

# A Tribuna Medica

DIRECTORES: DRS. EDUARDO MEIRELLES E JAIME SILVADO

- I. Já se poderá recommendar o 606? pelo Dr. Mauricio Keuler. — II. Amygdalite aguda complicada de arthrite, pelo Dr. Pedro da Cunha. — III. Um caso de spina-bifida curado pelo methoeo de Morton, pelo Dr. Moncorvo Filho. — IV. Sobre a peste, pelo Dr. Plácido Barbosa.

## Já se poderá recommendar o 606 ?

Sustentado por alguns milhares de resultados positivos, obtidos até hoje, proponho-me a responder affirmativamente esta pergunta.

O processo dos trabalhos scientificos do professor Ehrlich, impressionou-me; dali a minha resolução em ir a Francfort, onde trabalhei com o mestre e percorrer depois as clinicas de Berlim, Vienna, Magdhuag, Wiesbaden, etc., para apreciar *de visu* os resultados eslhidos com o emprego do 606.

Para a aquisição de taes conhecimentos, não poupei trabalho nem sacrificio, mas fiquei apto para recommendar o 606, como efficaz contra o mal luetico.

Da observação rigorosa deprehendeu-se que, na quasi totalidade dos casos, o effeito é positivamente efficaz, e si em alguns, cujo numero é comparativamente bastante reduzido, houve diminuição de efficacia, deve-se attribuir esse facto a duas causas: á technica má e á natureza do doente; porque em casos onde ha profundas alterações organicas, grandes degenerações de órgãos, seria uma utopia querer resuscitar tecidos mortos, querer, enfim, que a medicina fizesse milagres. Para o estudo destas

duas causas, eu reservarei um artigo posterior; por hoje, limitar-me-hei a apresentar as razões porque já se deve recomendar o emprego do 606.

O grande número de observações fez com que os experimentadores chegassem á conclusão que o effeito é positivo e não traz consequências prejudiciaes.

O 606 tem como qualidade chimica característica o de não ser toxico para o organismo, porque si o fosse, sua nocividade immediatamente se revelaria nas injeções endovenosas, o que até agora não aconteceu, nas centenas de casos que pessoalmente observei e nos milhares delles que conheço atravez relatorios apresentados ao professor Ehrlich pelos diversos medicos encarregados das experiencias, Pelo exame meticoloso de alguns casos nos quaes, após o emprego do 606, sobrevieram certas manifestações, não era oriundas do remedio, mas sim explosões proprias do mal, ficou verificado.

Cinco casos eu observei pessoalmente, sendo dois de affecção ocular e tres de desordens no orgão auditivo, de cujos resultados não pôde ser incriminado o 606, mas o modo porque elle foi applicado. O Dr. Ehrlich, quando lhe relatei esses factos, concordou convenientemente com o meu parecer. A critica delles servirá de assumpto para um outro trabalho. Os insuccessos que tiveram o atoxyl e a arsacetina predispozeram o espirito popular e mesmo o dos medicos, para iuculcar ao 606 males que elle não commetteu.

No actual estado dos conhecimentos scientificos, a therapeutica a seguir na syphilis é a dos ioduretos e principalmente a do mercurio e, tambem, o 606.

Diversas razões militam a favor da preferencia que se deve dar ao segundo tratamento :

1º) No mercurio ha a combater a *intolerancia*, que constitue um verdadeiro flagello para o doente; no 606 não ha.

2º) Pelo mercurio, o doente tem que se sujeitar a dezenas de injeções, que são dolorosas (a basta no geral

seis semanas de applicações quotidianas); ao passo que pelo 606 só se dá uma injeção, *que não é dolorosa*, e, em certos casos, duas.

3º) Pelo 606 observou-se, que, passados alguns dias, o doente não contamina mais, isto é, ficou sem a propriedade de produzir novas infecções, entretanto, o tratamento mercurial, mesmo demorado, quando muito, só diminue a virulencia.

4º) Quanto aos effeitos, o tratamento mercurial é bastante prolongado e, embora teuha dado resultados, não são de natureza a satisfazer-nos e nem julgarmos que, com elles, se resolveu o problema da cura da syphilis; pelo 606, o tratamento é summario e os effeitos são rapidos e positivos, como o attestam os milhares de casos.

A technica para o emprego do 606 é o ponto capital para o seu successo. Elle deve ser administrado com todos os rigores de asepsia e antiseptia por injeção endovenosa, de preferencia ás injeções subcutaneas e intramuscular, porque, além de outros inconvenientes, é a unica que não produz dôr, a não ser a sensação de simples picada, quando se introduz a agulha.

O modo de empregar o «606» constituirá objecto de um artigo especial.

Uma idéa que immediatamete ocorre sobre o «606», pelo seu effeito energico, é sobre as contra-indicações; isto quer dizer, determinar os casos em que é conveniente o seu emprego.

Cedo a palavra ao eminente sabio Ehrlich :

«O emprego do «606» não offerece perigo si se tem os



cuidados de asepsia e antiseptia e si se escolhe casos apropriados. Doentes com vastas degenerações do systema nervosa central devem ser excluidos do tratamento. Paralysis e tabes só no primeiro accesso. Recômmendo ainda não applicar nos casos de affecção do coração, *angina pectoris* e aneurismas. Lembro tambem de não querer tratar da atrophia do nervo optico, dando, porém, as outras affecções syphiliticas da vista, um grande campo para exitos bons.»

Citei de proposito estas palavras do Mestre para, jul-tamente sobre ellas, fazer algumas considerações. Vi tirar bons resultados em doentes com profundas alterações no systema nervoso central. Na clinico do professor Treupe, Francfort, o «606» fez melhorar um caso de paralysis progressiva e em alguns casos de tabes finalizaram os sym-tomas e houve melhoras. Schreiber e outros pouco se im-portam com as affecções cardiacas, uma vez que se tem cuidado com as doses a empregar. Nos casos de atrophia parcial do nervo optico já se tem obtido bons resultados.

Claramente se percebe que Ehrlich estabeleceu estas contraindicações com o interesse de organizar a estatística, que, na verdade, é importantissima para a consagração do remedio. Mas o clinico na pratica, como não tem o ob-jectivo da estatística e sim o escôpo altruista de alliviar, por qualquer fórma, os soffrimentos do doente, deve em-plegar o «606» em todos os easos, mesmo naquelles em que, de antemão, não espera resultados, tendo apenas o cuidado de seguir a technica mais aconselhada e a dosagem appropriada, nestas condições a maioria dos syphili-ticos se curará com uma, ou em certos casos, com duas injeções de bioxydo-amido-arseno-benzol.

DR. MAURICIO KEULER.

### Amygdalite aguda complicada de arthrite

PELO DR. PEDRO DA CUNHA

(Observação de uma doentinha de 4 annos em seu serviço de Clinica Medica do Dispensario Moncorvo)

Os seus antecedentes hereditarios são todos favoraveis, bem como os seus antecedentes pessoais. Convém notar que a doente foi amamentada no seio materno, não apre-sentando por isso, como é commum, nenhuma desordem gastro-intestinal. A dentição realizou-se bem, não apresen-tando a criança, durantã esse periodo, accidente algum digno de menção.

Examinando com toda a attenção verificou-se que a doentinha, de boa compleição, manifestava o seguinte : Temperatura 37°,6; vomitos frequentes impedindo qualquer alimentação; lingua-saburrosa : pallidez da pelle e desco-ramento das mucosas. Rhinite. Foi-lhe receitada então uma solução de citrato de sodio, dia seguinte os vomitos haviam desaparecido, a temperatura era de 37°,6, o appparelho respiratorio achando-se normal. Havia constipação (não evacuava havia dois dias) lingua saburrosa. Anorexia. Prescreveu-se-lho calomelanos e oleo de ricino.

