extremamente frequente na campanha, e dentro mesmo da cidade. Exemplo:

Creanças mortas sem assistencia medica:

1925 - 24 sobre um total de 128 obitos de menores
1926 - 31 " " " " 89 " " "

Isso se explicaria, talvez, em plena campanha, onde falham os recursos medicos pelas distancias a vencer, mas não na cidade e nos districtos visinhos. Não ha profissional que se recuse attender os pobres, nem pharmaceutico que negue a estes os recursos reclamados.

Não se pode accreditar, tambem, que haja mães ou paes que deixem morrer seus filhos, sem procurar recursos para elles.

O que ha, é que, ignorantes, em vez de invocar recursos aos profissionais, vão buscal-os entre o comadrio charlatão, o maior provedor de obituario geral.

Desse comadrismo não se ressentem apenas a população infantil pois os adultos são tambem victimas d'elle.

Assim, falleceram sem assistencia medica:

	Sexo	
	Mas.	Fem.
1925	10	11
1926	7	9

Estou certo de que, si uma lei houvesse que determinasse a obrigatoriedade de autopsia em todo morto sem assistencia medica, esta causa de morte desappareceria completa e efficaizmente.

Estudada essa lethalidade sob o ponto de vista da raça e do sexo, verifiquei o seguinte:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	10	14	18	6
1926	15	16	13	18

Nota-se aqui que a raça branca offerece maior lethalidade em 1925 do que a

mixta, porém, em 1926 é o contrario que se observa; já nos dois annos o sexo feminino é o mais attingido.

A *morti-natalidade* é tambem um grande factor de despovoamente em Santa Victoria. Assim: em

1925 houve 23 nati-mortos
1926 " 21 "

A maior parte, 86 % em 1926, correspondeu a fetos de 6 a 9 mezes de gestação, e em 1926 80 % nas mesmas circumstancias.

Isso vem mostrar a necessidade urgente de uma assistencia á mulher gravida.

Já aqui ha uma differença entre as raças pois em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	13	10	13	10
1926	13	8	14	7

Quer dizer que em 1925, de 23 nati-mortos, 56 % eram de sexo masculino e os mesmos 56 % de raça branca, e em 1926 61 % masculinos e 66 % brancos.

Esses numeros são flagrantes.

A *heredo-lues* foi dada como causa de morte em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	2	1	1	2
1926	5	2	6	1

Continúa aqui o sexo masculino como o mais attingido, tanto em 1925 como em 1926, porém, no que se refere á raça, si ha uma discordancia insignificante em 1925, em 1926 se accentua a concordancia da raça com o sexo, 5 masculinos e 6 brancos.

As *doenças do aparelho digestivo* dão maior mortalidade em 1925 do que em 1926. Assim:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	17	17	25	9
1926	5	5	8	2

quer dizer 72 % em 1925 correspondem á raça branca e em 1926 80 %.

Juntando-se a esse lethalidade a decorrente dá Athrepsia que deu em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	6	3	7	2
1926	5	3	4	4

ou sejam

1925	17 + 6 = 23	17 + 3 = 20	25 + 7 = 32	9 + 2 = 11
1926	5 + 5 = 10	5 + 3 = 8	8 + 4 = 12	2 + 4 = 6

verificamos que 53 % em 1925 e 55 % em 1926 pertenciam ao sexo masculino, e 74 % em 1925 e 66 % em 1926 á raça branca.

As *doenças do aparelho respiratorio* deram:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	4	2	5	1
1926	4	4	7	1

Accentua-se aqui o coefficiente de raça, pois em 1925 83 % eram de raça branca e em 1926, 87 %.

A *meningite* causou em

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	3	2	4	1
1926	6	5	10	1

ou sejam 60 % masculinos em 1925 e 83 % em 1926, e brancos 80 % em 1925 e em 1926 90 %.

