

A nossa Revista

Anno e meio de vida, em nossas mãos, pussuram os Archivos Rio Grandenses de Medicina.

Anno e meio de difficuldades, e que não fôra a nossa perseverança e o excellente agasalho filho da confiança de todos os que nos ampararam moral e materialmente, sem duvida o resultado teria sido o mesmo dos outros annos marcado por uma vida ephemera.

Mas, mesmo assignalada a sua primeira etapa, mesmo prestigiado por muitos e mal interpretado por um diminuto numero de criticos improductivos, o nosso unico jornal scientífico, o "Orgão da Sociedade de Medicina de Porto Alegre," terá de vencer ainda algumas difficuldades.

Dissemos em nosso artigo de apresentação, que pelas columnas dos Archivos Rio Grandenses de Medicina surgeria toda a grande producção scientífica do corpo medico rio grandense, a qual não deveria ficar limitada exclusivamente ao recinto das sessões da nossa Sociedade de Medicina.

Dissemos que confiavamos no interesse da classe, que nos sentiamos forte, pois, todos saberiam amparar a obra que tomaramos aos hombros.

Passado anno e meio, recordando o que se fez, vemos que na realidade muito mais poderiamos ter realizado. Então, recordando o que nos dissera em carta um velho professor, um illustre clinico, um dos mais elevados expoentes da mentalidade medica nacional, vemos que nunca é falsa a razão dictada pela experencia dos annos.

Assim se exprimiu o velho professor:
"E' tão precaria e tão cheia de sacrificios a tarefa de manter em nosso pais
uma revista de medicina, que não sei si
devo sinceramente animal-o a proseguir.

Não quero tão pouco ser um pessimista reprimindo um surto cheio de enthusiasmo, e que tantos e tão bons serviços póde vir a prestar á nossa causa."

Não desanimamos, tanto mais quanto ao lado palavras acima transcriptus, alinham-se outras emprestando-nos todo o estimulo.

Não desanimaremos. Continuaremos o nosso trabalho, elle será puramente em interesse da classe medica. Será mais para ella, do que mesmo para nós.

A Sociedade de Medicina deve manter o seu Jornal Medico, é de seu absoluto interesse. A classe medica deve manter um jornal scientifico, afim de que, assim, nunca venha a apreciar conceitos taes como os que se lêm no Brazil Medico numeros 38 e 40 do anno de 1927 ás paginas 1002 e 1068 da sua secção — Correio "Brasil Medico."

"Na Europa, a esse respeito, procedese mais rigorosamente ainda: nem mesmo os simples resumos dos debates em associações medicas são confiados á imprensa diaria, que aliás os não disputam, por extranhos ás suas cogitações em materia de publicidade. E' que lá se interpreta de outra maneira, o papel da Sciencia: — Deusa unicamente para o culto recolhido dos iniciados e em cujo templo, defeso á turba ignara, só penetram os eleitos, os incendidos do "fogo sagrado".

Fóra disto, andar de mistura com os leigos e procurar embashacal-os com a rebarbativa leitura de trabulhos meramente scientificos — é cahir no exhibicionismo chato, simples objectivo "por épater"...o cliente (chi! esse doutor sabe coisas!) ansia incontida de "guadagnare la plata," sequado dizem os compatriotas de Mussolini,

- o famigerado "duce".

Ha de convir que a Medicina, tirante certos assumptos de vulgarização necessaria, util, não póde, não deve absolutamente figurar ao lado de descomposturas no governo, das descripções de furtos e assassinatos, do utimo escandalo social em fóco e mais "pratos de resistencia" com que o jornalismo profano regala quotidianamente os seus leitores." (Brasil-Medico" — 1927

- n.º 40 - pag. 1068)

"Fica desde já entendido que não publicaremos o trabalho. O "Brasil Medico" só acceita materia inedila e sua contribuição deixou de o ser, pois que acaba de surgir integralmente em um de nosso matutinos, entre a narrativa do ultimo assassinato cometlido na Favella, as procas de um larapio qualquer e o derradeiro "potin" político em curso. Isto mesmo, aliás, lhe teriamos dicto, quando nos veio pessoalmente entregar o artigo nos confessasse

tel-o igualmente enviado ao referido diario, noticioso, commercial, financista, literario e, inclusive . . . semi-medico.

E' profundamente lamentavel, pesa-nos affirmal-o, como demonstração de condemnavel exhibicionismo em nenhum outro paiz observado, o habito que vão tomando certos collegas (felizmente poucos), de confiarem produccões, de caracter exclusivamente scientifico, a jornaes leigos, habito que absolutamente não os eleva em vez de offerecel-as ás revistas da profissão, para isso creadas e mantidas com sacrificios não pequenos. E julgamo-nos perfeitamente á vontade assim nos exprimindo em nome de todas ellas, porquanto não disputamos collaboração, a qual, honrosamente para nós, afflue-nos á pasta e faz-nos apenas sentir a mingoa de espaço não nos conceda mais prestamente acolhel-a.

Permita-nos a franqueza destas linhas, escriptas "sine ira" e sem o intuito de lhe desconhecer o merecimento que incontestavelmente possue ("Brasil-Medico" — n.º 38 pag. 1002).

No nosso caso infelizmente não podemos fallar em excesso de collabração.

Todavia ao transcrevermos as presentes considerações devemos salientar que não fomos animado do desejo de crítica e muito menos de censura.

Bem ao contrario. Alimentamos mais o firme desejo de fazer dos "Archivos Rio Grandenses de Medicina" um verdadeiro jornal scientifico, bastante prestigiado, capaz de elevar sempre e cada vez mais o justo renome da sciencia medica rio grandense e formar assim o cerebro de um organismo "donde sempre deverá se reflectir o mais perfeito espirito de solidaridade," qual o representado pela nossa Sociedade de Medicina. A. G.

Il se peut q'uil existe um spécifique contre la pneumonie, mais nous n'en arons jamais entendu parler, et en dépit des recherches et expériences scientifiques dirigées dans ce but, la pneumonie est toujours la maladic qui fait le plus de victimes.

Afin de combattre cette affection, un grand nombre de docteurs ont eu recours il y a quelques années aux compresses froides. Cette facon de faire n'a pas toutefois réduit la mortalité et elle est tombée en désmétude. Aujourd'hui, l'application de la chaleur humide durable est de nouveau en faveur, et tout indique, d'aprés les observations cliniques, (dont les rapports ont été recus de toutes les parties du monde), que la méthode la plus logique, lu plus sûre, dans le traitement de la pneumonie, con-

siste dans l'application de la chaleur humide aux parois thoraciques.

L'ANTIPHI.OGISTINE offre au médecin le meilleur procédé d'application permanente de la chaleur humide, dans le traitement de la pneumonie. Elle agit comme stimulant vaso-moteur, en dilatant les vaisseaux superficiels, en attirant le sang à la surface et en déchargeant le coeur d'un afflux trop abondant, — cette action étant secondée par la nature hydrophile de la pate. Le nialade subit ainsi une saignée blanche, aussi efficace que douce. La congestion est réduite dune manière sensible; la température baisse; la dyspnée et la cyanose diminuent d'intensité; le coeur surmené et la résistance du malade est rétablie avec une économie strictement physiologique.

Prof. Fernandes Figueira

Perdurava ainda em nossa memoria o recente luto da classe medica brazileira, quando da morte de Nascimento Gurgel, o eminente pediatra, e já a delorosa surpreza do desapparecimento do principe da pediatria nacional era annunciada ao Brazil inteiro.



Fernandes Figueira, a quem sómente conhecemos atravez de sua obra, exerceu em sua fecunda existencia poderosa influencia na dupla funcção de clinico e professor.

Nascido no Rio de Janeiro a 13 de Junho de 1863, durante toda a sua existencia, elevou soberbamente o nome da sciencia medica e das lettras brazileiras.

O nome de Fernandes Figueira acha-se ligado a um grande numero de factos, entre as quaes podemos destacar a Presidencia de Honra do I Congresso Universal de Paris, em 1912; Latino Americano de Buenos Ayres, Montividéo, Santiago e Rio de Janeiro. Presidente da Academia Nacional de Medicina e da Sociedade Brazileira de Pediatria, excercen tambem o cargo de perito da Liga das Nações, para o Brazil, no attinente á Hygiene da Infancia. Foi membro da Associação Internacional de Pediatria, de Paris e das Sociedades de Pediatria de Montevidéo e Buenos Ayres. Em 1895 conquistou o premio Alvarenga.

Como organizador, o seu espirito deixou assignalada a sua passagem em grandes obras sociaes: A Polyclinica da Santa Casa de Misericordia no Rio de Janeiro; a secção de Hygiene Infantil do Departamento Nacional de Saude Publica, são at-

testados de tal verdade.

Na primeira, a qual dirigiu durante 14 annos, lançou os fundamentos de uma verdadeira escola de Pediatria, hoje reflectida no grande numero de pediatras que foram buscar a sua aprendizagem, no labutar clinico de seus serviços e nas memoraveis aulas do grande pediatra.

Na segunda, como inspector de Hygiene Infantil do D. N. da Saude Publica, creou um efficiente apparelhamento de assistencia á infancia, deixando no Abrigo do Hospital Arthur Bernardes, o reflexo de uma de suas grandes obras.

A vida de Fernandes Figueira legou ao Brasil scientifico, vastissima bibliogra-

phia.

Espirito altamente culto, ligou ao seu nome de scientista tambem estudos litterarios e historicos.

Investigador profundo, não limitava a sua acção unicamente á assimilação proveitosa do que os outros escrevem.

Estudando com interesse a doença de Heine-Medin, deixou ligado o seu nome a syndrome cephaloplegica então por elle descripta.

Entre os seus numerosos trabalhos

devemos citar:

"An essay on clinical urology in Infancy and Childhood" (Lancet — 12 Setembro de 1896:; "A case of cirrhosis of Hanot" (The Journal of tropical médicine — 16 de julho de 1900); "Contribuition á l'étude de l'écriture en miroir chez les enfants" (Annales de médicine et chirur-

gie infantiles - Março - 1902); "La fiévre dn sel ou syndrome de Finkelstein en pediatri" (Archives de médicine des enfants - 1913): "La fiévre du sel et la fiévre du sucre en pediatrie" — Arch. de med. des enfants. 1914); "Sland der Kinderheilkunde in Rio de Janeiro" 1915); "Esquisse d' un syndrome familial orteo - myo dystrophique" (Académie de Médicine de Paris - 1925); "Quelques remarques sur la carence solaire" (Annales de Médicine - 1925): Vocabulario medico francês-portuguez 1925); "O livro das mães" (3.ª edicão - 1926).

