

GAZETA MEDICA DA BAHIA

DIRECTOR EFFECTIVO

Prof. Dr. ARISTIDES NOVIS

REDACÇÃO

CLEMENTINO FRAGA, GARCEZ FRÓES, PINTO DE CARVALHO,
GONÇALO MONIZ, MARTAGÃO GESTEIRA, PRADO VALLADARES,
CESARIO DE ANDRADE,

FERNANDO LUZ, J. ADEODATO, CAIO MOURA.

Professores da Faculdade de Medicina

REDACTOR-SECRETARIO

Dr. ARMANDO SAMPAIO TAVARES

Assistente da Faculdade de Medicina

VOLUME 56

NUMERO 11 * MAIO 1926

BAHIA

ESTABELECIMENTO DOS DOIS MUNDOS

85, Rua Conselheiro Saraiva, 85

1926

SUMMARIO

INTRODUÇÃO AO ESTUDO DAS CARDIOPATHIAS. — ADVERTENCIAS PROEMIAES NO MODO DE COM- PREHENDER O ASSUMPTO DO DUPLO PONTO DE VISTA DA DOCTRINA E DA PRATICA — pelo Prof. Dr. Clementino Fraga.....	Pag. 467
SOCIEDADE MEDICA DOS HOSPITAES DA BAHIA.....	» 493
PUBLICAÇÕES RECEBIDAS.....	» 511

ASSIGNATURAS

Pagamento adiantado

PARA A CAPITAL	FÓRA DA CAPITAL
Por um anno . . 15\$000	Por um anno . . 20\$000
Por seis mezes . 8\$000	Por seis mezes . 12\$000

Numero avulso 2\$000

Os academicos de medicina pagarão apenas 12\$000
por anno ou 6\$000 por semestre.

A redacção não se responsabiliza pelos artigos assignados.
Unico agente para a França—*Societé Fermière des Annuairees*
53 Rue Lafayette—PARIS.

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
Rua Chile n. 26-(1.º andar)
(Teleph. 788).

== BAHIA ==

GAZETA MEDICA DA BAHIA

FUNDADA EM 1866

Vol. LVI

Mai 1926

N. 11

INTRODUÇÃO AO ESTUDO DAS CARDIOPATHIAS, ADVERTENCIAS PROEMIAES NO MODO DE COMPREENDER O ASSUMPTO DO DUPLO PONTO DE VISTA DA DOCTRINA E DA PRATICA (*)

PELO

Professor Clementino Fraga

Senhores:

O programma deste anno, além das disposições implícitas em qualquer curso de clinica, comprehende o estudo systematizado das cardiopathias, reservado ás lições de amphitheatro.

Convindo desde logo esclarecer as intenções desse estudo, á guisa de introdução, vale a pena fixar os pontos de vista praticos e doutrinarios, que, segundo penso, merecem prévia referencia na explanação da materia, agora versada no seu só interesse clinico.

É velha a lamentação de que não nos sobram meios de ensino technico. Velha e justa, embora ainda não acudida, apezar dos reclamos que, constantes se repetem,

(*) Lição inaugural da 2.^a cadeira de Clinica Medica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

á cada opportunidade, por parte dos responsáveis pelas funcções do ensino. É que a falha central nos vem da falta de leitos na assistencia hospitalar, ainda quasi restricta á benemerencia da Santa Casa de Misericordia. Cresceram as proporções da vida urbana, sem o parallelo desenvolvimento dos serviços de assistencia, a não ser o de prompto soccorro, que vae servindo ás necessidades do meio, talvez mais cuidado, porque mais á vista de todos.

Lucrou nestes ultimos tempos o ensino nas cadeiras de laboratorio, caprichosamente installadas no edificio da Praia Vermelha—obra grandiosa da directoria ALOYSIO DE CASTRO, durante a presidencia WENSCELAU BRAZ. Não conseguiu o meu eminente collega então á frente dos destinos da Faculdade levar por deante seu plano de actuação administrativa, que, naquella soberba realização tanto avulta e se recommenda á nossa gratidão.

A' sombra da caridade da Santa Casa continuam as clinicas da Faculdade, quasi no mesmo pé de organização rudimentar, em que sempre viveram, installadas em casa alheia, que, nos beneficios do seu apostolado, tambem piedosamente nos agazalha.

Salvo pequenos reparos parciaes num ou noutro serviço, continuamos a viver de esperanças, que agora felizmente sorriem, nos propositos da actual administração. Possa o eminente Prof. ROCHA VÁZ chegar na

GUARANIL -- (Concentrado) -- Tónico poderoso, estomachico-hematogenico, de inegavel superioridade sobre os existentes devido á sua acção anti-toxica, estimulante intestinal e concentração. (Guaraná — iodo — kola — arrheuo — phospho — calcio — nucleio — vitaminoso). — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

realização até onde felizes votos o norteiam, orientando sua coragem combativa no sentido de dotar o ensino clinico de installações nosocomiaes á altura de seu actual desenvolvimento.

EDUCAÇÃO TECHNICA

Seja como fôr não havemos de cruzar os braços á espera de melhores dias. Não é de nossa indole a indifferença e o desanimo. Não temos quanto desejamos, é certo; mas alguma cousa temos: uma enfermaria, sempre povoada, e um ambulatorio improvisado, que nos permittirá o contacto com os doentes que não carecem de hospitalização, embora na evidencia de alteração de saúde, *verbi gratia*, em algumas doenças chronicas, nas syndromes funcionaes e affecções varias, em que a clinostatica deixa de ser imposição séria e necessidade imperiosa.

Com doentes, recursos de laboratorio e boa vontade dos auxiliares de ensino, si nos animar o interesse dos alumnos, poderemos supprir na diligencia as faltas de alheia culpa. Numa só observação clinica a semiotecnica póde ser attestada; de aparelho a aparelho a informação se fará com pausa, parando á beira dos phenomenos mais salientes; a *anamnése remota* inquirirá das antecedencias morbidas, das taras hereditarias e adquiridas, dos habitos e condições pessoaes preexistentes; a *anamnése proxima* archivará palavra por palavra a descripção da doença actual, seus tramites e commemorativos menores, frisados os pontos de maior interesse, e assim toda uma historia se recompõe, dos dias que passaram á hora que corre, sem pressa nem desprezo de minimas circumstancias. Até ahi a collaboração do doente, nas expansões

ou restricções de sua subjectividade, mais ou menos vantajosa conforme o caso e o individuo. Por deante a pesquisa clinica, é o exame objectivo que entra em acção, na provisão dos recursos, que a technica nos permite, sem perda de tempo archivando os signaes á simples vista geral, os phenomenos clinicos mais salientes, a começar pela postura do doente, *facies*, tegumento externo, constituição, temperamento, typo morphologico, anthropometria, peso, fala e voz, movimentos involuntarios, estado mental, edemas, etc. A seguir são os grandes processos de exploração que fazem a sua vez, centralizando a pesquisa semiothechnica; cada organo deve ser indagado no seu estado physico, projecção parietal á actualidade de funcção, no sentido de extremar o ponto lesado, sua provavel extensão e assentar o diagnostico physico, dobrado sempre que possivel da diagnose funcional. Chega então o momento dos exames complementares, levados até onde os meios de actuação, dos simples aos complexos, tratando-se de clinica didactica.

Não estará completa a observação sem a menção do prognostico e o registo diario dos signaes clinicos e parallelas prescripções therapeuticas, a que serve a dupla vantagem de retratar a doença em phases ou periodos diversos, observando-lhe a evolução, de passo com a acção dos meios de combatel-a, seus resultados e oportunidade de indicação.

É porque não sómente com a cura podemos contar, quando negativo o exito, que não falte á observação o

LEBERTRANA — Leber, — figado tran-bacalhão. Emulsão concentrada de oleo de figado de bacalhão, phospho-tricalcinada — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

protocollo da necroscopia, util e idoneo elemento de instrucção clinica.

A CLINICA E O LABORATORIO

Em 1914, acompanhando os meus *discipulos* no ultimo e mais solemne dos actos escolares, quando delles me despedia, sentindo que o fazia no limiar de sua vida professional, não me esqueci de advertir-lhes quanto aos meios complementares de interrogação semiologica. Disse-lhes então:

«A *clinica* moderna se faz armada dos melhores recursos do laboratorio, ao lado dos meios propedeuticos, por igual argutos e capazes, levando a sua qualidade indiscreta até a essencia do mal na propria e *recondita* intimidade da economia viva. O progresso na sciencia do laboratorio permite chegar ao *diagnostico* sem ver o doente, pelo só exame das secreções, dos liquidos e meios organicos. A epoca que atravessamos explora o valor do laboratorio na clinica, exaggerando-lhe as vantagens e chegando até ao fetichismo da pesquisa, nas subtilizas e minucias que a pratica corrente não pôde comportar nos limites da possibilidade material. Eu comprehendo, como clinico, a necessidade de completar o exame do doente pelo processos armados; completar e affirmar-o mesmo nos casos mais simples, quando possivel; mas outra cousa é considerar a preeminencia do laboratorio sobre a clinica, é negar ao phenomeno clinico a sua qualidade representativa na objectivação do mal, o seu relevo na logica do processo morbido, de que é elle o expoente e o reclamo apparente, o grande facto e o pequeno indicio».

