

O tratamento moderno da dysenteria amebiana

Pelo Dr. V. Engelhardt

Ao lado da malária a dysenteria amebiana é a doença tropical mais espalhada e mais perigosa.

Até então a emetina, semelhante ao quinino na malária, era considerada o único específico contra a dysenteria amebiana. Deste mesmo medicamento foi dito do quinto *Far Eastern Tropical Congress* em Singapur: As injeções de emetina raras vezes trazem cura completa da doença apesar de em certos casos darem bons resultados momentâneos, nos casos chronicos não de pouco valor. A emetina actúa de maneira algo duvidosa sobre as formas vegetativas das amebas, que originam o estado agudo da molestia.

Não exerce acção sobre os cystos e formas resistentes, não podendo por isso impedir que a doença passe ao estado chronico. Não raras vezes o tratamento pela emetina acarreta intoxicações, depressão da actividade cardiaca e irritação da mucosa gastrica.

De ha muito tempo procurava-se um medicamento de acção seguramente especifica na dysenteria amebiana aguda e chronica e suas consequencias, o qual, combinado com a acção amebicida forte, não tivesse as desvantagens de perturbações locais e geraes.

Meuhlens e Menk em 1921 introduziram uma nova therapeutic na forma do Yatren 105 (acido iodoorthooxychinol insulfonico). Grande numero de experimentos em todos os paizes tropicaes, realizadas pelos nossos primeiros especialistas em medicina tropical, demonstraram, que de facto o Yatren 105 constitue a melhor therapia da dysenteria amebiana e de muitas infecções intestinaes chronicas com ella relacionadas. Sua acção curativa excede grandemente a da emetina sem a toxidez dessa.

Contrario a emetina, o Yatren 105 nas doses medicamentosas é completamente inoffensivo. Seu effeito, extremamente favoravel, mostra-se não sómente na melhora local das lesões entericas após curto prazo, como tambem na influencia benigna sobre o est. do geral psychico e somatico do paciente. O Yatren 105 actua de igual maneira sobre os agentes da dysenteria aguda ou chronica: uma adaptação de raças de amebas ao Yatren 105 não se dá, o que frequentemente acontece com a emetina.

O tratamento é o mais simples imaginavel. Na dysenteria aguda e nos casos leves de dysenteria chronica satisfaz a administração oral de comprimidos de Yatren 105.

Nas formas graves combina-se a therapeutica oral com as irrigações intestinaes por clytères de solução de Yatren 105. Não podemos entrar em minucias quanto á dosagem, e lembramos a litteratura respectiva.

Serviços de alto relevo são prestados pelo Yatren, tomado internamente, na prophylaxia das dysenterias. Doses diarias de duas grammas durante dez dias, dadas em tempo, quasi sempre impedem, que a dysenteria amebiana se declare ou fazem aborta-la.

Experiencias de prophylaxias em grande escala demonstraram a acção sobre os cystos, os verdadeiros transmissores da dysenteria amebiana.

Possuimos hoje effectivamente no Yatren 105 um medicamento de acção segura no tratamento da dysenteria amebiana aguda e chronica, assim como das infecções entericas a ella ligadas. Todo o medico das regiões tropicaes o saberá apreciar, conhecendo os danos causados pela dysenteria amebiana, um dos mais temidos flagelos tropicaes.

Injecções intra-peritoneaes de Ouabaina nas ascites cirrhoticas. Procura-se por esse meio restabelecer a diurese; além disso a ouabaina é um tonico cardiaco e age tambem, injectada na cavidade abdominal, como um modificador local, como o prova o exame cytologico dos liquidos de ascite feito antes e depois da injeção.

A dose de $\frac{1}{2}$ a 1 milligr. de ouabaina crystallizada em 1 ou 2 c³ d'agua, é dada 2 vezes por semana. A injeção, que é feita com uma seringa de 10 c³, é precedida de aspiração de liquido ascitico para que uma boa mistura deste com a solução de ouabaina, impeça a acção irritante desta. Em certos casos a diurese se desencadea notavel.

(Durand. These de Bordeaux 1924).

★

Syphilis cardio-vascular. Howard. (American J. of. Medical Science 1924).

Em 100 syphiliticos 40 têm disturbios cardio-vasculares. Taes disturbios podem apparecer cedo e exigem um tratamento vigoroso pelo neosalvarsan e pelo mercurio. A dose inicial de 914 deve ser pequena, e o doente, após cada injeção, deve ficar em repouso por 24 horas.

A insuficiencia aortica, geralmente, só é descoberta muito tempo após a infecção. O tratamento específico empregado cedo póde evitar os graves disturbios, a insuficiencia myocardica.