"Diagnostico dos Cardiopathicos In-

fantis."

Entre as suas producções litterarios

contem-se os seguintes trabalhos:

"Esphemeros" (sonetos), "Montanha e Valle" (poemas), "Sonata ao luar", "Vela-turas" (contos), Digressões", "Historia do Guedes" (livro para creanças). E' de sua autoria o celebre soneto — "Virgem da Miseria", o qual foi feito, quando estudante ao deparou sobre a lousa da mesa da sala de anatomia o cadaver de uma

donzella. È de sua autoria ainda um notavel trabalho sobre o padre Antonio Vieira.

A simples leitura das linhas acima, deixa bem avaliar, quanto perderam o Brazil scientifico, a pediatria nacional, a litteratura medica, as lettras nacionaes.

Embora breves, exprimem as nossas apreciações toda a nossa sinceridade.

Os Archivos Rio Grandenses de Medicina, contristados, imprimem este anno pela segunda vez a sua pagina de dôr, e nella consignam as suas expressões de profundo pezar, dictadas á classe medica nacional, e á desolada familia do illustre morto.

Será sempre lembrado o nome que desappareceu do meio dos vivos. Será sempre lembrado o nome que legou a mocidade brazileira o fecundo exemplo de amor ao trabalho e ao saber.

Nas paginas de seu precioso livro "E'lements de Semeiologie Infantile, a classe academica das nossas Faculdades de Medicina, sempre encontrará a suave lembranca do insigne mestre, grande na capaciedade de trabalho, no saber e na A. G. moral.

Assistencia Publica

De accordo com o decreto numero 126 de 9 de Março do corrente anno e assignado pelo senhor Vice-Intendente em exercicio. major Alberto Bins, foi extincto o lugar de Director da Assistencia Publica Municipal.

Tendo sido centralizado em um Posto de Soccorros o serviço de assistencia, evidentemente tornava-se desnecessario manter o cargo acima, o qual quasi que cingido a meia funcção burocratica, por vezes pode-ria até servir para annullar a efficiente acção do departamento technico.

Demais, tendo sido o presente serviço organizado pelo actual director do Posto Central, seria de justiça ou o seu accesso ao cargo de director, ou então como succeden, ser-lhe entregue a chefta unipessoal, tanto mais quanto na pessoa do illustre director daquelle serviço, casam-se perfeitamente o valor profissional e o valor moral.

Assim sendo, os A. R. G. de Medicina cumprem a grata satisfação de applaudir a valiosa resolução, a qual salvará um dos mais importantes serviços da administração municipal, e que, quando da realização de qualquer outro alvitre, poderia soffrer transformações tues, que viessem a annullar o que de bom tem sido feito ou venha a ser feito, graças a excellente actuação do pro-fessor Paula Esteves.

Equalmente, assim, perdurará no conceito publico mais um factor lembrando a saudosa memoria de Octavio Rocha, o In-

tendente que inspirado no desejo de elerar Porto Alegre, legou à capital do Rio Grande do Sul um serviço de Assistencia Publica, o qual si por circumstancias especiaes ainda não poude alcançar todo o seu plano de organização, todaria dentro dos limites de seus actuaes recursos, vem prestando o seu efficiente concurso á população de nossa capital.

Quem deu o nome a INSULINA?

Os autores Canadenses attribuem a autoria a Sir Sharpey Schafer, porém, no vol. VII do Archivo de Psicologia, de 1909, dedicado ao jubileu do Prof. Fano, grande phisiologista Italiano, no 25. anno do seu ensinamento, numa memoria de 3 paginas, o Prof. De Meyer, de Bruxellas, publicon um trabalho intitulado: Acção da secreção interna do pancreas sobre a secreção renal." N'esta diz o seguinte: "O producto da secreção interna do panereas (ainda sem nome), o qual deriva, como nos pensamos, das ilhotas de Langnerhans poderia ser chamado INSULINA, exerce sobre o fermento, ou melhor, profermento glycolitico, fornecido pelos leucocitos, uma acção tal, que favorece a glycolyse no sangue e nos teci-dos. Esta acção excitanto da INSULINA não preciza, para produzir-se a intervenção de elementos figurados etc. "Cremos ter demonstrado que a secreção interna do pancreas, a INSULINA, si se lhe quer dar o nome appropriado regulariza a funcção do emunctorio renal."

p. 214 La Lettura Medica 15/6 1926.

Notas de Climica, Ulcera e Cancer gastrico"

Prof. Aurelia Py.

Durante o mez passado tive a opportunidade de ver tres casos clinicos interessantes de "gastro pathias" e que, pelas affinidades symptomatologicas merecem algumas considerações. Quero referir-me a um caso de gastralgia toxica, outro de ulcera gastrica observados na Enfermaria que dirijo e um 3.º de cancer gastrico de minha clinica particular. Desnecessario é transportar para aqui o resumo das observações, pois não é minha intenção apresentar um trabalho sobre o assumpto em foco, e sim, leves considerações a respeito

exclusivamente de "Diagnostico". Esses casos comportam, por certo, considerações sobre outros pontos de palpitante actualidade, porém fogem á finalidade destas breves notas. Trato do "Diagnostico" sob o ponto de vista clinico e examinado sob um aspecto de conjuncto, pois, em relação a ulçera e cancer teria que ventilar a questão de diagnostico de séde para a primeira e de séde e natureza para o segundo. Abro espaço para o quadro de Walshe pelo qual se vê que si a clinica fosse sempre o classico, o diagnostico seria facil.

Quadro de Walshe

Do livro de C. A. Ewald sobre "Molestias da Digestão". Diagnostico differencial entre Gastralgia nervosa, Ulcera e Cancer gastrico.

Gastralgia nervosa	Ulcera	Cancer
Lingua: variavel	secca com estrias brancas	pallida tomentosa
Erutações: frequentes, inodoras	raras, acidas, (pyrosis)	frequentes, fetidas.
Sabor: não alterado, bocca secca, ca, sialorrhéa	não alterado	extranho, alterado
Appetite: iregular, caprichoso	bom nos periodos não dolorosos.	diminuido, ausente aversão pre- coce á carne.
Sensações gastricas: variadas (frio e quente)	Dôr circumscripta, irradiando para o dorso.	De peso, estiramento, dor em di- recção a espadua
Dôr irregular, indepentente de refeição; calmando á pressão ou com o estomago cheio. Ponto doloroso solar	rara com o estomago vasio, pre- sente com os movimentos do estomago e certas attitudes do paciente	Continua, surda, paroxystica ás vezes; provocada c augmentada pela pressão.
Chimismo: Não alterado	Via de regra, hyperacidez-digestão dos amylaceos, demorada. Ra- pida da carne	Hypoacidez é a regra; digestão deficiente; formação de produ- ctos de decompasição organica.
Pulsaçõos epigastricas: frequentes	Ausentes	Raras, só na phase de cachexia.
Vemito: Caprichoso: mucoso ou alimentar	Subito, frequente hyperacido (mu- co ou alimento)	frequente, violento, mucoso (pi- toita). Não raro cellulas can- cerosas.
Hemathemesis: ausente	Sangue vivo — ás vezes alterado; melena.	Sangue alterado é a regra (borra de café).
Constipação: habitual	Evacuações alvinas, diarrheicas	Alvinas, Lientheria
Febre: ausente	Só apparece nas crises hemorrha- gicas	rara: "sub finim vitae"
Pelle: quasi normal	pailida, aspecto chlorotico.	secca, amarello-fulva.
Idade: 15 a 25 a	Media	Entre 40 e 60 annos.
Tumor: ausente	Rarissimo, quando a ulcera se transforma em noplasma	Constante.
Perfuração: Ausente	Possivel e até mais freguente que	Possivel.

no cancer

Da leitura desse quadro, onde se vêm em relevo os pontos capitais do diagnostico, chega-se a conclusão de que a dignose differencial é muito facil; no entanto, na pratica, os factos não se apresentam com essa exuberancia e, não raro, faltam os symptomas considerados essenciais. Um diagnostico preciso, rigoroso, integral é motivo sempre de duvidas.

Casos ha, no entretanto, em que a

diagnose é simples.

Ampliando os dados que nos dá Walshe em seu schema acima, indicarei os elementos que nos pódem fornecer os processos modernos de exploração para o dignostico. Exame radiologico: Esse exame deve ser praticado em todo o individuo suspeito dessas gastropathias e é na radioscopia que se busca a maior somma de elementos para um juizo clinico justo e preciso, pois ella nos indica a relação anatomo-clinica do estomago, a mobilidade, o esvasiamento e as modificações sobre a influencia da plenitude gastrica e da pal-

A radiograhia é um grande auxiliar da radioscopia quando se quer fixar uma imagem para um estudo de detalhe. Segundo Béclère o cancer pode apresentar ao estudo radiologico dois typos princi-

pais:

a) a forma lucanar; b) o pequeno es-

tomago.

Na primeira fórma ha variantes de accordo com a localisação da imagem la-

cunar, si peripherica, si central.

Na segunda a imagem radioscopia apresenta os seguintes caracteres do estomago: 1ª) reducção mais ou menos consideravel da area gastrica.

2ª) Rigidez das paredes do estomago.

3ª) Ausencia de contracções, conse-

cuencia da rigidez

Pesquiza de sangue occulto: E' de uso corrente em clinica. Quando si obtem um resultado positivo é indicio seguro de uma ulceração do "tractus" digestivo, porém não fornece nenhuma precisão sobre a séde da lesão (estomago on intestino). Ha, no entretanto, caracteres particulares que differenciam as hemorrhagias do cancer das da ulcera. Como sejam, no caso de cancer;

a) Constantes: b) pouco intensas; c) rebeldes a toda a therapeutica; no caso de ulcera são: a) intermittentes; b) muito intensas; c) cedem ao regimen lacteo e ao uso do bismutho.

Para pesquiza do sangue são empregadas varias reacções, sendo as mais usa-das a de Mayer e de Weber.

Na primeira emprega-se o phenolphtaleina reduzida pelo zinco e algumas gottas de agua oxygenada, obtendo-se uma bella coloração vermelha intensa.

Na segunda: emprega-se agua acidulada com acido acetico, ether, tintura de guaiaco e agua oxigenada, obtendo-se uma

linda côr azul.

Prova do chimismo gastrico: Estudado apóz uma refeição de Ewald tem tres grandes obejectivos:

1.º Excesso, diminuição ou ausencia

de acido chlorhydrico livre.

2.º Presença do acido lactico.

3.º Vereficação de elementos cellula-

res anormais.

