

5.º — Outros, emfim, distinguíam-se por apresentar formas leves de neurose ou por ligeira insuficiência intelectual ou por distúrbios do character pouco graves: degeneração, phrenasthenia leve, anormalidade psychica instabilidade, nervosidade geral, etc.

Não se pense que aqui termina o numero das differenças clinicas infantis, evidenciadas n'estes ultimas annos pelos psychiatras que se occupam do assumpto. Direi, entretanto, que, si estes estudos são apreciaveis em si mesmo e illuminam pouco a pouco com maior luz as trevas, que especialmente em etiologia e pathogenia dominava nosso campo, por outro lado, não são adaptaveis para serem transportados integralmente ao dominio pedagogico.

O criterio medico é indispensavel, porque indica a via therapeutica, porque determina mais que qualquer outro as esperanças d'um nivelamento mental, social ou escolar, finalmente, porque é mais capaz de fixar as normas para agrupar os varios elementos que devem alimentar este ou aquelle typo de instituição especial. Entretanto a nomenclatura, as differenças clinicas, as classificações medicas offerecem unicamente prejuizo ao uso e consumo dos pedagogos.

Consequentemente, é necessario, utilizar outros criterios, mais accessiveis, ou, melhor, mais manejaveis pelos mestres, porque derivam dos resultados das investigações medicas. Uma differenciação exclusivamente escolar não é sufficiente.

Realmente que importa, que um alumno está retardado 2, 3, 4 ou tambem 5 annos na carreira escalar, tratando-se d'um enfermo? Haverá outros, affectados de outra enfermidade, que por consequencia necessitam de outro tratamento, que póde apresentar o mesmo reatadamente escolar.

O criterio social (perigoso para si e para os outros), deve, evidentemente, fazer parte das normas para uma sabia instituição de meninos incapazes para a sociedade escolar. Ainda aqui, si bem o considerarmos, na grande maioria dos casos este criterio deriva do diagnostico medico: é perigoso porque soffre d'esta ou d'aquella molestia.

Weber

Dados estatísticos da clinica pediátrica cirúrgica

pelo prof. Nogueira Flores

Cathedrático de Clinica pediátrica cirúrgica e orthopedia

Citando abaixo os algarismos do movimento do consultorio de Cirurgia infantil da Santa Casa a nosso cargo, vemos que as cifras constantes, se referem apenas, a um serviço em periodo de organização, auxiliado por distintos Academicos de Medicina (1).

Assim temos, sob as rubricas seguintes, a descriminação estatística: movimento geral segundo os annos, registadas segundo os mezes, registadas segundo os sexos e as idades, causas de molestias, classificadas resumidamente, de accordo com o ultimo Congresso Internacional de "Demographia Sanitaria", nomenclatura nosologica pormenorizada, observações clinicas e commentarios.

(1) Dentre estes estudantes, fazemos justiça em agradecer aos internos José Ferreira da Silva, Antonio P. Louzada e Ilo Marino Flores pela collaboração prestada.

I

A — Estatística do Movimento Geral,

segundo os annos.....	1920	1921	1922
Registadas	570	559	488
" antigas (a).....	—	3	9
Consultas	980	930	891
Simples curativos	2260	2174	1635
Intervenções cirurgicas	68	67	118
Injecções curativas	70	75	27
" preventivas	10	5	5
Apparelhos orthopedicos	20	10	30
" gessados	15	12	29
" algodoados de talas.....	6	5	27
Apparelhos de esparadrapos.....	3	3	2
Massagens	—	—	130
Exames de Laboratorio	60	42	63

B — Estatística das Registadas segundo os mezes:

	1920	1921	1922
Janeiro	40	51	37
Fevereiro	32	62	26
Março	66	50	53
Abril	55	70	53
Maio	57	62	60
Junho	43	40	32
Julho	43	33	60
Agosto	36	28	42
Setembro	57	45	39
Outubro	47	48	30
Novembro	58	36	29
Dezembro	46	34	27
Total	570	559	488

ESTATISTICA DAS REGISTADAS

C — Segundo o sexo e as idades:

	Annos:	1920	1921	1922
Masculinos		327	341	272
Femininos		243	218	216
Total		570	559	488
Sem idade		1	—	—
0 — 1 anno		120	128	111
1 — 5 annos		248	210	198
5 — 10 annos		158	147	132
10 — 15 annos		43	74	47
Total		570	559	488

D — Estatística resumida das Causas de Molestias:

	Annos:	1920	1921	1922
I Doenças endemicas, epidemicas e infectuosas		62	92	66
II Doenças geraes não mencionadas acima		8	14	5
IV Affecções do aparelho circulatorio		29	10	25

(a) São as crianças registadas nos annos anteriores.