E accrescentei convicto:

«Trazer o doente do laboratorio para a clinica, pelas

amostras tomadas ao seu organismo, pelos retalhos tirados aos seus tecidos, pelos fragmentos subtraídos á sua vida, é fazer biopsia pura, é disseccar «in vivo», é artificializar a clinica! Não é assim que se entende e pratica a medicina, fóra dos meios didacticos, porque ninguem faz clinica, mesmo nos centros mais adeantados, com um laboratorio ás costas. Para mim a clinica deve fazer praça dos seus proprios e opulentos recursos; examine-se o doente em todos os seus orgãos, e particularmente a cada um delles; explore-se o phenomeno clinico, d'elle tirando tudo que pôde dar na sua expressão breve ou final, dubia ou categorica; faça-se a medicina do doente pelo doente, baseando nas instruções do desvio morbido o laudo a que nos obriga a casuistica da clinica. Parta-se dahi para o laboratorio, levando a orientação do que se quer precisar, ou do que se precisa confirmar, corrigir ou instruir de novas peças para a edificação da diagnose».

Repetindo-me desta vez, vale dizer que não tenho que, a proposito, trocar palavras, tanto ellas acodem, no sentido e na expressão, á realidade presente. São evidentes e irrecusaveis as vantagens do laboratorio, prestante e, ás vezes, indispensavel o seu auxilio na clinica, sobretudo nos serviços didacticos onde o diagnostico deve exgottar todos os recursos de informação para sabir de uma situação hesitante, que serve de justificar a timidez therapeutica. Ainda nos casos de sufficiente clareza clinica não vae mal o appello complementar, que junta mais um elemento de prova, quando não

PEPSIL—Tri-digestivo infantil, papaina virgem, pancreatina, diastase, vitaminas.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

incisivo documento de certeza. Mas, num e noutro caso que a invocação não venha antes de tempo, e só a seu tempo deva chegar, quando vencidos todos os tramites da exploração clinica, no exercicio pleno e elegancia technica dos recursos sensoriaes; por outras palavras: que a clinica se exerça no apreço honesto e consciente do medico pela eficiencia de suas vantagens pessoases, sem duvida ao alcance de qualquer, porque obra paciente do esforço no trato com a doença, á cabeceira do doente.

A PALAVRA ORACULAR

Deve vir da clinica a sentença diagnostica. Raros são os casos em que só o laboratorio pôde decidir; mais vezes será secundario o seu papel na collaboração da diagnose; vezes outras é perturbadora e nociva sua intervenção, capaz de falsear o laudo clinico, desnordeando a prescrição therapeutica. O desenvolvimento das pesquisas de laboratorio, a par da contribuição real que trouxe á clinica, tributou a educação technica de serios inconvenientes, que se vão tornando verdadeiro pesadelo no momento actual. Descoroçoou em muitos casos a indagação desarmada, accusando imprudentemente de mediocres alguns signaes clinicos, e de inutil a exploração respectiva; estabeleceu levemente formulas mathematicas, frustando o resultado de algumas pesquisas; e como consequencia mais grave, acoroçoou o commodismo nos trabalhosos processos da semiótica, desculpando a indolencia dos clinicos apressados, sob pretexto de que não vale a pena perder tempo num caso sujeito ao aresto decisivo do laboratorio.

Neste particular o entusiasmo immoderado pelas provas complementares vae concorrendo para o descre-

dito da medicina clinica, na pretensão de reduzir a diagnose á simples biopsia; por outra parte favoneia as audacias da mediocridade, quando não permite armas impudentes ao charlatanismo diplomado.

Referindo-se ao exaggero das provas de laboratorio, disse PRON: «Todo doente recém-chegado a um serviço hospitalar torna-se alvo de mira dos tubos de ensaio, vidros de reacção, seringas aspirantes ou injectantes, etc. Analyse do sangue, analyse completa da urina, analyse das materias fecaes, analyse do liquido cephalo-rachiano, analyse dos exsudatos, inoculação em cobayas, etc., sempre, e em todos os casos, é preciso o laboratorio, para orientar ou estabelecer o diagnostico.

É o caso de perguntar-se si os medicos de hoje têm olhos, ouvidos e dedos?! Uma vez que fale o laboratorio, inclinam-se plenamente satisfeitos. Força é convir que os processos de laboratorio representam um dos valores, daquelles que devem levar regularmente a convicção ao diagnostico. A maior parte não tem senão alcance relativo; um bom numero comporta sérios e frequentes perigos de erro».

A titulo de curiosidade poderia desfiar aqui o rosario dos erros acarretados pela röntgologia, pelas reacções sorologicas, pelos famosos coefficients urinaes, exames coproscopicos, etc. Prefiro enuncial-os a proposito de cada assumpto, correndo-me o dever de realçar-lhes as vantagens e inconvenientes, conforme o caso e a oportunidade.

Não sei si se podem aquilatar de reaccionarias estas

HUSTENIL (xarope) — Allium, aconito, belladona, bromoformio, louro cerejo. Poderoso especifico do aparelho respiratorio. — Labo. Nutrtherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

palavras de simples advertencia; seja como fôr, espero poder demonstrar áquelles que me acompanham quanto acabo de afirmar, documentando em factos de filiação incontestavel.

Foi sempre meu programma clinico tirar da clinica os elementos todos de instrucção diagnostica, appellando para o laboratorio para completar o exame, em regra prefixado o juizo ou arrazoada a suspeita até confirmação ulterior. Collocada a questão no ponto de vista do interesse regional immediato, precisamos preparar clinicos para o Brazil, onde só as grandes cidades permitem a custosa installação de laboratorios; eduque-se, pois, o medico para contar apenas com os proprios recursos, ensinando-o a mover-se dentro da precariedade dos elementos que o meio lhe permette.

CREDULIDADE MEDICA

A *incontinencia moderna dos exames de laboratorio*, explorando a industria do diagnostico, parallelamente desenvolveu o gosto ingenuo da fama facil. Não ha estreante na pesquisa chimica ou microscopica que não tenha modificações pessoas de technica, ou processo seu, ás vezes simples rotulo novo de sovada pratica, para justificar a designação eponymica. Ora, cabe á clinica depurar as phantásias do laboratorio, advertindo contra essa modalidade perigosa da doença da originalidade, que se propaga pelo mimetismo, impressionando e vencendo os espiritos jovens. Methodos chimicos e microbiologicos apparecem e desaparecem, resolvendo à *la minute* situações hesitantes de pratica medica; conquistas therapeuticas *in anima vili*, sem mais appello ou aggravamento, são generalidades ao homem. Sob o pallio da

sciencia, os laboratorios industriaes nascem e prosperam, resolvendo pela organotherapia grandes questões da therapeutica. E nada mais simples, porque de modo equacional: tal órgão doente—extracto organico correspondente, capaz de salvar, nas virtudes harmonicas, todas as avarias da machina humana. É a maravilha da simplificação therapeutica, contrapondo órgão de animal, cadaverizado na manipulação, ao órgão homologo do homem doente.

Fecunda e capaz, a doutrina das secreções internas deu, e dará ainda de seu, fóra da medicina sensacional e das mystificações commerciaes. Assim de referencia a outros peccados do laboratorio.

BOURGET, sabio professor de Lausanne, queixava-se da falta da chimica e da physiologia no preparo medico, estacando no profissional a capacidade de discernir entre a sciencia de feira e a verdadeira pesquisa, que medra silenciosa, no recato da criação, séria, á distancia dos olhares indiscretos.

Cabe ao clinico julgar da applicação das descobertas do laboratorio, joeirando aquellas que o medico pratico deve utilizar, sem o precalço de uma experiencia inutil, quando não perigosa.

A ESPECIALIZAÇÃO PRECOCE

Tão pouco, se deve abonar a especialização antes dos conhecimentos geraes de pathologia, adquiridos em cursos regulares de systematização nosologica de semio-

PURGOLEITE — (pastilhas). Admiravel e eficaz purgativo ou laxante para adulto. Tem sabor de confeito e não habitua o organismo. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

technic e de clinica medica. Esta a bagagem para tentar o contacto com as ideias crystallizadas num dominio especial da pathologia, permittindo acompanhar de perto os conhecimentos privativos em plena capacidade de conhecer-lhes as relações com as ideias geraes, sua dependencia doutrinaria ou origem singular. Para isto é mister ter visto grande numero de doentes, fazendo autoridade pessoal em cada capitulo da pathologia.

É verdade que o progresso das sciencias medico-cirurgicas, ampliando a orbita de nossos conhecimentos, dividiu e agrupou em capitulos o seu estudo, respondendo desta arte á necessidade cultural, que separa districtos diversos na ordem pathologica; mas em medicina não ha compartimentos estanques, nem searas limitadas a compasso, senão demarcações relativas e flagrante interdependencia. Por isto é que para ser especialista é preciso ser medico; para ser medico é indispensavel transitar pelas sciencias naturaes e physico-quimicas, pela anatomia, physiologia, microbiologia, antes de chegar ao estudo da pathologia e da clinica. Dispostos em ordem de acção os conhecimentos geraes assim adquiridos, póde o profissional tentar a especialização, a ponto de inteirar-se dos segredos de cada especialidade.