O acido chlorhydrico é posto á prova pela reacção de "Gunsbourg" (phloroglucina-vanillina).

O acido lactico é determinado pela reacção de "Uffelmann" acido acetico e per-

chlorureto de ferro).

Qual é a importancia actual do chi-

mismo na interpretação diagnostica?

O exesso, diminuição ou ausencia de acido chlorhydrico não tem grande valor diagnostico, pois outras gastropathias podem apresentar essas alternativas e a propria ulcera pode apresentar hypo ou anachlohydria, como o cancer pode offerecer a hyperchlorhydria:

Nessas condições, o valor diagnostico é muito relativo e serve para ser coorde-

nado ao lado dos outros signaes.

A presença do acido lactico indica, via de regra, ausencia do acido chlorhydrico livre e a estase gastrica e, portanto, não pode ser considerado um elemento de valor para a diagnose do "cancer" como querem alguns auctores. -

Prova de Glyciltryptophan. E uma prova de pouco uso e nemhum valor diagnostico. Funda-se no poder digestivo do meio gastrico em presença do glycittryptophan que uma peptide. Prova de Salomon - E' a pesquiza da albumina no liquido da lavagem gastrica em jejun.

Essa reação é constante sempre que houver uma ulceração, portanto num cancer, não ulcerado, será negativa. Transforma-se assim numa reação de curiosidade clinica pela significação restricta que tem.

Cyto diagnostico de Loeper e Binct. — Só tem applicação para os casos de cancer porque é a pesquiza das cellulas cancerosas no producto de uma 2.ª lavagem gastrica em jejun.

O estudo do sangue, nos seus elementos figurados e no sôro, pode fornecer dados preciosos coadjuvantes de uma bôa finalidade diagnostica.

Eram essas as considerações que tinha a fazer sobre a these em fóco, viniculadas aos casos observados ha um mez.

.....

Concurso para Professores da Faculdade de Medicina

Na nossa Faculdade de Medicina actualmente realizam-se as provas de concursos para os vagas de cathedraticos de pathologia geral e medicina tropical, ás quaes concorreram os livros docentes D. ves Walter Castilho e Basil Sefton.

Após as respectivas defezas de theses e prema pratica, fez no dia 24 a prova oral o Dr. Walter Castilho que discorreu sobre o ponto então sorteado, "Fundamentos do diagnostico."

Em seguida conforme determina a lei, foi feito em publico o julgamento, verificando-se que o candidato alcançára o grão 9,35.

O dr. Walter Castilho apresentou como these de sua livre escolha, o Metabolismo Basal, e escreveu a segunda these sobre a "Moderna Concepção da Medicina Preventiva "assumpto sorteado pela Congregação.

Ambos os trabalhos exprimem muito alto o merecimento do candidato, maximé o ultimo, em virtude de ter consiguido adaptar o assumpto a uma disciplina, diversa da que cogita o motivo intimo a nelle ser tratado.

Ao Dr. Walter Castilho em quem os A. R. S. de Medicina tem um bom amigo e um nome de valor para illustrar ás suas paginas, apresentamos os nossos cumprimentos, extensivos á Faculdade de Medicina, pela conquista que fez do novo professor, o qual só poderá concorrer efficientemente para a sciencia e a moral do ensino.

Exames

Consoante a noticia publicada em nosso ultimo numero, realizaram-se na Faculdade de Medicina os exames de segunda epoca. Directamente observamos o resultado pratico decorrente da faculdade concedida aos senhores estudantes, de mais alguns mezes, para estudo e apresentação de novas provas de exame.

Evidentemente em face do que se verifica, sentimos salientar a verdadeira inequidade a assignalar, quando estabelecido o termo de comparação entre as vantagens colhidas pelos que se servem da segunda epóca e os que fizeram exames na primeira.

Exames quasi eguaes no que respeita ao preparo geral revelado, e alguns até mesmo, peores. Tal facto culmina nas primeiras series, onde á inesperiencia do estudo academico, alliam-se a falta de preparo adquirido nos preparatorios e a geral indifferença de alguns estudantes, que procuram desde os primeiros passos academicos adaptarem-se á lei do menor esforço, estudando sómente para tirar exame.

O resultado não tarda a apparecer. O avançar dos annos nas differentes series o revela. Os bons estudantes, aquelles que entram para a escola inflamados pelo desejo de saber e não da conquista de um passaporte para bons empregos, estes salientam-se em qualquer cathedra e não andam implorando no fim do anno o seu salvoconducto.

Os demais, irão engressar as fileiras dos parcialmente conhecedores da medicina, e servir de argumento a favor da liberdade profissional tal como se a pratica no nosso Estado.

Neste particular, já pensamos erroneamente. Si de facto uma medida se impõe e partida dos altos poderes governamentaes, sem duvida o meio de combate ao charlatanismo tambem está no estudo.

Dahi o escrevermos as presentes linhas, puramente de alarme á tendencia generalisadora da lei do menor esforço.

Contra ella o rigor dos exames na primeira epóca, e muito especialmente na segunda, para que essa não seja a porta largamente aberta em favor do estudante, e para que não permitta ao mesmo tempo, que nas exposições de motivos, quando das reformas de ensino, outro ministro diga o que escrevou Maximiliano, lembrando o facto de alguns professores reprovarem alumnos para conseguirem novas bancas em segunda epoca.

O rigor, o expurgo dos incompetentes, o saneamento moral, tudo emfim capaz de elevar o ensino, deve ser feito. Assim o Brasil poderá sempre se orgulhar do seu patrimonio intellectual.

G.

Acceitamos a permuta com qualquer das Revistas Medicas Nacionaes ou Extrangeiras

Da technica operatoria nas affecções do baço, com menção especial dos abcessos esplenicos

Pelo Dr. H. Krekel, São Sebastião do Cahy.

Ha mais ou menos 80 annos, toda a intervenção cirurgica no baço constituia um facto extraordinario, dando margem a commentarios e controversias. Assim se refere o illustre cirurgião berlinense Dieffenbach, no seu Operative Chirurgie:

"A extirpação do baço é uma das operações, das quaes se póde affirmar que é conveniente experimental-as ao menos. Não aconselho sua execução nas affecções do baço, nem nos casos mais graves".

Este estado des cousas melhorou rapidamente, na éra da antisepsia e da asepsia. Centenas de esplenectomias têm sido praticadas. A technica das operações do baço varia, conforme a affecção que requer a intervenção.

O baço normal está situado na loja esplenica. A parte superior da face externa corresponde á pleura e á base do pulmão esquerdo, dos quaes é separada pelo diaphragma. A parte inferior está em relação com a 9.º, 10.º e a 11.º costellas. A face posterior dista em cima 2 cm da columna vertebral. A parte mediana confina com o estomago, pelo ligamento gastro-esplenico. A cauda do pancreas chega até o hilo do baço. Lateralmente esta viscera entra em relação com o rim esquerdo e as capsulas supra-renaes.

Na parte inferior confina com a fle-

xura esquerda do colon.

Uma capsula de tecido peritoneal contorna o baço, deixando livre sómente o hilo e a parte, onde confina com a cauda do pancreas.

Os diversos ligamentos do baço são os seguintes: Phreno-esplenico e o gastro-esplenico que para baixo se juntam com o ligamento gastro-colico. Entre as folhas do ligamento phreno-esplenico passam a arteria e a veia esplenicas que vão ao hilo do baço, o qual ahi é tocado pela cauda do pancreas. No ligamento gastro-esplenico passam as arterias esplenicas breves que vão ao fundo do estomago. A verdadeira fixação do baço, porém, é feita pelo ligamento phreno-colico, que vae da

flexura esquerda do colon á superficie inferior do diaphragma.

Em muitos casos este ligamento forma um verdadeiro sacco, evitando assim

uma ptose esplenica.

A situação anatomica do baço traça as linhas de incisão, e que nos darão accesso a esta viscera. Ou a via a escolher é a transpleural, pela parede thoracica, ou então a incisão é parallela ao rebordo costal no hypochondrio esquerdo, levantando-se com afastadores a parede costal.

Sendo a viscera sensivelmente augmentada, chegando sua extremidade inferior á região abdominal, suas relações tornamse outras. Neste caso, o baço póde tomar conta de grande parte da cavidade abdominal, tendo-se observado casos, nos quaes a extremidade inferior chega até o Douglas, onde existem adherencias com os orgãos da bacia.

Neste caso a incisão de mais facil accesso seria na linha branca, com mais uma incisão horizontal para a esquerda, passando pelo musculo recto. Póde-se levantar com afastadores toda a parte superior da incisão, obtendo assim uma especial orientação em todo o campo operatorio.

Como os vasos esplenicos são de calibre regular, deve merecer especial attenção a ligadura exacta dos mesmos.

As arterias gastricas breves são ramificações dos ramos lateraes da arteria esplenica, cuja ligadura deve ser feita o mais perto possível do baço, para evitar as temidas perturbações na nutrição da parede gastrica.

Outrosim deve haver um cuidado especial, para não comprehender a cauda

do pancreas dentro da ligadura.

Nas pequenas lesões do baço por bala ou arma cortante, póde-se tentar fazer a

hemostasia por tamponamento.

As suturas do tecido esplenico não seguram bem, por ser o mesmo muito friavel e sómente a capsula offerecer certa firmeza.

Acontece seguidamente que a bala ou faca que produz a lesão, penetra pela parede thoracica, perfurando ao mesmo tempo a pleura e o diaphragma. O methodo transpleural então é indicado, por onde a orientação dá accesso á pleura, ao diaphragma e ao baço. Alarga-se a ferida, fazendo a resecção da oitava e nona, ou nona e decima costellas, fixando a pleura no diaphragma por sutura. A ferida do diaphragma é augmentada e tem-se perfeita orientação sobre o baço, que mostrará, si se precisa fazer alguma sutura, on si basta o tamponamento, ou ainda, si se torna necessaria a abertura do abdomen para a esplenectomia.

Na ruptura subcutanea do baço, por traumatismo de qualquer agente exterior (esmagamento, quéda, etc.) sobre o hypochondrio esquerdo, é indicada a incisão na linha branca, pois não se póde saber, com certeza, se é o baço a fonte da hemorrhagia interna. Si o fôr, é forçoso

praticar a esplenectomia.

O methodo que dá melhor accesso nos grandes tumores é, como acima ficou dilo, a incisão na linha branca, augmentada por uma incisão horizontal para a esquerda. Aberta a cavidade abdominal, é imprescindivel julgar a operabilidade ou não do tumor.

As innumeras adherencias do baço com o estomago, o diaphragma, o colon e a parede abdominal lateral são formal contra-indicação, visto que em taes casos forte hemorrhagia é a regra, á qual o

cliente não resiste.