Os outros factores que concorreram para a mortalidade são:

	1925 Sexo Raça			1926 Sexo Raça		
	Ma.	F.	Br. M.	Ma.	F.	Br. M.
Estomalite gangr.	1	1	2 0	0	0	0 0
Myelite	2	0	1 1	0	0	0 0
Debilidade	1	2	0 3	0	0	0 0
Eclampsia	0	1	1 0	0	0	0 0
Nephrite	0	1	1 0	0	0	0 0
Insuf. cardio-renal	1	0	0 1	0	0	0 0
Tetano	1	0	1 0	1	0	0 1
Intox. alimentar	1	0	0 1	0	0	0 0
Morte subita	0	1	1 0	0	0	0 0
Tuberculose int.	0	1	1 0	0	0	0 0
Cyanose	0	1	1 0	0	0	0 0
Asph. por subm.	0	0	0 0	1	0	1 0

Junta-se a esses um caso de **RHEUMATISMO PRE-ABDOMINAL!** e um de **DEBILIDADE SENIL** em uma creança de 3 mezes!! que, com outros diagnosticos interessantes como: **Estomaquite gangrenosa, da bocca, hepathite syphilitica, hemorragia entre-crancaana, intrecolite aguda, etc.** são da penna de um illustre Esculapio da Liberdade Profissional.

Levando mais avante o exame da lethalidade de creanças em Santa Victoria, vale a pena verificar as idades mais sacrificadas:

	1925		1926	
0 a 1 anno	82	78 %	56	82 %
1 a 2 "	16	15 %	8	11 %
2 a 3 "	5	4,61 %	2	2,9 %
3 a 4 "	1	0,9 %	1	1,4 %
4 a 5 "	1	0,9 %	1	1,4 %

Decorre d'ahi como em toda parte que é a idade da *sévrage* a mais delicada e a mais castigada na vida da creança, e que, passada essa epoca os infantes teem mais probabilidades de vencer.

Verifica-se por este ligeiro exame de estatística que os mais altos algarismos de mortalidade infantil em S. Victoria são:

	1925	1926
Mol. app. digestivo	34	10
Sem assistencia	24	31
Mortos-natos	23	21
Meningite	11	5

Felizmente a natalidade vem compensar essas perdas. De facto, segundó o registro civil, nasceram em Santa Victoria

	1925	1926
Nasceram	281	351
Falleceram	128	89
	153	262

O quadro comparativo, deve valer apenas entre as cifras de nascimentos e as da lethalidade de 0 a 1 anno, pois os que passaram de 1 anno vêm já do anno anterior e, portanto, não cabem no quadro dos nascidos no anno em estudo. Assim:

1925	nasceram	281	falleceram	82	199
1926	"	351	"	56	295

ou sejam 29,1 % em 1925 e 15,9 % em 1926 de mortalidade.

Resulta de todo esse amontoado de numeros que a população infantil não diminue, mas poderia augmentar mais, si o povo fosse mais educado no modo de crear os filhos e si o comadrismo não entrasse, como entra, no quadro nosologico de S. Victoria.

S. Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

O cancro em Santa Victoria

Occorreram no município (cidade e districtos proximos) os seguintes obitos por cancro em:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	6	7	10	3
1926	8	2	9	1
por órgãos				
	1925	1926	Idades	
oesophago	0	1	30 a 40	1 0
estomago	5	1	40 a 50	2 2
utero	3	1	50 a 60	2 3
intestinos	3	0	60 a 70	3 2
prostata	1	1	70 a 80	4 3
fígado	0	1	80 a 90	1 0
labio inf.	0	2		
?	1	0		
	13	10		

Verifica-se á primeira vista que são em maior numero os casos de cancro do estomago em 1925 e 1926.

Qual a razão dessa preferencia?

Sem duvida entram aqui em conta o uso e abuso do matte, e os defeitos proprios á alimentação no interior do Estado, quasi exclusivamente carnea.

Estou convencido de que o matte é o principal factor preparador do cancro do estomago no nosso Estado, principalmente na campanha, onde o abuso de bebidas alcoolicas não é commum.

Não é propriamente o uso do matte, talvez, que favorece o apparecimento desse mal, mas o uso de tal bebida quasi fervente, em grande quantidade diaria.