Entretanto, taes normas nem sempre são seguidas, deparando-nos o exemplo deploravel de especialistas *ab ovo*, sem as vantagens da cultura anterior, nem a senha da clinica geral; e, o que é mais anomalo, ainda na

NUTRAMINA — (Aminas da nutrição). Farinha fresca polyvitaminosa e do crescimento, mineralizadora dos tecidos, calcificante dos ossos e estimulante do appetite. Unica no genero. — Lata 3\$500. — Lab. Nutroterapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

Faculdade os alumnos se destinam a uma especialidade, a ella se ligam, em *casamento de conveniencia*, esquecendo a necessidade de idoneo preparo em clinica medica, desattentos a essa condição imprescindivel antes do ingresso em qualquer ramo confinado da medicina. Uma vez medicos, são já especializados, mas evidentemente pela metade, ao terço talvez, ou menos ainda, conforme a aptidão individual. Mas que querem os senhores? A moda é ser especialista, *elegendo um meio de cura*, chimiotactico da clientela arisca, e esta, aqui, como em toda a parte, se deixa levar pelas vantagens promettidas, tanto mais fascinantes quanto mais firmes as allegações de novidade.

A um joven medico, discipulo de HAYEM, que lhe fôra pedir programma de vida profissional, respondeu o velho mestre: «si quer ganhar dinheiro, faça comprimidos de assucar, chame-os em letra de fôrma «Comprimidos do Dr. X.»; tanto bastará para fazer independencia á custa da medicina; porém si quer ser medico metta-se no hospital, trabalhe num serviço clinico até fazer individualidade professional».

Não ha muito, referindo a historia de um doente de colite muco-membranosa, que fez reacção de WASSERMANN, passou pelos raios X, foi operado de appendicite, fez tratamento antisiphilitico, cura physiotherapica..., commentando toda essa odyssea therapeutica, inquiriu ARNOZAN: «mais qu'est devenu le *médecin* dans toute cette affaire?...». (**)

E tudo isto bem se comprehende, não por mal das especialidades, mas dos especialistas...

(**) In PRON — *La science médicale et sa valeur.*

CONTINUANDO O PROGRAMMA.

Ao lado das instrucções geraes, á margem das quaes me permitti umas tantas considerações, na franqueza do modo de ver pessoal, examinemos a segunda parte do nosso programma, isto é, o estudo systematizado da cardiologia, sempre que possivel apoiado em demonstrações praticas, condicionadas ao acaso dos doentes do nosso serviço.

Como sentireis, preferi nortear-me pelas vantagens clinicas no exame da materia em apreço. Ao invés de seleccionar grandes capitulos da nosologia cardiaca, parando á beira do seu estudo, alguns dos quaes permitem um curso inteiro de applicação, como por exemplo, a semiologia funcional, as alterações do rythmo a insufficiencia cardiaca, o prognostico das doenças do coração, etc., entendi mais didactico, num curso geral, nelles perlustrar os pontos de maior interesse clinico, estabelecendo-lhes o nexó e fazendo resaltar as noções mais importantes. Será talvez menos erudito, por isso mesmo mais pratico, porque mais simples.

Evidentemente não pretende o curso diplomar cardiologos, até porque, pessoalmente estaria em embarço para apresentar as credenciaes, que a tanto me acreditassem, ainda que minha cadeira tolerasse o arrojo, apercibida das installações necessarias. Mas ha, a respeito de cada apparelho, um minimo de conhecimentos, absolutamente indispensavel, para o qual não tem per-

AMINA-ZIN—Extractos vitaminosos de cenoura, cevada germinada, etc. Poderoso toni-estimulante da nutrição. Unico desta classe no Brasil.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.
—Rio.

dão a ignorancia, mesmo nos meios mais precarios. E, sem duvida, a elle chegaremos.

METHODOS DE EXAME CLINICO

Sendo nosso escopo instruir alumnos de clinica medica, faremos cabedal dos phenomenos clinicos, explorados na logica de sua expressão clara ou velada, quando indiciam uma alteração organica, ou inatingido o orgão, padece e desanda a função, espalhando-se nos respectivos symptomas.

Por força de sua actuação funcional, o aparelho cardiovascular participa de todos os orgãos e tecidos, impondo-lhes suas perturbações e delles soffrendo o contra-choque lesional, em qualquer occurrencia morbida. Tanto basta para dizer quanto importa ao clinico o conhecimento da pathologia cardiovascular, absolutamente impreterivel em qualquer caso, porque toda doença organica, cedo ou tarde, repercute em disturbios circulatorios, como ponto de partida regional, de vária localização.

São os grandes processos de exploração semiologica as columnas mestras do exame cardiovascular, e em regra sufficientes, para deslindar o diagnostico. Secundados taes processos da röntgologia e dos methodos graphicos, poderemos identificar em todos os casos a alteração occorrente.

Em grande parte nos servirão sómente aquelles, mercê dos quaes chegaremos á diagnose de uma lesão valvular, da insufficiencia cardiaca, das myocardites, pericardites, arteriopathias, etc. Restam as alterações do rythmo, mas para estas, via de regra, bastarão a escuta e a apalpação do pulso, salvo em alguns casos em que só

os methodos armados podem decidir. Mas, convenhamos que não se tratará então de casos clinicos, senão de curiosidades pathologicas, que cabem nos serviços especializados, onde os methodos subtis fazem o regalo da pathologia erudita.

Defendo firmemente o ponto de vista; para mim tranquillo, de que, num serviço de clinica de doenças internas, o ensino da pathologia cardiaca póde ser feito apenas como auxilio dos processos cardeaes de exploração semiologica, com o simples auxilio dos raios X e do esphygmomanometro. Os methodos graphicos, na sua delicadeza e complexidade, servem mais ao estudo que á clinica diaria, sobretudo nos casos de perturbações do rythmo cardiaco.

MARCOS DE EVOLUÇÃO

A antiguidade nada nos deixou quanto á nosographia cardiaca, principalmente porque, até o seculo XVI, não era permittida a necropsia. As primeiras verificações *post-mortem* apenas referem as modificações de volume do coração, e a minucia só descia á curiosidade casuistica, sem nexo pathologico, nem systematização de lesões.

A primeira descripção de lesões e symptomas vem de SENAC em 1749. Pouco depois começam os trabalhos de CORVISART, datando de 1806 seu tratado das moles-tias do coração. Esboça-se o conhecimento da doença, calcada sob as verificações da anatomia, mas o senso

CA-ZEON — Caseinato de calcio (Diarrhéas das crianças). Poderoso medicamento alimento. Unico no Brasil.— Lab. Nutro-therapico.— Dr. Raul Leite & C.— Rio.

clínico padece as vicissitudes da observação unilateral. O volume do coração impressionava a medicina da época, considerada a dilatação das cavidades como doença principal (*corbovinum*), sob o nome de aneurysma, o do coração do activo ou passivo, conforme a expressão clínica, isto é, conforme a phase de actividade compensadora ou descompensação cardiaca.

Os annaes da época archivam os exaggeros dessa noção, segundo POTAIN, que refere os efeitos causados pela suggestão inconsciente da pratica medica contemporanea, assim apreciados: «il n'y eut personne, pour ainsi dire, que ne se crût atteint d'anévrysme, et le nombre des hyppocondriaques augmenta á l'infini».

Em pouco surge LAENNEC, sem duvida a figura central da clinica medica franceza do seculo XIX. Teve aspecto revolucionario a acção de LAENNEC na pathologia cardiaca, fortemente beneficiada na aurora da auscultação, já promissoriamente ensaiada na semiologia das doenças pulmonares. A escuta do coração fez conhecer os ruidos de sôpro, inaugurando para logo o seu capitulo na cardiosemiotica. LAENNEC plantou a controversia sábia sobre a significação pathogenica dos sôpros cardiacos. Sábia e fecunda, porque de então para cá os estudiosos da medicina porfiaram na explicação do facto clinico, assentando a formula de expressão categorica: ha sôpros que indiciam alteração organica, como os ha que independem de modificação lesional.

Coube a BOULLAUD applicar o descobrimento de LAENNEC, ampliando a observação e depondo as noções adquiridas, para logo incorporadas á semiotica cardiaca, desde então orientada no caminho da systematização clinica.

Compassámos depois no estudo da cardiologia, até o advento de POTAIN, sob cujos auspicios novas contri-

buições lhe enriquecem a historia. Recresceu então o interesse pela genese dos sôpros cardiacos, concertando a clinica e a anatomia a interpretação dos ruidos acusticos, distinguidos os que identificavam uma modificação estructural do orgão, daquelles outros, menos frequentes, embora nem por isso raros, que se processavam fóra de qualquer lesão. Por outras palavras: no primeiro caso, a significação dos ruidos constantes ou sôpros organicos no segundo, os chamados sôpros anorganicos ou accidentaes, na terminologia de SAHLI, que melhor acóde as vantagens da nomenclatura.

A PATHOLOGIA CLASSICA //

Mas, vale notar que de BOUILLAUD a POTAIN, na França como na Allemanha, na Inglaterra como na America do Norte, pathologistas e clinicos praticaram a vereda entreaberta, alargando o caminho para o transitio facil das noções aplainadas pela clinica, taes e tantas que serviram de assentar as bases da pathologia classica.