Sendo a operação praticavel, o primeiro cuidado a tomar é a ligadura exacta e firme do pediculo e dos vasos. Especialmente temivel é o descollamento das adherencias no polo superior, que deve ser feito com todo o cuidado, devendo a hemorrhagia, quasi que inevitavel, ser combatida pelo tamponamento. E' de aconselhar drenar a ferida com gaze.

O tratamento do baço movel é a esplenopexia. Para isto fixa-se a viscera com fios de catgut á parede abdominal ou forma-se uma bolsa ou loja do perítoneo parietal descollado, na qual se fixa o baço.

Nos kistos ou echinococcos do baço devemo-nos abster da puncção. Tem sido registrados bons resultados, suturando o kisto á parede abdominal, com subsequente abertura e drenagem do mesmo.

Havendo ainda bastante tecido esple-

nico em condições normaes, entra em consideração a enucleação do kisto ou então a esplenectomia.

Seja-me permittido relatar dois casos de minha clinica de abcessos esplenicos

e seu tratamento.

Os abcessos do baço são relativamente raros.

Encontram-se as mais das vezes em consequencia das febres typhoide e recurrente ou na malaria, como tambem nas pyemias, e outras vezes como consequencia de embolia arterial, nas endocardites septicas. Não obstante, podem desenvolver-se com marcha lenta, difficultando extraordinariamente o diagnostico, como sóe acontecer nos abcessos sub-phrenicos.

O unico tratamento racional dos abcessos esplenicos póde ser sómente o cirurgico que visa o esvaziamento do fóco purulento.

No primeiro dos meus casos, trata-se de uma menina, de 10 annos, de descendencia italiana.

Adocceu um mez antes de eu vel-a, com febre, dôres e edemas articulares.

Desappareceram estes edemas, sem tratamento mesmo, depois de passado algum tempo. Na terceira semana a temperatura subiu extraordinariamente e as dôres localisaram-se no hypochondrio esquerdo. Nessa occasião foi chamado um collega para tomar conta da doente, e este por sua vez me chamou a mim, por causa de dôres abdominaes imprecisas.

Estado actual: creança fraca e magra, pulso molle e celere, temperaturas altas, de septicemia. O apparelho circulatorio revela sopro systolico á escuta. Percutindo o pulmão, encontrei uma submassicez na base do pulmão esquerdo. A puncção exploradora na parte inferior do espaço pleural esquerdo, den um pequeno exsudato seroso, pouco turvo.

O baço passa dois dedos e meio transversos do rebordo costal esquerdo por e toda a região correspondente é dolorosa á pressão.

O resto do abdomen é normalmente

nolle.

Diagnostico: Abcesso esplenico, por via embolica.

A operação foi praticada em 21—1—1924, com anesthesia geral pelo ether.

Abertura ao longo do rebordo costal. Peritoneo e capsula esplenica são fortemente adherentes. Afastadores levantam a parede costal, e prepara-se o baço, trazendo-o á superficie, cuidando sempre para não descollar as adherencias peritoneaes. A puncção exploradora revela pús, no centro do baço. A abertura, no lugar da puncção, é feita com pinça forte, que entra fechada e em seguida se abre, para alargar o orificio, entrando-se depois com o dedo.

Evacuou-se enorme quantidade de pús, misturado com pedaços de tecido esplenico.

Em seguida tamponamento frouxo com gaze iodoformada e sutura da ferida em camadas, deixando apenas um orificio para o tampão.

Passados tres dias, desapareceu por completo a febre, e seguiu-se cura rapida

e completa.

O segundo caso refere-se a uma senhora da colonia allema que me informou
o seguinte: Ha mezes, quando carregava
grandes cestas de roupa, apoiadas de um
lado (pois assim costumam carregar cestas), sentiu pela primeira vez dôres do
lado esquerdo. Mas, depois de alguns dias
nada mais sentira. De tres semanas para
ca manifestaram-se novamente dôres no
mesmo lado esquerdo que se tornaram
tão fortes que a paciente era obrigada a
guardar a cama.

Estado actual: senhora magra e pallida; 100 pulsações, temperatura 39°. Coração pulmão, etc. sem quaesquer outros

indicios de anormal.

No hypochondrio esquerdo encontra-se um tumor nitidamente palpavel, excessivamente doloroso á pressão, passando 4 dedos transversos do rebordo costal. Igualmente sensivel á pressão é a região correspondente ao rim esquerdo. Urina clara, sem albumina nem leucocytos e bacterias.

O exame para diagnostico differencial, feito após insufflação de ar no recto, a circumstancia de ser a urina normal sob todos os pontos de vista, e a temperatura elevada falam a favor de uma doença de baço, especialmente abcesso.

Em 13-7-1926 operação. Anesthesia geral pelo ether. Sem abrir o peritoneo, penetrei até o baço pela incisão no

rebordo costal inferior.

A capsula esplenica estava espessada e inflammada e o rim esquerdo era fortemente adherente ao propio baço. A puncção exploradora, feita com agulha de regular calibre, foi negativa.

Incisão da capsula e do proprio teci-

do esplenico.

Primeiro regular hemorrhagia, e depois começa a jorrar um pús cremoso, muito espesso, em grande quantidade. Tamponamento frouxo com gaze iodoformada e sutura em camadas.

Desappareceu a febre e a paciente melhorou visivelmente, a ponto de ter alta do sanatorio, curada, no decimo oitavo dia.

Tambem para o tratamento cirurgico dos abcessos do baço temos 2 caminhos a seguir: a via transpleural e a abdominal. Em todos os casos, nos quaes o baço passa do rebordo costal por um ou dois dedos transversos julgo a via abdominal a preferivel e technicamente a mais simples.

Nos abcessos podemos contar sempre com adherencias da capsula esplenica com o peritoneo que nos dão uma segurança contra as peritonites generalizadas, pela invasão da cavidade abdominal pelo pús.

Além disso, mostra a primeira observação que é possível abrir-se, por via abdomínal, abcessos do baço, cujo fóco está no centro e mesmo na metade superior da viscera.

A via transpleural, technicamente muito mais difficil e incommoda, requerendo resecção da nona, decima ou undecima costellas, deve, a men vêr, ser escolhida sómente, quando o limite inferior do baço não passar do rebordo costal e quando existe concommitantemente um empyema da pleura.

Conclusões

Para o tratamento cirurgico do baço temos 2 vias a escolher: ou procedemos por via transpleural, ou penetramos pela cavidade abdominal.

Nos ferimentos do baço por bala ou arma branca, pela parede theracica com lesão da pleura e do pulmão, áugmenta-se a ferida, para verificar, si o ferimento da viscera póde ser tratado por sutura ou tamponamento ou si se torna necessaria a abertura do abdomen.

Na ruptura subcutanea do baço, a entrada deve ser pela linha branca e, si a fonte da hemorrhagia interna effectivamente é uma lesão esplenica, junta-se à incisão mediana uma horizontal pelo musculo recto esquerdo, afim de praticar a sutura do baço ou extirpal-o.

Nos grandes tumores, o methodo de eleição é a abertura na linha mediana,

augmentando-a, depois de reconhecer a operabilidade do tumor, por uma incisão ampla lateral esquerda.

No baço movel pratica-se a esplenopexia, á parede abdominal anterior, ou formando uma bolsa ou loja do peritoneo

parietal.

Nos kistos e cchinococcos, evitando toda a puncção, sutura-se o kisto á parede abdominal para drenagem. Si possivel, faz-se a enucleação ou pratica-se a esplenectomia, si fôr necessario.

Nos abcessos esplenicos é preferivel proceder-se por via abdominal, quando o limite inferior do baço passa do rebordo costal por um ou dois dedos, transversos visto que sempre se póde contar com adherencias da capsula esplenica com o peritonio parietal, evitando a invasão da cavidade abdominal pelo púz, e naturalmente a peritonite generalizada e mortal. Tambem os abcessos esplenicos com o fóco no centro da viscera, ou mesmo no seu pólo superior, podem ser abertos por este methodo. A via transpleural, difficil e incommoda quanto á technica, com resecção da nona, decima ou undecima costellas, sómente é indicada, quando o baço não passar do rebordo costal, ou si existe concommittantemente um empyema da pleura.

Dr. Affonso de Aquino

Após rapida enfermidade, falleceu, nesta capital, o distincto clinico Dr. Affonso de Aquino.

Dotado de optimas qualidades, o estimado clínico não só conquistou a estima geral de todos a quem soccoria com a sua reconhecida bondade, como tambem formou no seio da classe um grande numero de amigos e admiradores.

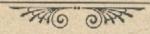
Director du Assistencia Publica de Porto Alegre, deixou naquelle departamento da nossa administração municipal, traços de sua passagem, bem como a suave lembrança do seu genio conciliador de amigo e administrador.

Os Archivos Rio Grandenses de Medicina, que o tinham entre o numero de seus bons amigos, aqui deixam consignada a expressão de seu sincero sentir ante o prematuro desapparecimento de um illustre membro da classe medica Rio Grandense, e enviam a enlutada familia do desventurado clinico os seus sintementos de pezar.



- SAIC OFF

O melhor substituto do leite materno. Recommendado com grande sucesso pelas autoridades medicas de todo o mundo.



A Inauguração da herma em Homenagem a "OSWALDO CRUZ"

Discurso do Professor Pereira Filho

"Exmo. sr. vice-intendente do municipio de Porto Alegre, major Alberto Bins, e demais autoridades civis e militares. Minhas senhoras e meus senhores.

A herma de Oswaldo Cruz, que tenho a honra de offerecer á municipalidade de Porto Alegre, representada pelo dignissimo vice-intendente em exercicio, em nome dos trabalhadores do nosso laboratorio, representa uma das mais completas organisações mentaes que illustrou o scenario da vida publica brasileira. A voz da posteridade, na sabia concisão de Salles Guerra, já o considera o "homem perfeito", na realidade de seus julgamentos. A inscripção que ahi vedes: "Nacionalisador da Medicina experimental e pioneiro do saneamento do Brasil" synthetisa o alcance da obra magnifica deste genio immortal.

Como Pasteur, foi o chefe de escola exemplarissimo. Organison Manguinhos, enriquecendo assim o nosso paiz com o instituto scientífico modelar, nivelado aos

melhores do mundo.

Grande conhecedor dos homens, seleccionou os seus auxiliares, de modo que com enthusíasmo, posso affirmar que no Instituto Oswaldo Cruz, cada experimentador, no terreno de sua especialidade, attingiu ao apogen da sciencia hodierna.