A doentinha no dia seguinte apresenta-se com a tem-perature de 36°,9 e sem os symptomas acima enume-rados.

## ELIXIR ALIMENTICIO DUCRO

Grande recurso para os doentes fracos e sem appetite. — Substenta o organismo até o dia que a alimentação normal pode ser recuperada — 4 a 8 colheres por dia. Paris, 20, Place des Vosges y Pharmacias.

Uma semana depois appareceu no Gabinete a mãe da doentinha dizendo não ter podido trazê-la por se achar ella atacada de sarampo. Referia que a sua temperatura era elevada e que a erupção houvesse apparecido durante a noite, estendendo-se a todo corpo, da cabeça aos pés. Recebeu ordem de ir buscar a doente, tendo o cuidado de agasalhá-la bem.

Verificou-se, chegada a doente, que a sua temperatura era de 38°,5 e que um erythema vesiculoso, não deixando intervallos de pelle sã, se estendia a toda a superficie cutanea. Apresentava constipação e anorexia. Examinada a garganta foi verificada um augmento da amygdala esquerda, que se achava coberta por um indulto pultaceo amarelado. Não havia reacção ganglionar. O exame bacterioscopico feito immediatamente sendo negativo em relação á diptheria.

Dous dias depois a erupção havia cedido, começando então a descamação furfuracea deixando apparecer pequenas placas, principalmente nas costas e nas mãos. A temperatura mantinha-se entre 37°,6 e 38°.

A amygdala melhorava diminuindo de volume e menos coberta pelo indulto pultaceo. As evacuações normalizaram-se.

No dia 21, a doentinha apresentou-se com as articulações dos punhos augmentadas levemente e muito dolorosas impedindo por completo qualquer movimento das mãos.

A temperatura conservava-se ainda a 38°. Foi-lhe immediatamente applicada uma injeccção de 3cc.3 de electrargol.

No dia 22 a doente apresentava-se consideravelmente melhor: temperatura 37°,2; as arthrites haviam cedido; a amygdala achava-se em muito melhores condições. O estado geral era favoravel.

Dia 24 : Mesmo estado. Fez-se-lhe outra injeccção de electrargol.

Dia 25 : A doente peiorou bastante. A temperatura at-

tingio novamente a 38°; a arthrite reapareceu no punho esquerdo e na articulação tibio-tarica esquerda. Foi-lhe dada uma injeccção de 3 cc. de electrargol.

Dia 26. Temperatura 39°,5. Mesmo estado do dia anterior; nova injeccção de electrargol.

Dia 27. Não appareceu, Dia 28. Temperatura 37°,2. Vai muito bem. A amygdala acha-se normal. As arthrites desapareceram completamente, permittindo a doentinha todos os movimentos sem o menor embaraço. Tem appetite. As evacuações são normaes. Da erupção nem sequer vestigios existem. O estado geral é satisfactorio, embora a doente esteja um tanto anemica.

Dia 29. Temperatura 37°,2. Permanece nas mesmas condições.

Observação apresentada á Sociedade Scientifica e Protectora da Infancia.

### Clinicou em Paris... e sabe o que diz

E eu abaixo assignado, doutor em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro e de Pariz, onde exercei a clinica durante longos annos.

Declaro e affirmo sob fé de meu gráo que durante a minha clinica ainda não encontrei medicamento tão efficaz para as molestias uterinas, principalmente para a irregularidade dos menstros, tão commum, como seja A SAUDE DA MULHER.

Ao mesmo tempo declaro que tenho empregado diversas vezes e com feliz resultado o BROMIL, medicamento bastante conhecido para tosse, bronchite, coqueluche, etc.

Quanto á pomada BORO BORACICA, é um preparado muito bom para queimaduras, feridas, etc, etc.

Rio de Janeiro. 10 de agosto de 1909—Dr. Valeriano Ramos.

Laboratorio DAUDT & LAGUNILLA

Rio de Janeiro

## Um caso de spina-bífida curado pelo methodo de Morton (1)

PELO DR. MONCORVO FILHO

(Trabalho do Dispensario Moncorvo)

De ha muito que me preocupa o tratamento de casos de spina-bífida para os quaes tenho sido convocado.

Vendo os insucessos da cura de um lado e a reluctance das familias a esse processo sangrento de outro, quasi sempre me abstinha de uma intervenção, cingindo-me a uma medicação palliativa e a applicação de um appparelho protector levemente compressivo.

Apezar das boas estatisticas publicadas dos resultados do emprego do methodo inglez das injeccões iodo-glycerinadas, um caso que meu pranteado Pae, o Dr. Moncorvo, publicou em 1883 desse emprego (e pela primeira vez no Brazil feito) em um recém-nascido portador de uma spina-bífida e que falleceu cinco dias depois da intervenção, não me animou a ensaiar o methodo de Morton na minha clinica.

A reflexão demorada, porém, sobre o assumpto de tanto interesse scientifico como esse, deixou-me concluir que seria bem provavel que o não pequeno numero de casos intelizes nos quaes foi applicada essa therapeutica reconhecesse por causa a ausencia dos mais rigorosos cuidados de asepsia até annos atraz desconhecidos.

Eis que tal facto me suggeriu uma util modificação do processo, consistindo na toilette rigorosa antes da intervenção e na injeccão com a solução de Morton perfeita-

(1) Trabalho apresentado em 12 de Maio de 1911, à Sociedade Scientifica e Protectora da Infancia.

mente pura, escrupulosamente titulada e mantida em ampoulas de vidro escuro fechadas a lampadas e depois rigorosamente esterilizadas.

Para isso consegui que a Pharmacia Silva Araujo preparasse, segundo a minha indicação, ampoulas de 2 centímetros cubicos com o liquido de Morton, sob a seguinte formula :

Iodo metallico.....	50 centigrammas
Iodureto de potassio purissimo	2 grammas
Glycerina neutra « Condor »...	32 grammas

Foi essa soluçãometiculosamente dosada com productos chimicamente puros que me utilizei no tratamento dos dois casos de hydrorachis cujas observações se seguem, o primeiro dos quaes foi seguido de morte a meu ver originada pela preexistencia de uma hydrocephalia e o segundo curado apezar de ser bem melindrosa antes da intervenção a situação da criança.

OBSERVAÇÃO I.—Dispensario Moncorvo.—Serviço de Cirurgia.—Ficha n. 30.465.—SPINA BÍFIDA.—*Hydrocephalia*—*Prolapso do recto-Enterite*—*Bronchite*.

Cacilda, um mez, branca, brasileira, foi conduzida ao Serviço em 24 de Agosto de 1910, para ser tratada de graves soffrimentos datando do nascimento.

Aleitamento materno exclusivo.

Quanto aos antecedentes só poudes averiguar-se ser o pae alcoolista moderado.

Genitora — Duas gestações ; partos naturaes. Primeira sem accidente algum e vivendo ainda a creança com excelente saúde.

# CHLORAL BROMURE DUBOIS

Xarope receitado na dose  
de 1 à 6 colheres em 24 horas

Insomnias  
Molestias nervosas

PARIS — 20, place des Vosges y Pharmacias

No curso do 7.º mez, da segunda gestação relata a genitora da creança ter dado uma queda sobre a borda de um tanque em que lavava roupa, nada dahi havendo aparentemente resultado para o lado de sua saúde. Logo porém que nasceu sua filha, deparou com um tumor de que era ella portadora, do volume de um ovo de gallinha e situado na parte posterior e inferior do tronco.