Authenticado o facto clinico, sua interpretação pathogenica tem soffrido ampliações ou restricções umas e outras abroqueladas a demonstrações anatomicas ou provas experimentaes. Muito lucrrou o capitulo dos sôpros cardiacos, hoje dos mais estudados em pathologia cardiovascular, que parece lhe ter desvendado todos os segredos.

TONICO INFANTIL— (Concentrado). (Sem alcool). Poderoso reconstituente das erianças e unico no genero. (Iodo — tanico — arrhenio — glycero — phospho — nucleo — vitaminoso) Lic. 406). — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

Depois de POTAIN, seus discipulos na França e emulos na Inglaterra e na Allemanha se empenharam no estudo do rythmo cardiaco, abrindo um novo capitulo de intensa curiosidade. É historia dos nossos dias e historia complicada. A indagação dos disturbios encarou de face a necessidade de conhecer o rythmo normal, sua genese e determinismo, recolhendo dahi para o diagnostico muita luz e ampla contribuição. Por seu turno a analyse estructural deu com as formações diferenciadas, de alta responsabilidade na produção do rythmo; voltaram-se então curiosos os olhares para a fibra cardiaca, sondada em seu conjuncto elementar e lhe attribuiram propriedades eschematicas, tão promptas a qualquer appello de explicação pathogenica, que depressa se fatigaram da solicitude e queimaram-se nas proprias labaredas revolucionarias.

Verificações clinicas, graphicas, anatomicas e experimentaes estabeleceram que o rythmo cardiaco impende de estimulo unico, com ponto de partida sinusal. Admitte-se que uma onda de excitação, de natureza ainda indeterminada, parte do nó sino-auricular ou nó de KEITH e FLACK, (situado na junção da veia cava superior com a auricula direita), caminha através da musculatura auricular, produzindo a systole respectiva, e attinge depois a zona septal, isto é, a formação atrioventricular de TAWARA, o feixe de HIS, seus ramos principaes até a réde de PURKINJE, desencadeando então a contração ventricular.

Revê de tudo isto que a formação diferenciada superior é o centro genetico e regulador do rythmo cardiaco. E ainda: que dahi por deante o estimulo ganha a zona atrioventricular, demandando a massa muscular diferenciada, de topographia septal.

A simples observação desarmada verifica que ha

regularidade nos batimentos cardiacos. Regularidade e frequencia média de sessenta a oitenta por minuto, com isorythmia auriculoventricular.

Ora, qualquer perturbação no ponto inicial ou obstaculo na conducção acarretarão necessariamente, a alteração do rythmo cardiaco, revestindo fórmãs diversas, consoante a incidencia da causa.

NOVA DOUTRINA

A' concepção unicista oppõem VAQUEZ e DONZELOT uma nova explicação do rythmo normal. Para elles a contracção periodica do coração provém de duas excitações independentes, partida uma — a auricular, do nó de KEITH e FLACK, originando-se a outra — a ventricular do nó de TAWARA. Tal excitação, assim dupla nas determinações das systoles auricular e ventricular, estaria em relação directa com a pressão intracavitaria, cujas variações contingentes dominam e explicam o phenomeno. De facto, dada a direcção da corrente sanguinea, a auricula contráe-se primeiro a uma pressão dada, seguindo-se o ventriculo, secundariamente, em condições parallelas, nos casos normaes. Os apparatus automaticos superior e inferior gozam o papel de verdadeiros condensadores, collocados entre o systema nervoso paracardiaco, dependente do vago e o do sympathico, e a fibra contractil.

A excitabilidade anormal ou o deficit funcional de

LAXO PURGATIVO INFANTIL. — Base manita (do maná). Unico no genero para crianças, eficaz, tem sabor de assucar e não habitua o organismo. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

um desses centros de formação diferenciada, ditos centros automaticos, determinarão a ruptura de isorythmia auriculoventricular.

Não ha duvida que a theoria do dualismo automatico facilita a comprehensão de alguns pontos ainda obscuros no estudo das arhythmias, sobretudo das bradycardias e da arhythmia completa; demais disso maior intimidade tem a nova doutrina com a clinica, invocando a importancia das modificações de pressão intracavitaria e as lesões vasculares, triviaes na etiologia das syndromes clinicas.

PONTOS MAIS SALIENTES

Das alterações do rythmo cardiaco, estudadas a geito de paciente semiotica, passaremos a outros capitulos de saliente interesse clinico, sobre os quaes algumas advertências proemiaes bem se compadecem com os rigores do seu estudo.

Assim quanto ás endocardites agudas, de diagnostico relativamente facil na vigencia de uma infecção, outras vezes de singular obscuridade, como nas fórmulas lentas da endocardite septica, que elegem antigos cardiacos, mitraes principalmente. Determinação local septicemica, as mais das vezes toda a sua disfarçada symptomatologia só na lesão local busca origem, evoluendo durante longo prazo, que por mezes se estira. Especie clinica de surpresas, e sempre desagradaveis, é mistér nella pensar amiude, em todo o caso de doença febril longa, de causa desconhecida. E, pensando, calcular-lhe os inéditos perigos clinicos, em que tropeça o diagnostico, que ensombra o prognostico e descamiuha a therapeutica.

A angina do peito importa conhecida em suas fórmulas

clínicas, tão diversas no significado da lesão, respectiva extensão e topographia, quão, outra, em cada variedade concreta, a therapeutica a empregar, na incidencia dos phenomenos dramaticos da affecção, ou fóra delles, para evital-os ou procastinal-os, quanto possivel.

Alguma pausa faremos á beira da hypertensão arterial, demorando no apreço de sua forte symptomatologia, nas modalidades clínicas, que nol-a deparam, do limiar das affecções ás doenças confirmadas, desde as manifestações eclípticas dos hypertensos, devidas ao angioespaismo, até a syndrome mais completa, suas questões prognósticas e decepções therapeuticas.

INSUFFICIENCIA CARDIACA

A solidariedade pathologica do apparelho neuromuscular do coração, a cada passo se identifica em factos clínicos de ostensiva e caprichosa caracterização. A semiologia funccional reflectirá pontualmente o desvio morbido das funcções da fibra contractil, alteração do apparelho automatico ou o desequilibrio do systema vago-sympatico.

E' fóra de duvida que, do ponto de vista clinico, a parte mais importante do diagnostico cardiaco cabe á insufficiencia cardiovascular. Tão preponderante é o seu estudo que, pensam alguns, nella se resume a pathologia clinica. Pouco importa a lesão, emquanto silenciosa e compensada; mas, uma vez trabalhada a eurythmia

LACTARGYL — (Especifico infantil). Lactato neutro de hydrargirio e extractos vitaminosos. Notavel toni-purificador do sangue das crianças. Unico no genero no Brasil. — Lab. Nntrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

hygida, na quebra do padrão funcional, começam os disturbios cardiovasculares e o doente procura o medico; então a acção clinica se desdobrará aos reclamos do subjectivismo individual, no sentido de identificar a doença cardiaca ou a simples perturbação, *sine materia*, que realiza os signaes clinicos.

Os auctores inglezes, á frente MACKENZIE e LEWIS, exaltam a importancia do «deficit» funcional do coração, e, conforme VAQUEZ, o livro daquelle é bem um tratado da insufficiencia cardiaca.

A diminuição da capacidade funcional é em nossos dias um capitulo dos mais completos da pathologia cardio-vascular: os signaes clinicos, *prima facie*, a denunciam; alguns ha que permitem localizar com segurança a sua séde dissociada, e as syndromes se repartem entre insufficiencia auricular, ventricular esquerda e ventricular direita, sobre as quaes é de rigor o diagnostico respectivo, porque diverso o prognostico, como diversa a therapeutica.

As lesões visceraes do figado, do rim e do pulmão são das mais flagrantes no complexo pathologico da insufficiencia; ás vezes é pelos symptomas de outro órgão, do figado principalmente, que o coração começa a revelar seu soffrimento. Convem, entretanto, estar alerta no sentido de distinguir entre a doença do coração e a nevrose cardio-vascular, isto é, extremar as syndromes funcionaes, sem lesão, que realizam alterações do rythmo e se accusam por phenomenos dolorosos, uns e outros, não raro, de relativa intensidade. Nem sempre é facil a distincção (de resto só possivel quando o medico conhece bem a pathologia cardiaca); acontece, ás vezes, que as desordens nervosas dobram os signaes organicos, crescendo e dramatisando o quadro clinico.

O desequilibrio nervoso organo-vegetativo, sobretudo

em relação com a sympathicotonia e a sympathico-neurotonia, pôde configurar uma syndrome clinica, enscenada com perturbações do rythmo cardiaco, palpitações, angustia precordial e phenomenos vaso-motores.

Trabalhos antigos e modernos, de POTAIN, HUCHARD a LAUBRY e LIAN, consignam o valor das desordens do systema nervoso vegetativo na pathologia cardiaca. Todavia é mister não exaggerar o factor pathogenico, ás vezes incidente, attribuindo-lhe mais do que em verdade lhe cabe.

Difficil é, em regra, dar com a degradação funcional que do proprio orgão vem; dahi a facilidade de appellar para o systema nervoso vegetativo, em cujo campo escorregadio pôde, á vontade, patinar o diagnostico, livrando o clinico de embaraços de occasião, embora, muita vez, com interpretações «bem vagas e muito pouco *sympathicas*».