Prova isso exuberantemente o alto conceito que os sabios dispensam ás Memorias do Instituto, bellas publicações que attestam um dos expoentes maximos da

cultura medica brasileira.

Não encontrareis ahi o nome do mestre insigne no cabeço de nenhum dos artigos, mas em todos elles, é facil verificar o espirito orientador de elite, que procurou sempre evitar os excessos das conclusões prematuras dos experimentadores, bem como traçou novas vias de accesso a futuras descobertas. Occultou-se o guia seguro para que os trabalhos dos seus discipulos assignalassem, com brilho proprio, o apparecimento da escola que la surgindo.

Admiravel exemplo de altruismo! Foi o mentor sublime que via unicamente a gloria de sua familia intellectual. Foi o sociologo que soube quanto valem as pa-



lavras de estimulo vivificante, de nobre encorajamento e de fé divina, durante os penosissimos labores das pesquisas originaes. Foi em verdade o Pasteur brasileiro: organisou a microbiologia e a parasitologia entre nós, dando a essas disciplinas feitio inteiramente nacional, realçado pelo alto patriotismo que o fazia dizer "Cada vez que venho da Europa mais me convenço das qualidades extraordinarias dos brasileiros."

Teve a visão do Brasil futuro, do Brasil cheio das maiores glorias nos dominios scientíficos e economico. Foi um patriota que não se cançou de enaltecer a grandeza da nossa Patria.

A denominação de pioneiro do saneamento do Brasil é tão justa que a nossa hygiene foi dividida em dois periodos: o periodo pre-oswaldino e o periodo oswaldino. Antes desse organisador incomparavel, os problemas de saude publica não recebiam a consagração das verdades scientificas. Tudo era empirismo e imperfeições, attestados frisantes da deficiencia da medicina preventiva daquella época.

No saneamento da Capital Federal, foi talvez que Oswáldo Cruz revelou o grande conductor de homens, executando a campanha contra a frebre amarella. O dominador "Dictador da salubridade carioca, "o "Inimigo do povo" venceu as perfidias dos interesses, as investidas dos invejosos, a malidicencia dos embusteiros, os arremessos dos vencidos, com a firmeza de caracter e confiança em seus esforços que o fez declarar em publico: "Si dentro de tres annos não houver extincto a febre amarella no Rio de Janeiro que me arrastem pelas ruas, entreguem-me á multidão e ás suas chacotas, como o mais vil dos impostores, para ser queimado na praça publica."

Quem possuia ideal de sciencia tão inquebrantavel não poderia deixar de triumphar: a promessa feita ao grande brasileiro, o presidente Rodrigues Alves, foi completa e brilhantemente realisada.

Os seus dois maiores padrões de glorias: o saneamento do Rio de Janeiro e a Instituição de Manguinhos conquistaram, para a nossa nação, o justo renome que a medicina experimental brasileira gosa entre os povos mais cultos. Passou depois a remodelar outros pontos da hygiene nacional, apoiando essa obra insigne em duas palavras: Trabalho e Justica, segredos de sua sapientissima administração. Graças ao bondoso e justiceiro acto do benemerito intendente dr. Octavio Rocha, é essa obra grandiosa de um homem de convicções e disciplina severa que corações riograndenses perpetuam neste bronze, para exemplo dos brasileiros do porvir, ao assistirem o evolver aureolado do Brasil de amanhã. A verdadeira gratidão que todos devemos a esse levita do sacerdocio medico, não me permitte agradecer o vosso comparecimento. São actos de justiça que devemos a quem passou a vida terrena batalhando em pról da humanidade. Disse."

Discurso do Dr. Renato Barbosa

"Exmos srs.

Por delegação da Sociedade de Medicina aqui estou, representando-a e traduzindo n'algumas palavras a sua satisfacção e a sua alegria, pela significação desta solemnidade civica, que tão directamente toca ao coração dos medicos. O que significa isto para um homem que desappareceu, já lá vão alguns annos, cuja actividade vital se desdobrou longe do nosso scenario e que muito poucos daquelles que aqui se encontram tiveram a felicidade de vel-o e ouvil-o?

A obra util e fecunda de espirito hu-

mano não se extingue com-o seu desapparecer. Ella ficará sempre perenne, na solidez dos principios que a ditaram: fecunda, nos incomparaveis beneficios que della decorrem, soberba e gloriosa, nos discipulos que a continuam, desdobram e engrandecem. Não póde ter outra linguagem o Brasileiro, quando alguma coisa quer dizer sobre o sabio espirito de Oswaldo Cruz, remodelador e saneador da cidade do Rio de Janeiro.

Srs., si este titulo já é bastante para justificar esta sagração, olhando para a sua escola, vemos que é apenas um capitulo da grandiosa obra que nos legou. Do notavel instituto que lhe conserva o nome, cada anno que passa, mais uma turma de medicos, especialisados na nossa pathologia tropical, conhecedores dos segredos dos grandes males que invalidam o organismo nacional, hygienistas e sabios, surgem do respeitavel silencio daquelles laboratorios, para o ruidoso scenario da actividade social. E marcham pela Patria á fóra, levando n'alma as verdades que o Mestre deixou, alimentadas pela irresistivel vontade de praticar o bem, defendendo, saneando, eugenisando a nossa Raca.

Não ha, dentro da historia humana, paradigma de um mais soberbo apostolado.

Por entre os seus discipulos, um existe sobre cujos hombros pesa o sagrado espolio, Carlos Chagas. Parece-me que entre ambos reproduziu-se uma scena biblica. O glorioso Deus do Christianismo, dirigindo-se ao seu grande apostolo, disse: "Pedro, tu és pedra e sobre esta pedra eu construirei meu Templo!"

E até hoje, decorridos millenios, é cada vez mais grandioso o poder das Cathedras. E se vae fazendo sentir por toda a parte a palavra e a acção destes novos apostolos.

Para o Norte elles foram Candido de Albuquerque e Amaury Medeiros. Para o Centro o seu numero é hoje uma legião, entre os quaes figuram Belisario Pena, Arthur Neiva, Antonio Fontes, Figueiredo de Vasconcellos e Aragão. Para o Sul, porque não dizel-o, aqui o temos bem perto de nós. E' Pereira Filho, (muito bem muito bem). A elle devemos o grande prazer desta solemnidade civica, que se realisa dentro da mais feliz opportunidade. O bronze que aqui fica é um symbolo, depois de ter sido um exemplo.

Exemplo de trabalho, de tenacidade

e de abnegação. (muito bem).

Symbolo de glorioso civismo.

Ouando se faz um livro ou levanta-se um monumento, fala-se para a eternidade. As folhas daquelle passam pelo nosso espirito como se fossem a synthese de muitos seculos. O bronze deste tem uma eloquencia que só póde ser compreendida pela posteridade. (muito bem).

E quando o Tempo tiver impremido tons avelludados neste sagrado bronze, as gerações, que por aqui passarem, hão de estacar, enlevadas na indestructivel grandeza deste symbolo, Olharão para o Mestre e lerão o nome do Discipulo. E compreenderão, por certo, o quanto é forte o sentimento de gratidão.

Foi bem este que, abraçando-os, jo-

gou-os dentro da Imortalidade.

A Sociedade de Medicina felicita a cidade de Porto Alegre pelo soberbo gesto do dr. Pereira Filho".

Fala o Major Alberto Bins

Após ter sido calorosamente applaudido o discurso do dr. Renato Barbosa, tomou a palavra o major Alberto Bins, vice-intendente em exercicio, que pronunciou, em resumo, o seguinte discurso:

"Sr. professor Pereira Filho. Meus senhores - Infelizmente, o dr. Octavio Rocha, devido a sua saude abalada, não pode estar presente a esta solemnidade tão significativa, quanto confortante para elle, o administrador do municipio da capital.

Digo confortante para o sr. intendente municipal, porque assim fica demonstrada a sua obra de remodelação da cidade, porque assim sente-se mais uma vez apoiado e applaudido pelos habitantes de to-

das as classes sociaes.

"Essa prova. s. exa. já a teve, tambem, ha dias, com as placas commemorativas inauguradas num monumento, no qual ficou demonstrado pela população o que por ella fez o dr. Octavio Rocha.

"Digo ainda significativa porque essa solemnidade representa uma justa homenagem prestada a esse grande sabio, a esse inolvidavel brasileiro que foi Oswaldo Cruz, pioneiro do saneamento do Brasil, qualidades que lhe valeram a fama de scientista universal.

"Por isso srs., agradeço ao professor Pereira Filho a offerta da herma, offerta que merece os applausos de todas os bons patricios.

"Em nome da municipalidade prometto que esta a quardará carinhosamente, para assim sempre manter lembrado o nome daquelle grande scientista".

A' noute por occasião da inauguração dos melhoramentos introduzidos no Laboratorio Pereira Filho, este professor pronuncion a seguinte allocução:

"Mestres, collegas e amigos. Ha 12 annos, exactamente, na mesma hora de hoje, pedimos ao eminente mestre, professor Sarmento Leite, que se dignasse inaugurar o nosso laboratorio. Annos de labor a fio permittiram que, hoje, mais uma vez, as nossas installações fossem consideravelmente augmentadas. Visando a rota previamente traçada, seguimos sempre amparados pela nossa conciencia e pela satisfacção do dever cumprido.

Tudo devemos aos nossos bons collaboradores, Os drs. Lauro Faria, Carlos Kluwe, Gaspar Faria e Rodolpho Eichenberg, bem como o professor dr. Manoel Louzada, a pharmaceutica Rita Medeiros e o dr. Oscar Pereira, que trabalham comnosco, representam os altos factores do progresso deste estabelecimento.

Ao nosso velho Pae, sempre forte nos dias de lucta e tão generoso nos dias felizes, rendemos o nosso preito de gratidão pelo auxilio desinteressado que nos prestou, dando-nos as suas admiraveis orientações praticas, que o tornaram a alma

desta casa.

Aos demais auxiliares. Justo Rosa Morem, Celso Freire Filho, Francisco Marques Pereira, Julieta Rodrigues, Heronita Ilha, Maria Castro, Lucia Peres, Nair Peres, Julieta Pinto, Waldemar Silva, Anto-nio Vicente e Manoel Osorio, o nosso abraço de agradecimento.

Que fizemos durante essa duzia de annos?

Ao lado das analyses requisitadas pelo corpo medico, executaram-se neste laboratorio pesquizas que mereceram a apreciação de periodicos estrangeiros e nacionaes.

Algumas verificações novas, feitas aqui, foram citadas em livros classicos da especialidade.

As vaccinas anti-typhica, estaphylococcica e gonococoica, examinadas no Instituto Oswaldo Cruz, receberam a aprovação da Saude Publica Federal.