VI Affecções do aparelho digestivo.....	1	1	1	Joelho torto (unilateral)	—	1	—
VII Affecções do aparelho genito-uri-				Keratose plantar	—	—	1
nario e seus annexos	13	8	4	Labios leporinos. Boca de lobo	—	4	—
IX Affecções da pelle ou do tecido cel-				Lingua geographica (glossite marginal).....	1	1	—
lular	308	260	227	Lingua pegada (ancyloglossia).....	11	17	15
X Affecções dos ossos e dos órgãos de				Luxação do pollegar	—	1	—
locomção	2	4	2	" do quadril	—	1	—
XI Vícios de conformação	39	46	46	Mamite. Tumefacção das glandulas ma-			
XII Primeira idade	—	6	1	maes (recem-nascidos)	5	—	—
XIV Affecções produzidas por causas				Mordeduras. Picadas	1	9	14
exteriores	86	106	117	Myiases cutaneas (dermatobia noxiales,			
XV Doenças mal definidas (b)	15	8	12	pulexpenetrans)	3	2	5
				Nevo. Angioma cavernoso	3	1	3
				Orchite	3	—	—
				Osteomyelite do femur	—	—	1
				Paralysis flacida (da Doença de Heine			
				Médin)	—	—	1
				Paraphymose	1	1	1
				Pemphigo benigno	2	—	1
				Pés tortos congenitos (Unilateraes. Du-			
				plos)	2	3	11
				Pés tortos adquiridos	1	—	1
				Polypo umbilical (Granuloma. Fungo).....	—	6	1
				Phlebites	7	3	1
				Pediculose	—	—	1
				Phymose congenita	1	3	2
				Pityriase	2	1	—
				Prolapso rectal	1	—	—
				Queimaduras	12	6	22
				Sarcoma-Lymphosarcoma. Fibro-sarcoma	1	3	—
				Sarna (acarus scabiei)	80	64	48
				Syphilis congenita	33	63	38
				Tinhas (cutanea, couro cabelludo)	2	3	—
				Traumatismos	38	75	64
				Tuberculose cutanea	2	1	—
				" do esterno	1	2	—
				" do femur	—	2	—
				" do joelho	—	3	2
				" da phalange	2	2	3
				" do metatarso	—	1	—
				" do metatarso-phalangica.....	—	3	1
				" do quadril	6	2	2
				" do radio	—	1	—
				" vertebral posterior (cervical)	1	—	—
				" vertebral anterior (dorsal)	5	4	6
				" multiplas	—	—	1
				Urethrite e Vulvo-vaginite gonococcicas	3	2	2
				Vegetações	2	—	—
				Vulvo-vaginite. Vulvite	4	7	3

E — NOMENCLATURA NOSOLOGICA

Annos: 1920 1921 1922

Abcesso. Abscessos multiplos. Ectyma.			
Furunculo. Folliculites. Dermatite			
de estaphylo-streptococco	91	48	87
Adenite	29	18	25
" tuberculosa	8	10	15
Adenoma. Chondroma. Cisto. Lipoma	3	4	3
Aplasia congenita peroneira (ausencia			
do peroneo)	1	—	—
Callosidade	—	—	1
Cancro venereo	—	—	1
Cephalematoma	—	2	—
Cheloide secundario	—	1	1
Corpos extranhos	1	2	2
Coxa valga adquirida	—	2	—
Ectrodactylia. Polydactylia	4	1	4
Eczemas. Seborrhea	37	19	13
Empyema	—	—	1
Erythema pernio (frieira)	—	1	—
Escolioses. Rachitismo	—	2	1
Estenose do anus.	—	—	1
Erythema dos loctentes. Estrophulo.			
Lichen plano. Prurigem de Hebra.....	11	4	7
Eventração congenita	1	—	1
Fleimão. Panaricio	12	15	21
Fractura do cubito e radio	4	4	3
Fractura da clavicula	3	—	3
" do humero (collo cirurgico)	1	—	—
" " (cotovello)	4	3	3
Fractura da phalange (mão)	—	1	—
" do radio	—	1	2
" " cubito	—	1	1
" da tibia	—	—	2
Gangrena da boca	—	1	1
Hemarthroses multiplas (hemophilia).....	—	1	—
Hernias (Umbelical. Inguinal)	8	13	12
Herpes	—	2	—
Hydarthrose	1	—	—
Hydrocele congenito	1	1	—
Hydrocephalia congenita	1	—	—
Hypospadias	1	—	—
Ichtyose vulgar	1	—	—
Imperfuração (Vaginal. Vulvar. Anal).....	3	—	2
Impetigem. Boqueira. Assadura. Unheiro			
Lymphangites	33	66	43

(b) Estes casos são de doentinhos que, apenas compararam uma ou duas vezes, não havendo elementos para diagnostico.

II

A estatística do movimento geral, dá o augmento das creanças em comparação com a dos outros annos — de 11 e de 82 a mais; consultas — de 50 e 89 a mais; simples curativos — de 86 e 625 a menos, assim a diminuição do numero de curativos importou em maior beneficio do paciente, pelo facto de se adoptar a pratica de curativos raros, isto é, facilitando a cura rapida das feridas; intervenções chirurgicas de 19 e 50 a menos; injeções preventivas — de 5 a mais; injeções curativas — de 5 a mais e de 43 a menos; aparelho orthopedicos — de 10 a mais e de 10 a menos; aparelhos gessados de 3 a mais e de 14 a mais, e exames de laboratorio de 18 a mais e de 3 a menos.

Quanto a estatística dos mezes, os de mais frequencia não são bem notados, ha pois oscillações, apenas, no mez de Agosto onde se observa uma diminuição em comparação

com os outros mezes, por exemplo, o mez de Abril que teve uma frequencia maxima entre os treis annos, de 55 — 70 — 53 e para o de Agosto, de 36 — 28 e 42 com o movimento minimo.

Na estatistica de *causas de molestias*, notamos que contribuem com maiores cifras, as das *affecções da pelle* — de 308 no anno de 1920, de 260 no anno de 1921 e 227, no anno 1922; as *affecções produzidas por causas exteriores*, de 86, no anno de 1920, de 106 no de 1921 e de 117 no de 1922; as *doenças endemicas, epidemicas e infectuosas* — de 62 no anno 1920, 92 no anno de 1921 e de 66 no anno de 1922; os *vícios de conformação* — de 39 no anno de 1920, de 46 nos annos de 1921 e de 1922; as *affecções do aparelho circulatorio*, de 29 no anno de 1920, de 10 no anno de 1921 e de 26 no anno de 1922; as *doenças mal definidas*, de 15 no anno de 1920, de 8 no anno de 1921 e de 12 no anno de 1922; as *affecções do aparelho genito-urinario*, de 13 no anno de 1920, de 8 no anno de 1921 e de 4 no anno de 1922; as *doenças geraes*, de 8 no anno de 1920, de 14 no anno de 1921 e de 5 no anno de 1922; as *affecções dos ossos e dos órgãos da locomoção*, de 2 no anno de 1920, de 4 no anno de 1921 e de 2 no anno de 1922; as *de primeira idade*, de 6 do anno de 1921 e de 1 no anno de 1922, e por fim as *affecções do aparelho digestivo*, de 1 nos treis annos.