De referencia á therapeutica cardio-vascular, deveremos examinal-a nas linhas geraes do tratamento dietetico e medicamentoso e, nos factos concretos, em cada aspecto casuistico.

Si é um axioma clinico que a therapeutica decorre do diagnostico, em cardiopathologia a logica da medicação depende do diagnostico da insufficiencia cardiaca.

PARA TERMINAR

Senhores:—Nesta cadeira dirá quanto pôde meu conselho pessoal, na resultante do balanço entre a propria experiencia, em mais de vinte annos de clinica e as lições de alheia contribuição, encorporadas dia por dia ao patrimonio commum das letras medicas.

Perto de cincoenta annos de clinica, lembrava-se TROUSSEAU dos primeiros doentes que vira, alguns ainda

estudante. E o velho mestre, doutrinando da sua cadeira, quasi a despedir-se da vida, a cada passo invocava as observações da antemanhã professional.

Em clinica é preciso observar e concluir, quero dizer, pôr a intelligencia a serviço da experiencia pessoal, sem se contentar com a passividade numerica, senão com a expressão activa do numero na interpretação do facto.

Accrescenta-se o espolio classico á custa das noções que chegam, colhidas e depuradas pela paciencia clinica. Serve a tempo a observação, mas nem sempre basta, e ainda menos sobra ao conhecimento nas ideias geraes ou especializadas. Um facto a mais, outros factos arrolados, podem depôr num dado sentido, contribuindo para a intelligencia do assumpto em apreço.

Tão deploravel é o quietismo intellectual, que recusa as noções novas, como a indole leviana que aceita, sem mais exame, quantas theorias ou processos com o sello de novidade. Só a medicina verbal e declamatoria fecha questões ou sublinha questões subalternas, carregando cada vez mais as culpas do bysantinismo medico. Outra e diversa mentalidade faz a orientação clinica, tranquilla sobre os livros e precocemente mobilizada nas enfermarias.

Ha no medico certa dôse de vantagem sua, de coefficiente pessoal, que se funda na aptidão innata e cresce com a educação technica. Chama-se a esse attributo individual de *sensu clinico* ou *tino medico* — mixto de sagacidade e inclinação natural, de gosto pelo mistér, é certo que elle reflecte, á luz meridiana, «a adaptação providencial do individuo á sua vocação».

No complexo de seu mecanismo intimo, o senso clinico se ha de compôr de larga contribuição subconsciente, joeirada e polida na cerebração superior, até

affirmar a consciencia profissional, na vantagem permanente de sua claridade.

A senha da arte lhe servirá á maravilha para o relêvo do papel; a ajuda da paciencia terá sua parte, fecunda entre todas. Mas, falhos que sejam os predicados naturaes, ainda assim valerá á vontade decidida a disciplina no trabalho, a continuidade no esforço a devoção ao officio. Será artista quem puder, sabio será quem quizer, e tanto mais a ponto, quanto mais lucida a intelligencia e maior a effectividade no trabalho.

Para ser medico é preciso ser clinico, porque como já disse uma feita, «na clinica se divisa o horizonte largo, o infinito dos dominios profissionaes».

—Trabalhae, pois, ao geito dessa ambição, e fareis o vosso dever. Para o mestre que ora vos recebe, com as sympathias de sempre, valerá o vosso esforço como deve valer, e tanto, que igualmente lhe attinge na virtude de seus estimulos.



QUATAPLASMA
do Doutor **Ed. LANGLEBERT**
Curativo emolliente aseptico instantaneo
ABCESSOS, ECZEMAS, PHLÉBITES, INFLAMMAÇÕES DA PELLE
DEPOSITO GERAL : 10, Rue Pierre-Ducreux, PARIS. — E em todas as Pharmacias.

BOLETIM

DA

Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia

• Sessão 1.^a DE 16 DE MAIO DE 1926

• Presentes os Drs. Aristides Novis, Martagão Gesteira, Colombo Spinola, Anisio Teixeira, Octavio Torres, José Machado, Attila Duarte, Carlos Ramos e Freire de Andrade, o Vice-Presidente, Dr. Flaviano Silva, na ausencia do Dr. Caio Moura, abre a sessão.

Não ha expediente sobre a meza.

Faltando á sessão os Drs. Alfredo Britto e Fernando Luz, inscriptos para a sessão do dia 16, o Dr. Flaviano Silva, propõe aos consocios que a mesma seja preenchida com apresentação de casos de maior importancia, occorridos na clinica. Approvada a proposta, fica com a palavra o Dr. Vice-Presidente, que apresenta um caso de *ulceração tuberculosa da lingua*, (1) com a assistencia do paciente. O Dr. Alfredo Britto, profissional medico que o examinou, pediu ao Dr. Flaviano esclarecimentos para submittêr o doente como portador de um epithelioma da lingua, ao uso de applicações electricas. É uma ulceração localisada na parte central, e á esquerda. Teve logo despertada a sua attenção para o lado do apparelho respiratorio, pois o mesmo doente tem uma bronchite intensa, acompanhada de fosse, com expectoração abundante.

(1) Vide observação adeante transcripta.

Inclinado a não acreditar na existencia de lesão epitheliomatosa, procura, para melhor orientação do diagnostico, saber dos antecedentes pessoas do observado. São varios os casos de molestias bronchicas e pulmonares, desde tenra idade.

Impossibilitado, no momento, dos valiosos prestimos scientificos dos anatomo-pathologistas Drs. Leoncio Pinto e Mario Andréa, appella para o seu collega Dr. Victorino Pereira. Feita a biopsia, acceita o offerecimento do Dr. Burle de Figueiredo, que fez no Rio, pessoalmente, os respectivos exames, confirmando assim as suspeitas de uma ulceração da lingua. O typo de lesão é interessante pelo aspecto das bordas, destruidora, com infiltração menos intensa que a observada nos cancerosos. Aos presentes mostra com cuidado e demoradamente o caso, tece varios commentarios de differenciação entre os dois typos, e demora em considerações sobre o tratamento feito no paciente. Não vê como se cuidar mais no tratamento da lesão pulmonar inicial do que da posterior—a da lingua. Prefere o tratamento mais racional, isto é, ao lado da medicação local, com o emprego de cauterisações constantes, com o acido lactico, em solução concentrada, o uso de recalcificantes e preparações iodadas, internamente.

Posta em discussão a communicação, o Dr. Octavio Torres faz a seguinte objecção. Sendo um caso de tuberculose localisada, o uso da tuberculina colheria algum resultado? (Entra o Dr. Fernando Luz).

O Dr. COLOMBO SPINOLA indaga da existencia de lesões laryngeas e nasaes, respondendo-lhe o communicante não se ter praticado o exame desses orgãos.

LACTOVERMIL—Tetrachlorureto de carbono e *chenopodio*. Polyvermicida 90% mais effcaz que os vermifugos communs. Usado pelo Dep. Nac. de Saúde Publica.—Lab. Nutrotherapico. —Dr. Raul Leite & C.—Rio.

Encerrada a discussão sobre o caso, é concedida a palavra ao Dr. Fernando Luz, que pede licença aos collegas para apresentar o Dr. Freire de Andrade, que pretende fazer uma comunicação á «Sociedade Medica dos Hospitaes».

O Dr. FREIRE DE ANDRADE — *Auto-hemotherapia na cachumba* — Como medico de um batalhão legalista, quando pelos sertões de Pernambuco, teve uma epidemia de cachumba, em varios dos seus soldados. Os doentes obrigados a uma viagem forçada, sem recursos seguros para um estagio favoravel, foram accommettidos da moletia, quasi sempre acompanhada de febre e com tendencia manifesta para as complicações testiculares. Ao uso do electrargol, por via endovenosa, associou a auto-hemotherapia. Com surpresa notou a baixa quasi que immediata da temperatura, o desaparecimento milagroso das complicações para o lado dos escrotos, — podendo, na situação afflictiva em que se achava, com todo o batalhão, proseguir a viagem em perseguição aos revoltosos, sem o prejuizo de uma parada, para fins therapeuticos.

Com a palavra o Dr. Fernando Luz para discutir a comunicação sobre o caso supra, começa felicitando o Dr. Freire de Andrade pelo tratamento feito em os seus doentes, e diz contar com o proseguimento do methodo por elle posto em pratica, pelos seus collegas, na Capital. Encarece, — chamando a attenção —, a grande vantagem de fazer baixar com muita regularidade e segurança a temperatura, como affirma o Dr. Andrade, e evitar, quando inicialmente feito, as complicações escrotaes.

O Dr. MARTAGÃO GESTEIRA refere-se ao tratamento pelo sôro anti-diphtherico nas complicações orchiticas da papeira, muito mais frequentes no adulto do que na creança. É o processo de um medico italiano. No periodo evolutivo o effeito é pouco pronunciado, mas tem a vantagem de, quando applicado nesta phase, impedir perturbações para o lado dos testiculos.

O Dr. OCTAVIO TORRES, dirigindo-se ao Dr. Andrade,

pede pormenores sobre a quantidade de sangue injectado nos seus doentes, no inicio e no fim do tratamento.

O Dr. FLAVIANO SILVA, antes de ser pedida a palavra pelo Dr. Freire para responder ás solicitações do Dr. Octavio Torres, pergunta qual o numero approximado de injeções de auto-hemotherapy empregado.