E' preferivel fazer uma cura mercurial antes de iniciar o tratamento arsenical, sendo que o auctor prefere o salvarsan ao neosalvarsan. Em taes doentes é preferivel fazer a injeção, estando o doente no leito e ahi permanecendo 24 horas.

Nas manifestações myocardicas o resultado é melhor que nas affecções valvulares. A angina de peito syphilitica melhora com os arsenicaes.

Rachianesthesia. — **Dr. Hagedorn** (D. M. W. n.º 12 de 1924) em conferencia sobre anesthesia rachidiana diz que no hospital sob sua direcção emprega diariamente, ha mais de dez annos, a anasthesia rachidiana. Depois da guerra tem limitado de mais em mais as contraindicações: processo infeccioso na região da columna; hypotensão sanguinea permanente; spina bifida. Nunca empregou a rachianesthesia em menores de 13 annos, a idade avancada, porém, nunca precisou limitar. Porque esse processo provoca abaixamento da pressão sanguinea, dá systematicamente — antes — Digalen e depois — ainda antes da anesthesia-strychnina 0,00³/₄. Prefere a tropococaina em solução a 10% (sôro physiologico). Nas operações de estomago e figado injecta entre 1.^a e 2.^a vertebrae lombares (raras vezes 1 espaço mais alto); ventre, bacia e coxas entre 2.^a e 4.^a vertebrae lombares. Do joelho para baixo entre 3.^a e 4.^a vertebrae lombares. Aconselha agulha fina sem mandarin. Aspira 4 a 5 cc do liquido p.^a diluir a sol-anesthetica. Refere-se depois ao silencio com que se procedem ás operações de ventre. Diz que as tracções no estomago e vias biliares provocam vomitos e certo gráo de collaps — devidos tracções dos plexos do sympathico: hepatico, gastrico, solar.

Esta anesthesia não attingindo ao sympathico, persistem movimentos peristalticos. Duração da anesthesia: $\frac{3}{4}$ — 2 horas. Doente de volta — na cama — recebe sempre injectão subcutanea de sôro physiologico 1 $\frac{1}{2}$ — 2 litros.

Termina dizendo que observou morte após operação, muito reduzida com emprego rachianesthesia. E, chama attenção para o relaxamento muscular, absoluto, que facilita muito trabalho principalmente nas operações de ventre e nos tratamentos de todas as fracturas da bacia e membros inferiores.

★

A acção da sympathectomia na angina de peito. (F. Glaser — Medizinische Klinik. N.º 15 — 1924). O auctor chega ás seguintes conclusões:

1) A fórma de angor que corresponde a um espasmo vagotonico das coronarias, pôde ser melhorada pela sympathectomia, porque esta interrompe a via centripeta de conducção dolorosa.

2) Si a angina depende de uma aortalgia, é preferivel a operação de Eppinger e Hofer, isto é, a dupla resecção do nervo depressor, pois é este a via centripeta de conducção da dôr dos ramos aorticos sensiveis do vago.

★

Herpes-zoster e varicella: **Dr. R. Valgio** — (La Pediatra — Fev.º 1924).

O A. sem esperar francamente a hypothese de um liame estuito entre as duas entidades morbidas, refere 4 observações nas quaes casos de herpes-zoster, precederam ou seguiram-se, em membros diferentes de uma mesma familia ou communitade, ao aparecimento de varicella, sem que os que foram atacados por uma, tivessem a outra, si bem que expostos a contagio. —

Dr. Carlos Leite

Prof. da Faculdade de Medicina

Molestias internas, syphilis e pelle

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

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

Dr. Diogo Ferrás

Professor da Faculdade de Medicina.

Clinica de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

Consultorio: Rua Riachuelo n.º 329 e B Angança. n.º 91 (Sobrado), das 10 ás 12 e das 4 ás 6.

Dr. Fabio de Barros

Prof. de clinica neurologica da Faculdade de Medicina, medico alienista do Hospital São Pedro.

Clinica de molestias nervosas e mentaes.

Consultorio: Andradas n. 551, das 10 ás 11 horas.

Residencia: Marechal Floriano, 95. Teleph. 5085 aut.

Dr. Raul Moreira

Professor da clinica de crianças da Faculdade de Medicina.

Consultorio: Rua dos Andradas, 246, das 2 $\frac{1}{2}$ ás 4.

Residencia: Filix da Cunha, 1136. - Telephone 961.

Dr. Sarmiento Leite Filho

Prof. de Pathologia e Clinica Medica da Faculdade Doenças internas e nervosas

Consultorio: Andradas n. 395, ás 17 horas. Residencia: S. Raphael, 112.

Dr. Thomaz Mariante

Clinica Geral

Estomago, coração e rins.

Consultorio: Rua dos Andradas 495, das 16 ás 18 h.