Relativamente aos sexos, vemos que as creanças do sexo masculino, concorreram com maior numero, sem haver, entretanto, grandes oscillações na frequencia do triennio.

Quanto as idades, observamos na estatistica junto e em ordem numerica, que, as creanças de 1 a 5 annos, contribuíram a mais que as das outras idades.

Cotejando as outras idades, constantes no registo, verificamos que as creanças entre 5 a 10 annos, tem o segundo lugar, as de 0 a 1 anno, o terceiro e as de 10 a 15 annos, o quarto lugar.

As considerações que nos occorrem fazer, *per summa capita*, são baseadas em observações clinicas, todas, bem authenticadas e de caracter pessoal.

Discretizando sobre a materia, temos que as *tuberculosas cirurgicas*, no sentir de Broca, cathedratico de Pediatria Cirurgica (de Paris), não são tuberculosos locais, são sempre de localisação visivel de uma infecção geral, consideradas, como colonias embolicas de um fóco conhecido ou desconhecido. Este flagello social, que ataca surratemente, sem alarmar, como as outras doenças infectuosas, e hoje melhor conhecida na infancia, cujo organismo ainda em formação, tambem contribuiu nesta clinica, com regular cifra.

Os bacillos de Koch, qualquer que seja a porta de entrada, veem se alojar na vasta encrusilhada lymphatica mediastinica. E' dahi que, ao menor ataque do organismo por infecção interna ou prolongada, vão estes bacillos colonisar-se em todos os tecidos, produzindo ás vezes, uma *granuloma* mortal. Tambem, elles podem se localizar em tecidos de uma susceptibilidade mal conhecida, originando-se assim, as *formas cirurgicas de tuberculose infantil*.

Actualmente, com o precioso recurso da *cuti-reacção* que indica a impregnação tuberculosa e com o valioso auxilio da roentgenologia que descobre o fóco ganglio-pulmonar; são estes, os meios de exploração, de que se dispõem para sua campanha efficiente contra a tuberculose e que outróra não se conheciam.

Grancher, tisiologo e pediatra notavel, dizia: "Si l'on pouvait dépister ces adénopathies latentes chez les enfants des écoles et les traiter comme il convient, on aurait une chance de préserver au moins une grande partie de ces écoliers du mal qui les guette". Este cathedratico de medicina

infantil, auxiliado pela sua esposa — Madame Grancher e seus discipulos, fundaram o trabalho conhecido por "L'oeuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose". Esta obra gigantesca prestou tão assignalados serviços que muito bem disse, o Professor Léon Bernard, de ter sido "une des conceptions les plus fécondes qui soient nées dans le domaine de la lutte anti-tuberculose".

Mau grado nosso, não nos tem sido possivel neste serviço clinico, proceder systematicamente á estas provas do diagnostico precoce da tuberculose infantil, isto é — *cuti-reacção* e *radio-diagnostico* que, certamente, concorreriam para augmentar o numero de casos de tuberculosas cirurgicas aqui registadas.

Destes innumerados tuberculosos, observaram-se alguns dignos de attenção, como por exemplo: uma creança do sexo masculino, filho illegitimo de pae affectado de bacillose pulmonar, de 4 annos de idade, de côr mixta e registado neste serviço com o diagnostico de coxo-tuberculose bilateral, de fistulas multiplas, (nadeegas e coxas). O estado do pequeno paciente era o peor possivel, em cachexia, febre de typo continuo, e assim, neste estado de miseria organica, urgia uma medicação energica geral (xarope iodo-tannico phosphotado, oleo de figado de bacalhão, pós recalcificantes, aeração e insolação progressiva) e a desinfeccção dos focos — desbridamentos superficiaes, injeccções do liquido modificador (de Calot) e immobilisação em gotteira, á semelhança da de Bonnet (de Lyon) por não haver outra no momento. Levamos assim, combattendo, sem treguas a infecção secundaria, este grande escolho, que denominamos a "aza negra" das tuberculosas osteo-articulares, de gravidade tal que muitas vezes é de exito letal. A expressão que usamos, é pois em allusão a do Professor James Joung (da America do Norte), que a chama — "bête-noire". Como vêdes a assistencia a este doentinho, foi penosa e longa, cerca de um e meio anno, a mais, e provavelmente a demora da cura, o fez interromper, embóra se accentuaessem as melhoras, tanto do estado geral, como no local e nunca mais delle tivemos noticias.

Dispensando maiores commentarios em torno do caso, por não comportar estas reflexões de clinica, amplas analyses, diremos, que a *coxo tuberculose dupla* é uma affecção rara, mesmo nas grandes clinicas da Europa e da America do Norte, justificando plenamente a referencia desta observação em um meio de uma população pouco densa.

A outra observação, era de uma menina, de 20 mezes de idade, branca, filha legitima de paes fortes, residente no interior, apresentou-se ao serviço, já com seis mezes, mais ou menos de molestia, queixando-se a mãe, que a doentinha estava com a perna esquerda um tanto emmagrecida, dolorida, a ponto de não poder ficar em pé.

Assim, formulou-se no outro serviço o diagnostico de *paralysis infantil* (doença de Heine-Médin), attenta á idade propria desta doença e a sua historia anterior etc., melhor observação e auxilio dos exames laboratoriales (cuti-reacção positiva e radiographias), nos levaram ao diagnostico de coxo-tuberculose unilateral. Ulteriormente sobreveio-lhe abcesso da coxa, que attendido pelo methodo classico de Calot e alternando-se a immobilisação, no leito de Lannelongue com a do grande gesso frestado e do medio gesso, obteve a doentinha — *cura symptomatica* que, para maior garantia traz o aparelho orthopedico (typo Hessing).