O matte é, sem duvida alguma, um provocador de secreção gastrica e, juntandose aos seus efeitos os da alimentação carnea, que é a quasi exclusiva na campanha, ao lado do abuso do fumo, não será demasia asseverar que o abuso do matte, tal como se faz no interior, é prejudicial.

E' verdade que esteve ha pouco, ou ainda está na Europa, em moda, o matte, mas o seu consumo lá não se compara ao daqui, nem o modo de consumo, pois lá é o chá de matte e aqui o chimarão de bomba e cuia, com a aggravante de muitas boccas para uma só bomba.

Dirão que nas cidades grandes, onde alias o matte é ás vezes desconhecido, tambem ha cancro do estomago. Respondo

que ahí, onde o matte se desconhece, se conhece de mais o alcool sob todas as suas formas.

O papel do matte e da alimentação carnea, no apparecimento do cancro do estomago, se me afigura importante, pelo numero de casos de molestias do aparelho digestivo que apparecem na clinica diaria.

Folheando as minhas observações, constato que, entre 278 casos de perturbações gastro-intestinaes, 254 referem-se exclusivamente a affecções gastricas e, destes, estudados detalhadamente, 248 são tomadores de matte, e todos de alimentação defeituosa.

Certo nem todos os que tomam matte soffrem do aparelho digestivo, mas a reciproca é verdadeira e flagrante.

Seria talvez interessante pesquisar qual desses dois factores é o mais culpado na genese do cancro. Será estudo para mais tarde.

Na symptomatologia desses casos, muitas vezes se encontra base para o diagnostico de ulceras gastro-duodenaes que, entretanto, não se confirmam pela evolução nem pela imagem radioscopica.

Nos casos em que a ulceração foi diagnosticada e confirmada pela evolução algumas vezes tragica e pelo R. X, bem como nos outros casos de suspeição ou de diagnostico benigno, verifiquei sempre que as melhoras se estabeleciam em seguida á prohibição do matte e ao estabelecimento de um regimen appropriado alliado a um tratamento adequado, e que as recahidas dos accidentes dolorosos se faziam á *réprise* dos habitos antigos.

Todos os casos que me vieram ás mãos e cujo diagnostico de cancro se confirmou pela evolução e pela reação de Botelho, se referiam a tomadores de matte, cujos males se aggravaram sempre ou se exacerbaram com o uso de tal bebida.

Estou certo de que si os collegas do interior quizessem verificar o meu asserto, encontrariam verdadeiro o que elle exprime. Certamente outros factores concorrem para a ethiogenia do cancro nos casos em estudo, mas os que favorecem a sua localisação são os apontados.

Em toda parte o cancro do estomago é o mais frequente dos caneros visceraes, evidentemente por estar o estomago mais exposto á irritações, quer por sobrecarga alimentar, quer pelo luxo de condimentos e de apperientes.

Muito provavelmente a syphilis deve-se contar entre os factores de predisposição ao cancro entre os casos desta estatística e creio mesmo que a maior parte delles dariam Wassermann positivo, pois a syphilis é tão frequente na campanha como na cidade.

Santa Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

A tuberculose em Santa Victoria

O município de Santa Victoria não escapa á peste branca.

Nos dois proximos annos passados, falleceram victimados por esse mal:

	Sexo		Raça	
	Mas.	Fem.	Br.	Mixt.
1925	10	9	14	5
1926	16	15	22	9

Esses obitos são os que ocorreram na cidade e nos districtos visinhos, pois é preciso constatar que os districtos afastados dispõem de cemiterios proprios, e nessas condições os obitos que nesses districtos se dão não constam no registro civil da cidade.

Aos numeros acima indicados se poderiam, talvez acrescentar alguns dos que se inscreveram sob a rubrica de mortos sem assistencia, pois, muito provavelmente entre estes, houve tuberculosos. Cabe aqui o que, a proposito, se disse sobre a mortalidade infantil.