Além desse tumor classificado logo depois do exame *Spina-bifida*, notava-se franca *hydrocephalia*, percebendo-se os ossos do craneo incompletamente desenvolvidos, mantendo-se amplamente abertas, e communicando-se uma a outra, as duas fontanellas, que se mostravam bombeadas graças a grande pressão do liquido cephalo-rachidiano.

Havia tambem um *prolapse de recto*.

Nenhuma outra lesão poudo ser registrada a não ser as do aparelho nervoso.

Os demais aparelhos funcionavam regularmente, observando-se apenas que a creança era um tanto excitavel.

O tumor do volume de uma grande laranja, de aspecto cyanosado e tendo aqui e acolá varios pontos ulcerados de sua superficie, era situado na região lombar. A creança sentia vivas dores a menor pressão do tumor, o que era revelado pelo choro demorado.

Curativo antiseptico; aparelho oclussor pelo collodio.

Com estado geral mais ou menos bom, mantidos os curativos diarios e observados os cuidados para taes casos exigidos, esta creança atravessou 34 dias sem grande perturbação outra a não ser o augmento progressivo do volume da cabeça e o do hydrorachis.

O pae solicitou então uma intervenção, que foi resolvida ser pelo *methodo de Morton*, um pouco menos perigoso, pela existencia da *hydrocephalia*, que o processo da cura radical.

Indicados ao genitor os perigos da intervenção em casos taes e havendo elle concordado em absoluto com a operação, foi ella marcada para o dia 40 de Outubro de 1910.

A creança tinha então tres mezes de idade. Funções regulares. Aspecto de relativa nutrição. Ainda prolapse do recto.

Nessa occasião foram os seguintes os dados collhidos: Puerimetria: 4.280 grammas (menos 920 grammas que o

normal) e 57 centimetros de cumprimento (menos 4 centimetros que o normal) — T. A. 37.º—Pulso—134.

**Tumor.**—Apresentava-se muito mais volumoso, de superficie lisa, muito distendido, de cor vermelha arroxeada e extremamente doloroso a palpação. Não mais existiam as ulcerações de sua superficie.

Media 21 centimetros na circumferencia da base, 12 e meio no ponto mais culminante e uma altura de 7 centimetros acima do nivel da pelle sã.

*Hydrocephalia* muito mais accusada. Bombcamento das fontanellas, a anterior estendendo-se, pelo afastamento dos ossos, até a base do nariz.

Com o prestimoso concurso do meu distincto auxiliar Doutorando Walmore Ribeiro Branco e depois dos conhecidos cuidados de asepsia, foi praticada na parte lateral e superior do tumor uma punção com retirada de 80 centimetros cubicos de liquido cephalo-rachidiano.

Emquanto assim procedia, o meu auxiliar conseguia fazer ao nivel da abertura da columna vertebral a compressão digital. Foi em seguida insinuada no interior da bolsa, então flaccida, a solução iodo-glycerinada de Morton na dose de dous centimetros cubicos.

Curativo; oclusão pelo algodão *hydrophilo* embebido de collodio.

Durante o acto operatorio nada de anormal accusou a criancinha. Repouso absoluto.

O exame microscopico feito no respectivo Gabinete do Dispensario Moncorvo, nada de especial deixou perceber.

Alguns instantes depois, depressão pronunciada das fontanellas coincidindo com pallidez da face e abaixamento

---

Granulos de Catillon de *estrophantus* produzem *diurea* prompta, resultando *coração debilitado*; fazem desaparecer *asthmas* *asypnea* *opressão*, *edema*

---

Pó de *Peptonas Catillon*. superior, inalteravel, adoptado officialmente nos hospitais de Paris. Muito util atodos os doentes enfraquecidos

---

Vinho de *Peptonas Catillon*. restabelece *forças*, *digestões* *appetite*.

---

Glicerina *Creosotada Phosphatada Catillon* tónico antiseptico substitue o de *acido de bacalhão*; bem tolerada no verão. *az. essar q aspecto lido e a tosse.*

da temperatura a 36°,2, ás 11 horas da manhã; um quarto de hora depois da intervenção.

Chora continuamente.

Uma hora e 20 — Bem. Não mais pallida. T. A. — 37°.

2 de Outubro — Passou bem a tarde da vespera e a noite durante a qual dormio tranquillamente. T. A. — 37°,8 — Embora ainda esverdeadas as evacuações, o estado geral continúa bom.

13 de Outubro — Parecendo estar com tendência a augmentar a hydrocephalia, sendo accusado o bombeamento da fontanellas, procedeu-se as medidas craneanas dando ellas o seguinte resultado:

Circunferencia ao nivel das bóssas frontaes e protuberancia occipital: 41 centímetros.

Linha da raiz do nariz a protuberancia occipital: 26 centímetros.

17 de Outubro — A creança vae bem. Evacuações levemente esverdeadas. Tumor da spina-bifida mais endurecido, menos doloroso, apresentando porém uma leve ulceração no apice.

Hydrocephalia progride, apesar da ossificação dos ossos do craneo que se vae processando.

Sempre applicação de um appparelho oclussor contetivo. Até o dia 22 de Outubro de 1910 ia bem. Nesta data sobreveiu-lhe febre alta. No dia 24 porém a temperatura axillar era na hora da consulta de 37°,2. O craneo mostrava-se augmentado de um centimetro no sentido antero-posterior.

O tumor, si bem que mais endurecido e não tão doloroso, apresenta-se com maior tensão de sua parede.

Phenomenos intestinaes accusados, caracterisados por dejecções dysenteriformes repetidas.

Calomelanos e uma poção antiseptica. Lavagens intestinaes.

26 de Outubro — Melhor. — T. A., 37°,4. Peso: 4.600

**Santal Salolé Lacroix,** o mais activo e o mais assimilavel dos preparados antisepticos preconisado nas affecções das vias urinarias e particularmente nas blennorrhagias e da cystite, catharro da bexiga, etc. Dose: de 6 a 12 capsulas por dia.

grammas, isto é, ganhou 320 grs. em 16 dias. As medidas do tumor revelaram não ter elle augmentado.

A situação manteve-se mais ou menos inalteravel até o dia 12 de Dezembro de 1910, em que apesar do peso haver attingido a 5.260 grs. a creança foi apresentada ao Serviço em más condições.

A hydrocephalia mostrava-se sensivelmente augmentada, sobrevieram efflorescencias do couro cabelludo, alopecia, vascularisação supplementar, sybillo nasal, engurgitamentos ganglionares e outros phenomenos suspeitos de heredo-syphilis. — Prescreve-se fricções de unguento napolitano.

No dia 12 de Janeiro de 1911 era consideravel o augmento da hydrocephalia. O peso da creança havia attingido a 5.400 grs. Em 27 a situação era peor, visto que tambem a spina-bifida havia augmentado, conforme o demonstram as medidas então tomadas.

Por accôrdo feito com o pai da creança, embora sem grande esperanca de resultado, pratiquei nova punecção com retirada de 70 centimetros cubicos de liquido transparente, seguida da injeccção de 2 centimetros cubicos da solução de Morton.

Não houve como na primeira intervenção nem depressão geral, nem pallidez.

Abaixamento sensivel das fontanellas. Repouso. Meia hora depois a temperatura ascendeu a 38°.

Cerca de 1 hora e meia depois sobrevieram vomitos, inquietação, choro constante, algidez peripherica, cyanose. Injecções de óleo camphorado. Cinco horas depois 39°, pulso cheio, ventre abahulado. — Lavagem intestinal, sinapisação volante.

A noite mesmo estado, mesma temperatura. Agitação. Fontanellas não mais deprimidas. Banhos. Poção bromuretada.

28 de Janeiro de 1911. Dorme pouco; mais ou menos nas mesmas condições. T. A. — 39°,6. Sobrevém phenomenos dysenteriformes e tosse. Bronchite franca. Medicação appropriada.