Diversas theses de doutoramento e de professorado, mereceram approvações distinctas pela nossa Faculdade.

Ao pedir novamente que o sabio e venerando professor Sarmento Leite inaugure as novas installações deste Instituto, fructo dos labores de filhos da vossa filha dilecta, a benemerita Faculdade de M. P. A., cumpre-me agradecer, profundamente, ao corpo medico e ao publico rio-gran-

dense, o seu valioso apoio em prol desse sonho realisado, bem como aos presentes a honra do comparecimento neste recinto.

A imprensa local, representada na triade gloriosa — Correio do Povo", Diario de Noticias" e "Federação" — apresentamos a nossa gratidão pelas innumeras provas de alta gentileza, sempre dispensadas ao nosso laboratorio. Disse."

......

Lamentavel attitude

Em virtude de um retardamento na impressão do presente numero de nossa Revista, alcançamos ainda a opportunidade de tecer alguns commentarios em torno do incidente surgido no Congresso Municipal do Rio Grande, por occasião da these apresentada pelo Dr. von Bassewitz e referente á remodelação dos serviços de Hygiene no nosso Estado.

Não obscurecendo o valor intellectual do auctor da these "Serviço de Hygiene e Saude Publica no Rio Grande do Sul", todavia, muito embora combatamos a maneira pela qual se exerce a profissão medica no nosso Estado; embora reconheçamos a insufficiencia do nosso apparelbamento de hygiene publica, não podemos deixar de lançar nestas columnas o nosso protesto, contra a forma insólita e aggressiva com que o auctor da citada these abordou o assumpto.

A terminologia nella usada, si fosse exteriorisada por um brazileiro, um medico nacional, poderia ser ouvida com tolerancia, pois em taes condições o auctor fallaria em sua casa e do que era seu.

No caso em apreço, porém, o Dr. Bassewitz exerbitou de um direito.

Assiste lhe, não ha duvida alguma, o direito de critica, mas dentro do respeito devido á terra que o hospedou e na qual, á sombra de uma liberdade sem par, usufruin todas as vantagens, chegando ao ponto de participar de certames scientíficos, graças á sua integração no meio medico rio-grandense.

O lamentavel gesto do auctor da these em féco poz em evidencia o doloroso facto de não poder elle fallar tão alto contra a liberdade profissional.

A' sombra da liberdade, desdobrada em todas as suas modalidades, empreston o sen nome para a conquista facil de alguns diplomas; sob o agasalho das nossas leis, exercen sempre a medicina; sob a consideração dos medicos nacionaes, viven no selo da classe medica rio-grandense, e por conseguinte uson de uma grande imprudencia, arrogando-se ao direito de uma terminologia incompatível com as suas especiaes condições no nosso seio social e de classe.

O gesto do Dr. Vicente Espindola, relator da commissão que emittiu o parecer, impugnando a these, a attitude unanime dos senhores congressistas encontram o nosso apoio, não porque venham reflectir um momento azado de ataques aos usufruidores da lei contra a qual bastante temos escripto, mas porque salvaram o nosso espirito nacionalista.

Sobe de vulto o gesto encarado, não sob o aspecto de uma defeza a um serviço falho como todos reconhecemos, mas sim como factor de resguardo ás invectivas daquelles, que ao abrigo de uma lei, contra a qual tanto clamamos, também se julguem na posse de egualdade absoluta no que respeita ao que é nosso.

O professor Fernando de Castro, em sua carta publicada no "Correio do Povo", fócou com absoluta precisão o assumpto; a commissão no Rio Grande julgou-o como exigia o momento.

Nós, reconhecidamente infensos ao principio da liberdade profissional, tal como é exercida no Rio Grande do Sul, aqui deixamos a nossa impressão, em tado favoravel ao que foi feito.

As presentes considerações, escriptas por quem pretendía se achar presente na sessão do congresso, absolutamente não exprimem um ataque pessoal, mas sim reflectem simplesmente o que um gesto inopportano e lamentavel, permittiu se dissesse.

A. G.

Archivos Rio Grandenses de Medicina. A todos os que se interessam pela nossa Revista, em particular aos nossos annunciantes, communicamos que para maior regularidade e destribuição do serviço, entregamos ao senhor G. C. Pizarro, do commercio desta praça, a secção commercial da nossa publicação medica.

Contamos com a honrosa attenção de todos os senhores fabricantes de preparados, representantes de laboratorios, etc., pois os Archivos Rio Grandenses de Medicina julgam haver vencido as primeiras difficuldades e continuam sendo a unica publicação medica feita no Estado do Rio Grande do Sul.

Do cyanureto e seu antidoto

Helio Machado da Rosa.

O interesse despertado pelo emprego efficaz do hyposulfito de sodio, em dois casos recentes de intoxicação pelo cyanureto de potassio, toxico terrivel, que tantas victimas tem produzido, chamou a attenção de todas as classes sociaes desta capital, bem como do interior do Estado.

Ainda que para muitos não exista mais duvida em relação á acção do hyposulfito de sodio como antido do cyanureto, surge entretanto, á solução, um grande problema:

Como reage no organismo, o hypo-

sulfito?

E' em verdade muito difficil, formular uma hypothese, e mais ainda assevera-la.

Não podiamos de forma alguma silenciar deante deste problema e, como estudantes de chimica, aqui apresentamos despretenciosamente uma hypothese, sendo esta, o principal fim do presente trabalho.

Mais abaixo, transcrevemos o nosso ponto de vista, baseado em trabalhos e experiencias realizadas em "vitro" e de cuja exatidão, temos absoluta certeza.

Mas não podemos afirmar de maneira alguma que no organismo, os dois com-

postos tenham reacções identicas.

Seria uma temeridade nossa, como de qualquer outro, que tal asseverasse, dentro de campo tão vasto e tão cheio de incognitos, como é o organismo animal.

Antes de expor a nossa hypothese, vamos falar, ainda que summariamente, sobre o cyanureto de potassio, o hyposulfito de sodio, bem como uma hypothese já apresentada nesta capital.

Radical cyanogenio - (CN)2

Pertence a Gay-Lussac a honra de ter sido o primeiro a isolar este radical, tratando o cyanureto de mercurio pelo calor:

 $\operatorname{Hg}(\operatorname{CN})^2 = \operatorname{Hg} + (\operatorname{CN})^2$

Modernamente, obtem-se este radical, submetendo directamente o carbono e o nitrogenio a altas temperaturas, como por ex., a do arco voltaico, produzindo-se um gaz que tem por formula C² N² ou estructuralmente:

$$N = C - C \equiv N$$

O nome de cyanogenio é devido aos

compostos de coloração azul que elle fórma com o ferro, saes estes, conhecidos ha

longo tempo.

O cyanogenio é um gaz incolor, odor caracterisco. de fortissima acção toxica sobre os organismos vivos. Inflamma-se ao ar, produzindo uma chamma purpurea, dando anhydrido carbonico e nitrogenio, segundo a equação:

 $2 \text{ CN} + 2 \text{ O}^2 = 2 \text{ CO}^2 + \text{N}^2$

Este radical tem formação em todos os casos em que se encontra carbono e nitrogenio em temperatura elevada, assim na siderurgia, na obtenção do gaz de illuminação. Nas reacções chímicas, em tudo se comporta como os halogenios, isto é, o chloro, bromo, iodo e fluor.

Assim: com os metaes forma saes, cyanuretos, contendo o ion cyanogenio (ĈN'), que, como a molecula, é igualmente

muito toxico.

Como acontece aos halogenios, o cyanogenio fórma tambem acidos. Importanos somente um, a acido cyanidrico.

Acido cyanidrico. (H -= N)

Obtem-se este acido decompondo seus saes por outro acido. Assim, a acção do acido sulfurico sobre o ferrocyanureto de potassio:

 $\frac{1}{2}$ K⁴ Fe (CN)⁶ + 3 H² SO⁴ = K² [Fe [Fe (CN)⁶] + 3 K² SO⁴ + 6 HCN

Pode-se obte-lo tambem, fazendo agir a quente o carbonato de potassio e o carbono, numa atmosphera de nitrogenio e decompondo o cyanureto por um acido mineral.

$$K^*CO^* + 4C + N^* = 2KCN + 3CO$$

 $KCN + HCl = KCl + HCN$

O acido cyanidrico é encontrado em alguns vegetaes, formando parte d'um corpo complexo, classificado como um glycoside. Os glycosides são facilmente hydrolisaveis. Assim, a amigdalina, um glycoside bastante conhecido, encontrado nas amendoas amargas, se hydrolisa, formando entre outros compostos, o acido cyanidrico:

C²⁰H²⁷O¹¹N + 2H²O = C⁷H⁶O + 2C⁶H¹²O⁶ + HCN



NITROSCLERAN

DOS

Laboratorios E. Tosse & Co. — Hamburgo

Preparado de acção rapida na arteriosclerose, 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 recorro nas affecções broncho-pulmonares.

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

Seu patricio e admirador

Dr. Fernando Abbott

(Firma reconhecida)

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 ordinarimente 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 pathelogicos 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 — Sôro-agglutinações — Sôro-precipitações.

Reacção de Wassermann (methodo classico).

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

Reacção de Abderhalden.

TELEPHONE N.º 813

TELEPHONE N. 813

Rua Pinto Bandeira N. 3, Porto Alegre

Encontra-se este acido num vegetal genuinamente brasileiro — a mandioca — nas especies bravias (manihot palmata).

O acido cyanidrico sendo muitissimo fraco, como aliás é característico nos acidos organicos, se decompõe facilmente. Assim, em solução aquosa:

$HCN + H^2O = HCONH^2$ $HCONH^2 + H^2O = HCOONH^2$

O acido cyanidrico é um liquido incolor, d'um odor de amendoas amargas; ponto de ebulição 26,5°; de fusão — 14°. Muito leve, densidade 0,697 a 18°.

Pela constante physica — ebulição 26,5º — deduz-se que para o nosso clima, este acido se volatilisa continuamente na

temperatura normal.

A despeito da solução aquosa do acido eyanidrico ou prussico, como tambem é conhecido, conter pouquissimos ions, as combinações soluveis deste acido como os metaes, são dissociados em seus ions, tão bem como qualquer outro sal.

Assim o cyanureto de potassio em solução aquosa se dissocia em ions cyano-

genio e potassio.

$$KCN = K + CN$$

São soluveis n'agua os cyanuretos de metaes alcalinos e alcolino terrosos, sendo todos os demais insuluveis, excepto o cyanureto de mercurio.