Os commentarios que nos occorrem fazer para o caso é o facto de tratar-se de uma creança de tão pouca idade (de 20 mezes), portadora de osteo-artrite tuberculosa em que as estatisticas apresentam cifra muito baixa. E a condição de uma cura relativa e rapida, é por ter evitado a ruptura do

abcesso, que adviria fistula consecutiva e provavelmente a infecção secundária.

O emprego do aparelho gessado na immobilização do membro lesado traz inconvenientes ao paciente pela permanência em praso mais ou menos longo, que produz a atrophía dos órgãos (músculos e ossos) e ao mesmo tempo deforma o esqueleto do membro.

A pratica de Lannelongue que colloca o doentinho no leito de seu invento, mantém o membro na extensão contínua e contém o tronco por faixas de lona e como, também a cabeça, faz a contra extensão e não dispensando, no entanto, uma vigilância contínua e inteligente, sem o que, este aparelho é de effeito negativo. No leito de Lannelongue inspecionamos melhor o membro, applicamos facilmente o penso nos casos de curativos de Calot ou também puncionamos os abcessos ossifluentes, e por fim insolamos mais proficuamente o paciente pelo methodo progressivo de Rollier (da Suissa).

Como vedes, este methodo *sem o gesso* é de difficil pratica pela ignorancia dos paes do pequeno paciente; é um methodo que só pôde ser feito em um meio hospitalar adiantado e não em um serviço de ambulatorio, como o nosso, com as deficiencias decorrentes da falta de melhores recursos, etc.

A cirurgia orthopedica, vae progredindo em sua technica e em seus methodos operatorios, não ha duvida, porém independe este progresso, da tuberculose local, e sim da infecção geral, que fica, ás vezes fechada; e, ao menor accidente, uma operação por exemplo, abre a scena morbida. E d'ahi, o successo da intervenção de natureza ás vezes osteo-plastica, que faharia, muito embóra, se immobilisasse órgão lesado, joelho ou columna vertebral que no entretanto, não impediria, o progresso da bacillose.

Comtudo, somos de parecer que, ao lado da therapia geral, isto é, da dos agentes chimicos e physicos não se despreze as indispensaveis intervenções chirurgicas nas lesões tuberculosas, para assim, vermos cumprido o lemma indiscutível da medicina — *primum non nocere*.

Felizmente, releva declarar que este caso foi de excepção, porque são communs entre nós, os doentinhos atacados de tuberculose ganglionar ou *esteo-articular* e mesmo, ás vezes, de *mal de Pott*, se apresentarem na clinica, já em periodo de abcessedação ou em fistula, produzida esta, ás vezes por uma intervenção — incisão larga, abrindo a porta, á infecção secundária.

Portanto, devemos estabelecer, como postulado, em materia de tuberculose chirurgica na infancia (tuberculosas osteo-articulares e outras), o que Sorrel (do hospital marítimo de Berck) aconselha "*chez l'enfant, vous devez en principe faire le minimum de intervention*."

A percentagem das tuberculosas chirurgicas foi de 4,3 no anno de 1920, de 5,9 no anno de 1921 e de 5,9 no anno de 1922.

De passagem, seja dito uma palavra a proposito da *osteo-chondrite deformante da epiphyse femural superior* ou *osteo-chondritis corae juvenilis*, affecção do systema osseo, peculiar á infancia e de etiologia ainda obscura. E' mais conhecida por molestia de Perthes, contemporaneamente estudada por Calvé (de Berck), Legg (de Boston) e Waldensstroem (da Suecia). Não conhecemos entre nós, caso algum desta doença, segundo documentação de vinte e um annos, revisão e estudo minucioso feito nos innumerados clichés radiographicos do archivo do nosso Gabinete particular de Radiologia. A *O. C. D.*, não era conhecida na epocha pre-radiologica, sómente, 15 annos depois da descoberta dos raios Roentgen, foi que este precioso elemento de exploração cli-

nica, diagnosticou a doença de Perthes. Mouchet (de Paris) diz muito bem, que para diagnosticar a *O. C. D.* "*la clinique n'est presque rien, la radiographie est tout*". Na Alemanha é presentemente assumpto em fóco; devido ao bloqueio que soffreu esta nação, durante os ultimos tempos da Guerra Européa, appareceram mais casos, rotulados desta molestia.

O professor Rezende Puech (de São Paulo), fez uma applaudida conferencia sobre a *osteo-chondrite deformante infantil* na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, que foi uma valiosa e importante contribuição ao estudo desta entidade nosologica, ainda em observação e pesquisa dos clinicos.

Não se registou nenhum caso de *luxação congenita do quadril*, vicio de conformação raro entre nós, comtudo, contamos em nosso archivo radiologico um roentgenogramma.

Trata-se de uma menor de 8 annos de idade, enviada pelo Professor Wallau (de Porto Alegre) e portadora de uma luxação congenita unilateral (á direita).

Verificou-se ausencia de casos de *osteo-myelite aguda dos adolescentes* sobre a qual os especialistas europeus tanto nos chamam attenção. O Professor Olinto, em seu trabalho de estatistica de 1900, do Dispensario de crianças de Porto Alegre, dizia "não temos registado um só caso, ha muitos annos."

Quanto a *syphilis*, notou-se cifra elevada de casos de *syphilis congenita*, alguns precoces e bem graves e outros tardios, não se registando nenhum de *syphilis adquirida*. A percentagem foi de 5,7 no annos de 1920, de 11,2 no anno de 1921 e de 7,7 no anno de 1922.

