

Archivos Rio Grandenses de Medicina

Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre

COMISSÃO DE REVISTA:

PROF. OCTAVIO DE SOUZA
Da Faculdade de Medicina

PROF. ANNES DIAS
Da Faculdade de Medicina

PROF. PAULA ESTEVES
Da Faculdade de Medicina

DIRECTOR: — PROF. ARGYMIRO G. GALVÃO
Da Faculdade de Medicina

A nossa colaboração

Parece que não erraremos, admitindo a possibilidade de conseguir diffundir, o mais possível, a producção intellectual da medicina Rio Grandense.

Eis o objectivo essencial da nossa Revista.

A despeito de já contarmos com a promessa de originaes em primeira mão, todavia, por vezes, valemo-nos da transcripção de alguns assumptos interessantes, por isso que, reflectem o trabalho de medicos nacionaes.

Transcrevendo-os nas paginas dos Archivos Rio Grandenses de Medicina, acreditamos prestar real vantagem á divulgação dos mesmos, maxime, si tomarmos em consideração o facto de nem todos os medicos receberem determinadas Revistas.

Veze outras, transcreveremos não menos interessantes assumptos, os quaes, si não publicassemos, poderiam ficar guardados em bibliothecas particulares ou nos Archivos das Faculdades.

Referimo-nos aos trabalhos mais interessantes apresentados como theses inauguraes e defendidas em nossa Faculdade de Medicina.

No presente numero, transcrevendo as conclusões da these „Estudo da Mycologia no Rio Grande do Sul“, damos fim á publicação do assumpto tratado pelo doutorando J. D. de Assis.

A transcripção da referida these, como dissemos em outro editorial, correu ao encontro da verdade explanada em seu pre-

facio e relativa ás superficiaes interpretações de alguns profissionaes sobre a organização de nossos laboratorios e o não aproveitamento de casos de real interesse clinico.

No caso em apreço, ao lado desta particularidade, vale bem salientar o importante papel de todos os nossos laboratorios graças a um labor honesto e consciante.

A these cujas conclusões hoje publicamos foi executada no laboratorio do Prof. Pereira Filho e conquistou o premio Oswaldo Cruz da nossa Faculdade.

Presentemente temos a promessa do excellente trabalho apresentado á nossa Sociedade de Medicina, e feito no laboratorio de Hygiene do nosso Estado.

Taes factos mostram a operosidade de nossos laboratorios. Nestes se encontram homens especializados como Pereira Filho, Travassos da Rosa, Raul Di Primo e outros, todos consumindo grande parte de suas energias ao serviço da nossa Sciencia.

O que acabamos de salientar, alem de outros recursos a contar no seio da propria classe medica, tudo permite posamos melhor encarar o futuro scientifico de nossa Revista.

A obra de reerguimento dos Archivos Rio Grandenses, ao menos pelo que se percebe, parece já apresentar algo de resultado.

Que não sejam falhas as nossas previsões. Teremos assim realisado o nosso programma e firmado o valor de nossa Revista.

A. G.

ESCLERODERMIA PROGRESSIVA COM MELANODERMIA

(Trabalho lido na Sociedade de Medicina de Porto Alegre)

Prof. Octavio de Souza.

O interesse do caso que trago ao conhecimento da Sociedade de Medicina está simplesmente na raridade da molestia. No meu tirocineo medico é o primeiro que vejo.

J. L. de cor branca, com 22 annos de idade, agricultor, natural do Estado. Nos antecedentes morbidos familiares nada de importante.

Paes e irmão fortes, com saúde. Dos antecedentes pessoas apenas soubemos ter tido ha seis annos uma adenite esquerda suppurada, cuja cicatriz é visivel. Nega syphilis e molestias venereas. Fuma. bebe moderadamente e masturba-se.

Historia actual: Ha oito mezes mais ou menos notou que as mãos e pés quando expostos á baixas temperaturas, tornavam-se muito frios e insensiveis. Nesta mesma época appareceram dores localizadas nos membros superiores e inferiores, principalmente por occasião de movimentos. Por este motivo evitava caminhar e trabalhar. Á proporção que as dores diminuiam appareciam edemas, primeiramente nas mãos, depois nos pés, tronco e finalmente na face. Uma vez reabsorvidos os edemas notou que a sua pelle tornava-se endurecida, luzidia, esticada e a côr se modificava para pardo escuro em certos pontos e branco sujo em outros.

EXAME DO DOENTE

É um individuo de conformação e desenvolvimento normaes. A face é lisa, luzidia, com a pelle endurecida e distendida, a boca não se abre completamente, poucos pellos no mento e rarissimos no labio superior. Cabellos e supercilios normaes. A face, de côr morena accentuada, não tem expressão, assemelha-se a uma mascara. Na parte anterior do tronco a pelle é muito pouco movel, tensa, lenhosa, e de côr clara nas regiões esternal e infraclaviculares, e parda escura nas regiões mamarias e lateraes do tronco. Não existem pellos na parte anterior, rarissimos nas axillas e poucos no pubis, dispostos em triangulo. Na parte posterior do pescoço a pelle não está endurecida e se apresenta de côr clara. Na região dorsal ha endurecimento da pelle que se mostra de côr parda escura, tornando-se clara na região lombar. Nos membros superiores notam-se as mãos e dedos com a pelle muito endurecida, tensa, dando a impressão de estar directamente collada sobre os ossos. Não é possível estender os dedos, que se apresentam em leve flexão. O doente não consegue fechar completamente as mãos. As extremidades digitaes são levemente violaceas, humidas e frias. A radiographia das mãos nada revela de anormal.

No antebraço e braço notam-se os mesmos signaes: endurecimento da pelle, falta de mobilidade, sendo mais accentuada na porção

externa do antebraço. A coloração do membro superior é varia e os pellos são rudimentares. O que se observa no membro superior direito tambem se verifica no esquerdo. Os membros inferiores estão muito menos comprometidos com excepção dos pés nos quaes se nota grande endurecimento da pelle que é luzidia, de coloração escura.

Os dedos dos pés se apresentam violaceos, frios e humidos. A radiographia é normal. Nas coxas e pernas existem pellos normaes. A extensão do membro inferior esquerdo não é completa, ha ligeira flexão da perna sobre a coxa.

Para o systema nervoso e demais aparelhos nada de importante. Reflexos profundos e superficiaes normaes. Sensibilidade tátil, thermica e dolorosa perfeitas. Reflexo oculo-cardiaco normal. Pulso 90 batimentos por minuto. Tensão arterial no braço 12 — 5: na perna 15 — 5. Após uma injeção subcutanea de um milligrammo de adrenalina não houve modificação do numero dos batimentos, porem a tensão elevou-se para 14 — 5.

A injeção de $\frac{1}{2}$ milligrammo de atropina não teve acção modificadora sobre o pulso. A tensão arterial baixou de 11 $\frac{1}{2}$ e 4 para 10 e 4.

A reacção de Wassermann no sangue foi negativa. As urinas apenas revelam traços de albumina e tem a densidade de 1016.

O exame de sangue foi o seguinte: GV — 5.083.000 GB — 10.937 PN — 69,60 % Gemm 16,25 % EOSINOPHILOS 4 % HB 75 % Indice optico (resorcina) 59.

No nosso observado encontramos varias perturbações endocrino-sympathicas: a melanodermia, as perturbações vaso-motoras nas mãos e pés (coloração violacea, algidez, hyperhydrose) a grande sensibilidade ao frio, a raridade dos pellos no rosto, axillas e o estado rudimentar com que elles se apresentam nos antebraços. E' o syndroma da insufficiencia thyroidiana. Quanto ao factor etiologico provocador deste estado não pude apurar. Hoje em dia se está dando muita importancia á syphilis mas o nosso doente alem de não ter signaes clinicos de lues, o Wassermann foi negativo.

O metabolismo basico foi de — 12 %.

A esclerodermia é uma molestia rara: de preferencia apparece no sexo feminino. Caracterisa-se por endurecimento da pelle, transformação fibrosa do derma e tecidos subjacentes.

Distinguem-se duas formas clinicas; a forma generalisada, difusa e as localisadas, circunscriptas. A forma generalisada se apresenta, ás vezes, rapidamente, trazendo embaraço aos movimentos, rigidez na nuca, calefrio, febre. O modo costumeiro porém da molestia é progressivo e precedido de phenomenos dolorosos articulares, formigamentos, caimbras nos membros e perturbações de circulação nas mãos e pés que se mostram de côr violacea, algidos, com hyperhydrose ou anhydrose. Erupções exfoliativas da epiderma com vesiculas ou bolhas não são raras. Estes signaes prodromicos duram algum tempo, apparecendo depois a phase edematosa e por fim a atrophica.