Concorre muitissimo para a transmissão da peste branca, as pessimas condições de hygiene das habitações, na sua maior parte antigas, mal arejadas, sem luz, com os pavimentos directamente sobre o solo donde a humidade constante, principalmente no inverno. Entra tambem como factor de contagio a falta de educação do povo na luta contra o mal de Koch, falta de educação que se traduz, ás vezes, por um fatalismo accentuado.

Naturalmente o clima de Santa Victoria pode contribuir e certamente contribue

para a disseminação da tuberculosa, mas a razão principal dessa disseminação consiste nos dois factores acima apontados.

A Liga contra a Tuberculose deveria estender sua acção tambem ás localidades pequenas do interior do Estado, e não como se tem tendencias a fazer, procurando combater a peste branca sómente nas cidades grandes, deixando abandonados os lugarejos do interior, para os quaes nunca ninguém lança as vistas protectoras. A campanha saneadora nas cidades pequenas offerece a vantagem de ter ahí menores gastos e mais eficiencia pela facil depistagem tendo em vista a menor condensação de população.

Certamente (e aqui não é o momento de discutir tal assumpto) o diagnóstico da Tuberculose é muitas vezes difficilimo, exigindo uma longa pratica e o auxilio do laboratorio e dos R X.

Mas, parece que já seria grande coisa, socorrer os casos conhecidos sem desprezar os de manifestação incipiente ou suspeita.

Creio que o Estado e os Municipios poderiam abrir franca luta contra a peste branca, tornando obrigatoria a declaração dos casos conhecidos, diagnosticados, e fazendo systematicamente a desinfecção do local dos obitos e a destruição ou desinfecção das roupas e objectos de uso do tuberculoso fallecido, e a reconstrucção dos immoveis que não offereçam condições necessarias de hygiene para a habitação.

Naturalmente as construcções e as reconstrucções não se poderiam fazer sem o visto da delegacia da hygiene.

De certo, a obrigatoriedade da declaração dos casos conhecidos e diagnosticados encontrará obstaculos na sugestão da liberdade individual, pois esta questão de liberdade individual já é entre nos uma sugestão.

Mas si essa medida ainda é inopportuna, as outras apontadas são facéis de tomar; bastaria para isso apenas a vontade de trabalhar pelo bem do paiz.

Santa Victoria, 13 de Junho de 1927.

Barros Coelho

*Acceptamos a permuta com qualquer das
Revistas Medicas Nacionaes ou Estrangeiras*

NOTICIARIO

Prof. Serapião Mariante: Acha-se enfermo o nosso estimado mestre professor Serapião Mariante.

Consoante a resolução tomada na Sociedade de Medicina, na sessão realizada no dia 16 de Dezembro, ficou encarregada uma comissão constituída dos Drs. A. Galvão, Carlos Bento e F. Louzada, para em nome da Sociedade, fazer uma visita aquelle professor.

Os Archivos Rio Grandenses de Medicina que vêm na pessoa do prof. Serapião Mariante, o estimado e acatado clinico do corpo medico riograndense, aqui deixam os votos que fazem pelo seu prompto e completo restabelecimento.

Posto Central de Assistencia: Deste departamento da nossa administração municipal, recebemos os ultimos mappas demonstrativos dos soccorros por elle prestados.

Como nos mezes anteriores, taes mappas trazem precisos informos sobre o excellente serviço que vem prestando á população de nossa capital aquelle posto de soccorros.

Faculdade de Medicina: Tiveram inicio, na segunda quinzena do mez de Novembro, os exames nas differentes series do curso de medicina e pharmacia. No proximo numero os Archivos Rio Grandenses de Medicina se occuparão com mais detalhe deste mesmo assumpto.

Jantar intimo. Sob a maxima cordialidade, e com grande numero de socios, realizou-se, no „Hotel Lagache“ na ultima sexta-feira do mez de Novembro, o jantar que a Sociedade de Medicina de Porto Alegre resolveu fazer mensalmente.