Acido hyposulfuroso ou thiosulfurico: — H² S² O³ —

Este acido não existe em liberdade, mesmo em solução aquosa, elle é muito instavel e se decompõe facilmente em pouco témpo. Entretanto fórma saes bastante instaveis. Pode-se obte-los facilmente. Fazendo ferver uma solução de sulfito de sodio com enxofre:

 $Na^{2}SO^{3} + S = Na^{2}S^{2}O^{3}$

on em ions:

 $S O^{3}$ " $+ S = S^{2} O^{3}$ "

Oxydando os bisulfuretos ao ar: $2 \text{ Ca S}^2 + 3 \text{ O}^2 = 2 \text{ Ca S}^2 \text{ O}^3$

Ainda, introduzindo o anhydrido sulfuroso na solução d'um sulfureto:

 $4 \text{ Na}^2 \text{ S} + 6 \text{ S}0^9 = 4 \text{ Na}^2 \text{ S}^2 \text{ O}^9 + \text{ S}^2$

De todos os saes correspondentes ao acido hyposulfuroso, o mais importante é o hyposulfito ou thiosulfito de sodio. E' facilmente soluvel n'agua, onde se dissocia:

 $Na^2 S^2 O^3 = 2 Na^4 + S^2 O^{37}$

Todos os hyposulfitos em solução neutra são estaveis. Entretanto a mais leve reacção acida, o proprio acido carbonico, os torna instaveis, decompondo:

$$S^2 O^3$$
" — II = $IISO^3$ ' + S

Todos os oxydantes o oxydam, transformando geralmente em sulfatos, como por ex.. o chloro, o acido nitrico, o permanganato de potassio.

Esta reacção é bastante sensivel para revelar a presença de hydrogenio. As minimas quantidades deste elemento bastam

para decompor o sal.

Se deixarmos exposto ao ar, durante algumas horas, um frasco contendo uma solução de hyposulfito, observamos que no fim de certo tempo a solução de limpida que era, se torna turva. É o enxofre libertado que produz esta opalescencia devido ao auhydrido carbonico do ar.

Com maioria de razão, em meio acido, esta reacção se verificará e muito mais

rapidamente.

Entretanto, uma particularidade, interessante, se apresenta. Si as soluções do acido e sal forem diluidas, o liquido ficará claro e só se turvará passados alguns segundos. E quanto mais diluidas forem, mais dilatado o tempo necessario. Isto se explica, dizendo, que o enxofre é precipitado no estado de infinita divisão, e que só com o tempo elle se agregará em particulas maiores, tornando-se então visivel.

Após este breve escorso sobre o cyanureto de potassio e o hyposulfito de sodio, passemos a analysar uma hypothese apresentada numa communicação feita á Sociedade de Medicina desta capital.

Em ligeiras palavras: O autor propõe que o cyanureto de potassio uma vez ingerido ao chegar ao estomago entra em contacto com o acido chloridrico, dandose então a primeira reacção; a formação de acido cyanidrico:

KCN + HCl = KCl + HCl

Em relação ao hyposulfito, elle entende que deve se dar uma oxydação:

 $2 \text{ Na}^2 \text{ S}^2 \text{ O}^3 = \text{Na}^2 \text{ S} \text{ O}^4 + \text{Na}^2 \text{ S} + \text{S}^2 + \text{O}^2$

Isto em virtude d'uma posssivel reac-

ção dyastasica. O oxygenio nascente produzido na reacção acima, viria actuar então sobre o acido cyanidrico, e em meio alcalino daria produção de eyanato de sodio.

Quanto ao enxofre livre, ou se uniria ao sodio, dando sulfureto de sodio, ou se uniria ao acido cyanidrico. — Apresenta então as reacções que se passariam.

$$2 S^{3} O^{3} Na^{2} = S O^{4} Na^{2} + S Na^{2} + O^{2} + S^{2}$$

 $C Az H + O = C Az H O ... C Az O Na$
 $C Az O Na + 2 H^{2} O = C O^{3} Na H + H^{3} Az$
 $O Az + H^{2} O = C O^{2} + Az H^{3}$ (?)

Analydando a presente hypothese, ella se nos parece inexacta. Assim, não foi considerado que todos os cyanuretos alcalinos, alcalino terrosos, bem como o de mercurio são soluveis n'agua e portanto dissociaveis. O cyanureto, quando ingerido em solução aquosa, ja está hydrolisado, por conseguinte, contendo o acido cyanidrico. Não pode haver portanto, a necessidade de chegar até ao estomago para lá reagir com acido chloridrico.

- Quanto ao facto do hyposulfito se oxydar, está muito bem. Mas na equação proposta ha a formação de oxygenio e enxofre livres. Ora, o hyposulfito sendo um forte reductor, não pode dar nascimento ao oxygenio. Ainda que assim fosse, o oxygenio e o enxofre de logo se combinariam, pois numa reacção em que se desprende oxygenio e ha produção de enxofre, estes immediatamente se unem.
- Tambem esta reacção não se verifica em virtude duma dyastase. Sabemos que as dyastases não são mais do que fermentos vivos que succumbem em presença do acido cyanidrico, d'onde se conclue que esta reacção não pode ser de caracter diastasico, visto não mais existir o euzima.
- Quanto ao producto final da reacção, é acceitavel, não o sendo entretanto, a explicação da formação do mesmo.

Uma serie de hypotheses podem ser apresentadas para solucionar a incognita. Podemos classifica-las em mineraes e organicas. Dentro as mineraes se acha a nossa, que vamos expor. O cyanureto de potassio sendo soluvel n'agua se dissocia segundo a equação:

KCN ag. = KOH + HCN

Ha portanto, a formação de hydrato de potasssio (KOH), que vae actuar como caustico, e producção de acido cyanidrico.

Chegado ao estomago, si por ventura, nem todo o cyanureto de potassio tenha sido transformado, o acido chloridrico irá actuar:

KCN-HCl-KCl+HCN

O acido cyanidrico então passa para a massa do sangue, onde vae produzir a intoxicação. Sabemos que a acção do cyanureto se manifesta pela asphixia, dahi advindo a morte do arganismo entoxicado. — No sangue existe a hemoglobina que serve de conducto para o oxygenio. Ella, em presença deste elemento, se combina, formando a oxyhemoglobina, composto perfeitamente estavel. A hemoglobina em presença do acido cyanidrico fórma a cyanohemoglobina, composição muito estavel e que o oxygenio não destróc.

E sobre a cyanohemoglobina que o

hyposulfito de sodio tem de actuar.

O thiosulfato ou hyposulfito de sodio em solução aquosa se dissocia:

$$Na^2 S^2 O^3 = 2 Na + S^2 O^3$$

Temos assim o cation sodio e o anion hyposulfito ou thiosulfato que não resistindo á acção dos mais leves traços de hydrogenio, do proprio acido carbonico, se decompõe:

$$2 S^{s} O^{s}$$
" = $2 S O^{s}$ " + S^{s}

O enxofre libertado vae então actuar sobre a cyanohemoglobina, decompondo em hemoglobina e no ion rhodanato ou thiocyanato.

— Na dissociação do hyposulfito houve a producção do cation sodio; este vai se unir as anion sulfito da reacção de decomposição do anion hyposulfito, formando sulfito de sodio.

$2 \text{ Na} + 8 0^3$ " = $\text{Na}^2 8 0^3$

— Tudo que acima ficou dito, podese resumir numa unica equação chimica: $KCN \times Na^2S^2O^3 = KCNS + Na^2SO^3$

O hyposulfito reage sobre o cyanureto, formando o rhodanato ou sulfocyannato de potassio, que não é toxico. — Eis em breves palavras, a nossa hypothese sobre o mechanismo das reacções.

Com respeito ao hyposulfito, pode-se argumentar de maneira differente da exposta acima. O hyposulfito é susceptivel a se oxydar:

 $4 \text{ Na}^{3} \text{ S}^{3} \text{ O}^{3} = 3 \text{ Na}^{3} \text{ S} \text{ O}^{4} + \text{Na}^{2} \text{ S}^{5}$

Haveria assim oxydação de parte do tal, a sulfato emquanto a restante se transformaria num polysulfureto. Seria este que entraria em acção com o acido cyanidrico.

- De uma ou outra fórma, o que actua é o enxofre. Isto nos leva a crer que dada a rapidez de acção do acido cyanidrico talvez fosse melhor usar directamente o enxofre. A grande difficuldade consistiria em achar uma formula soluvel para infectar no organismo. Mas em medicina já se emprega hoje grande numero de medicamentos, sob a formula colloidal, e o enxofre também poderia ser applicado sob esta fórma desde que a solução fosse isotica com o sangue.

Seja como for, aqui deixamos a lembrança para estudos vindouros.

Dentre as hypotheses de caracter organico, vamos citar uma. O acido cyanidrico tem por formula estructural:

H-C-N

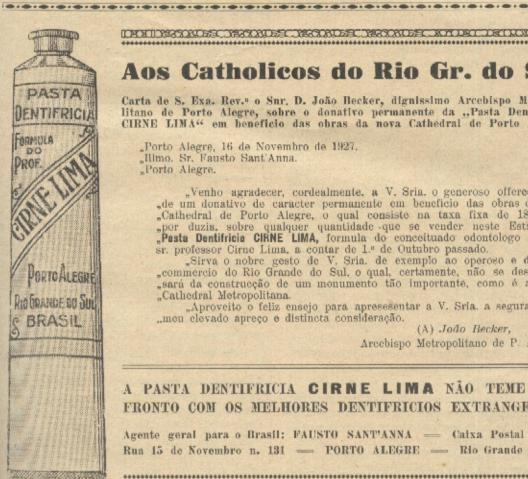
Pode-se imaginar a formação de um isomero que não seja toxico como o que correspondendo á fórma:

H-N=C

Esta hypothese é bastante viavel; neste caso o hyposulfito teria a funcção de catalysador.

Pensamos por esta forma, prestar um modesto auxilio á causa da Siencia.

P. Alegre, 25/8/927.



DENTITIES OF SECURIORS AND SECURE OF SECURIORS OF SECURIO

Aos Catholicos do Rio Gr. do Sul

Carta de S. Exa. Rev.º o Snr. D. João Becker, dignissimo Arcebispo Metropolitano de Porto Alegre, sobre o donativo permanente da "Pasta Dentifricia CIRNE LIMA" em beneficio das obras da nova Cathedral de Porto Alegre:

"Porto Alegre, 16 de Novembro de 1927, "Illmo. Sr. Fausto Sant'Anna.

"Porto Alegre.