A therapeutica anti-luetica tem consistido no uso interno de gottas de licor de Van Swieten do Codex ou de iodeto de potassio ou em fazer unções de unguento napolitano, ou injeções intra-musculares (de cyaneto ou biódeto de mercurio ou sulfarsenól) ou clysteres ou injeções intervenosas de neosalvarsan.

Conjugando a chimiotherapia com a physiotherapia, prescrevemos a cura marinha e solar, como precioso auxiliar da medicação anti-syphilitica.

Foi-nos dado observar um caso de *aplasia*, bem notavel por apresentar *ausencia congenita do peroneo direito*, acompanhado da tibia encurvada, com uma *cicatriz linear depressiva*, medindo um centimetro de comprimento ao nivel da união do terço inferior com o medio deste osso e encurtamento de 2 centimetros do membro direito e respectivo pé *va'go*; *ectrodactylia* do 4.º e 5.º dedos do pé esquerdo; *ectrodactylia* do annular e minimo com *syndactylia membranosa* do indicador e medio da mão esquerda. Não nos esquecemos de documentar com photographia e diversas radiographias este interessante caso.

Esta dystrophia ossea, era de uma criança, a termo, do sexo masculino, de côr branca, filha de pae idoso e tabido, mãe moça e tuberculosa.

Apert (de Paris), discute esta *ectromelia peroneira*, que apresenta como signal clinico um outro vicio de conformação — a inflexão angular da tibia, de abertura posterior, sublevando a pelle e adherindo a ella. Esta lesão é capitulada como alteração cicatriciforme e foi admittida por muito tempo, como testemunho de uma brida amniotica. Hoje se considera a cicatriz, como secundaria á curvatura da tibia, attenta á situação constante da lesão, isto é, no mesmo ponto do osso, o que dissente, portanto, daquella concepção. De resto, o estudo histológico feito por Froelich (de Nancy), mostrou uma atrophía simples da pelle, não cicatricial.

Tambem foi digno de menção, um caso de *angioma cavernoso*, extenso da região parotidiana, em um menor, de

4 mezes, curado pelo radiotherapia (methodo de Albert-Weil).

Dos quatro casos observados de *tumores malignos*, notaram-se três que nos chamaram a atenção: um de *sarcoma recidivo* da parede do ventre em criança, de côr branca do sexo masculino e de 6 annos de idade, outro de *lymphosarcoma* em um menor, de côr branca de 17 mezes de idade e o terceiro, de um enorme *fibro-sarcoma*, invadindo toda a região sacro-iliaca e fossa direita em outro pequeno, de côr branca e 15 mezes de idade.

Registamos a observação de um menino de 11 annos de idade, branco, portador de *hemorthose multiplas* de causa hemophílica. Recolhido o doentinho ao serviço de clinica medica do Professor Annes Dias (de Porto Alegre), este cathedratico, fez uma bem documentada conferencia que foi publicada nos "Archivos Rio-Grandenses de Medicina". Nas notas de clinica que, ora damos á publicidade, transcrevemos a noticia do trabalho do referido Professor, extrahido das "analyses — Archives de Médecine des Enfants" (de Paris), de fevereiro d'este anno — Hemophilie, sa theorie endocrinienne:

"Garçon de onze ans, blanc, entre á l'hôpital le 21 juillet. Très gros á la naissance, il eut se première dent á huit mois Dans le bas age, petites taches sur le corps.

A trois ans, croup, varicelle, rougeole; á six ans, hématurie.

Depuis un an, hémorragie au moindre coup. Deux frères morts d'hémorragie; deux vivants de dix et dix-sept ans; huit oncles maternels morts d'hémorragie.

La grand-mère martenelle a perdu six frères d'hémorragie.

On compte dans cette famille 18 cas d'hémophilie.

Le 6 juin, l'enfant est porté en chirurgie parce qu'il saigne abondamment d'une petite blessure de la lèvre inférieure.

Les Drs. Nogueira Flores et Lannes Brunet firent des injections de sérum gélatineux. Le 24 juin, rechute hémorragie; injection de sérum gélatineux et d'adrénaline, lavement de 0,60 de néosalvarsan.

Le 30 juin, meloena, injections de sérum gélatineux et de sérum de cheval (hémorragie au point piqué). Le 15 juillet lavement de sérum de cheval; usage de chlorure de calcium.

Les hémorragies continuent par les gencives des incisives inférieures; grande paleur.

L'examen du sang fait le 25 juillet 10 p. 100 hémoglobine, 150.000 hematoblastes. L'hémophilie a une origine mystérieuse: hérédité matriarcale, les femmes transmettent l'hémophilie á leurs enfants males qui peuvent en mourir, tandis que leurs filles, non sujettes aux hémorragies, la transmettent á leur garçons. Dans cette transmission, la femme est active et l'homme passif. L'hémorragie est due á un retard de la coagulation du sang.

Puisqu'il s'agit d'une question de sexe, il faut faire intervenir les glandes sexuelles, les ovaires.

P. E. Weil a traité avec succes l'hémophilie par les injections répétées tous les deux mois de sérum équin on humain (20 centimètres cubes).

Le malade de notre confrère brésilien reçut avec succès le corps jaune de l'ovaire".

Seguem-se as affecções da pelle, cuja frequencia é notavel e catalogada nas *estaphylacoccias cutaneas*, que são grupadas sob a rubrica de *abcesso*, *abcessos multiplas*, *ectyma*, *furunculo*, *folliculites*, *dermatite de estaphylo-estreptococco*...

Como bem podeis verificar, estas infecções cutaneas, obedeceram a classificação do Professor Brocq (de Paris). Com este illustre dermatologista, pensamos haver nestas dermatoses microbianas, ainda pontos obscuros, de modo a guardar reservas, muito embora, se tenha progredido n'estes ultimos vinte annos.