**DIGITALINA de HOMOLLE. QUEVENNE**  
 Approvada pela Academia de Medicina do Paris. — Autorizada pela Junta de Hygiene do Rio de Janeiro.  
 CONTRA AS MOLESTIAS DO CORACÃO. — 1 a 3 Granulos por dia.  
 CONTRA AS DOENÇAS DO FEGADO. — 1 a 3 Granulos por dia.  
 CONTRA AS DOENÇAS DO ESTOMAGO. — 1 a 3 Granulos por dia.

3 de Fevereiro — Melhor.

7 de Fevereiro — Muita febre, edema facial, exophthalmia, hemiplegia direita. Maculas esparsas por toda a superficie cutanea, phenomenos todos coincidindo com o augmento consideravel do craneo e da aggravação do syndrome dysenterico.

Falleceu no dia 13 de Fevereiro de 1911, isto é 19 dias depois da segunda intervenção.

(Continúa.)



## Thiocolina granulada Freitas

Glycerophosphato de calcio, formiato de sodio e thiocol.

Approvada pela Directoria Geral de Saude Publica

Empregada na tuberculose, bronchites agudas e chronicas,

bronchorréas, adenopathias

tracheo-bronchicas, emphysema pulmonar, fraqueza pulmonar, etc.

R. FREITAS & Comp.

106, Avenida Passos, 106

## SOBRE A PESTE

PELO DR. PLACIDO BARBOSA

A peste é doença que acompanha e persegue o genero humano, com enormes mortandades, desde os primeiros seculos de sua vida, pelo menos, e de modo certo desde o VI seculo (\*), em que da antiga Pelusa, no Egypto, onde irrompeu, passou para a Bysancio, então a capital do mundo, e dahi para a Africa e para a Europa, perdurando na forma epidemica por cerca de 200 annos. As epidemias de peste continuaram dahi por diante com intermissões mais ou menos longas e por áreas geographicas mais ou menos extensas, salientando-se entre todas a pandemia que começou no XI seculo e attingio o seu fastigio no XIV seculo, e que, partindo da China, invadio a India, a Persia e toda a Europa, causando uma mortandade que foi calculada em 43 milhões de obitos no mundo inteiro (Mosny), e a epidemia do XVI seculo, que devastou particularmente a Italia.

Embora com menos mortandade, graças aos progressos da hygiene e dos habitos e recursos das populações, a pandemia de peste não pouparam a era actual, e em 1894, principiando na China, desenvolveu-se ella, até 1900, pela India, pela Africa, pela Oceania, pela Europa, pelas duas Americas. A esta pandemia prendem-se a peste do Porto, a do Paraguay, a da Argentina, a de S. Francisco da California e a do Rio de Janeiro, que ainda não nos deixou de todo.

A recente e terrivel epidemia de peste pulmonar da Mandchuria, na qual a mortandade attingio, na cidade chinesa de Toudziadian, a cifra de 400 obitos por dia, despertou novamente o interesse dos governos pela prophylaxia da peste, pelo dever de cada nação de se defender da invasão da gravissima doença.

Em Maio proximo deve se reunir em Pariz uma conferencia sanitaria internacional, entre cujas obrigações está a de modificar as convenções sanitarias internacionaes no ponto relativo á peste, levando em conta os descobrimentos, experiencias e observações mais recentes sobre a sua etiologia e prophylaxia.



Não é sem tempo que os governos das nações se decidem a isso.

A Conferencia Sanitaria Internacional de Veneza, em 1897, baseou os seus regulamentos na hypothese de que os doentes de peste e as roupas e objectos, tendo estado em contacto com elles, é que constituíam a origem principal das epidemias, o que estava de accordo com as doutrinas mais correntes nessa época.

A Conferencia Sanitaria Internacional de Pariz, em 1903, ratificou os principios prophylaticos admittidos na Conferencia de Veneza, accrescentando, entretanto, disposições relativas ao papel do rato e da pulga na transmissão e disseminação da peste, de accordo com a descoberta e theoria do medico francez P. L. Simond, de que as pulgas eram o principal agente de transmissão da peste. Mas, embora adoptando a theoria de Simond, as resoluções da Conferencia de Pariz continuaram a encaminhar a prophylaxia da peste, admittindo tambem as antigas hypotheses da sua transmissão de pessoa a pessoa, por intermedio das roupas e objectos, pelos ferimentos das mucosas e da pelle, pela via respiratoria e pela via digestiva.

A Conferencia Sanitaria Internacional que agora em Maio se vai reunir em Pariz terá, porém, que levar em conta os factos novos que de 1903 para cá modificaram o problema prophylatico da peste.

Hoje, de facto, está provado de modo inconcusso que a peste é primariamente uma doença dos ratos, ou mais geralmente dos roedores, e accidental e secundariamente uma doença do homem, ao qual é transmitida pelas pulgas.

Na primeira plana dos estudos que esclareceram estes factos estão os da commissão ingleza de peste nas Indias.

Taes estudos collocaram a questão da prophylaxia da peste num ponto de clareza, de simplicidade e de certeza analogo ao em que os norte-americanos puzeram a questão da febre amarella descobrindo e provando o papel essencial do mosquito na transmissão desse morbo, e bem merecem ser um ponto mais divulgado.

Esta *Commissão Ingleza da Peste nas Indias* foi creada pela Secretaria do Estado da India, por proposta do Instituto Lister, em Setembro de 1904, com o fim especial de proceder a investigações concernentes á peste; seus trabalhos foram iniciados em meados de 1905, em Bombaim, sob a direcção do Dr. Charles J. Martin, Director do Insti-

tuto Lister, e acham-se compendiados em 25 relatorios, dos quaes os ultimos foram publicados em Dezembro de 1907.

Conduzidas com o maior rigor scientifico, as experiencias e observações da Commissão Ingleza da Peste na India resolveram definitivamente as questões primordias relativas á etiologia e prophylaxia da peste.

As conclusões a que chegou essa commissão podem ser assim resumidas:

### I

Excluida a intermediação das pulgas, nem o contacto dos animaes são com outros infectados de peste, ou com as fezes e urinas destes, nem a ingestão de alimentos contaminados com fezes e urinas de animaes infectados pôde produzir epizootia de peste.

### II

Com a presença das pulgas, a epizootia pestilenta se manifesta, e a sua gravidade e intensidade variam na razão directa do numero de pulgas existente, sendo o desenvolvimento e a disseminação da epizootia mais promptos e mais rapidos nas épocas de epidemia de peste.

### III

Uma epizootia de peste pôde occorrer sem contacto directo do animal são com o doente, comtanto que estejam presentes pulgas infectadas.

### IV

A ingestão pela peste pôde occorrer sem nenhum contacto do animal com o sólo ou pavimento.

### V

A peste não se transmite ao rato pelo ar.

### VI

As pulgas são os unicos agentes transmissores da peste de rato a rato.

### VII

A contagiosidade da peste pulmonar e o seu modo de transmissão não são objecto de duvida, mas, pela sua raridade, este typo de molestia desempenha papel muito secundario na produção das epidemias de peste, sendo que os casos de peste pulmonar primaria originam-se possivelmente de casos de septicemia com pneumonia secundaria.

## VIII

A capacidade média do estomago de uma pulga de rato é approximadamente de 0,5 de millimetro cubico; o sangue dos ratos pesteados pôde conter tanto como 100.000.000 (cem milhões) de bacillos da peste por centimetro cubico; uma pulga de rato, portanto, cheia de sangue de um rato pesteadado pôde conter em seu estomago tanto como 5.000 (cinco mil) bacillos da peste. Mesmo na hypothese do sangue do rato pesteadado conter apenas 10.000 (dez mil) bacillos por centimetro cubico, a pulga cheia de sangue desse rato pôde conter em seu estomago alguns bacillos.