No começo, os edemas que são duros, adherentes aos planos profundos, não se podendo deprimi-los pela pressão digital se localizam na face e membros e mais tarde se generalizam por todo o corpo. Quando com o progredir da molestia se dá a reabsorção dos edemas com elles desaparece a gordura e o tecido cellular subcutaneo e a pelle se retrae, torna-se adherente aos tecidos subjacentes de modo a não se poder mobilisa-la e com a consistencia do couro de boi. É a phase atrophica. As rugas da face desaparecem, os olhos e a boca não se abrem completamente e assim a face perde a sua expressão physionomica, apresentando o aspecto de mascara. No tronco os espaços intercostaes desaparecem e a respiração é embaraçada. Nos membros a extensão não se faz completamente e isto se nota principalmente nos dedos das mãos que se mostram semi flectidos, finos, rigidos, tortos, com unhas alteradas. O tecido osseo da extremidade dos dedos ás vezes se reabsorve e dahi as mutilações. A cõr da pelle é de um branco sujo ou de um pardo escuro. Ás veses ha manchas pigmentadas que se assemelham ás da molestia de Addison. Em geral a sensibilidade é normal ao calor, á dor e ao contacto. Compromette-se o estado geral no decorrer da molestia; emmagrecimento, perturbações para o coração, rins, etc.

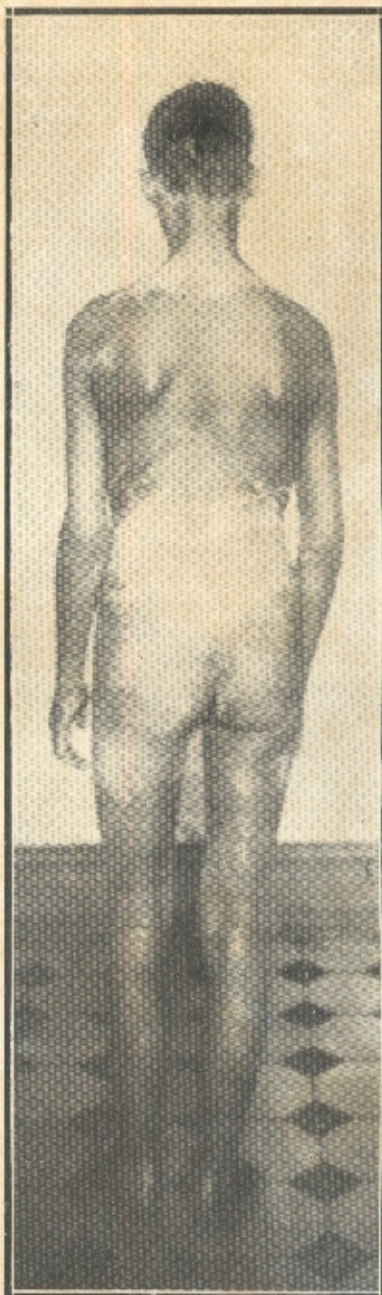
O psychismo tambem se altera; melancholia, delirio de perseguição.

A marcha da molestia é lenta, progressiva, terminando pela morte produzida por um molestia intercurrente ou pelos progressos do mal (cachexia).

As lesões anatomopathologicas da esclerodermia consistem em uma condensação com desaparecimento parcial dos feixes conjunctivos; o tecido elastico é conservado. As glandulas e pellos se atrophiam. O periosteo se esclerosa e o tecido osseo se rarefaz, principalmente, nos dedos. Nas arterias notam-se lesões de endarterite e periarterite. Os nervos cutaneos apresentam-se degenerados e esclerosados. Os musculos e as visceras, especialmente o coração e rins, soffrem a degeneração esclerosica com lesões iniciaes arteriaes. As lesões do systema nervoso central são inconstantes e variaves.

As formas localizadas — esclerodactylia — que muitas vezes é o inicio da forma generalizada póde apresentar-se isoladamente. Nella os dedos das duas mãos são compomettidos ao mesmo tempo, e, devido á retracção dos tegumentos, se conservam flectidos, as phalangetas se reabsorvem. Ha asphyxia local e gangrena das extremidades, em phase adiantada. A esclerodermia — *em bandas* — se localisa nos membros e tronco e segue a topographias radiculares: algumas vezes a esclerose é annular e estrangula um dedo ou membro.

A esclerodermia — *em placas*, — tambem chamada morphéa, inicia-se por uma mancha violacea que vai augmentando paulatinamente. A cõr modifica-se no centro, tornando-se branca com a periphéria lilaz que é caracteristica. A configuração da mancha é ovalar ou arredondada, um tanto saliente e de consistencia dura, lenhosa. Quando o seu desenvolvimento é completo a cõr é branca nacarada



Sociedade de Medicina de Porto Alegre

Appello á Classe Medica Rio Grandense

A Directoria da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, no lidimo empenho de cooperar da maneira mais efficiente junto á 4ª conferencia Panamericana de Hygiene, Medicina Experimental e Microbiologia e o 2º Congresso Panamericano de Tuberculose, 10º Congresso Brasileiro de Medicina e 1º Brasileiro de Eugenia a se realisarem em 30 de Junho de 1929, no Rio de Janeiro, por occasião da Commemoração do 1º Centenario da Academia Nacional de Medicina, solicita, com o mais vivo empenho, que a Classe Medica Rio Grandense envide todos os esforços no sentido de sua franca adhesão e apresentação de trabalhos scientificos aos referidos Congressos, correspondendo assim á sollicitação publicada no ultimo numero de seu Orgão Official, e dirigida ao seu Director Prof. Argymiro Chaves Galvão.

Salientar a importancia e elevado alcance da attenção que devemos dispensar ao pedido em apreço, será obvio, pois, a ninguem será licito ignorar o prestigio da Medicina Rio Grandense no vasto centro cultural da Capital da Republica.

No presente momento, em que a Medicina Rio Grandense como que se apresta para o periodo aureo de sua vida no seio da collectividade Medica Nacional, a Sociedade de Medicina de Porto Alegre, por intermedio de sua Directoria, conta como certos o interesse, a elevação, o labor, a representação da nossa classe medica, na commemoração do 1º Centenario da Academia Nacional de Medicina.

Porto Alegre, Fevereiro de 1929.

A Directoria.



Electricidade Medica
(Raios X — Diathermia)
etc.

Cirurgia

Chimica

Material Scientifico

Material Electrico



End. Teleg.:
"OCOSA"

CAIXA POSTAL
No. 526



ELECTROSANITAS

Rosa & Batán

Representações --- Comissões --- Consignaões
Conta Propria

Primeira officina electromechanica
para concertos, montagem e instal-
lação de toda classe de aparelhos
Electromedicos e Scientificos.

Fabrica propria de Moveis Asepticos

Rua Andrade Neves, 89 -- Teleph. Aut. 5416

PORTO ALEGRE -- Rio Grande do Sul.

ou levemente pigmentada no centro com um anel e uma zona mais externa pigmentada. Nella não existem pellos, nem secreções e a sensibilidade é diminuida.

Depois de algum tempo a côr lilaz esmaece, a placa torna-se molle, delgada: a morphêa desaparece e apenas fica uma cicatriz deprimida, glabra, atrophica.

O diagnostico da forma generalisada é facil e se impõe a um exame superficial, o mesmo não acontecendo com as formas localisadas.

Destas a que mais se presta á confusão com as Molestias de Raynaud, de Morvan e a lepra, é a esclerodactylia, não sendo comtudo difficil o diagnostico differencial.

A esclerodermia diffusa é rara, as formas localisadas o são menos. Em geral apparecem na adolescencia e varias influencias como resfriamentos, emoções violentas, rheumatismo, syphilis, tuberculose são invocadas como elementos etiologicos.

As theorias tendentes a explicar a pathogenia da esclerodermia se resumem a tres; a nervosa, a vascular, e a endocrinica porem nenhuma dellas satisfaz plenamente.

Alguns autores consideram a esclerodermia como dependente de uma throphoneurose (theoria nervosa) e em apoio desta theoria invocam a symetria das lesões, as perturbações trophicas, a concomitancia de lesões nervosas como esclerose dos cordões lateraes, dos cordões posteriores, etc. encontrados em autopsias de esclerodermicos.

Os partidarios da theoria vascular entendem que a lesão primitiva reside nas alterações do systema vascular.

Os partidarios da theoria endocrina pensam que as perturbações da thyroide e mesmo de outras glandulas de secreção interna são os elementos pathogenicos. Em abono desta theoria citam-se os seguintes factos:

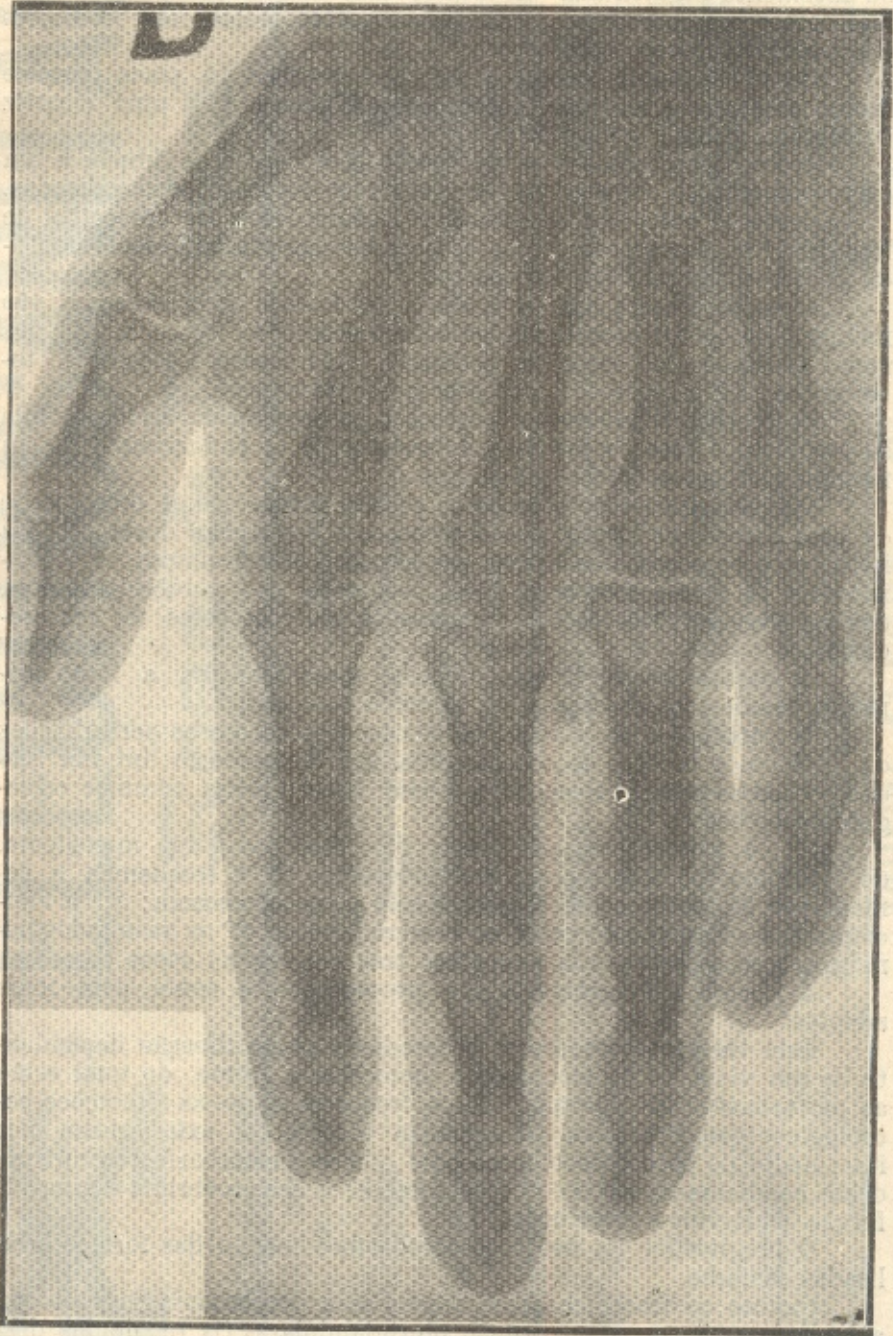
1.º A coexistencia do Mal de Basedow, do myxedema, do syndroma de Addison na esclerodermia: 2.º a frequencia e semelhança da molestia de Raynaud com a esclerodermia: 3.º a concomitancia da melanodermia na esclerodermia: 4.º os resultados beneficos que o tratamento endocrino traz em alguns casos.

A theoria endocrina é a que presentemente conta com mais adeptos.

Esta theoria considera a esclerodermia uma affecção dependente de um vicio de funcionamento endocrino á frente do qual estão as perturbações da thyroide. Como frequentemente as alterações pathologicas das glandulas de secreção interna se exteriorisam por intermedio do sympathico é possivel que as perturbações primitivas deste condicionem as lesões glandulares; a esclerodermia é uma affecção endocrino-symphathica.

O prognostico da forma generalisada é máu, o das formas localisadas benigno.

Quanto ao tratamento empregam-se a opotherapie thyroidiana, a hypophysaria, ou a medicação pluriglandular. Os resultados destas medicações são muitas vezes favoraveis e animadores.



Las fotografías en blanco y negro favorecen el diagnóstico.







BIBLIOGRAPHIA

- Achard-Clinique Medicale 1923
F. Ramond- " " 1929
Pierre Marie-La Pratique Neurologique
Roger, Widal-Traité de Medecine xxix
Darier-Dermatologie
Church & Peterson-Nervous and Mental Diseases
Stelwegon-Diseases of the Skin
Gilbert-Clinique Medicale
Laignel-Lavasline-Pathologie du Sympathique
Guillaume-Vagotonie Sympathicotonie
Cardareli-Clinique Medicale
Bulletins S. M. des Hopitaux 1927
Guillain-Études Neurologiques
Sergent-Traité de Pathologie Medicale
Guillaume-Le Sympatique et les Systemes associés
Presse Medicale 1923/5/7.

Exame do sangue na anemia Helminthica

Por Gilberto G. Villela (do Instituto Oswaldo Cruz)

J. Castro Teixeira (do Hospital Oswaldo Cruz)

(Transcripto do "Supplemento das Memórias do Instituto Oswaldo Cruz" — N.º 6 — Março, 1929)

Os methodos empregados por SCHMIDT, BUNGE e ABDERHALDEN no estudo da constituição do sangue normal, emprehendidos ha muitos annos, requerem technica pouco pratica e quantidades grandes de sangue, de difficil obtenção quando são necessarias dosagens repetidas, como sóe acontecer nos casos pathologicos. Foi só após a introdução dos micromethodos nas analyses dos humores do organismo, que os estudos bio-chimicos puderam tomar incremento, abrindo novos horizontes á pathologia.

No que diz respeito ás anemias, ainda são escassos os trabalhos relativos á composição chimica do sangue. Ainda menos numerosos são aquelles que visam sómente as anemias produzidas pela infestação de nemathelminthos (ancylostomídeos).

Nesta entidade nosologica tornam-se especialmente interessantes as verificações sobre a composição chimica do sangue e suas variações, devido ás complicações a ella associadas no dominio renal e hepatico.

No presente trabalho procurámos estudar alguns elementos inorganicos, taes como o calcio, o potassio e o chloro, e ainda a cholesterina e as albuminas totaes. Em alguns casos determinámos a reserva alcalina cujo interesse se acha ligado ao funcionamento geral do organismo. Os exames hematologicos, que acompanham as observações, mostram o gráo de anemia e os melhoramentos obtidos pelo tratamento.

Os methodos por nós empregados visaram aliar a execução facil do processo á precisão sufficiente de que necessitam as conclusões clinicas.

O sôro, em todos os casos, foi separado do coagulo logo após a retração deste, sendo então centrifugado e dahi utilizado para as dosagens. Deste modo, as determinações dos chloretos e do potassio não ficaram prejudicadas, o que não aconteceria si o sôro ficasse muitas horas em contacto com os glubulos, como observou FRIDERICIA.

Na dosagem do calcio, seguimos a technica de CLARK e COLLIP, e na do potassio a de KRAMER e TISDALL, ambas de emprego hoje generalizado. Na dosagem do potassio, é conveniente deixar o sôro em contacto com reactivo nítrico-cobaltico durante 50 minutos afim de, si existir excesso de potassio, precipital-o por completo.

Os valores medios normaes para o calcio já foram objecto de estudo de um de nós, feito anteriormente ⁽¹⁾ e correspondem a 10,5 mgrs. em 100 c. c. de sôro, sendo que os limites extremos são de 8,9 a 12 mgrs. Quanto ao potassio, os numeros medios são de 16,5 a 22 mgrs. em 100 c. c., como se pode verificar no quadro n. 1.

A cholesterina foi dosada pela technica de BLOOR, modificada por SACKETT e adaptada por CARNEIRO FELIPPE ao emprego do padrão do colorimetro de HELLIGE. É de facil execução e de precisão satisfactoria para os fins clinicos. Baseia-se na extracção pela mistura alcool-ether (3:1) directamente do sôro (0,1 c. c. para 6 c. c. da mistura), durante 30 a 40 minutos, centrifugando e evaporando em banho-maria o liquido que sobre-nada. Extrae-se o residuo pelo chloroformio, de modo a obter 5 c. c. e neste se pratica a reacção de LIEBERMANN (2 c. c. de acido acetico anhydro e 0,1 c. c. de acido sulfurico concentrado) e a coloração verde obtida é comparada com a do prisma padrão do colorimetro de HELLIGE. Por meio deste processo os valores da cholesterina são pouco superiores aos dos outros methodos (BLOOR). A media por nós encontrada se acha entre os numeros 170 e 220 mgrs. em 100 c. c.

Quanto á dosagem do chloreto de sodio, empregamos a technica de WHITHORN e FOLIN. O sôro (1 c. c.) é defecado pela mistura de tungstato de sodio a 10 % e

(1) VILLELA (G. G.) Calcemia normal no Rio de Janeiro. Sciencia Medica Março 1928.

acido sulfurico 2/3 N (1 c. c. de cada) em balão onde se completa o volume o para 10 c. c. Filtra-se e retiram-se 5 c. c. do filtrado, onde se addicionam 10 c. c. de nitrato de prata N/100 e gottas de acido nitrico concentrado e mais o indicador (Alumen ferrico-ammoniacal). Titula-se então pelo rhodonato de ammonio N/10 com microbureta. Normalmente existe no sôro de 510 a 600 mgrs. de chloreto de sodio em 100 c. c.

As albuminas totaes foram determinadas pelo indice refractometrico (apparelho de ABBE-ZEISS). Este methodo dá bons resultados e é de precisão sufficiente para os fins clinicos, conforme foi demonstrado por numerosos pesquisadores (REISS ROBERTSON, ROWE, NEUHASEN e RIOCH). Empregámos a tabella de REISS para as percentagens de albumina relativas ao indice refractometrico, sendo que a temperatura foi corrigida de accordo com o processo de STRAUSS e CHAGÉS, o qual consiste em addicionar 0,0001 ao indice lido, para cada grão superior a 17,5°C. Tivemos o cuidado de verificar experimentalmente a exactitude dessa correccão.