"Venho agradecer, cordealmente, a V. Sria. o generoso offerecimento "de um donativo de caracter permanente em beneficio das obras da nova "Cathedral de Porto Alegre, o qual consiste na taxa fixa de 18000 rs. "por duzia, sobre qualquer quantidade que se vender neste Estado, da "Pasta Dentifricia CIRNE LIMA, formula do conceituado odontologo patricio sr. professor Cirne Lima, a contar de 1.º de Outubro passado.
"Sirva o nobre gesto de V. Sria, de exemplo ao operoso e distincto "commercio do Rio Grande do Sul, o qual, certamente, não se desinteres-

"sará da construcção de um monumento tão importante, como é a nossa

"Cathedral Metropolitana.

"Aproveito o feliz ensejo para apresesentar a V. Sria. a segurança do "men elevado apreço e distincta consideração.

(A) João Becker,

Arcebispo Metropolitano de P. Alegre".

A PASTA DENTIFRICIA CIRNE LIMA NÃO TEME CON-FRONTO COM OS MELHORES DENTIFRICIOS EXTRANGEIROS.

Agente geral para o Brasil; FAUSTO SANT'ANNA - Caixa Postal n. 327 Run 15 de Novembro n. 131 - PORTO ALEGRE - Rio Grande do Sul.

Sorotherapia antipestosa

Pelo Dr. Freitas e Castro, prof. Cath. de Hygiene da Fac. de Medicina de Porto Alegre e Med. ajudante da Directoria de Hygiene do Estado.

O successo obtido com o tratamento de 2 doentes atacados de peste que foram, em Março deste anno, recolhidos em estado grave ao hospital de isolamento do Estado dependeu em grande parte da precocidade com que foi elle instituido e da sua intensidade.

Com a pratica que tenho, adquirida em uma serie de doentes de peste que passaram pelas minhas mãos, estou convencido de que o tratamento pelo soro deve ser iniciado o mais proximo possivel do momento em que o mal se declara.

Quando o quadro symptomatico se esboça com tal clareza, que o simples exame clinico permitte estabelecer, com precisão, o diagnostico de peste, não é licito que se espere a confirmação do laboratorio para iniciar o tratamento, porque qualquer retardamento pode comprometter o resultado e fatalmente concorre para augmentar o risco em que está a vida do paciente.

Já em 1898 Simone affirmou, depois de dar um balanço nas suas observações, que a mortalidade era de 20% entre os doentes tratados no primeiro dia de molestia, 36% entre os tratados no 3.º dia, 66% entre os que iniciavam o tratamento no 4.º dia e, finalmente 100% quando a intervenção só se dava no 5.º dia da molestia.

Por ahi vemos o quanto se faz necessario o estabelecimento precoce do diagnostico. Assim como ha casos em que o medico póde, pela simples observação do quadro clínico apresentado pelo doente e sem o auxilio do laboratorio, affirmar com absoluta segurança um diagnostico de peste, existem outros que se afastam tanto do commum que o exame clínico apenas permittte, por este ou aquelle symptoma, a suspeita da possibilidade de se tratar de peste.

No primeiro caso não assiste ao clinico o direito de retardar o tratamento, mesmo sob a allegação da espera da confirmação do laboratorio; porém no segundo, é claro que, sem firmar o diagnostico, não se deve injectar soro no paciente, porque seria arriscar a submettel-o, em grande numero de mezes, a uma medicação que, si não traz prejuizos immediatos, pelo menos crea um estado de sensibilidade que o inhibe de um modo quasi absoluto a se submetter, mais tarde, a sorotherapia se vier a ter della necessidade.

O primeiro doente a que me referi era o sentenciado M. F. que adoeceu repentinamente em Março deste anno e que apresentava um estado septicemico grave com 42.º C. de temperatura na axilla e com um fóco congestivo no terço medio do pulmão direito.

O inicio brusco, a alta temperatura e a falta de uma explicação clara para o estado grave em que se achava o paciente, foram os principaes indicios que levaram o medico da Casa de Correcção, Dr. Odone Marsiaj a suspeitar da possibilidade de se tratar de peste. Como esse, muitos outros casos existem e em alguns a symptotatologia é ainda mais escassa e vaga de modo a não permittir o estabelecimento do verdadeiro diagnostico sem o auxilio do laboratorio.

Muitas vezes o simples exame directo de laminas preparadas com o succo ganglionar, sangue ou spuctum, permitte verificar nellas a presença do cocco-bacillo de Yersin; porém ha casos em que só a prova cultural é capaz de fornecer o diagnostico e esta, em geral exigia um tempo relativamente longo para a obtenção do resultado definitivo.

Hoje, dispomos do processo de Marras, de technica simples, e que nos permitte obter culturas dentro do prazo maximo de 5 horas. O encurtamento do tempo, de 48 para 5 horas, na prova cultural, veiu grandemente favorecer o inicio precoce do tratamento.

Pela primeira vez em Porto Alegre o processo de Marras foi empregado pelo Dr. Travassos que conseguiu obter cultura pura do b. de Yersin 5 horas depois de ter se manifestado no centenciado M. F., os primeiros symptomas do mal.

Não foi difficil o diagnostico do segundo caso que surgiu na Casa de Correcção não só porque a symptomatologia apresentada se aproximava da do primeiro doente, como tambem porque nessa occasião já era conhecida a epizootia que precede os casos humanos.

Uma outra condição de successo do tratamento é a via pela qual o soro é injectado.

Nas primeiras tentativas da sorotherapia só era aproveitada a via subcutanea, porém, mais tarde Calmette e Salimbeni, em Oporto, experimentaram as injecções endo-venosas e os resultados obtidos foram tão satisfactorios que rapidamente ellas foram introduzidas na pratica commum.

Eu prefiro as injecções endo-venosas na quasi totalidade dos casos e acho que a via subcutanea deve ser reservada exclusivamente para os casos muito benignos. Entretanto, a pratica me tem demonstrado que o resultado da sorotherapia é melhor quando se aproveita simultaneamente essas duas vias de introducção do medicamento.

Nos doentes que acima me referi, assim fiz com o intuito de aproveitar não só a rapidez e a intensidade com que permitte agir a via endovenosa, como tambem o prolongamento da acção do soro que é lentamente absorvido quando injectado no tecido cellular subcutanco.

Devo aqui confessar que nunca experimentei a via intra peritonial, utilisada pela primeira vez, em 1903, no Rio de Janeiro, pelo Dr. A. C. Fontes, e que é aconselhada por alguns, sobretudo, nos cardiacos e nas pessoas cujo tecido adiposo torna impossivel a utilisação das veias.

Finalmente, concorre poderosamente para o resultado favoravel da sorotherapia, o emprego de doses massiças e repetidas diariamente até a cura do paciente.

Nos dois sentenciados que adoeceram de peste empreguei diariamente a dose de 160 cc. de soro, sendo 100 cc. por via endovenosa e 60 cc. no tecido cellular subcutaneo.

Para evitar o apparecimento dos chamados accidentes sericos, costumo dar aos doentes, internamente, durante todo o periodo da molestia, uma poção com chlorureto de calcio e adrenalina.

Assim tenho conseguido uma elevada porcentagem de curas e os doentes tem supportado perfeitamente o tratamento a que são submettidos.

Congresso Municipal do Rio Grande Carta enviada á Sociedade de Medicina

Porto Alegre, 1 de Abril de 1928.

Ill. *** Sr. Presidente da Sociedade de Medicina de Porto Alegre.

Tenho sido mal entendido por muitos, porém tenho consciencia de ter sido sempre coherente com o meu passado.

No exercicio da clinica, tenho sempre impugnado o contacto com os medicos que não têm titulo rivalidado, abrindo todavia uma ou outra excepção para com aquelles que já se acham integrados no nosso meio medico, graças ao prestigio que alcançaram, visto terem sempre exercido a profissão com elevação e moralidade.

Assim procedendo individualmente, julgei-me no dever de approvar a resolução dictada pela Sociedade de Medicina, em uma de suas sessões, quando abriu mão dos convites a serem feitos aos medicos extrangeiros, por occasião da realização do Congresso Medico Municipal do Rio Grande.

Vejo pela lista publicada, a presença de

nomes que reflectem a integração de alguns profissionaes em certas localidades do nosso Estado, e a tal não me poderei oppor.

Mas, vejo tambem nomes que se impuzeram ao convite por circumstancias especiaes.

Bem sei e bem percebo, que não devo mais alimentar discussões.

Abandono o meu ponto de vista e com elle todo o interesse que até poucos dias mantive, em favor da assembléa a se realizar muito breve.

Não serei mais o exigente da idoneidade de certos elementos capazes de comparecerem ao Congresso.

Assim, nestas poucas palavras, a douta assembléa, hoje reunida na séde da Sociedade de Medicina, encontrará a justificativa da ausencia de meu voto.

Com os elevados sentimentos de apreço sou do prezado collega o amigo

Dr. Argymiro Chaves Galvão.

Dr. Basil Sefton - Terminou o Dr. Basil Sefton, na Faculdade Medicina o concurso que vinha realizando para a ca-

thedra de pathologia tropical.

Discorreu longamente o candidato sobre o ponto sorteado "Typhus exanthematico" e após a prova oral, feita a apuracão, verificou-se ter conquistado a cathedra com gráo 9,66.

O Dr. Basil Sefton fez sua posse no dia da inauguração official dos cursos, perante a Congregação da Faculdade e

numerosa assistencia.

Dr. Carlos Leite

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

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

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

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: Marcchal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.

Optica Moderna Foernges Irmãos

Opticos-Especialistas Andradas 308-310

Porto Alegre

Oculos, Pincenez Modernos, Binoculos Thermometros Casella

Grande stock em Olhos artificiaes

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

Officina para concertar e ajustar: Binoculos. Theodolitos, Microscopios, Refractometros. Cystoscopios etc. etc.

Hemopatol

GOTTAS BI-IODADAS ARSENIADAS TRATAMENTO ESPECIFICO DA SYPHILIS INFANTIL

AGRADAVEL AO OLFACTO E PALADAR DAS CREANÇAS.

Creanças; 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 Creanças: de mais de 10 annes 2 gottas por dia e per anne de idade. Adultos: 40 goltas per dia;

Esse numero de gotias é lomado por dia, metade pela manha e mutade á tarde, de preferencia com as refelções.

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

Este preparado mereceu a honra de sas incluido no receituario do Exm. Sr. Dr. FERNANDES FIGUEIRA, o eminente pediatro brasileiro que achadmente exerce o cargo de Inspector de Hygiene Infantil no Departamento Nacional de Saude Publica.

Attestado de um illustre Medico Rio Grandense:

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

Dr. Antonio da Silva Froes,

Capitão Medico da Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul

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