## IX

Os bacillos da peste multiplicam-se no estomago da pulga do rato, sendo que tal multiplicação é mais abundante nas épocas epidemicas.

## X

Os bacillos da peste são encontrados no recto e nas fezes das pulgas dos ratos pesteados, e essas fezes são infectantes para as cobayas por inoculações cutaneas e subcutaneas.

## XI

Os bacillos da peste raramente são encontrados no esophago da pulga do rato pesteadado, e nunca são encontrados em outra região de seu corpo, como a cavidade geral ou as glandulas salivares.

## XII

As pulgas, depois de nutridas com sangue inficionado de peste, podem permanecer infectantes durante 7 a 15 dias.

(Continúa).

# A Tribuna Medica

DIRECTORES: DRS. EDUARDO MEIRELLES E JAIME SILVADO

- I. Um caso de spina-bífida curado pelo methodo de Morton, pelo Dr. Moncorvo Filho. — II. Molestia de Charcot, pelo Dr. Celestino Bourroul. — III. O Protargol e seu emprego therapeutico. — IV. Dados novos sobre o tratamento abortivo e curados da syphilis pela hectina, pelo Dr. Hallopeau.

## Um caso de spina-bífida curado pelo methodo de Morton (1)

PELO DR. MONCORVO FILHO

(Trabalho do Dispensario Moncorvo)

Do dia seguinte em diante a sua temperatura axillar não foi além de 37°.

No dia 13 de Outubro, isto é, cinco dias depois da intervenção, o estado geral sempre bom, retirou-se o aparelho e verificou-se que o tumor se mostrava ainda molle, porém reduzido de volume. Procedeu-se então ao curativo da ulceração que ainda permanecia, porém sem mais os pertuitos.

No dia 15, por conseguinte 7 dias depois, as condições geraes continuavam magnificas e o tumor que já começava a apresentar-se mais endurecido, tinha sensivelmente diminuido de volume, ao mesmo tempo que a sua pressão muito menos dôr despertava a creancinha.

Esta desapareceu por completo no 9.º dia, e o tumor foi pouco a pouco se abatendo e depois da consistencia pastosa, se endurecendo até que no dia 26, isto é 18 dias depois, e após os curativos diarios, a ulceração estava quasi completamente cicatrizada e o tumor mostrava-se ainda mais endurecido, menos volumoso e nada doloroso.

(1) Trabalho apresentado em 12 de Maio de 1911, à Sociedade Scientifica Protectora da Infancia.

(Veja o n.º 14).

Em 9 de Novembro, um mez depois, a saúde geral da creança era prospera, o seu pezo attingiu a 3.600 grs. e tudo fazia crêr na provavel cura não muito remóta.

Em 3 de Dezembro o pezo ascendeu a 3.900 grs. e a 12 do mesmo mez a 4.260 sendo magnifico o seu estado geral e perfeitamente normaes todas as suas funcções.

Nenhum signal de hydrocephalia.

Em meados do mez de Janeiro de 1911 esta creança podia ser considerada curada, visto que, o tumor, reduzido a uma pequena saliencia achatada, de superficie irregular, coberto de pelle sã e tecido cicatricial, apresentava se bastante endurecido, não cedendo a pressão que por seu lado não acarretava a menor dôr.

Outrosim o estado geral da pequena doente, prospero, não denunciava a menor perturbação da saúde.

Graças as modificações que introduzi e sendo possivel que o Methodo de Morton constitua agora assumpto de ordem do dia na litteratura medica, pareceu-me de vantagem, aqui dizer algumas palavras sobre o tratamento da spina-bifida pelas injeções todo-glycerinadas.

Deixando de lado os casos de emprego de todos os recursos outrora indicados e maxime o da *ligadura* (Mouchet — 1876) ao qual logo se mostraram infensos Blot, Polailon, Larroy, Guéniot, Després, Depaul e Houel, considerando-a uns inutil e outros perigoso, apezar da opinião dubia de Giralde, vou referir-me apenas a intervenção pelas injeções.

Cooper e Abernethy, ousados cirurgiões inglezes, e depois delles outros, assignalaram um certo numero de operações felizes em casos — de — spina-bifida.

Holmes, ainda de Londres foi o primeiro a preconisar a tintura de iodo sob a forma de injeção.

Em 1847 era um cirurgião americano Brainard, quem recorria a injeção iodada no tratamento do hydrorachis, apresentando logo o primeiro caso de cura numa menina de

13 annos que era outrosim idiota e paraplégica. Durante o tratamento que durou trez mezes, foram praticadas vinte e cinco injeções restabelecendo-se a doente quasi completamente da paraplegia, conseguindo andar e adquirindo um certo grau de intelligencia.

Enthusiasmado por este brilhante resultado Tremblay, cirurgião francez, tentou a injeção iodada em uma creança de 14 mezes e cujo tumor tinha o volume da cabeça de um feto a termo, havendo conseguido a cura completa do doentinho ao cabo de vinte e cinco dias.

Dois annos depois, Chassaignac apresentava a Sociedade de Cirurgia de Paris uma observação tambem feliz de uma creança de 2 mezes, confessando esse medico que houvera sido levado a empregar o methodo por ter observado o bom resultado da intervenção em um caso de Valpeau, na «Charité».

Nessa mesma epoca o já citado Brainard levava ao conhecimento daquella Sociedade mais trez casos de cura. Debout publicou tambem trez observações identicas em 1855. Viard obteve bom resultado em um caso (1860).

Seguiram-se os trabalhos ainda favoraveis ao methodo de Coats, na Inglaterra, e de Caradec, na França, e de Smith.

Finalmente em 1872, James Morton, cirurgião da «Royal, infirmary» de Glasgôw, considerando os inconvenientes assignalados no processo de Brainard, propoz-se a rectificar o processo sob diversos pontos de vista, no que foi, segundo affirmou, bem succedido.

Assim estabeleceu elle as regras da punção e da injeção consecutiva com o seguinte liquido:

Tintura de iodo.....	50 centigrammas
Iodureto de potassio.....	15 decigrammas
Glycerina.....	30 grammas

Indicando introduzir essa solução em quantidade relativa ao volume do tumor.

De 1872 a 1876, de 6 casos por Morton assim tratados, registou cinco curas, o sexto caso tendo sido mortal por falta de cuidado da familia.

Varios cirurgiões, sobretudo inglezes, começaram então a empregar o Methodo de Morton no tratamento da spina-bifida. Taes foram os Drs. : Wat (3 casos, 3 curas), Angus (1 caso, 1 cura), Ewart (2 casos 2 curas), Berry (1 caso, 1 cura), Burton (1 caso fatal), todos inglezes, Rosebrugh, Could e Firsch de Berlin (1 caso de cura cada um), Cheever, de Boston, (um caso mortal).

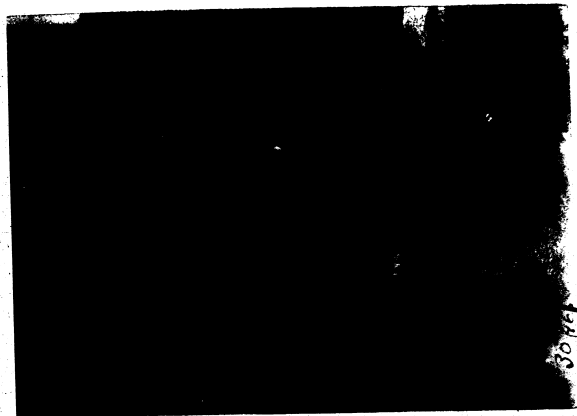
A estatística de todos os casos que vem de ser citados revelou que sobre um total de 36 doentes, falleceram apenas 6 e sobre a totalidade de 19 casos nos quaes foi usado o Methodo de Morton, curaram-se 13, o que fornece um coefficiente de 79.º de curas.