A reserva alcalina só foi feita em alguns casos, não se afastando dos limites normaes. Empregámos o apparelho de VAN SLYKE de fabricação allemã, como tambem a technica preconizada pelo autor. Seria de maior interesse si, conjunctamente com a reserva alcalina e pudessemos ter determinado o p_H e a tensão do CO² alveolar, afim de ter uma ideia mais nitida do equilibrio acido-basico e de sua regulacão. Em todo o caso, as variações offe-

recidas pelos plasmas estudados, não mostraram haver afastamentos pronunciados da media normal, assim como tambem os dados clinicos não faziam suppôr nenhum desvio do equilibrio acido-basico.

A primeira vista, os dados para a reserva alcalina podem parecer baixos, mas como se trata de doentes de pouca idade (11 a 16 annos), os numeros se emquadram perfeitamente nas medias consideradas normaes para creanças (46 a 63 c. c. de CO² em 100 c. c. de plasma, SCHLOSS e STETSON).

Abaixo reproduzimos os diversos numeros, considerados pelos autores americanos e europeus, como representando as quantidades normaes dos elemento acima referidos.

Em 100 c. c. de sôro:

Calcio —	de 9 a 12 mgrs. (Myers, Klark e Collip, Kramer).
Potassio —	de 16 a 20 mgrs. (Kramere Tisdall, Denis e Hobson, Hawk e Bergeim).
Chloretos —	de 570 a 620 mgrs. (Denis e Hobson, Engster, Biernacki).
Cholesterina —	de 170 a 200 mgrs. (Myers, Underhill, Bloor).
Albuminas totaes —	de 7 a 9 grs. (Reiss, Hawk e Bergeim).
Reserva alcalina —	de 55 a 75 c. c. de CO ² (a 0° e 760 mm.) para 100 c. c. de plasma (Van Slyke e Cullen, Myers).

Afim de melhor apreciar as variações pathologicas, tivemos a oportunidade de dosar, em alguns sôros normaes os elementos em questão. Os resultados por nós obtidos concordam com os referidos pelos autores estrangeiros, como se pode apreciar na tabella abaixo:

QUADRO N. 1

Em mgrs. para 100 c. c. de sôro.

N.º	Potassio	Chloretos	Cholesterina	Albuminas totaes	Reserva alcalina
1	18.2	585	260	7400	63
2	20.3	620	280	8900	53.2
3	19.4	587	178	9000	70.1
4	22.1	510	190	9100	65.4
5	20.0	580	210	8600	58.4
6	19.3	520	220	8900	57
7	18.3	530	250	7800	62.8
8	16.5	520	210	8400	73.3
9	17.8	587	184	8600	77.1
10	19.8	610	199	8700	62.4

Uma das questões mais estudadas em pathologia é a da pathogenia dos edemas. Os nossos resultados não permitem tirar conclusão alguma definitiva sobre a relação existente entre os electrolytos do sôro e a formação dos edemas. Muitos outros pesquisadores tem procurado evidenciar este ponto obscuro, mas as opiniões ainda divergem muito, não permitindo por enquanto, conclusão positiva a respeito.

Entretanto, parece que o calcio tende a baixar, o potássio a permanecer ou diminuir o seu teor, ao contrario dos chloretos que quasi sempre augmentam. A baixa do calcio, que se observa em alguns casos, talvez corra por conta da diminuição das albuminas totaes, como o demonstraram SALVESEN e LINDER, CIPRIANI e MOLFESE, BOKAY e outros para o sôro de nephriticos. Comtudo, pode haver hypoalbumose sem alteração do calcio, como se nota no caso IX.

O potássio apresentou em geral numeros baixos, facto este que parece se relacionar, de um lado com o gráo de anemia, e de outro com as perturbações renaes. KRAMER e TISDALL, MYERS e SHORT, KAULFTHEIL e KISH verificaram variar o potássio em relação directa com a percentagem de hematias, de modo que, ao que parece, nas anemias a diminuição deste metal deve se relacionar unicamente com a baixa globular. O caso XI, apesar de muito anemiado, (980.000 hematias por mmcc.) não apresentou baixa sensível do potássio, mas sim do calcio, e provavelmente este desequilibrio se acha ligado com a produção de edemas pronunciados de que era portador o enfermo. Neste caso a relação K/Ca é elevada (2.2), pois normalmente é de 1.9, evidenciando desequilibrio na isoionia do sangue. Muitos autores acreditam ser esta relação de maior importancia para o conhecimento do estado renal, do que as variações de um unico elemento isolado. Nos casos por nós estudados, esta relação se mostrou variavel em 5 dentre elles (I, II, IV, X e XIII).

Os chloretos se apresentaram augmentados nos doentes I, III, V, VI, VIII, X e XIV. A cholesterina se mostrou mais elevada no começo da doença, abaixando com o tratamento. As albuminas totaes, em quatro casos, deram numeros bem abaixo da media normal, estando pois de accordo com os dados encontrados em outros typos de anemia (ROWE).

Bom o tratamento antihelmintico e o restabelecimento das proporções entre o coagulo e o sôro, observa-se o augmento das albuminas, como tambem do calcio e do potássio. A cholesterina soffre sómente pequenas variações.

As observações clinicas foram feitas no Hospital Oswaldo Cruz, graças á gentileza do Prof. EURICO VILLELA, director do Hospital, a quem depositamos os nossos sinceros agradecimento. Ao Prof. CARNEIRO FELIPPE que nos encaminhou nas technicas que serviram para a execução deste trabalho, bem como aos ensinamentos a nós prestados, nos consideramos muito agradecidos.

OBSERVAÇÕES CLINICAS

I. — J. R. A. Reg. 34 Idade: 13 annos. Côr: branco. Sexo: masculino. As dosagens foram feitas logo após os 2 primeiros vermifugos. Face descorada e mucosas idem. Edema leve. Area cardiaca augmentada. Tensão mx 10 e mn. 4 1/2. Ovos de parasitos nas fezes. WASSERMANN negativo. Hemoglobina: 15 %. Hematias: 1.705.000 mm³. Após o tratamento: 66 % hemoglobina. Hematias 3.632.000 mm³.

II. — O. S. Reg. A. 91. Sexo: Masc. Idade: 11 annos. Brasileiro. Internou-se com dyspnéa facil, canção, palpitações, tonteiras. Palidez cerea accentuada, mucosas descoradas, edemas do membros inferiores e da face. Area cardiaca augmentada, sopro mesosystolico. Tensão minima baixa. R. WASSERMANN positiva. Hematologia—45 % de hemoglobina. 2.900.000 glob. vermelhos. Exame de fezes — numerosos ovos de ancylostomos. Raros de Trichocephalos. Após tratamento pelo chenopodio, houve melhoria do estado geral. Ausencia de ovos de ancylostomos nas fezes. Albumina negativa na urina. Hematias—3.280.000. Hemoglobina 75 %.

III. — S. P. S. Reg. A. 71. Sexo: feminino. Idade: 17 annos. Parda. Canceira, cephalalgia, palpitações. Já teve edema dos membros inferiores. Pelle palida e mucosas descoradas. Sopro mesosystolico e augmento da area cardiaca. Tensão mx. 11 1/2 mm. 5 1/2 (methodo auscultatorio). Hematias—2.940.000. Hemoglobina 28 %. Presença de ovos de ancylostomideos nas fezes. R. WASSERMANN positivo. Albumina, traços. Tratamento pelo chenopodio—Melhoras geraes. 57 % de hemoglobina. Hematias—4.120.000 mm³. Albumina negat.

IV. — J. I. C. Reg. A. 99. Idade: 32 annos. Sexo: Masculino. Pardo. Já teve malária. Canceira, desanimo para o trabalho. Edema dos membros inferiores. Falta de appetite. Mucosas descoradas e palpebras edemaciadas. Pelle amarello terrosa. Sopro mesosystolico. Dilatação cardiaca. Tensão 11 e 5 1/2 mm. Albumina: traços. Hemoglobina 16 %. Hematias: 1.286.000. Ovos de ancylostomos nas fezes. Tratamento pelo chenopodio — Hemogl. 74 % Hematias 3.920.000 mm³. Estado geral bom.

V. — J. T. A. Reg. 179. Idade: 14 annos. Sexo: Masculino. Fraqueza, edema e palidez. Sopro mososystolico, area cardiaca augmentada. Tensão mx 12 e mn. 5 1/2. Hemoglobina 29 %. Hematias 1.760.000. Presença de ovos de ancylostomos nas fezes. R. WASSERMANN: positivo. Tmx: 11 e Tmn: 6. Hemoglobina—70 %. Hematias: 3.832.000 mm³.

VI. — C. J. M. Reg. A. 56. Idade: 41 annos. Sexo: Masculino. Canceira, palidez, mucosas descoradas. Teve malária. Leve edema das palpebras e face. Area cardiaca augmentada. Sopro mesosystolico. Tensão mx 12 e mn. 7. Hemoglobina 19 %. Hematias 2.460.000 mm³.