A percentagem foi de 15,9 no anno de 1920, de 8,5 no anno de 1921 e 17,8 no anno de 1922.

Releva dizer que o tratamento seguido, foi na sua maioria pelo *levedo fresco de cerveja*, prescripto internamente, de 2 a 3 colherinhas por dia, diluido em agua assucarada. Para uso externo, empregamos loção sulfurosa de Vidal e pomada de oxydo amarello de mercurio a 2/30 ou oleo de cade na proporção de 10 á 50%, misturado com oleo de oliva, além da limpeza da região (remoção de crostas, etc.)

Devido aos apoucados recursos da Santa Casa, nem sempre é possível recorrermos á vaccinotherapia Wright, excellente meio da therapeutica moderna.

Lembramo-nos citar um caso bem interessante de folliculite de *Bockhart*, typo disseminado, em uma menina de 8 annos de idade, filha de paes russos; anemiada e portadora d'estas folliculites antigas, com abcessos multiplas, accarretando o descolamento do couro cabelludo. Sem perda de tempo e, ao lado da intervenção cirurgica prescrevemos a principio, a vaccina *estaphylacoccica* de Stock, que empregamos, sem grande proveito. Appellamos então, para o professor de microbiologia da nossa Faculdade, Pereira Filho que, preparando uma vaccina autogena, deu na doentinha, resultados surprehendentes.

Quanto as *estreptococcias cutaneas*, filiamos no seu grupo a *impetigem* e a variedade clinica, *boqueira* (perlêche), assim denominada pela sua localização nos angulos da boca, *assadura* (intertrigem), *unheiro*, *lymphangites* (reticulares e tronculares), observadas n'esta clinica.

Podemos registrar a percentagem seguinte: 5,7 no anno de 1920, 11,8 no anno de 1921 e 8,7 no anno de 1922.

Assim, n'esta mesma contingencia, isto é, na difficulda-de de obter vaccinas autogenas e de Stock, para resultados mais efficazes, fazemos o tratamento já acima referido, (*levedura de cerveja*) para uso interno e as pomadas anti-septicas e mais a solução de Alibour, etc.

A *sarna* contribuiu com a percentagem de 14 no anno de 1920, 11,4 no anno de 1921 e de 9,8 no anno de 1922.

Quanto ao tratamento, convem assignalar o bom resultado colhido na cura do scabies, ás vezes, de sequellas de caracter grave, não só pela *eczematização*, *impetiginisação*, *abcessos*, *adenites suppuradas* e muitas vezes a *prurigem*. Esta ultima complicação, se agrava nas creancinhas de systema nervoso tarado, creando um estado de exacerbação intensa.

Pouco observamos a fôrma clinica *larvada* revestindo-se então, o diagnostico de certa difficuldade, tendo de se recorrer ao Laboratorio.

A therapeutica mais moderna, da scabiose que seguimos em nosso serviço, foi adoptada n'estes ultimos annos pelo dermatologista Milian (de Paris), por ocasião da Conflagração Europeá, notando este especialista que, os soldados atacados de sarna, sem o uso regular do banho e do sabão e da falta de desinfecção das roupas, justificado tudo isto, por se acharem no "Front", curavam-se rapidamente, com a pomada de sua formula, cuja manipulação mandamos fazer, sem ter, no entretanto, a convicção de ser da mesma dosagem empregada por Milian: (lanolina anhydrica e vaselina — 250 grs. em partes iguaes, fazemos uma solução de agua distillada de 250 grs., e polysulfureto de potassio — 50 grs., ajuntando, segundo a arte, e depois, incorporamos o oxydo

de zinco — 5 grs., por fim — 250 grs. de vaselina líquida, e misture-se).

A formula pharmaceutica, assim preparada, foi empregada em nossos doentinhos, do modo seguinte: á noite banho morno geral com sabão de côco e unção de pomada de Milian em todo o corpo, não deixando de fazer abundantemente em suas anfractuosidades isto é, nas axillas, verilhas, dobras dos cotovellos e nadeças e nos joelhos e espaços interdigitais; na manhã e na noite seguintes, repetem-se os mesmos curativos. E, usa-se dos banhos amidonados e da pasta de Lassar em dois ou treis dias consecutivos, nos casos de irritação da pelle, que, apesar da dose do polysulfureto de potassio, da pomada acima referida, o oxydo de zinco foi um excellent correctivo da acção irritante do sal.

Compreende-se bem, que se recomende sempre, o *espurgo* das roupas brancas, embóra tivessemos quasi a convicção, do não cumprimento desta providencia, reputada por nós necessarias, afim de evitar as recidivas.

Desde o anno proximo passado, mandamos preparar a pomada desse Dermatologista Francez, formula para *crianças*, transcripta no "Archives de Médecine des Enfants, de Agosto de 1922, do ("Journal de Médecine de Bordeaux de 1920): (lanolina anhydrica e vaselina — 50 grammas em partes iguaes; agua distillada — 25 grammas; polysulfureto de potassio — 8 grammas; oxydo de zinco — 1 gramma e vaselina líquida — 16 grammas, (misture-se) (1).

Esta pratica adoptada, tem sido coroada de bons resultados, pois não tem produzido irritação da pelle, dispensando dest'arte, o uso dos banhos amidonados e da pasta.

O balsamo peruviano é um medicamento antipisorico, que podemos empregar de mistura com o alcool ou oleo, sendo no entretanto, preferivel usar outro methodo de tratamento, em uma pelle irritada, isto é, um banho quente de manhã e de noite, da solução de polysulfureto de potassio a 1% o applicar depois, a formula seguinte: (oxydo de zinco, talco e oleo de amendoas doces ana — 20 grammas; enxofre precipitado e lavado — 3 grammas, e balsamo peruviano — 3 grammas, de uso facultativo).

