

REVISTA DAS REVISTAS

A FOLHA MEDICA

16 - 6 - 1920.

Trechos de um artigo do Prof. Bruno Lobo publicado sob a epigraphie:

Saude Publica.

O Departamento Nacional de Saude Publica está em via de organização. Lancadas as bases pelo Congresso ao findar o anno passado, sancionada a lei em Janeiro e decretado o Regulamento, com um mez de antecedencia á sua entrada em vigor, é de crer que a primeiro de Julho já esteja a administração Publica armada dos elementos necessarios a uma acção prompta e cohesa a tanto tempo esperada e agora mais do que nunca necessaria ao amparo da população do nosso Paiz.

Mostrou o Governo da Republica alta comprehensão, tornando conhecida em suas minucias a nova regulamentação antes da mesma entrar em vigor, evidentemente com o fito de provocar a critica acceitando portanto a collaboração dos scientistas interessados no problema magno da Saude Publica, que tão de perto está ligado com a formação de nossa nacionalidade. Não ficou ahi a previdencia governamental, pois antevendo possiveis modificações, aconselhadas pela pratica, estabelece no artigo 1.256:

“Até um anno a contar da data da publicação deste Regulamento no “Diario Official”, póde o Governo fazer nelle as alterações que a pratica demonstrar necessarias a maior efficiencia do trabalho do Departamento, ficando taes alterações incorporadas para todos os effeitos ao dito Regulamento.

Carlos Chagas deve estar satisfeito com a sua obra. Todas as criticas feitas até o presente momento não visam o novo Regulamento em nenhum ponto vital e basico.

O continuador de Oswaldo Cruz tem hoje uma regulamentação completa que póde

mesmo ser ampliada, caso a sciencia assim o imponha, e os imprescindiveis elementos materiaes á sua boa execução.

Agiu o scientista. E' o momento de começar a trabalhar o administrador — organisador escolhendo os auxiliares, ponto capital para a obtenção dos fins visados. Não dê o Governo a Carlos Chagas a faculdade de por si encontrar os collaboradores e o fracasso será inevitavel. Por outro lado attenda bem o Director da Saude Publica ao peso morto nas administrações e instituições scientificas constituído pelos que pleiteiam os lugares para d'ahi auferir simples ganho.

Nos serviços publicos, quer do Brasil, quer de outros paizes, alguns trabalham emquanto outros, talvez em maior numero, não só nada fazem, como procuram entravar a acção dos que produzem.

Não seria possivel por mais tempo permanecer o Governo inactivo deixando a população do Brasil definhar e degenerar, minada pelas doenças. E' inadmissivel, por outro lado — terminada a guerra, offerecendo o Brasil um vasto campo de acção para o immigrante europeu empobrecido ou desgostoso, dadas as recentes modificações geographicas e sociaes da Europa — continuasse o nosso Paiz a recebê-los sem o conveniente amparo e garantias de saúde. Existe actualmente em nosso meio orientação segura em materia de hygiene. Terminou a phase das discussões e polemicas estereis. O Governo parece disposto a agir.

Confiantes na acção de Carlos Chagas e de seus dignos auxiliares, supportando os sacrificios pecuniarios feitos e a fazer, encarando com sympathia a pressão bemfazeja da nova lei, a classe medica e as profissões affins, devem facilitar a execução do futuro Regulamento afim de que tenhamos breve um Paiz saneado e habitado por um Povo forte e são.

BIBLIOGRAPHIA

Da compressão circular após a ligadura
arterial dos membros

POR

OCTAVIANO DE ALMEIDA

Bello Horizonte, 1920.

Que a ligadura da veia satellite de uma arteria ligada é meio de prevenir a gangrena de um membro, pôde-se acceitar *a priori* independente de qualquer estatística que aliás vem depois, quando *bem analysada*, corroborar o facto.

Os exemplos em contrario merecem entretanto ser levados em conta porque têm uma razão logica que os elucida e explica.

Pois bem, dos bons e dos maus casos da ligadura venosa, fica a compressão circular um fundamento tão acceitavel que parece ao A. carecer de estatística para se justificar.

Acceitas pelo A. as idéas e as experiencias de Ney, acceitas as estatísticas sobre ligadura venosa a que me refiro na pagina 24 e seguintes, não se pôde deixar de acceitar que a ligadura venosa impede o apparecimento da gangrena.

Para se ver depois disso que a compressão circular equivale á ligadura, basta attender ao numero e ao volume das veias superficiaes comprimidas, basta lembrar uma série de circumstancias nas quaes o medico se vale da compressão para dilatar as veias subcutaneas (injecções endo-venosas, sangrias, compressão elastica de Bier, etc.).