VII. — J. P. A. Reg. 194. Idade: 15 annos. Sexo: feminino. Palidez cerea, mucosas descoradas. Grande edema dos membros inferiores, discreto das faces. R. WASSERMANN negativo. Area cardiaca augmentada. Sopro mesosystolico. Hemoglobina: 21 %. Hematias: 2.100.000 mm³. Tratamento com chenopodio. Estado geral bom. Hemoglobina 75 %. — Hematias: 4.250.000 mm³.

VIII. — B. R. Reg. A. 201. Idade: 47 annos. Sexo: Masculino. Branco. Portuguez. Agravou-se o seu estado ha 6 mezes. Canção, dyspneico quando trabalha. Desanimo para o trabalho. Já tomou vermifugos. Edema dos membros inferiores. Mucosas descoradas: Lingua pallida. Tensão mx. 13 e mn. 7. Sopro mesosystolico, area cardiaca augmentada. Ovos de ancylostomos nas fezes. R. WASSERMANN: negativo. Hemoglobina 25 %. Hematias 1.600.000 mm³.

IX. — L. R. Reg. A. 203. Idade: 11 annos. Branca. Brasileira. Canção, desanimo para o trabalho, cõr pallida. Pouco desenvolvida para a idade. Mucosas descoradas. Leve edema na face e labios inferiores. Tmx. 11 e Tmn. 6. Area cardiaca

augmentada. Sopro mesosystolico. Albumina na urina: traços. Hemoglobina: 32 %. Hematias: 2.320.000 mm³. Após o tratamento—Hemoglobina: 60 %. Hematias: 3.420.000 mm³.

X. — M. R. Reg. A. 206. Branco. Sexo: Masculino. Idade: 16 annos. Internado em estado grave. Anemia intensa. Pelle cerea e labios descorados. Dilatação cardiaca, sopro mesosystolico. Syndroma dysenteriforme. Nivel mental baixo. Doente desde creança. Hemoglobina: 9 %. Hematias 980.000 mm³. Ovos de ancylostomideos nas fezes. R. WASSERMANN: negativo.

XI. — M. R. Reg. A. 266. Sexo: Masculino. Idade: 15 annos. Branco. Desanimo. Face descorada. Leve edema dos membros inferiores. Mucosas descoradas. Tensão mx 11 e mn. 6. R. WASSERMANN: negativo. Hemoglobina 34 %. Hematias 1.920.000 mm³. Tratamento pelo chenopodio.— Hemoglobina: 62 %.

XII. — F. A. Reg. 3157. Idade: 12 annos. Branco. Canceira. Desanimo. Face e mucosas descoradas, geophagia. Tensão mx 11 e mn. 4 1/2. Area cardiaca augmentada. Sopro mesosystolico. Hemoglobina 40 %. Hematias 3.100.000 mm³. Ovos de parasitos nas fezes e traços de albumina.

XIII. — A. M. S. Reg. A. 249. Idade: 15 annos. Sexo: Masculino. Pardo. Brasileiro. Estado adiantado de fraqueza, não podendo trabalhar, cançando-se facilmente. Foi sempre doente, cõr pallida. Mucosas descoradas, Labios idem. Teve edema dos membros inferiores. Sopro mesosystolico. Augmento da area cardiaca. Tensão mx. 11 e mn. 6. Ovos de ancylostomos, raros de Trichocephalos. Traços de albumina na urina. Hemoglobina: 18 %. Hematias: 2.200.000 mm³.

XIV. — S. E. S. Brasileiro. Branco. Idade: 24 annos. Sexo: Masculino. Pallidez accentuadissima, cerea. Mucosas muito descoradas. Edema da face, grande edema dos membros inferiores. Pequena ascite. Dyspnéa. Tensão mx. 11. Tensão mn. 5. Grande augmento da area cardiaca. Fígado augmentado. Hemoglobina 15 % Hematias: 1.160.000. mm³.

CONCLUSOES

I. O Calcio variou pouco nos casos observados.

II. O potassio na maioria dos casos se apresentou com numeros baixos. A

QUADRO N. 2

CASO	NOME	Calcio em mgrs. por 100 c. c.	Potássio em mgrs. por 100 c. c.	Relação K/ca	Chloretos em mgrs. por 100 c. c.	Cholestérina em mgrs. por 100 c. c.	Albuminas totaes em grs. por 1.000 c c.	Reserva alcalina em c. c. de CO ² a 0° 760 mm.	Hemoglobina (Bowers-Sahli)	Hematias por mm ³
I	J. R.	10.8	19.3	1.7	643	260	75	—	66 o/o	3.632.000
II	O. (a)	8.0	16.3	2.3	480	130	61	—	45 o/o	2.900.000
	O. (d)	10.1	18.1	1.8	450	174	87	—	75 o/o	3.280.000
III	S. P. (a)	8.6	18.0	2.1	620	135	82	—	28 o/o	2.940.000
	S. P. (d)	9.9	—	—	538	—	89	—	57 o/o	4.120.000
IV	J. J. C. (a)	10.0	17.4	1.7	538	220	80	—	16 o/o	1.286.000
	J. J. C. (d)	10.0	18.1	1.8	520	164	93	—	74 o/o	3.920.000
V	J. T. (a)	10.1	19.8	1.9	586	250	75	—	29 o/o	1.760.000
	J. T. (d)	10.2	20.1	1.9	580	176	89	—	70 o/o	3.832.000
VI	C. J. M.	10.1	22.3	2.1	620	244	75	—	19 o/o	2.460.000
VII	J. P. (a)	9.0	17.2	1.9	420	240	65	68.3	21 o/o	2.100.000
	J. P. (d)	10.2	18.4	1.8	520	220	82	57.9	—	—
VIII	B. R.	10.4	18.3	1.7	510	200	86	58.3	75 o/o	4.250.000
IX	L. (a)	9.4	18.1	1.9	640	200	70	59.3	15 o/o	1.430.000
	L. (d)	10.0	19.3	1.9	604	226	55	65.1	32 o/o	2.320.000
X	M. R. (a)	10.3	18.6	1.8	580	220	80	50.4	68 o/o	3.420.000
	M. R. (d)	9.7	16.7	1.7	610	198	81	56.3	34 o/o	1.920.000
XI	M. (X)	9.9	18.4	1.8	549	160	83	54.1	62 o/o	—
XII	F.	7.9	17.8	2.2	549	178	59	46.1	9 o/o	980.000
XIII	A.	9.5	18.0	1.9	596	200	84	62.0	40 o/o	3.100.000
XIV	J. E. S.	10.1	17.7	1.7	580	220	76	61.6	18 o/o	2.200.000
	J. E. S.	8.9	19.3	2.1	653	180	60	70.2	15 o/o	1.160.000

relação K/Ca variou de 1,7 a 2,3 sendo de 1,9 a normal.

III. Nos doentes graves, o chloreto de sodio se mostrou elevado (casos: I, III, V, VI, VIII, X e XIV). A cholesterina se encontrou sempre elevada.

IV. As albuminas totaes baixam, de accordo com a gravidade dos casos.

V. Os elementos acima referidos voltam ás percentagens normaes após o tratamento antihelminthico.

BIBLIOGRAPHIA

1. KRAMER e TISDALL—Journ. of. Biol. Chem. Vol. 46 1921 p. 339.
2. SACKET—Id. Vol. 64 1925 p. 205.
3. NORGAARD e GRAM.—Id. Vol. 46 1921 p. 263.
4. MYERS e SHORT—Id. Vol. 48 1921 p. 83.
5. KAUFTHEIL e KISH—Klin. Wochensch. Vol. 6 1927 p. 1328.
6. DENIS e HOBSON—J. Biol. Chem. Vol. 55 1923 p. 183.
7. EUGSTER—Z. f. Klin. Med. Vol. 107 1928 p. 224.
8. MYERS—Practical Chemical Analysis of Blood. 1924.
9. ROBERTSON—J. of Biol. Chem. Vol. 22 1918 p. 233.
10. VAN SLYKE—Id. Vol. 68 1921 p. 153.
11. VILLELA (G. G.) Sciencia Medica 1928 Março.

Um novo livro

Acompanhado de gentil offerenda, recebemos um exemplar do livro „Da Odontologia á Medicina“ e de autoria do illustrado cirurgião dentista prof. Cirne Lima.

O titulo do livro em apreço, desde logo, deixa bem perceber a originalidade do assumpto.

Como bem diz o seu autor, é o primeiro trabalho entre nós publicado e traçando o limite entre a sciencia de Hypocrates e a de Fauchard.

O valor do livro corresponde fartamente o do autor, nome já aureolado pela solida cultura de todos conhecida.

O prof. Cirne Lima, de uma forma admiravel, aborda multiplos problemas de real interesse clinico-cientifico.

Interesses clinicos, por isso que, na minucia, detalhes de complexos symptomaticos, com rara felicidade e sobretudo intelligente argumentação, colloca todos os factos á luz das modernas concepções da biologia; interesse scientifico, por isso que, mostra de forma insophismavel a necessidade de não mais ser possivel encerrar a Odontologia pelo prisma antigo.

„Da Odontologia á Medicina“, sem duvida, é um titulo que assignala a visão larga do seu autor.

Emprestando real destaque ao trabalho, nelle encontramos algumas observações pessoais.

Justamente a leitura dos casos clinicos nelle apontados, deixa a viva impres-

são da argucia clinica e do fundamento scientifico de todas as suas deducções.