Convém lembrar, que não temos prescripto o balsamo peruviano puro e nem diluido em oleo de oliva na proporção de 20 a 30% — formula de Jullien, por considerar uma applicação toxica para os lactentes, determinando muitas vezes, nephritis agudas. Finalizando, diremos, que prescrevemos em um *serviço hospitalar*, o tratamento da sarna do adulto — a *esfregadura*, "(frotte la gale — méthode de l'Hôpital Saint Louis de Paris)" que, consideramos um meio curativo excellent e rapido no curar-se, geralmente, o paciente em 24 horas. Temos longa observação a respeito deste methodo, que assistimos executar em Paris e empregavamos no Hospital da Brigada Militar e continuamos a

praticar na Enfermaria da Casa de Correção de Porto Alegre, sem motivos de arrependimentos.

E, em um *serviço de clinica domiciliaria*, devemos seguir o methodo de Milian, completado com a desinfecção das roupas que a nosso vêr é o indicado com grande proveito.

Além das affecções cutaneas, constantes de nossas observações, reunimos em um só grupo, o *erythema dos lactentes*, o *estrophulo*, o *lichen plano* e a *prurigem de Hebra*, attenta, talvez, á constituição do typo morbido e ás affinidades, que tenham entre si.

O numero de casos é abaixo denunciado, de modo que, bem se possa avaliar a frequencia do *erythema* e a raridade da *prurigem*: 12 para o *erythema dos lactentes*, 5 para o *estrophulo* de Bateman-Willan, 4 para o *lichen* de Wilson e 1 para a *prurigem* de Hebra.

Digamos uma palavra a respeito de uma dellas, o *estrophulo* por exemplo, que é uma erupção da primeira idade, caracterisada por papulas de volume variavel, distintas uma das outras, pruriginosas e de curta duração.

A mór parte dos auctores hodiernos, já não admittem mais, como entidade morbida distincta, consideram o *estrophulo*, variedade da urticaria ou dos *erythemas* das crianças. Brocq diz que, os *estrophulos* não são mais que erupções artificiaes, *erythemas* e sobretudo urticarias papulosas, *prurigem* simples, como prodromo da *prurigem* de Hebra. E, baseado em outra escola também moderna, não deixamos de filiar muitos destes casos de *erythema* e de *estrophulo*, á diathese exsudativa de Czerny.

Sob esta rubrica — *traumatismos* se referem apenas, aos casos de ferimentos *incisos*, *contusos* e *erosões* que se apresentam ordinariamente infectados, *contusões* e *distensões* do aparelho ligamentoso das articulações (da munhêca, cotovelo e espadua), produzidas pela violencia com que suspendem habitualmente, as creancinhas pelos braços.

Os outros *traumatismos*, figuram nesta estatistica, a parte, com as rubricas de *fracturas*, de *luxações*, de *queimaduras*, de *mordeduras* ou de *picadas* (cães ou insectos).

Respigando no tratamento das *queimaduras*, lembramos dizer uma palavra a respeito de uma novidade therapeutic, isto é, do emprego do *Ambrinoide* do professor Pedro Pinto (do Rio) a quem, devemos a gentileza da remessa da formula.

Cumpre-nos pois, nestas notas de clinica, manifestar o nosso contentamento na obtenção da sua formula, que, é um succedaneo da *ambrina* de origem estrangeira, também de facil preparação e manipulação.

A percentagem dos casos acima referidos com a excepção das *fracturas* foi, de 8,9 no anno de 1920, de 16,4 no anno de 1921 e de 2,6 no anno de 1922.

Quanto as *fracturas*, apurou-se a percentagem de 2,1 no anno de 1920, de 1,9 no anno de 1921 e de 2,8 no anno de 1922, não se deixando de observar que, as idades de mais

(1) Também nesta revista, veio a formula da pomada para *adulto*:

(Lanolina anhydrica e vaselina — 75 grammas, em partes iguaes; polysulfureto de potassio — 24 grammas; agua distillada — 72 grammas; oxydo de zinco — 2 grammas, e oleo de arachide ou vaselina líquida — 50 grammas, (misture-se).

(1) Minucias do methodo "frontte de la gale". O paciente é despido e em seguida soffre a *esfregadura* por espaço de 10 a 15 minutos com sabão verde, previamente humedecido. Após este tempo, vae para um banho morno, continuando a mesma *esfregadura* em todas as partes do corpo e especialmente nas regiões de eleição do *acarus*

scabiei. Findo este outro tempo, enxuga-se bem a pelle e reveste-se de *pomada* do "Hôpital Saint Louis" (enxofre sublimado — 20 grammas; carbonato de potassio e agua distillada ana 8 grammas, e banha — 64 grammas; misture-se), e no dia seguinte, toma o paciente outro banho que é o ultimo tempo do methodo e assim, tem alta curado.

Este methodo é perfeitamente praticavel em *serviço de ambulatorio hospitalar*, pois, enquanto o paciente, faz o tratamento, suas roupas são ao mesmo tempo desinfectadas.

Bem se comprehende, que o *espurgo* das roupas (de cama e de uso) se impõe, como medida indispensavel para evitar as recidivas.

frequencia destes *traumas*, foram registados em creanças entre 6 a 12 annos. E' o periodo escolar da vida infantil, da movimentação e do psychismo mais intensos, que consideramos assim pois, periodo perigoso para as creanças.

Poucos, foram os casos de *fracturas sub-periosticas* e sómente observados, os da clavicula e as dos ossos do ante-braços e nenhum caso de *fracturas obstetricas*, isto é, da clavicula, do humero e do femur.

Concluindo estas reflexões, cumpre-nos declarar que, jamais deixamos de empregar o soro anti-tetanico, como medida preventiva indispensavel e livre de accidente de maior vulto, attenta á gravidade da infecção tetanica nos traumatismos, em que seja justificado o emprego deste soro.