O Dr. FREIRE DE ANDRADE fez sempre tres injeções em cada doente, começando por dose nunca inferior a dois centímetros cubicos, não excedendo, por não ter havido necessidade, de 5 centímetros. Manteve um intervallo de dois dias de uma injeção a outra.

Não mais havendo quem quizesse discutir o caso da communicação supra, e como não houvesse inscrições para a sessão do dia, o Dr. Vice-Presidente pede a palavra.

O Dr. FLAVIANO SILVA — *Um caso de lesão labial mediana inferior e outro de quatro lesões no penis, muito differentes das communs.*

Ao Dr. Alvaro Bahia, director do «Dispensario Silva Lima», deve o praser da observação do primeiro caso. É o portador um doente do serviço ambulatorio do Dispensario, examinado e remettido pelo seu collega para uma cultura, por se tratar de um doente suspeito de blastomycose. Não lhe passa sem fundos reparos a existencia de uma cadeia ganglionar cervical, acompanhada de varias e disseminadas manifestações secundarias da syphilis. Com presteza e interesse por uma solução mais segura para o diagnostico que se lhe apresentava facil, reune para o exame, pelo ultra microscopio, uma certa quantidade de serosidade da ulceração, confirmando-se pelo exame a presença de trepo-

CREME INFANTIL — Em pó dextrinizado, 14 variedades, com digestão quasi feita. Os pacotes são acompanhados de conselhos muito uteis sobre regime e hygiene. Preço; até 1\$300 o pacote, em qualquer parte do Brasil. — Lab. Nutrotherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

nemas. Para a prophylaxia social não deixa de ter uma importancia capital os portadores de accidentes primarios da syphilis, com localisação labial. A contaminação de grande numero de individuos, por doentes dessa ordem, é assumpto muito conhecido.

Para precisão e melhor garantia de diagnostico das ulcerações syphiliticas, insiste na necessidades dos exames locais constantes, com technicas apropriadas, punções ganglionares e reacções de Wassermann, com a propria serosidade da ulcera.

É do Dispensario Silva Lima que lhe vem o segundo doente, com quatro lesões localizadas no penis, muito diversas das communs. Syndicando do doente se tinha o habito de dormir sem o amparo de roupas, isto é, nú, chegou, tendo em vista o aspecto de tumor ligeiramente saliente e duro á pressão dos dedos, ao diagnostico de berne. (Entra o Dr. Caio Moura).

O Dr. FLAVIANO SILVA passa a presidencia da sessão ao Dr. Caio e expõe o que havia occorrido na sua ausencia, resumindo a communicação anteriormente feita, de *lesão tuberculosa da lingua*, bem assim a do Dr. Andrade sobre *auto-hemotherapy na cachumba*.

O Dr. CAIO MOURA—Occupações clinicas não lhe permittiram comparecer no começo da sessão, pelo que pede desculpas de ter chegado, um pouco tarde. Agradece os que deram votos pela sua eleição, dizendo não ter dotes para presidir os brilhantes destinos da «Sociedade Medica dos Hospitales». Para bem vencer e sustentar o nivel da Sociedade que vem dia a dia mantendo-se mais vultuosa para o nosso meio medico, faltam-lhe qualidades indispensaveis para bem dirigir-a—habilitações, espirito de attracção para os seus collegas e tradições. Foram as razões primordiales porque abandonara a direcção da «Sociedade de Medicina». Lembra aos seus collegas o pedido insistente feito ao Dr. Aristides Novis, quando pela eleição da meza actual: o não cabalar pela sua victoria, como presidente.

Não attendido, e obrigado a aceitar a sua eleição, diz haver um compromisso entre os dois—o de ser verdadeiramente presidente o Dr. Aristides Novis, contando ainda com os auxilios dos Drs. Flaviano Silva, Octavio Torres e Anisio Teixeira.

Na sua ausencia ás sessões, pois não lhe será facil frequentar-a com assiduidade, ficará o Dr. Flaviano, vice-presidente, incumbido de substituil-o.

Refere-se aos constantes e numerosos casos clinicos cirurgicos e de laboratorio, desprezados pelo nosso meio medico, quando deviam ser trazidos ao conhecimento da Sociedade. Vê nisto uma explicação que lhe parece bem ajustada,—indolencia dos confrades ou falta de habito, que é uma segunda natureza. Confia no desaparecimento desse mal, tão prejudicial a vida da nossa agremiação scientifica.

Na Allemanha, França e America do Norte, a troca intellectual é enorme, porque ha de facto correspondencia entre as associações de varios paizes. Notou quando em viagem, pouca frequencia dos consocios ás sessões das Sociedades estrangeiras.

Em Pernambuco alvitrou a ideia de enviarem as Sociedades de lá communicações para as daqui, por intermedio de jornaes profanos, ás de lá. Aceita a incumbencia de ser o intermediario dessas permutações, na quasi certeza de que muito impulsionarão a vida da Sociedade Medica da Bahia.

O Dr. ARISTIDES NOVIS--Fala na sua cooparticipação na Sociedade está de accordo com o Dr. Caio sobre os conceitos do meio em que vivemos como director de jornal medico. Enaltece o valor das apresentações improvisadas na sessão de hoje, casos verdadeiramente importantes,

LEBERTRAN B—Emulsão concentrada de oleo de figado de bacalháo, phospho—calcio—arseno—ferruginosa.—Lab. Nutrotherapico.—Dr. Raul Leite & C.—Rio.

prendendo por quase duas horas, a attenção dos confrades. Trata do estado de adynamia actual da Sociedade, muito esperando do esforço do clinico, do cirurgião e do medico, por um futuro promissor. Adeanta, porém, o seu formal desaccordo á segunda parte do seu conceito. Ao Dr. Caio Moura sobram predicados para dirigir e elevar o nivel da Sociedade Medica, pelo valor e sympathia que o mesmo desperta. Passa em ligeira revista a vida de cirurgião do presidente, desde o tempo em que serviu como preparador do Prof. Carlos Freitas, até ás suas ultimas e importantes intervenções cirurgicas, entre as quaes a de um doente operado ha pouco tempo — um caso de sutura nervosa com a volta dos movimentos ao paciente. É uma especialidade começada pelo Dr. Caio Moura no nosso meio. Na parte referente á sua cooparticipação na Sociedade, como presidente, tambem discorda. Envidará em favor della, não pela fé das suas qualidades, e sim pelas qualidades agglutinantes do Prof. Caio, o seu maior zelo, o seu mais decidido apoio. Por isso muito espera do seu futuro brilhante e productivo.

O Dr. CAIO MOURA — Agradece as gentilezas do Dr. Novis e diz ter o mesmo ferido um alvo obscuro — a sua personalidade. Ao poder agglutinante que lhe dá o seu collega para o bom desempenho do seu mandato, elle não dispensará o papel crystallisante do Dr. Novis. A sua tradição, repete, é sempre menor do que a dos que tem visivelmente maiores, na vida clinica e na cathedra de professor.

O Dr. FLAVIANO SILVA — Relata alguns casos de elephantiasis, mycoses, berne, que reputa mais cirurgicos do que medicos. Cita o de um portador de berne, com fistulas perineaes rebeldes a todo tratamento, com destruição de uma grande porção da urethra membranosa, por processo ulcerativo. Operado (urethrotomia interna), não deu os resultados almejados, pois continuou logo depois a expellir pús e detricos de tecidos. Nessa emergencia, lembrou-se do collodio que é um dos processos da morte por asphyxia, acompanhado de um auxiliar, munido de pinça, para

retirar as larvas, colhendo assim o mais proveitoso successo. Expõe uma serie de processos usuaes e muito populares, entre os quaes o uso de substancias gorduras, — o toucinho — e tambem, applicação do calomelano e almecega. Leva o caso ao conhecimento da classe medica, por bem interessante.

O Dr. OCTAVIO TORRES — Apresenta á Sociedade uma carta do Dr. Emygdio Mattos, propondo permuta de revistas medicas e communicações de Sociedades scientificas. Pede permissão para fazer a leitura da carta.

«Aproveitando o ensejo para offerecer-lhe o incluso folheto, para o qual peço a sua benevolencia quero desobrigar-me de uma incumbencia que recebi da Secção de Hygiene da Liga da Nações, de chamar a attenção das Sociedades e Revistas de Medicina para as publicações technicas da Liga.

Assim, por seu bondoso intermedio, peço a *Gazeta Medica da Bahia* e outras que V. julgue bastante dignas, como a Sociedade Medica dos Hospitaes, que solicitem do Dr. L. Rajchman, directeur médical, Section d'Hygiene, Societé des Nations, Genève, Suissa, um exemplar do Anuario Sanitario Internacional, de 1924. É um volume de 500 paginas, com relatorios sobre os progressos realizados do dominio de hygiene em 22 paizes. E' offerecido gratis. No caso de proposta de permuta de publicações, creio que elles offerecem os boletins mensaes, estatisticas, relatorios, etc. Creio mesmo que se a Bibliotheca da Faculdade solicitar estas publicações, ellas serão remettidas sem permuta. Espero uma palavra sua sobre o resultado dos seus esforços, pelos quaes não lhe posso dar mais que agradecimentos e os meus fracos prestimos».

HUSTENIL (xarope) — Allium, aconito, belladonna, bromoformio, louro cerejo. Poderoso especifico do aparelho respiratorio. — Labo. Nutritherapico. — Dr. Raul Leite & C. — Rio.