Com um summario rico e expresso nos seguintes assumptos: Pathogenia da infecção em fóco, Classificação e morphologia dos estreptococos, — Classificação, Morphologia, — Adaptação dos estreptococos á acção toxica do meio de cultura, Electividade de localização microbiana, Reacção local, Granuloma, Osteites de defesa, Infecção dentaria nos dominios da hematologia, Infecção dentaria e o metabolismo do calcio, Infecção dentaria e o equilibrio acido-basico, Importancia dos Raios X em Clinica Odontologica, Infecção dentaria e reacção febril, Infecção dentaria e arthropathias, Infecção dentaria e nevralgias, Infecção dentaria e syndromos sympathicos tegumentares, Infecção dentaria e aparelho ocular, Infecção dentaria e aparelho digestivo, Infecção dentaria e aparelho genito-urinario, Infecção dentaria e aparelho respiratorio, Infecção dentaria e aparelho circulatorio, Infecção dentaria e glandulas de secreção interna, Infecção dentaria e systema nervoso; evidentemente o livro apresentado pelo prof. Cirne Lima, está fadado a um excellente successo.

Agradecendo a gentileza da offerta, valemo-nos do ensejo para felicitando o autor, igualmente felicitarmos o nosso meio-cientifico pela conquista que acaba de realizar.

„Da Odontologia á Medicina“ como vemos, é um livro para ser lido por medicos.

Conclusões da these „Contribuição ao estudo da Mycologia do Rio Grande do Sul“

Dout. José D. de Assis.

I

O estudo das mycoses, iniciado em nosso meio, forneceu ensinamentos de grande valor clínico social.

II

De technica simples, a pesquisa dos cogumelos é da mais alta importancia na clinica dermatologica.

III

Foram identificados, no Rio Grande do Sul, os cogumelos seguintes: *Actinomyces bovis*; *Actinomyces minutissimus*; *Trichosporum Hortai*, *Malassezia furfur*, *Monilia Albicans*, *Monilia Aldoi*, *Trichophyton felineum*, *Sabouraudi* e *Tonsurans*, *Sabouraudides lanosum*, *Bodinia violacea*, *Grubbeella Schönleini*, *Epidermophyton cruris*, *Rhinocladium Beurmanni*, *Cryptococcus linguae pilosae*, *Aspergillus fumigatus* e *Aspergillus niger*.

IV

A Actinomyose muito frequente nos bovinos do Estado, foi diagnosticada em individuos que nunca sahiram do Rio Grande do Sul (casos autochtones).

V

A Esporotribose é muito frequente no nosso Estado, tendo sido diagnosticada com rigor em Porto Alegre, Pelotas e em S. Francisco de Assis.

VI

O *Rhinocladium* encontrado foi o da especie *Beurmanni*.

VII

A Piedra está largamente espalhada entre os nossos collegiaes. Casos autochtones em numero relativamente grande foram verificados na nossa capital.

VIII

A technica de lavagem prévia do cabello parasitado em ether, (Prof. Octavio Torres) é de grande utilidade para se obter culturas puras do *Trichosporum Hortai*.

IX

Essas culturas, a principio brancas, tornam-se pouco a pouco negras, resistindo muitos mezes nos meios assucarados de Sabouraud.

X

A prioridade da verificação desse parasita no Rio Grande do Sul cabe ao Prof. Sarmiento Barata.

XI

Em certo numero de casos, parece existir uma symbiose mycosica, isto é, as sementeiras de cabellos parasitados forneceram culturas no mesmo tubo de *Trichosporum Hortai* e um *Trichosporum* muito semelhante ao *Beigeli*. (Vide fig. 25).

XII

Observámos os ascos e os cilios descritos pelo Prof. Hortai nos cabellos parasitados, em preparados feitos com lactophenol de Amann.

XIII

O *Trichophyton flavum* foi observado num caso autochtone em Porto Alegre, numa criança de cinco annos de idade.

XIV

O aspecto das culturas, nitidamente cerebriforme, permittiu o diagnostico facil com o *Trichophyton tonsurans*.

XV

Os raios lanosos designaes da cultura myceliana dão base solida á diferenciação entre o *Trichophyton tonsurans* e o *Trichophyton cerebriforme*. No *Trichophyton tonsurans*, aquelles raios são iguaes no contorno cultural.

XVI

Os casos de Pityriasis versicolor são muito communs em Porto Alegre, nos tuberculos com sudação abundante.

XVII

Num Estado agricola-pastoril como o

nosso, o estado das mycoses é da mais alta importancia pela facil contaminação dos individuos, que se dedicam aos trabalhos da lavoura.

XVIII

A Aspergillose pulmonar pôde estar associada ao cancer do palmão. (Observação do Prof. Jacintho Gomes).

XIX

Dada a frequencia de cogumelos do genero *Monilia* nos catarrhos recentes de tuberculosos, e principalmente do augmento delles no periodo terminal, faz considerar que esses cogumelos representam um papel importante na evolução da infecção bacillar.

XX

É indispensavel que se faça a prophylaxia collegial, visando o diagnostico dos casos de tinhas, altamente contagiosos.

XXI

O Keriôn pode ser confundido com uma infecção estrepto-estaphylococcica. (Caso da clinica do Dr. Hugo Pinto Ribeiro, diagnostico deste illustre dermatologista). A observação clinica foi confirmada pelas culturas de cogumelos negativas nos meios glycosado e conservação de Sabouraud e pelo isolamento dos estreptococcus e estaphylococcus em tubos de gelose-sôro.

Trata-se de uma menina de cinco annos de idade, branca, residente em Porto Alegre. (Vide fig. 14).

NOTAS RADIOLOGICAS

Dr. Saint Pastous.

RESUMO DAS REVISTAS

PRESSE MÉDICALE — 6-3-929

Zimmern et Me. Bande -- Radiobiologie et radiotherapie des surrenales pg. 297

1º) Etiologia dos estados hipertensivos.

Ao lado da hipertensão de origem cardio-renal os autores referem as seguintes modalidades:

a) Hipertensão nos desequilibrios do systema vegetativo (nos ergasthenicos, instaveis, pletoricos, intoxicados alimentares).

b) Hipertensão nos disturbios endocronicos (menopausa, castração cirurgica e roentgenniana).

c) Hipertensão no hyperfuncionamento suprarenal (hyperepinephie). Diversos autores relatam casos de hipertensão em que foram constatadas pela autopsia ectados de hyperplasia e tumores das suprarenaes.

d) Fórmias complexas, em que não se pôde definir a verdadeira causa.

2º) Hipertensão e radiotherapia.

A therapeutica da hipertensão arterio-renal fracassará quando a origem desse

syndroma estiver num disturbio do systema nervoso vegetativo ou do aparelho endocrinico.

Nestes casos, é necessario combater a irritabilidade do sympathico, o hyperfuncionamento das suprarenaes, e tentar a regressão dos tumores, quando existirem.

A radiotherapia possui, mais ou menos, essas propriedades. Os autores concluem que a irradiação da região suprarenal, maximé nos individuos indemnes de lesões arterio-renaes, abaixa, até certo ponto, a tensão arterial, melhorando e fazendo cessar as perturbações funcçionaes (cephaleia, vertigem, zumbidos, etc.)

As pesquisas experimentaes realizadas até agora, ainda não permitem estabelecer o verdadeiro fundamento radiophysiológico, e os resultados dessas investigações são discordantes alguns, contradictorios outros.

Segundo alguns autores, doses pequenas de raios de Roentgen elevam a taxa de adrenalina, e doses mais altas produzem efeito contrario.

Atenção

A Comissão organizadora rio-grandense tem a honra de solicitar a adesão do distinto collega á secção de Medicina e Hygiene Infantis do 10º Congresso Brasileiro de Medicina, a reunir-se no Rio de Janeiro, de 30 de Junho a 7 de Julho de 1929, muito empenhando-se pelo seu comparecimento e apresentação de um trabalho scientifico.

Dr. Manoel Gonçalves Carneiro,
presidente.

Dr. Raul Moreira,
vice-presidente em exercicio.

Dr. Luiz Osorio Nogueira Flores,
vice-presidente da sub-secção
de pediatria cirurgica.

Dr. Florencio Ygartúa,
secretario geral.

Correspondencia e adhesões devem ser dirigidas ao secretario geral, **Dr. Florencio Ygartúa,** rua Moinhos de Vento, 393, Porto Alegre, ou caixa postal 265.

Porto Alegre, Março de 1929.

(Transcripto a pedido)

**Para as
CRIANÇAS:**



**O melhor
LEITE EM PÓ**

Porque, modificado pela addicção de lactose em proporções convenientes e reduzida a proteina, sua composição chimica é a ideal pela semelhança com a do leite materno.

Porque, homogeneizado, de modo a lhe serem reduzidos os globulos de gordura, é portanto ideal, tambem sua composição physica, garantida assim sua mais absoluta digestibilidade.

Os Srs. medicos, queiram pedir amostras e brochuras gratis, á

Cia. Nestlé

Caixa postal 602 — PORTO ALEGRE.

As lesões produzidas pelas irradiações attingem de preferencia a camada cortical das capsulas, ficando quasi indemne a região medullar.

Sendo a ragião medullar que produz a adrenalina, parece não ser legitima a acção moderadora dos raios de Roentgen na secreção da adrenalina. Entretanto, outros autores admittem que a camada cortical, que é a attingida pela irradiação, participa tambem da funcção segregante das capsulas suprarenaes.