Monton foi o primeiro a reconhecer que ha contra-indicações para o seu Methodo, sendo a hydrocephalia uma dellas.

OBSERVAÇÃO II. — Dispensario Moncorvo. Serviço de cirurgia. Ficha n. 30.921. *Spina-bifida. Nevus vascular.*

Odette, 7 dias, branca, brasileira, apresentada a consulta no dia 8 de Outubro de 1910, ao meio-dia, por ter nascido com um tumor situado na região dorso-lombar, do qual se escôava liquido transparente, coincidindo com o que sobreviêra, crescente prostração que fizera a familia recorrer ao Dispensario para o seu tratamento.

*Antecedentes.* — Avô materno asthmatico e pae soffrendo de raras cephaléas. Nenhum outro dado digno de nota.



*Genitora.* — Moça ainda, declara que teve dous filhos, sendo o primeiro uma creança forte. O segundo que é a doente corresponde a uma gestação normal, seguida de um parto natural. Nenhuma quéda nem emoção moral durante o curso desta prenhez, informando porém essa senhora que carregava constantemente ao cóllo uma creança até o termo da gravidez.

*Doente.* — Desenvolvimento e nutrição regulares. Quéda do cordão, sem accidentes no 6º dia. Aleitamento materno exclusivo.

Puerimetria: Pezo: 3 kilos (normal), comprimento 48 centímetros (menos 2 que o normal).

A creança embora deprimida, nada de particular apresentava para o lado dosapparelhos digestivo, respiratorio, circulatorio e renal.

Chamava porém logo a attenção a existencia na região dorso-lombar de um tumor sessil, de consistencia amolecida, arredondado, de cerca de 6 centímetros de diametro, de 16 centímetros de circumferencia na base e 7 centímetros na maior saliencia, com o aspecto de uma bolsa esvasiada de uma grande parte do liquido que em certa quantidade ainda existia. A parte central do tumor todo elle de superficie um tanto irregular e coberto de um *nevus* vascular, mostrava-se ulcerada e com pertuitos através dos quaes se escôava um ichor que o exame minucioso deixou ver ser liquido cephalo-rachidiano.

Ao mais leve tocar do tumor, a creança sentia muitas dôres.

Era evidentemente um caso de *spina-bifida* e no qual a ruptura da bolsa punha em grave e immediato risco a vida da criancinha.

Fontanella anterior pequena e deprimida. Fontanella posterior apenas perceptivel.

A creança mama e evacua normalmente.

Pulso filiforme e incontavel. Temperatura axillar

doentinha, julguei prudente agir procedendo a intervenção cirurgica e em lugar de proceder a cura radical a céu aberto, preferi utilizar-me do *methodo de Morton*, modificado por mim.

Collocada a creança sentada sobre a mesa de operações e inclinada para a frente de modo a formar o seu tronco um angulo agudo com os membros abdominaes, com o valioso concurso do excellente Auxiliar do serviço, doutorando Walmor Ribeiro Branco, procedi ao acto operatorio que consistio no seguinte :

Depois da mais rigorosa antiseptia local e passada sobre a superficie escolhida uma leve camada de tintura de jodo, com um trocart de 2 millimetros de diametro, foi feita uma punção na parte latero-superior direita do tumor, um centimetro e meio para dentro do pediculo, que deu sahida a 20 centimetros cubicos de liquido amarello levemente citrino e transparente. O exame cytologico desse liquido nada de especial revelou. Enquanto isso era por mim feito, o meu Auxiliar com as pólpas digitaes fazia a occlusão do largo orificio rachidiano.

Uma vez retirado o liquido procedi a uma injeccção de dois centimetros cubicos da solução de Morton, tendo o cuidado, depois de retirar a agulha, de cobrir de uma grande camada de collodio toda a superficie do tumor e em seguida de um aparelho oclussor de espessa camada de algodão.

Repouso absoluto durante muitas horas.

A temperatura que as 11 horas da manhã, logo depois da operação, era de 36°,4, baixou a 1 hora e 15 minutos

**Santal Salolé Lacroix,** o mais activo e dos preparados antisepticos preconisado nas affecções das vias urinarias e particularmente nas blennorrhagias e da cystite, catharro da bexiga, etc. Dose : de 6 a 12 capsulas por dia.

da tarde, a 35°,4, tendo a creança evacuado normalmente ás 2 horas da tarde.

A operada dormiu calmamente essa noite e suas funcções nada de anormal revelaram.

Kirmisson em sua obra sobre as « Molestias Cirurgicas de origem congenita » — 1898, — criticando a estatistica de Morton diz que *outros tem sido menos felizes do que elle e que não é menos verdade que os resultados não são tão satisfatorios para que se esteja autorisado a recorrer ao emprego do methodo.*

Piechaud, no seu « *Precis de Chirurgie Infantile* » — 1900 — acha que, *apesar dos numerosos successos obtidos pelo processo de Morton, lhe parece pouco applicavel aos tumores de parede delgada, as que têm um largo orificio de communicação e a experiencia de numerosos casos de intervenção sangrenta que lhe deu dois terços de curas em casos muito complexos ameaçando directamente a vida, permitiu-lhe concluir ser a excisão o methodo preferivel a qualquer outro.*

No seu « *Precis de Chirurgie* » 1906, Kirmisson já se manifesta um tanto modificado no seu modo de julgar o methodo de Morton, achando-o, ao lado da extirpação pelo bistouri, os dois unicos processos applicaveis ao tratamento do hydrorachis.

Diz o sabio cirurgião francez que, para que o methodo de Morton seja applicavel se torna necessario que o tumor seja pediculisado em ordem a evitar a passagem do liquido no interior do canal rachidiano ; esta condição, diz elle, é raramente realisada ; por isso na immensa maioria dos casos, dever-se-ha preferir a extirpação pelo bistouri.

Por esta rapida exposição vê-se que as opiniões têm divergido.

No caso feliz da minha observação, não só a abertura do canal rachidiano era grande como o tumor não era pediculisado.

Estou convencido de que nos casos de hydrocephalia nem sempre o processo de Morton dará resultado.

Modificado porém como fiz, applicado com todos os requisitos exigidos, penso que poderá elle prestar relevantissimos serviços no tratamento de uma mal formação tão grave como é a spina-bífida.

## Molestia de Charcot

PELO DR. CELESTINO BOURROUL

Trata-se de um rapaz de 28 annos de idade, que encerrando o soalho de uma sala, fel-o com tanta infelicidade que quebrou um espelho de alto valor, desastre que lhe produziu forte choque e susto. Até então gosava boa saúde, apesar de ter tido syphilis aos 20 annos de idade (diz o doente), quando logo após este choque violento começou a sentir um certo adormecimento e frieza no braço direito. Tres para quatro mezes mais tarde manifestou-se uma fraqueza no braço direito e, logo depois, no esquerdo. Um mez mais tarde, a fraqueza se estendeu aos membros inferiores. Em Novembro de 1910, o doente é visto na enfermaria de que é chefe o Dr. Rubião Meira, e submettido ao tratamento mercurial e iodotado, mas sem resultado.