Junho de 1923.

O soro diagnóstico do mal de cadeiras

pelo prof. Dr. Schmidt e Lotte Schmidt

A medicina moderna esforça-se cada vez mais para completar ou até substituir o exame directo do paciente pelos methodos aperfeiçoados de exames de laboratorio. Existem varias molestias, principalmente de evolução lenta, que escapam ao exame minucioso do clinico, mas que são facilmente diagnosticadas por reacções biologicas ou outros methodos de laboratorio. Entre os methodos diagnosticos mais empregados temos as reacções do soro sanguineo. E' sabido o valor da reacção de Wassermann no combate da syphilis, da reacção de Widal no do typho e da reacção de Ascoli na prophylasia do carbunculo verdadeiro. A melhor prova do valor dos methodos sórodiagnosticos para a medicina veterinaria foi indiscutivelmente o resultado do combate do mormo nos equideos do exercito allemão durante a conflagração. O sórodiagnostico e as devidas medidas sanitarias livraram o exercito de cavallos infectados (6).

Era de suppôr, que applicando os mesmos methodos no combate de outras molestias infecciosas, principalmente nas de marcha chronica e de symptomas pouco caracteristicos, os resultados seriam igualmente satisfactorios. O mesmo se dá com uma serie de molestias causadas por trypanosomas, das quaes a melhor estudada é indubitavelmente a dourina ou mal de coito (*Tryp. equiperdum*). Aparece em geral sob a forma chronica, que torna difficil e até impossivel o diagnostico. Nesta forma latente a molestia pode continuar por mezes e as exacerbações occasionaes escapam ao proprietario leigo, o que torna immenso o perigo de contaminação nos centros de criação.

Os methodos sórodiagnosticos empregados nadourine dividem-se em 4 grupos: a agglomeração, a agglutinação, a precipitação e o desvio do complemento com as suas varias modificações.

A agglomeração está baseada na constatação de Laveran & Mesnil (1900), que os trypanosomas vivos se agglomeram no preparado fresco si se ajuntar um pouco do soro dum animal atacado ou curado duma trypanosomiase. Hoje o processo é pouco usado.

A agglutinação segundo Lange (3) com trypanosomas em suspensões puras fornece resultados maximé nos methodos aperfeiçoados de Winkler & Wysschelesky, de Rupert e de Offermann.

A precipitação de Mayer (1905) na sua modificação de Winkler & Wysschelesky e de Dahmen, ambos superpondo os liquidos em questão (prova zonal), é muito simples e segura.

Mas o methodo preferido pela certeza dos resultados, apesar do processo um pouco mais complicado é o do desvio do complemento e as suas modificações. Foi empregado primeiramente no diagnostico do mal de coito por Landsfeiner, Mueller & Pötzl (2). Os resultados satisfactorios foram plenamente comprovados pelos autores dos diversos paizes. Melhorou ainda o valor do methodo quando se abandonou os antigenos em forma de extractos de varios órgãos e adaptou-se um antigeno preparado de trypanosomas puros. Mehler, Eichhorn & Buck (5) e egualmente Watson empregaram o methodo com bom exito no combate em grande escala contra a dourine na America do Norte. Das recentes epizootias de dourine na Allemanha são conhecidos os varios trabalhos sórologicos de Zwick, de Miessner, de Dahmen (1) etc.

O diagnostico do Mal de Cadeiras até hoje foi de pouco valor. O preço baixo dos equideos nos centros de criação não justificava a applicação de exames relativamente dispendiosos, segundo o diagnostico certo da molestia não adeantou nada em respeito sanitario, sendo desconhecido o modo de propagação, a questão dos "reservatorios do virus", os transmissores etc., factos esses em que se pode basear o combate sanitario contra a molestia. Mais ainda: a constatação precoce do Mal de Cadeiras, vantagem principal dos methodos sórologicos, foi desnecessaria, sendo a molestia incuravel até ha pouco. E' este ultimo facto que explica a absoluta falta de trabalhos sobre o sórodiagnostico do Mal de Cadeiras. Segundo o resultado favoravel dos estudos de Migone & Osma (4) no Paraguay e de Schmidt & Oliveira (7) no sul do Brasil sobre o valor therapeutico e prophylactico do remedio "Bayer 205" nos equideos naturalmente atacados do Mal de Cadeiras, está fóra de duvida que aquelle flagello da criação é curavel. Agora somos capazes de salvar quasi todos os animaes, constatados doentes com sufficiente antecedencia, pelo tratamento com "Bayer 205" e de sanear districtos infectados por applicação prophylactica do remedio.

E' sabido que o resultado dum tratamento depende em parte do estado da molestia. Quanto mais recente fôr a infecção, tanto mais facil se torna a cura. Trata-se então de fazer diagnosticos precoces sem aguardar o apparecimento de paralysis, symptoma que torna a molestia de facil diagnostico porém de difficil cura. Tambem temos de excluir pelo diagnostico molestias com syptommas semelhantes mas de etiologia differente.

Foi o nosso proposito experimentar os methodos sórologicos convenientes para o nosso meio e applicaveis ao diagnostico do Mal de Cadeiras. Devido ás particularidades do meio foi de alta importancia para nós examinar sóros colhidos semanas antes do exame sórologico e além disso attender ás particularidades do soro de mula, cujo poder anticomplementar é conhecido (9). Todos os sóros experimentados provêm de animaes examinados e tratados no Instituto Borges de Medeiros.

O methodo mais proprio para exames em massa, como é necessario para a prophylaxia em grande escala, é o desvio do complemento. No decorrer dos nossos trabalhos verificamos tambem a longa conservação dos anticorpos especificos nos sóros positivos em questão, o que tornou este methodo mais apreciado ainda para nós. Empregamos o methodo de Schuetz & Schubert (8) em sua modificação de Dahmen (1).