3º) Factos clinicos.

Cottenot conclue, em sua these:

Emquanto nas hipertensões puras a irradiação das suprarenaes produz resultados favoraveis (diminuição da tensão arterial, melhora dos signaes funcionaes), em compensação nos arterio-escleroses e nos albuminuricos só temos observado effectos incertos ou nullos.

Resumo de 3 observações:

P. 67 annos — Rigidez dos membros — Clangor aortico — nem cephalia, nem vertigem, nem zumbidos, nem albumina — Ureia sanguinea 0,55. Ambard 0,15. Tensão pelo Pachon: 26 — 14.

Tres sessões de radiotherapia (dias 15,17 e 20 de Março de 1928). Tensão: 26,21,21 e 18, ficando estacionaria entre 18 e 20 varios mêzes.

L. 51 annos — Cephalia occipital — Vertigens — Zumbidos. Dôres lombares — Fadiga. Ligeiro clangor aortico — Polakiuria nocturna — Ureia sanguinea 0,57.

Insucesso de todos os tratamentos anteriores.

Tensão maxima 32 (Pochon).

Cinco sessões de radiotherapia — Desapparecimento da cephalia, lombalgia e fadiga. Queda da tensão de 32 para 22. Depois de 3 mêzes, subiu a 24 — Nova

irradiação. Ha 15 mêzes permaneceu estavel em 22 a mx. e 12 a mn.

R. 64 annos — Cephalia — Insomnia — Arterias duras.

Tensão 28. Após a irradiação, a tensão cahe a 21, com grande melhora dos signaes funcionaes.

Modo de acção.

A interpretação do mecanismo physioradiologico ainda está no terreno das hypotheses.

Presse Médicale, 6/3/929.

Irradiation de la Région surrénale dans l'hypertension artérielle et dans les Artérites oblitérantes.

Langeron et Desplats. Pg. 299.

Depois de relatarem diversas observações clinicas, os autores chegam ás seguintes conclusões:

1.º) A radiotherapia da região suprarenal é um methodo therapeutico que parece absolutamente ser isempto de perigo.

2.º) Na hipertensão continua solitaria, sua eficiencia é discutivel como agente hypotensor, mas é real como modificador dos symptomas clinicos.

3.º) Nas hipertensões paroxysticas ella é realmente efficaz.

4.º) Nas arterites oblitérantes, com perturbações trophicas, dolorosas, a irradiação da região suprarenal modifica sensivelmente todos os symptomas e perturbações.

TECHNICA.

Porta de entrada: Zona paravertebral entre a D⁴ e L3 (12 cm. x 12 cm.) — Fil-tros: 6 — 10 mm.

Al. Dose: 2600 R por campo.

É possivel que maiores aperfeiçoamentos de technica venham a dar resultados mais completos.

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

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

Os pedidos de annuncios devem ser dirigidos para a caixa postal n.º 442 — Porto Alegre.

As Sessões da Sociedade de Medicina

Acta da Sessão de 19 de Abril de 1929

Presentes os socios Drs. Plinio Gama, Luiz Guedes, Fabio de Barros, Gabino Fonseca, Paulo Krieger, Diogo Ferraz, Saint Pastous, Gastão de Oliveira, Pavão Martins, Thomaz Mariante, Hugo Ribeiro, Martim Gomes, Octacilio Rosa, Mario Bernd, Annes Dias e Felicissimo Difini, o secretario geral Dr. Plinio Gama, na ausencia do presidente e do vice-presidente, assume a presidencia, declara aberta a sessão e manda proceder á leitura da ultima acta, que é approvada.

A seguir o Dr. Plinio Gama communica o embarque, quitan-feira proxima, do Dr. Jacintho Gomes, o qual, por seu intermedio, apresenta suas despedidas pedindo escusas de o não fazer pessoalmente, por motivo de molestia.

O presidente da sessão informa, então, que a Directoria da Sociedade compareceria ao embarque e nomeia mais uma comissão, composta dos Drs. Octacilio Rosa, Gastão de Oliveira e Thomaz Mariante.

Passando-se á ordem do dia, é dada a palavra ao relator, Dr. Martim Gomes, que lê um trabalho sobre: „Tratamento da paralytia hysterica“, o qual termina com as seguintes conclusões: 1º) Um caso de mutismo e de paralytia hysterica foi curado pela auto-sugestão e pela persuasão; estes processos foram efficazes pelo facto da paciente verificar em si a eliminação da paralytia de alguns grupos de musculos pela suggestão automatica ou inconsciente. — 2º) Houve successivamente a „identificação“ 1) com a mãe; 2) com o pae; 3) com o padastro. — 3º) A persistencia da cura depende da hygiene mental e organica que venha a ser posteriormente observada, e da educação que levante o nivel mental da paciente, e lhe ensine a sublimar em vez de recalcar.

Posto em discussão o assumpto, toma a palavra o Dr. Luiz Guedes, que felicita o relator pelo trabalho apresentado, interessante e minucioso, enfechando tudo o que ha de mais moderno e completo sobre o assumpto. Refere-se, depois, á persuasão e á suggestão como processos therapeuticos e diz que a persuasão é empregada no

tratamento dos que comprehendem o raciocinio do medico, sendo reservado a suggestão para os casos contrarios.

O Dr. Fabio de Barros diz estar inteiramente de accordo com o Dr. Martim Gomes e com a explicação psychologica do processo, principalmente no facto de estar com aquelles que já se afastam do excessivo rigorismo de Babinski no que se refere á hysteria e ao seu tratamento.

A seguir o Dr. Saint Pastous, relata, a pedido do Dr. Jacintho Gomes, o caso de uma senhora, com paraplégia, que cessou após ouvir os disparos de canhão no bombardeio do „Almirante Custodio de Mello“ por occasião da revolta de 93, na cidade do Rio Grande.

O Dr. Hugo Ribeiro communica um caso de paralytia ocular, que elle julgou de natureza hysterica, dados os antecedentes da familia, mas que cessou com o uso de poucas fricções mercuriaes.

O Dr. Octacilio Rosa reporta-se ao seu trabalho intitulado „Menstruações e loucura“ no qual refere um caso de hemiplegia hysterica e salienta o papel do terreno na relação das perturbações menstruaes com surtos psychicos, no caso, hysteria.

Por fim, toma a palavra o relator, que agradece as referencias feitas ao seu trabalho e faz diversas considerações a proposito do assumpto em ordem do dia.

A seguir o presidente da sessão felicita o relator pelo esplendido trabalho e agradece o obsequio que fez attendendo a sollicitação do Dr. presidente e appela aos collegas para que continuem apresentando trabalhos.

O Dr. Gastão Oliveira leu, ainda, um original „Decalogo“ explicando os motivos porque arrefece o entusiasmo nas sociedades.

Inscreveram-se para relatores das proximas reuniões os seguintes socios: Drs. Saint Pastous, Annes Dias e Martim Gomes, sobre: „Colecystites nos operados do ventre.“ Pavão Martins: „Operação de Zarate“, na sessão de 3 de Maio; Dr. Thomaz Mariante: „Sobre a inocuidade da vaccina B. C. G.“, na sessão de 10 do mesmo mez, e Dr. Octacilio Rosa, sobre:

„Tratamentos dos ferimentos penetrantes do ventre“.

A seguir como ninguém mais quizesse fazer uso da palavra, o Dr. Plínio Gama marca para ordem do dia da proxima reunião: „Colecystites nos operados do ventre“, pelos Drs. Saint Pastous, Annes Dias e Martim Gomes, e declara encerrada a sessão,

Porto Alegre, 19 de Abril de 1929.

Dr. Felicissimo Difini
1.º Secretario.

Acta da Sessão de 26 de Abril de 1929

Presentes os socios Drs. Guerra Blessmann, Plínio Gama, Octavio de Souza, Florencio Ygartua, Huberto Wallau, Gabino da Fonseca, Saint Pastous, Hugo Ribeiro, Cavalcanti de Mello, Oswaldo de Souza, Annes Dias, Gastão de Oliveira, Basil Sefton, Thomaz Mariante, Martim Gomes, Octacilio Rosa, Pedro Maciel, Jacy Monteiro, Alberto de Souza, Gaspar Faria e Felicissimo Difini, o vice-presidente, Dr. Guerra Blessmann, declara aberta a sessão e manda proceder á leitura da ultima acta, que é approvada.

Passando-se ao expediente, são apresentados o boletim demographo-sanitario da cidade de Porto Alegre, e uma circular da Comissão rio-grandense da secção de Pediatria do Congresso Médico, a se realizar no Rio em Junho e Julho proximos, solicitando a adhesão dos collegas a esse certamen scientifico.

A seguir toma a palavra o Dr. Basil Sefton e propõe que se envie uma moção de applauso ao Dr. Clementino Fraga, chefe do Departamento Nacional de Saúde Publica, pela sua actuação na campanha contra a febre amarella.

Posta em discussão é approvada esta proposta.

Em seguida é, pelo Dr. Felicissimo Difini, proposto para socio effectivo o Dr. Helmuth Weimann, formado pela Faculdade de Medicina desta Capital.

Segue-se a ordem do dia, pelo que é dada a palavra ao Dr. Annes Dias que expõe a parte clinica da questão em ordem do dia: „Colecystite nos operados do ventre“, documentando a sua exposição com a apresentação de observações colhidas na sua clinica.