O doente, que se prestou a comparecer na sessão, apresenta os membros paralyzados, atrophiados; as mãos sem forças, não podem quasi segurar os objectos e já não levam a comida á bocca nem podem pegar num lapis: o pollegar já não tem o movimento de opposição (mão de macaco), peculiar á raça humana; os dedos já não se afastam; a eminencia thenar e hypothénar se acham forte-

mente atrophiados, achatados, a atrophia reveste assim o typo «Aran-Duchenne» e as mãos tomam o aspecto de mão em garra (main en griffe); os braços já não se levantam. Ao lado desta impotencia e atrophia, são os musculos agitados por frequentes contracções fibrillares. Nos membros inferiores nota-se, além da fraqueza e atrophia, que são em menor grão, uma certa rigidez e tremor fibrillar dos musculos. A marcha é impossível, o doente só anda ajudado, e quando o faz, a marcha é sobre a ponta dos pés, rodando o borde interno do pé para dentro. Neste quadro de paralysis spasmodica vêem-se os reflexos muito exaggerados, e nos membros superiores e inferiores principalmente os reflexos—tendinosos e musculares: os do longo supinador, biceps e triceps-brachial se apresentam vivos; os reflexos patellares são tão exaggerados que a percussão do tendão rotuliano provoca esboço de trepidação epileptoide: os achillianos também vivos: o phenomeno do clonus do pé existe. O signal de Babinski esboça-se á direita, bem como o signal de Oppenheim. Queixou-se o doente de dor na columna vertebral, na altura da setima vertebra cervical e primeira dorsal: dores pelos braços, estas dores já diminuiram. Na face nota-se que a percussão do maxillar superior sobre uma colher apoiada contra a arcada dentaria do maxillar superior, mostra reflexos masseterinos vivos. A lingua posta fóra da bocca tremula em movimentos fibrillares. Os labios não se mostram atrophiados mas o doente sente difficuldade em soprar. O véo do paladar na phonação se ergue igualmente dos dois lados mas com certa preguiça. A mimica para os dois lados da bochecha se faz difficil, talvez um pouco mais difficil do lado direito. A voz do doente é um pouco lenta, um tanto empastada. A deglutição é difficil; ha dysphagia, as vezes com engasgos e expulsão de alimentos liquidos e solidos, pelo nariz. A saliva escapa ás vezes pela bocca, o doente baba facilmente, os travesseiros amanhecem molhados de saliva.

O doente apresenta, pois, uma quadriplegia espasti-

**O VERDADEIRO**  
**FERRO QUEVENNE**  
é pardo ardoso.

**FERRO QUEVENNE**  
Unico Approvado pela ACADEMIA DE MEDICINA de PARIS  
para curar **CHLORO-ANEMIA**  
Exija-se o Sello da "UNION des FABRICANTS"  
O mais activo e mais economico, o unico inalteravel.

**O FERRO IMPURO**  
de FALSIFICADORES  
é moreno.

ca, com atrophia muscular, predominando a atrophia dos membros superiores (typo Aran-Duchenne e mão em garra) e predominando a rigidez dos membros inferiores. As sensibilidades não estão affectadas. Já ha phenomenos de paralysis labio-glossolaryngéa (reflexos masseterinos vivos, perda de saliva, difficuldade em soprar, contracções fibrillares da lingua, difficuldade da deglutição). A paralysis espastica se explica pela lesão do systema pyramidal, dando o syndroma peculiar ao tabes espasmodico (exaggero dos reflexos, rigidez, signal de Babinski, trepidação epileptoide): á atrophia muscular pela atrophia dos cornos anteriores da medulla, a paralysis labio-glossolaryngéa pela lesão dos nucleos do facial, hypoglosso, glosso-pharyngéo e vago. A atrophia do trapezio (impossibilidade de levantar o braço) faz suppor um comprometimento do espinhal. No que diz respeito ao diagnostico differencial, o character progressivo da molestia, o grau adiantado da atrophia, a conservação das sensibilidades, afastam o tabes dorsal espasmodico e atrophia muscular progressiva, a polyomyelitis anterior chronica, a gliose cervical, a esclerose em placas, os processos syphiliticos da medulla cervical. Como reparos interessantes para a etiologia: a molestia apparecendo depois de um susto (o que parece fallar em favor da theoria da predisposição congenita de Strumpell); a marcha rapida e ascendente do mal que já attingiu o bulbo, termo final da molestia de Charcot. A syphilis parece ter no presente caso, papel secundario, quando muito preparando o terreno.

## ELIXIR ALIMENTICIO DUCRO

Grande recurso para os doentes fracos e sem appetito. — Sustenta o organismo até o dia que a alimentação normal pode ser recuperada.

4 a 5 colheres por dia. Paris, 20, Place des Vosges y Pharmacies.

### O Protargol e seu emprego therapeutico

O protargol não é irritante como em geral são os sais lunares, não impede a phagocitose, e pela sua inocuidade é superior a outros medicamentos de composição desconhecida, usados na tratamento das gonorrhéas. Demais estas medicações necessitam quasi sempre d'outro agente interno, como por exemplo o hesoamethyleno-tetraamida.

Tal é a proposição que vamos demonstrar, apoiando-nos em opiniões illustres e no seu estudo pharmacologico.

O Protargol é um proteinato de prata contendo 8,3 % deste metal.

A bem dizer, quasi nada se conhece de sua estrutura intima, mas parece tanto quanto se sabe que se trata de um atomo de prata que acha-se ligado ao grupo amido ou imido da molecula da albumina; apezar de ser uma constituição molecular complicada, é, no entretanto, uma combinação de chimica definida e estavel.

Como dissemos é inocua, e qualquer accidente derivante de sua applicação corre sempre por conta de outras impurezas existentes.

Deve-se observar como regra fundamental no emprego do protargol, usar somente de soluções recentes, preparadas a frio e convenientemente resguardadas da acção da luz.

Por isso é condemnavel o uso de soluções mães, concentradas com o fim preparar as diluições successivas; porque as soluções concentradas de protargol alteram-se no fim de pouco tempo e com tanto maior facilidade quanto mais concentradas forem.

E portanto cabe bem a indicação de S. Teinkühler — prescrever sempre, faça solução recente a frio.

As suas soluções são muito sensíveis; assim basta o aquecimento produzido pela trituração excessiva para alteralhe a sua constituição.

E por este motivo que se aconselha, como meio facil



de dissolver-o, espalhal-o em quantidade necessaria sobre uma larga superficie de liquido, deixando-o em repouso, sem agitar, até a dissolução completa.

Jesionek, em um trabalho da clinica dermatologica de V. Posselt, e Munich, demonstrou claramente a grande importancia que se deve dar a preparação exacta das soluções; o esquecimento desta regra é geralmente a causa dos insuccessos, apparente á primeira vista inexplicaveis e que desaparecem quando se modifica de modo conveniente o methodo de solução e de applicação.

S. Tern, de Dusseldorf em uma publicação recente declarou que as soluções de protargol quando eram preparadas no proprio hospital em que clinicava, com as precauções prescriptas nunca produziram irritação.

Por ingestão, Bruning, de Duneldorf, examinou amstras de protargol de diversas procedencias allemães e não encontrou variação alguma em sua composição.

Portanto nenhuma duvida teve Aern em concluir que os accidentes de irritação que elle e outros observadores tiveram provinham da inobservancia das preparações nas soluções empregadas.

Explicada assim a causa dos accidentes, representa o protargol um agente medicamentos de primeira ordem, indicado em casos multiplos de clinica nas diversas especialidades medicas.

O protargol como bactericida foi estudado por Benorio; verificou que não só elle destruía as bacterias já existentes como evitava o desenvolvimento de novas. As pesquisas foram feitas com os bacillos dipthericos, corbunculosos, e typhicos, os colis, os staphylococos pyogenes (aureus et albus). A principio foram empregadas as soluções fortes e mais tarde fracas. Assim em geral 1 c.c. de uma solução de protargol a 0,5 % diluida em 9 c.c. de agaragar é o limite para o desenvolvimento dos germens.