Foi, neste caso, precedido pelo Dr. Caio Moura, que alvitrou aos consocios a mesma proposta.

O Dr. CAIO MOURA—Ao encerrar a sessão do dia approva a lembrança do Dr. Octavio Torres, de prestar as devidas homenagens aos dignos membros que dirigiram os destinos da Sociedade Medica dos Hospitales, durante o anno passado.

Não é ao seu filho prodigo, na expressão do Dr. Clementino Fraga, por lhe ter conferido uma messe de honrarias como seu socio, é ao seu Ex-Presidente, distincto professor, que a actual directoria manda neste momento os seus mais cordeaes votos de louvor, pelo brilhante desempenho das suas funcções no encaminhamento desta Sociedade, no anno findo.

O Dr. OCTAVIO TORRES—Subscreve o voto de louvor ao Prof. Fernando Luz, pedindo tornar o mesmo extensivo aos demais membros da meza.

O Dr. FERNANDO LUZ—Agradece as homenagens prestadas á sua pessoa e aos seus companheiros de direcção, na gestão passada da nossa Sociedade.

O Dr. Presidente manda inserir na acta o voto de louvor, suspendendo a sessão.

TUBERCULOSE ULCEROSA DA LINGUA

PELO

Dr. Flaviano Silva

Caso apresentado á Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia
em 16 de Maio de 1926

Trata-se de um individuo M. J. O. branco, casado, com 45 annos de idade, natural de Portugal, carpinteiro, residente nesta cidade e que é portador de lesões ulcerosas da lingua diagnosticadas como epithelioma por alguns medicos.

O Prof. Alfredo Britto a quem fora enviado o paciente para a röntgentheraphia quiz antes ouvir a nossa opinião sobre o caso e foi assim que tivemos ensejo de conhecer o paciente cuja historia se segue.

Pae, morto aos 70 e tantos annos de idade, era muito chegado a *bronchites*; a mãe morta aos 78 annos tambem não sabe de que morreu.

Tem 4 irmãos vivos e fortes.

Sua mulher de quando em vez soffre de *erysipela* numa das pernas. Sua filhinha conta 8 annos e nada de anormal apresenta.

—Sempre sadio até aos 27 annos, quando teve uns cancos, adenite inguinal e blenorragia; sujeitou-se então a tratamento energico por meio de injeções mercuriaes, fez dilatação da urethra ficando apparentemente são.

Como seu pae, foi sempre muito perseguido por *bronchites* a que nunca ligou importancia.

Ha uns 3 annos, porém, foi obrigado a expôr-se a chuva, ficando seriamente doente: teve uma vertigem, febre, tosse e grande fraquesa. Ensinaram-lhe que tomasse mel quente, o que fez; começou então a sentir certa comichão na lingua, o que attribuiu á queimadura pelo mel.

Aconselhavam-lhe esfregasse limão sobre a lingua, que se achava muito saburrosa.

Nesse tempo appareceram umas *feridas* (*sic*) no terço anterior da lingua á esquerda da linha mediana, dificultando-lhe os movimentos desse orgam.

A ingestão dos alimentos principalmente quando quentes, os acidos e o alcool tambem determinavam grandes dôres.

Dahi para deante foram augmentando os seus incommodos, obrigando-o a procurar recursos medicos.

O paciente é um individuo de boa constituição, porém emmagrecido, rouco e que tosse e saliva a cada instante.

Pelo exame geral a que o submettemos verificamos lesões extensas de natureza tuberculosa em ambos os

pulmões. A baciloscopia do escarro foi positiva, confirmando assim o diagnostico clinico.

Posteriormente á apresentação do caso á Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia, o Prof. Eduardo Moraes verificou que a larynge também estava grandemente comprometida pelo processo morbido.

O que mais preoccupa o doente são as lesões da lingua que ora vamos descrever: na ponta da lingua, estendendo-se da linha mediana para o lado esquerdo ha uma grande ulceração de contorno irregular, bordas nitidas violaceas, descoladas em alguns trechos, onde forma pequenas linguetas soltas, adherentes noutras mas ligeiramente pregueadas em bocca de bolsa; fundo aufractuoso, raso em alguns pontos, profundo noutros, havendo mesma pequena mutilação do organo.

Nas partes mais profundas da ulceração ha sempre um induto de pús amarello e espesso.

Base molle, excepto na parte posterior da lesão, onde se nota certo endurecimento.

No momento em que colhemos estas notas não nos foi dado ver os pontos amarellos de Trelat.

O toque, o contacto de remedios e de certos alimentos com a lesão e até mesmo os movimentos do organo provocam intenso soffrimento ao pobre doente.

Ao lado desta grande ulceração vêem-se outras menores alongadas formando fissuras profundas e dispostas irregularmente. Estas lesões também são muito dolorosas. A salivacão é abundante—Ganglios indemnes.

Em vista do estado do aparelho respiratorio do paciente e do aspecto das lesões nada mais natural do que pensarmos numa connexão etiologica entre as lesões pulmonares e as da lingua.

Praticamos então juntamente com o Dr. Manoel da Silva Lima Pereira a biopsia da borda da lesão enviando o material ao Dr. Búrle de Figueredo, que informou tratar-se

de uma inflamação chronica de origem tuberculosa, confirmando assim o nosso diagnostico.

O tratamento consistiu em applicações locais de chlorureto de zinco após previa anesthesia pela estovaina e algum tempo depois pelo acido lactico.

Internamente usou o doente reconstituintes tricalcica, glycerophosphato de calcio, thiocol, pulmosero etc.

SESSÃO 2.^a DE 30 DE MAIO DE 1926

Presentes os Drs. Flaviano Silva, João Garcez Fróes, Aristides Novis, Martagão Gesteira, Octavio Torres, Anísio Teixeira, Antonio Maltez, Pedro Mello, Attila Duarte, Freire de Andrade, Caio Moura, José Olympio, Alberto Rio, Galdino Ribeiro e Manoel Pereira, o Dr. Caio Moura, Presidente, abre a sessão.

Não ha expediente sobre a mesa.

O Dr. MARTAGÃO GESTEIRA pede rectificar um ponto da sua comunicação, de referencia ás complicações orchiticas da cachumba, muito mais frequentes no adulto do que na creança, ao envez do transcripto na acta ha pouco lida.

O Dr. OCTAVIO TORRES solicita a correcção da expressão botryomicose por blastomicose, como por engano, leu o 2.^o secretario.

O Dr. FERNANDO LUZ diz que a convite da Argentina deverá passar em começo do mez de Junho, pelo porto da Bahia, a bordo do vapor Mosella, o illustre scientista francez Dr. Pierre Delbert. Pede, em nome da «Sociedade Medica», a nomeação de uma commissão para recebê-lo.

Enaltece o valor desse vulto eminente, fazendo algumas considerações sobre o seu passado de cirurgião e publicista.

Posta em discussão a proposta Fernando Luz, é a mesma approvada, fazendo o Dr. Presidente a indicação dos nomes

dos Drs. Gesteira, Novis e do proponente, para, em commissão, e em nome da Sociedade, apresentarem cumprimentos ao illustre viajante.

Passando-se á ordem do dia, o Dr. Presidente dá a palavra ao primeiro inscripto.

O Dr. FLAVIANO SILVA—Communica á Sociedade um caso de purú-purú.

Conta a historia completa do doente. Entra em largas considerações sobre o diagnostico differencial dos casos. Afasta em primeiro logar o vitiligo, a lepra, a syphilis, a framboesia; depois, passa em revista grande numero de dermatomycoses e, finalmente firma o diagnostico de purú-purú.

Pergunta se constitue o purú-purú uma mycose autonoma, propria do Amazonas, ou se já appareceu descripta alhures, embora com outra denominação.

Está inclinado a acreditar na 2.^a hypothese, incluindo o purú-purú no grupo do Caratés.

Relata as pesquisas de laboratorio por elle feitas, que puzeram em evidencia um cogumello do grupo aspergillus. nas escamas examinadas, e nas culturas praticadas.

Não poudo ter os esclarecimentos complementares das outras provas obtidas nas inoculações feitas em cobaiós, porque morreram antes do apparecimento de lesões mycosicas.

Agradece ao Dr. Ribeiro dos Santos o auxilio que lhe prestou, fornecendo meios de cultura, e acompanhando as investigações mycologicas.

O Dr. FERNANDO LUZ com a palavra para discutir a communicação, chama a attenção dos presentes para essas dermatoses, que precisam ser estudadas na Bahia. Lamenta o não comparecimento do doente para melhor elucidación dos que não tem especialisação. Incluído neste numero, diz não fazer considerações sobre a symptomatologia da molestia, contentando-se em obter do communicante alguns informes sobre o tratamento empregado nesse caso.

O Dr. FLAVIANO SILVA passa a fazer um ligeiro apa-

nhado sobre o tratamento do purú-purú, julgando muito bem acertado o uso do iodeto de potassio, chysarobina iodada, etc.

O Dr. OCTAVIO TORRES felicita o Dr. Flaviano pela bella apresentação de um caso de purú-purú. E' senhor de uma observação identica, com photographia, que promette apresentar opportunamente. As lesões eram localizadas nas unhas e no dorso. Quando mais accentuada estava a sua suspeita de purú-purú, veio o doente a fallecer, antes dos exames de laboratorio.