A seguir é dada a palavra ao Dr. Saint Pastous que aborda a questão do Diagnostico radiologico das colecystites e apresenta diversas radiographias de vesiculas normaes e vesiculas com calculos.

Por fim toma a palavra o Dr. Martim Gomes, que se refere ás difficuldades do diagnostico das colecystopathias, nos operados do ventre.

Terminada a exposição, do assumpto em ordem do dia, pelos relatores inscriptos, e em vista do adeantado da hora, é por proposta do Dr. Thomaz Mariante, transferida a discussão para a proxima sessão.

O Dr. vice-presidente marca, então, para ordem do dia da proxima reunião a discussão do assumpto em ordem do dia a „Operação de Zarate“, pelo Dr. Pavão Martins, e declara encerrada a sessão.

Porto Alegre, 26 de Abril de 1929.

Dr. Felicissimo Difini
1.º Secretario.

Acta da Sessão de 3 de Maio de 1929

Presentes os socios Drs. Guerra Blessmann, Plínio Gama, Annes Dias, Gaspar Faria, Saint Pastous, Basil Sefton, Pavão Martins, Martim Gomes, Gastão de Oliveira, Octacilio Rosa, Huberto Wallau, Jacy Monteiro e Felicissimo Difini, o vice-presidente, Dr. Guerra Blessmann, declara aberta a sessão e manda proceder á leitura da ultima acta, que é approvada.

Procede-se, em seguida, á votação da proposta, feita na ultima sessão, do Dr. Helmuth Weimann, para socio effectivo, verificando-se approvação unanime.

Passando-se á ordem do dia é posto em discussão o assumpto da ordem do dia da ultima reunião: „Colecystite nos operados do ventre.“

O Dr. Octacilio Rosa aborda a questão das colecystites, salientando a importancia do diagnostico differencial com as hepatites.

O Dr. Guerra Blessmann faz diversas considerações sobre o assumpto em ordem do dia, considerando-o sob dois pontos: as colecystites e as pericolicystites.

Sobre as peri-viscerites post-operatorios falla o Dr. Basil Sefton, e o Dr. Saint Pastous se refere ás diversas adherencias dos orgãos abdominaes e á necessidade

de precisar as que provocam perturbações na função dos órgãos.

O Dr. Guerra Blessmann lembra que a par das membranas subsequentes a operações pôde haver a infecção das já existentes antes da operação, e o Dr. Plinio Gama faz diversas considerações a proposito das peri-viscerites.

Passa-se, a seguir, á segunda parte da ordem do dia, para o que é concedida a palavra ao Dr. Pavão Martins, que lê seu trabalho: „Operação de Zárate.“

Posto o assumpto em discussão, o Dr. Gastão de Oliveira felicita o relator pelo trabalho apresentado e faz considerações sobre a possibilidade ou não de sobrevir consequências inconvenientes resultantes da mudança da posição relativa dos órgãos em consequencia do alargamento dos diametros da bacia, resultante da operação de Zárate.

O Dr. Pavão Martins diz que a modificação nas dimensões dos diametros é tão pequena que não se lhe pode attribuir maleficio algum.

A seguir toma a palavra o Dr. Guerra Blessmann, que felicita o relator.

Passando-se a outras communicações o Dr. Pavão Martins relata um caso de perfuração intestinal, no decurso de uma febre typhoide, operado 6 horas depois, com exito.

A seguir, como ninguem mais quizesse fazer uso da palavra, o Dr. Guerra Blessmann, marca para ordem do dia da proxima reunião: „Esclerodermia“, pelo Dr. Octavio de Souza, e declara encerrada a sessão.

Porto Alegre, 3 de Maio de 1929.

Dr. Felicissimo Difini
1.º Secretario.

Acta da Sessão de 10 de Maio de 1929

Presentes os socios Drs. Guerra Blessmann, Plinio Gama, Annes Dias, Saint Pastous, Pereira Filho, Oscar Pereira, Jacy Monteiro, Gastão Oliveira, Bruno Marsiaj, Pavão Martins, Huberto Wallau, Hugo Ribeiro, Octacilio Rosa, Argymiro Galvão, Basil Sefton, Fernandes Peña, Freitas e Castro, Mario Bernd e Felicissimo Difini, e como convidado o Dr. Antonio Bottini, o vice-presidente, Dr. Guerra Blessmann, declara aberta a sessão e manda proceder á leitura da ultima acta, que é approvada.

No expediente é lido um telegramma do Dr. Clementino Fraga, director do Departamento Nacional de Saúde Publica, agradecendo a moção de applausos, que a Sociedade de Medicina lhe enviou, pela sua actuação na actual epidemia de febre amarella, e um cartão do Dr. Oswaldo Aranha, secretario do Interior, agradecendo á Sociedade a visita que lhe fizera, por intermedio de uma commissão, por occasião de sua recente enfermidade.

A seguir o Dr. Guerra Blessmann propõe, e é approvado, que se telegraphe ao prof. Miguel Couto communicando que é provavel que muitos medicos d'aqui não compareçam ao Congresso Medico, a se realizar em Julho proximo, por motivo da actual epidemia de febre amarella.

Terminado o expediente, o Dr. Oscar Pereira propõe para socio effectivo o Dr. Antonio Bottini, o Dr. Huberto Wallau propõe o Dr. Fernandes Ortiz Schneider, o Dr. Hugo Pinto Ribeiro o Dr. Alarico Ely, e o Dr. Oscar Pereira propõe para socio correspondente, em Pelotas, o Dr. José Assis, todos formados pela Faculdade de Medicina desta Capital.

Não tendo comparecido o relator do assumpto em ordem do dia, passa-se immediatamente ás communicações verbaes e o Dr. Oscar Pereira apresenta diversas peças anatomicas extrahidas na autopsia do marinheiro do navio „Skogland“ e que falleceu de febre amarella.

A proposito das lesões macroscopicas verificadas nesse caso, falla o Dr. Basil Sefton.

O Dr. Annes Dias faz a communicação de dois casos observados em sua clinica, e cuja symptomatologia (ictericia, febre alta, vomitos, sendo que uma vez negro, pulso lento, prostação intensa, dores generalizadas, cylindruria e albuminuria) fizeram-n'o pensar na possibilidade de se tratar de febre amarella. Os diversos exames procedidos (Reacção de Widal e Hemocultura) foram negativos. Os dois doentes, pae e filho, moram na casa mais proxima do porto, trabalhando o pae a bordo dos navios; nesses dois casos relatados a cura se deu depois de 3 dias.

O Dr. Gastão Oliveira se refere ao diagnostico laboratorial da febre amarella e ao ponto a que chegaram as experiencias praticadas.

O Dr. Freitas e Castro informa que a presença do „Stegomya“ já foi verificada,

ha alguns annos atraz, nas cidades de Rio Grande e Pelotas, nas circumvisinhanças do porto. Eram pequenas colonias desenvolvidas, após a chegada de alguns „Stegomya“ pelos vapores, e que desapareceram logo que chegon o inverno.

O Dr. Sefton faz diversas considerações a proposito da sobrevivencia do mosquito transmissor da febre amarella e diz que, mesmo durante a baixa de temperatura, o stegomya, sendo um mosquito essencialmente domestico, pôde resistir se conservando em habitações que tenham uma temperatura apropriada. A seguir faz a descripção desse mosquito.

O Dr. Pereira Filho diz que a virulencia exaggerada observada nos maceacos

inoculados não é encontrada no homem, faz considerações a proposito do diagnostico laboratorial da febre amarella e realta o valor diagnostico do indice optico que é baixo na febre amarella, ao passo, que na febre typhoide, é, em geral, alto.

Por fim o Dr. Sefton exhibe um film demonstrativo da „Febre amarella e sua prophylaxia“, como é feita, no Rio, pelo Departamento Nacional de Saúde Publica.

A seguir, como ninguem mais quizesse fazer uso da palavra, o Dr. vicepresidente declara encerrada a sessão.

Porto Alegre, 10 de Maio de 1929.

Dr. Felicissimo Difini
1.º Secretario.

Dr. Fabio de Barros

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

Clinica de molestias nervosas e mentaes.

Consultorio: Andradas n. 551, das 10 ás 11 horas.
Residencia: Marechal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.

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.

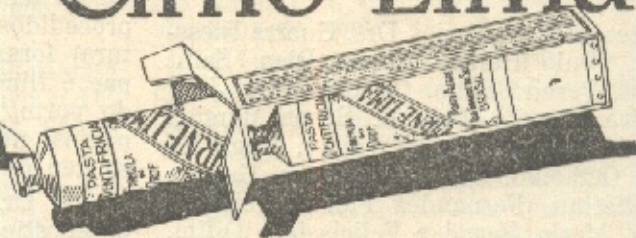
Residencia: Voluntarios da Patria, 515. Teleph. 88.



**A FELICIDADE, ás vezes,
depende de um sorriso
com lindos dentes ...**

**Para isso muito contribue
o uso diario da**

**Pasta
Cirne Lima**



Agente geral para o Brasil: **FAUSTO SANT'ANNA** — Caixa Postal, 327
Rua Capitão Montanha, 99 (Ao lado da Delegacia Fiscal) — PORTO ALEGRE — Rio Grande do Sul.