Todavia em alguns casos ainda podem desenvolver-se algumas colonias, mas estas, não são abundantes, ao contrario são poucas e muito tardias.

Em relação ao gonococcus sua acção acção é particularmente notavel — O Prof. Groenow, de Breslau fez varias experiencias decisivas — Verificando que uma solução de nitrato de prata a 2 % era tão microbicida como uma de protargol a 5 %, tendo esta a vantagem de não reduzir-se como nitrato de prata ao contacto das mucosas e dos outros liquidos organicos.

Demais ainda o Protargol é osmotico, pois as suas soluções penetram facilmente nos tecidos — Wildoz, de Berna, verificou em um serie de cortes de urethra do coelho que após a injeção de protargol varias glandulas da urethra estavam cheias da solução, chegando mesmo a infiltrar os epithelios respectivos.

Foi o Prof. Neisser, de Breslau quem iniciou as primeiras pesquisas sobre o emprego do protargol como anti-blennorrhagico e julgou-o um dos melhores e de efeitos mais seguras.

Barlow verificou que com um tratamento precoce pelo protargol a urethra posterior é attingida muito mais raramente do que empregando-se os outros medicamentos.

Rosenthal julga-o pelas suas observações o melhor dos medicamentos anti-blennorrhagicos recommendados até hoje.

Borozzi, Desnos, Fournier, Kreissl, Ruggels, Somoggi e muitos outros, escrevendo e leccionando referem-se com encomios ao Protargol — Guillon de Paris refere um caso de blennorrhéa chronica que existia uma com mais de 4 annos e não cedia ao nitrato de prata e outros muitos agentes e que desaparecera completamente pelo emprego de 30 injeções e lavagens com protargol.

Juliusberg (de Breslau) quiz fazer um ensaio comparativo entre protargol e o sulfato de zinco, para julgar o valor destes dous tratamentos. Os resultados foram tão decisivos em favor do protargol que elle após 30 casos não precisou mais continuá-lo.

## Dados novos sobre o tratamento abortivo e curados da syphilis pela hectina, pelo Dr. Hallopeau.

Primeiramente devemos confessar, que os primeiros resultados, foram acolhidos com scepticismo; recusava-se admitir a possibilidade da destruição completa do agente específico, depois de 30 injeções e em seguida, mesmo diante dos factos demonstrados, guardavam ainda reserva. Sem duvida a hectina está longe de ter a notoriedade do 606 e o seu inventor espera ainda o seu dia de *Roemseberg*, embora o seu producto leve vantagens pela constancia de sua acção e inocuidade, sobre o de *Fransfort*, ao menos para o tratamento abortivo. Não duvidamos que, em breve se faça a luz e por isto, associamos as nossas forças em tornal-a mais conhecida, porque se trata d'uma questão de grande importancia medica: a diminuição, em proporções muito consideraveis, do numero de casos de syphilis, com todas as suas consequencias. Por hoje indicaremos algumas modificações no modo d'acção que preconizamos.

A principio nos occuparemos exclusivamente da hectina—como agente de tratamento local, pois segundo a experiencia é este o unico medicamento que regularmente se deve usar para este fim.

Com o objectivo de perseguir efficazmente os treponemes que no periodo do cancro, podem em pequeno numero immigrar na circulação geral e sem duvida, pelo seu intermedio nos outros tecidos, ficando ali durante muito tempo silenciosos, acreditamos que seria melhor fazer umas 20 injeções sub-cutaneas de benzoato de mercurio, segundo a formula de *Gaucher*; mas desde pouco tempo a esta parte, renunciamos esta pratica, porque depois das observações de *Guiard* e *Muniz* de Aragão se obtem os mesmos effeitos com as injeções locais de hectina.

Este parasitico, introduzido localmente, basta para passar na circulação geral e assim attingir o effeito desejado.

Está ahí uma attenuação notavel ao desgosto que arrasta necessariamente todo o tratamento específico pelas injeções hypodermicas.

Demais, depois de ter repellido o 606, o atoxyle e a arsacetina, como perigosos, os saes insolúveis de mercurio por causa dos nodulos que deixam e a quasi totalidade dos saes soluveis chegaram a ficar entre a hectina e o oxy-cyanureto de hydrargirio; a primeira sendo muito efficaz e tolerada, o segundo tendo dado ao nosso collega de Napoles, Dr. *Careostie*, bons resultados.

No entretanto, servimo-nos nos nossos trabalhos do primeiro agente medicamentoso.

Muhsan, de Brunn, do mesmo modo pensa louvado que annualmente 200 casos de blennorrhagia masculina, existem nas salas do hospital e um numero muito mais consideravel para tratamento no consultorio, que com o emprego quasi que exclusivamente o protargol melhoram totalmente

Podemos em primeiro lugar afirmar que o protargol exerce uma acção especifica e directa sobre o gonococcus; isto é, estes desaparecem completamente da secreção blennorrhagica dentro em espaço de tempo relativamente certo. Este tratamento é tanto mais efficaz, quanto mais cedo for iniciado. Um detalhe a notar no tratamento pelo protargol é que na grande maioria dos casos, produz-se um augmento consideravel da secreção purulenta, principalmente na secreção matinal.

Este accidente é frequentemente mal intepretado, julgando tratar-se de uma aggravação processo inflammatorio causado por uma irritação augmentada ou produzida pelo medicamento Muhsan, sustenta que precisamente os casos em que ha augmento consideravel da secreção são os mais rapidamente curados, porque o protargol auxilia o accidente natural, normal da defesa do organismo.

Para o Dr. *Zieler* professor livre, director adjuncto da clinica de molestias cutaneas em Breslau os medicamentos para este fim especial devem ser escolhidos de modo a não combatter a hyperhemia aguda e a inflammiação da mucosa, assim como a descamação epitelial, enquanto existir ou se presume que existam gonococcus, na profundidade dos tecidos, nas glandulas etc.

A exsudação que acompanha a inflammiação da profundidade até a superficie, si não tem acção atenuante ou bactericida, póde por si propria levar para fóra os ger-

## CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Xarope receitado na dose  
de 1 à 6 colheres em 24 horas

Insomnias  
Molestias nervosas

PARIS — 20, place des Vosges y Pharmacias


mens que nós não podemos alcançar directamente onde estavam.

Tal é a propriedade que recommenda o protargol de não supprimir a hyperhemia provocada pela inflamação.

Longe iríamos si fôssemos relatar as numerosas observações favoráveis pelo protargol e explicarmos a pretendida sua acção irritante.

Si fosse mistér acrescentariamos os nomes de Ahlstronn, Bettman, Blaschko, Bloch, Welander etc. que o empregaram e aconselham no tratamrnto abortivo da gonorrhéa, os de Blokurewiky, Jacobsen, Janet, V. Morschallo, Michels, Strebel Tandler, Tanisord, Waldrogel, Welander e V. Zeissl que o consideram como um agente prophylactico excellente.

J. S.



### Clinicou em Paris... e sabe o que diz

Eu abaixo assignado. doutor em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro e de Pariz, onde exerci a clinica durante longos annos.

Declaro e affirmo sob fé de meu gráo que durante a minha clinica ainda não encontrei medicamento tão efficaz para as molestias uterinas, principalmente para a irregularidade dos menstros, tão commum, como seja A SAUDE DA MULHER.

Ao mesmo tempo declaro que tenho empregado diversas vezes e com feliz resultado o BROMIL, medicamento bastante conhecido para tosse, bronchite, coqueluche, etc.

Quanto á pomada BORO BORACICA, é um preparado muito bom para queimaduras, feridas, etc, etc.

Rio de Janeiro. 10 de agosto de 1909—Dr. Valeriano Ramos.

Laboratorio DAUDT & LAGUNILLA

Rio de Janeiro