O pityriasis versicolor foi observado por elle, na região palmar de um doente, discordando do Dr. Flaviano sobre a inexistencia de localização nesse ponto. Diz ter por informações dos Drs. Alexandre e Augusto Cerqueira, casos semelhantes com photographias. Cita o caso do Dr. Ramiro Monteiro que foi portador do pityriasis negricans palmar, localizado na palma da mão. Lembra, como meio de especificar as lesões, o emprego de photographia das cores, que tão bons resultados deu ao Dr. Pirajá da Silva, reproduzindo, por este meio, lesões mycoticas com todas as características.

O Dr. FLAVIANO SILVA cita a opinião de dermatologistas que affirmam ficarem illesas as mãos e pés no pityriasis versicolor.

No seu doente o mesmo facto foi verificado. Volta a fazer commentarios sobre as modalidades de molestias da pelle, inclusive a saccharomycose, que ataca qualquer parte do corpo, dando-lhe a impressão de sujo. Consegue-se retirar o germen das escamas, limpando-se-as com certo cuidado. Cita o caso de um estudante desta Cidade, examinado pelo Dr. Miguel Ccutto, não tendo sido visto o doente pelos especialistas daqui, antes de ouvido esse eminente mestre. Tempos depois, em presença de um medico suiso, teve o communicante oportunidade de fazer com relativa presteza, o diagnostico de saccharomycose. Diz que tornar-se-ia fastidioso se proseguisse em apreciações sobre as modalidades semelhantes ao pityriasis.

O Dr. FERNANDO LUZ — *Sobre apparatus e instrumentos de utilidade clinica.*

De sua viagem á America do Norte trouxe uma serie de apparatus, de manejos simples e grande utilidade. Teve logo a preocupação de fazer, quando aqui chegou, uma communicacão á Sociedade. Lamenta, pela diversidade de voltagem, não funcionarem os mais importantes dentre elles. Passa a descrevel-os minuciosamente, fazendo, sobre cada qual, apreciações quanto ao emprego. São os seguintes:

1.º Um canivete de lamina desmontavel e substituivel por uma outra afiada, podendo-se comprar as duzias, — typo navalhas Gillete, — de modo que, pelo seu baixo preço, não ha vantagem em ser afiada para nova applicação. Alem disso ao cabo adaptam-se laminas de diversos modelos.

2.º Uma espatula, fabricada com uma liga especial, maleavel, podendo tomar a fórma que se queira e servindo de afastador.

3.º Um instrumento de Mayo, para resecção sub-cutanea da saphena, composto de um cabo longo, terminado por um anel.

4.º Um afastador, articulado em gancho ou garfo para separar os retalhos da operação do bocio, adaptando-se, perfeitamente, pela sua articulação, ao pescoço e ao thorax.

5.º Agulhas e seringas para transfusão sanguinea, sem auxilio de liquido anti-coagulante, tendo as agulhas um pequeno suporte, com dois furos, para fixar a pelle por intermedio de uma agulha de costureira, de modo a evitar que a agulha saia da luz da veia.

6.º Um jogo de agulhas com uma seringa especial, para anesthesia local por infiltração tendo de notavel não ser necessario retirar-se a seringa da agulha para enchel-a, pois ella tem um dispositivo lateral, unido por um tubo de cautchouc ao vaso ou ampoula, que contem a solução. Quando o embolo é retirado, faz a aspiração na ampoula e a seringa se enche; quando porem, o embollo é impellido, o liquido vae directo á agulha.

7.º Diversos typos de grampos metallicos de Smith, para osteosynthese.

8.º Um aspirador e compressor portateis, constituídos por dois vidros com capacidade de 500 c. c., unidos, por tubos de cautchouc, a uma bomba movimentada por um pequeno motor electrico, ligado a corrente de 110 volts. O aspirador serve para retirada de liquidos organicos, e o compressor para massagens vibratorias, anaesthesia pelo ether por insuflação intratracheal.

9.º Um novo modelo de urethro-cystoscopico de Max-Kustey, permittendo a cystoscopia directa, o catheterismo dos ureterios, até com sondas de gomma n. 3. É tambem usado para catheterismo dos canaes ejaculadores.

10. Um estojo com diversas lampadas, construido pelo Surgical Cameroon Light, servindo para illuminação de campos operatorios profundos, como tambem para transilluminação dos seios frontaes, maxillares e dos alveolos dentarios.

11. Um estojo completo com a instrumentação de Albee, para cirurgia ossea, com um motor electrico trabalhando com corrente 110 volts, um jogo completo de serras circulares, bigeminas, trepano automatico, perfuradores, etc.

Eram estes osapparelhos intitulos, na apresentação feita aos dignos consocios, de instrumentos de utilidade em medicina: Não teve o fito de reclame, expondo-os á Sociedade; pelo contrario, deu uma prova da sua falta de egoismo, pois quer para si e para os seus collegas, a vantagem de alliaem a utilidade á modicidade de preço, com o uso de taes apparelhos.

O Dr. CAIO MOURA — Não sabe como agradecer ao Dr. Fernando Luz os momentos de satisfação que o mesmo proporcionou aos illustres collegas com o exito da sua comunicação. Não tem o que disautir, cumprindo a elle e aos consocios o prazer de verem e aprenderem. Suggera a vantagem de apresentação da apparelhos uteis, pelos medicos que os possuam. Promette fazer, na proxima sessão, um

apanhado dos que tem de fabricação nacional e por elle usados na clinica domiciliar e hospitalar, com os mais satisfatorios resultados. Na osteosynthese teve oportunidade de comprovar o seu real valor, n'uma media de 30 casos com felizes exitos.

Não constitue surpresa para nós, continúa o Dr. Caio Moura, a variedade enorme de instrumentos constantemente modificados, vindos da Europa e America do Norte, onde os fabricantes se preocupam em dar ao corpo medico essas novidades continuadas.

Foi encerrada a sessão.

Approvada em 18 de Junho de 1926.

Presidente Assignado — Dr. CAIO MOURA

1.º Secretario Assignado — Dr.

2.º Secretario Assignado — Dr. A. TEIXEIRA.

ANTI-ANEMICO — ANTI-NERVOSO

GRAGÉAS
do Dr.

HECQUET

Laureado da Academia de Medicina de Paris
de **Sesqui-Bromureto de Ferro.**

O melhor medicamento ferruginoso, contra:
ANEMIA, CHLOROSE,
NERVOSIDADE, CONSUMPÇÃO.

O unico que reconstitue o sangue, calma os nervos e nunca occasiona prisão de ventre.
DOSES: 2 a 3 gragêas a cada refeição.

ELIXIR e XAROPE do Dr. HECQUET
de Sesqui-Bromureto de Ferro
Deposito: Paris, Montagu, 49, B^a de Port-Royal,
E EM TODAS AS PHARMACIAS

EMPHYSEMA BRONCHITES
DYSPNEA ASTHMA

JODEINE MONTAGU

PILULAS
XAROPE
AMPULLAS
de Bi-Iodureto de Codeína

ANTIDISPNEICO
CALMANTE DA TOSSE
EXPECTORANTE

MONTAGU, Phco. 49, Boulevard de Port-Royal,
J em todas as Pharmacias.

XAROPE : 2 a 3 colheres, das de sopa, puro, por dia.
PILULAS : 4 a 8 pilulas por dia.

PUBLICAÇÕES RECEBIDAS

Revista Sud-Americana de Endocrinologia, Immunologia-Quimioterapia, n. 4, 1926—Buenos Aires.

Revista de la Sociedad Argentina de Biología, Abril 1926.

Revista de la Sociedad de Medicina Interna Publ. de la Asoc. Médica Argentina, Maio 1926.

Cronica Medico-Quirurgica de la Habana, Janeiro, Fevereiro e Março 1926.

La Rassegna di Clinica Therapia e Scienze Affini—Roma, Março e Abril 1925.

Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène Générale, 20 de Maio 1926—Paris.

Paris Medical, ns. 20 e 21—1926.

Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, ns. 1, 2, 3, e 4 de 1925.

Revista Medico-Cirurgica do Brasil, Maio e Junho de 1926.

Revista de Gynecologia e d'Obstetricia, Maio e Junho de 1926.

Boletim da Academia Nacional de Medicina, ns. 1, 2, 3 e 4, 1925.

A Tribuna Medica, Rio de Janeiro, ns. 7, 8, 9 e 10—1926.

Novo-therapia, n. 33—1926.

La Semana Medica Buenos-Aires, n. 25—1926.

L'Art Médical. Nice, 28 de Fevereiro de 1926.

Archivos Brasileiros de Medicina, n. 3—1926.

Gazeta Clinica, S. Paulo, n. 3—1926.

Brasil Medico, ns. 19, 20, e 21—Rio de Janeiro.

Boletim Mensal de Estatística Demographica, Sanitaria de São Paulo
—Janeiro e Fevereiro de 1926.

**BIOPHORINE
GIRARD**

KOLA GLYCERO-PHOSPHATADA
NEVROSIS, ANEMIA CEREBRAL, VERTIGEM
A. GIRARD, 48, Rue d'Alsia, PARIS (FRANÇE)
Depositario: FERREIRA, 165, Rua dos Andradas, RIO de JANEIRO