Esta primeira reunião realizou-se em homenagem ao emerito clinico Prof. Sarmiento Leite, presidente honorario da nossa Sociedade de Medicina e Director da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Consoante a resolução anteriormente estabelecida, em taes reuniões seriam tambem discutidas questões previamente marcadas.

No primeiro jantar, ficou resolvido, ser estudado o assumpto lithíase biliar, o qual teria como relator o Dr. A. Saint-Pastous.

Em taes circumstancias, este clinico leu o seu excellente trabalho, illustrando a sua exposição com projecções de excel-

lentes radiographias da visicula biliar e colhidas todos em seu gabinete particular.

Após a sua bellissima exposição o senhor presidente em expressivas palavras salientou as bellas qualidades do homenageado, não só sob o ponto da vista de sua grandeza moral, como tambem no seu valor de homem de sciencia, a quem o eusino medico no Rio Grande do Sul tudo deve.

A Denver Chemical Mfg. Co. annuncia a construção d'um novo laboratorio na cidade de Rio de Janeiro, para a composição de seu producto — Antiphlogistine.

A construção d'este laboratorio deve-se em parte a cooperação da distinguida classe médica e profissões affins. Sem duvida, os profissionaes brasileiro continuarão dando-nos seu valioso apoio a medida que elles vejam que a Antiphlogistine é um producto como não outro em sua classe no combate das congestões e inflamações em tratamentos.

O novo laboratorio estará sob a direcção d'um perito chimico de nosso laboratorio em Nova York, o qual permanecerá nessa função até que o laboratorio funcione d'accordo com o sistema estabelecido em todos nossos laboratorios, passando logo as mãos de chimicos brasileiros.

A Denver Chemical Mfg. Co. tem laboratorios nas cidades de Londres, Berlim, Florença, Sydney, Montreal, Cidade de Mexico e Buenos Aires. Tambem tem succursais em 160 mercados. A D. C. Mfg. Co.

L'ANTIPHLOGISTINE agit par l'intermédiaire des nerfs cutanés, sur la région enflammée, exerçant une action stimulante sur les vaisseaux sanguins et lymphatiques et favorisant l'élimination des humeurs morbifiques. Par un procédé naturel et physiologique elle fournit les éléments régénérateurs aux tissus assujettis à cette perversion de nutrition qui caractérise l'inflammation.

Des brochures intéressant spécialement les docteurs, leur seront envoyées, franco et à titre gracieux, ainsi qu'à tous ceux qui désirent se familiariser avec cet excellent remède, sur demande adressés à la DENVER CHEMICAL MFG. CO., New York, Etats-Unis d'Amérique, soit à son représentant,

Messrs. Schilling, Hillier & Cia., Ltd.

Rua 1 de Marco, N.º 4

Rio de Janeiro.

Hemopatol

GOTTAS BI-IODADAS ARSENIADAS
TRATAMENTO ESPECIFICO DA SYPHILIS INFANTIL

AGRADAVEL AO OLFAC TO E PALADAR DAS CREA NÇAS.

Desagens — Crea nças:	de 1 a 2 annos,	2 gottas por dia
	de 2 a 5 annos,	8 " " "
	de 5 a 8 annos,	14 " " "
	de 7 a 9 annos,	16 " " "
	de 9 a 10 annos,	20 " " "

Crea nças: de mais de 10 annos 2 gottas por dia e por anno de idade.
 Adultos: 40 gottas por dia;

Esse numero de gottas é tomado por dia, metade pela manhã e metade a 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 receptuario do Exm.^o Sr. Dr. FERNANDES FIGUEIRA, o eminente pediatra brasileiro que actualmente exerce o cargo de Inspector de Hygiene Infantil no Departamento Nacional de Saude Publica.

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

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.

COLITES - DIARRHEIAS NAS CREA NÇAS - GAS
 TRO ENTERITIS - AGNÉ - MELHORA A DER
 MATOSE - IMPEDE FERMENTAÇÕES PU
 TRIDAS NO INTESTINO - EVITA A AUTO-IN
 TOXICAÇÃO 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.) Dold.

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

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

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

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