Fez o A. apenas quatro experiencias em cães no laboratorio de physiologia da Faculdade de Medicina de Bello Horizonte.

Estabelecida a narcose pelo chloral em injeção endo-venosa ligava o A. a arteria femural na base do triangulo de Scarpa. Fazia, em seguida, uma pequena incisão na pata do animal e depois de deixar o membro durante algum tempo com a extremidade para cima collocava-o em posição horizontal.

Passados alguns minutos e não tendo apparecido sangue na incisão da pata o A. fazia a compressão circular e media o tem-

po decorrido entre essa e o apparecimento de uma gotticula de sangue na incisão. Depois começava tudo de novo: membro em posição vertical, em horisontal, espera de alguns minutos. Fazia então a ligadura da veia e de novo media o tempo.

Na 1.^a experiencia o sangue appareceu na incisão 70 segundos depois da compressão circular e 170 segundos depois da ligadura venosa;

Na 2.^a o espaço de tempo foi 50 segundos para a compressão e 70 s. para a ligadura;

Na 3.^a, 5 para a compressão e 15 para a ligadura;

Na 4.^a, 10 para a compressão e 18 para a ligadura.

Em todas as experiencias o sangue levou menos tempo com a compressão circular do que com a ligadura venosa a chegar á extremidade do membro.

A experiencia é de execução trabalhosa e. exige muito tempo porque a ischemia custa ás vezes a ser sufficiente e mesmo depois de retirada a compressão circular o sangue apparece na incisão durante bastante tempo.

Numa das tentativas do A., mesmo depois de secção da arteria entre duas ligaduras, o sangue não coozsou de resumar espontaneamente na pata ferida o que tornou a experiencia impossivel.

De todas as considerações feitas nas paginas precedentes pensa poder concluir o Dr. Octaviano de Almeida:

I

a ligadura da veia satellite de uma arteria ligada é, ao contrario do que se acreditava, um meio de prevenir o apparecimento da gangrena, salvos os casos de lesões venosas accentuadas, capazes de provocar um desequilibrio circulatorio abaixo da ligadura;

II

a compressão circular produz, ao minimo, resultado igual ao produzido pela ligadura e não tem nenhum dos seus inconvenientes.

INDICAÇÕES DO TARTARO NAS DERMATOSES

POR

LINO DA ROCHA LEÃO

1919

E' uma these que merece ser lida, pois o A. documenta de um modo completo as seguintes conclusões:

I

O tartaro emetico é especifico no tratamento do Granuloma venereo e da Leishmaniose — fórmula cutanea — sendo excellente medicamento no tratamento desta molestia, quando se apresenta na modalidade mucosa.

II

A interrupção do tratamento, qualquer que seja o motivo, é sempre de máo resultado, porquanto não só as lesões soltam com grande intensidade e extrema rapidez, como também se concorre para a formação de raças de parasitos resistentes ao medicamento.

III

Em geral depois da cura do Granuloma ou da Leishmaniose, devemos continuar, como preventivo, o tratamento, até que as cicatrizes estejam lisas e delgadas.

IV

O soluto de emetico em contacto demorado com as empôlas de vidro rico de soda, ataca suas paredes roubando-lhes este elemento.

V

A solução acida de tartaro emetico, em presença de soda se neutraliza, para perder a estabilidade e turvar-se pela deposição do sal, que se crystaliza em palhetas mui finas.

VI

A solução de emetico assim alterada, uma

vez injectada na circulação sanguinea, vae provocar phenomenos de ordem embolica, que se manifestam symptomaticamente de accôrdo com o órgão accommettido.

VII

Este inconveniente poderá ser evitado injectando-se solução limpida, transparente, guardada em empôla previamente reconhecida, ou melhor, só se injectando solução preparada, na hora de ser usada.

VIII

A esterilisação do soluto deve ser feita em velas de Chamberland F. ou Berkefeld e nunca pelo calor.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO RUIDO DE PIORRA

POR

CARLOS DA COSTA PEREIRA

1919

A presente these, feita sob a direcção do docente Pedro da Cunha, encerra observações interessantes. O A. chegou ás seguintes conclusões:

I — O ruído de piorra é de origem venosa.

II — O ruído de piorra depende da maior ou menor velocidade com que caminha o sangue nas jugulares, ou, melhor, no bulbo das jugulares.

III — O ruído de piorra observa-se em individuos sãos.

IV — O ruído de piorra é frequente nas crianças pela tachycardia natural e no adulto pela tachycardia provocada.

V — O ruído de piorra independe, na sua formação, do estado discrasico do sangue.

VI — O estado de discrasia sanguinea facilita a producção do ruído de piorra.

J. B.