

Brazil-Medico

SUMARIO

Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz: — *Nematodeos parasitos de roedores*, pelo Dr. Lauro Travassos.

Clinica Medica: — *Beriberi ou syndrome beriberica?* (conclusão), pelo Professor Clementino Fraga.

Physiotherapia: — *Os primeiros ensaios da heliotherapia no Brazil*, pelo Dr. Arthur Moncorvo Filho.

Associações Científicas: — **SOCIEDADE BRAZILEIRA DE DERMATOLOGIA:** *Estados elefantiasiformes da orelha*, pelo Dr. Eduardo Rabello. *Vitiligo e atrophia cutanea zoniforme*, pelo Dr. Eduardo Rabello. *Tuberculose cutanea*, pelos Drs. Eduardo Rabello, David do Sanson e Souza Araújo. *Dois casos de hepys erythematoso*, pelo Dr. Fernando Terra. *Da nevo carbonica no epithelioma*, pelo Dr. Fernando Terra. *Um caso de myosite e mastite de fundo syphilitico*, pelo Dr. David do Sanson.

Bibliographia: — *Le pseudo-tétanos d'Escherich envisagé comme un tilé nosologique*, pelo Dr. A. A. Santos Moreira. — por Alfredo Neves. *Do tratamento electrico das hemiplegias*, pelo Dr. Epaminondas da Costa Alves. *Do aneurisma dos grossos vasos e seu tratamento pelo methodo "Arthur Silva"*, pelo Dr. Aramis Antonio Lopes. — por J. Releton Demographic.

Chronica e Noticias.

Trabalhos do Instituto Oswaldo Cruz

Nematodeos parasitos de roedores

PELO DR. LAURO TRAVASSOS

Em um magnifico trabalho de M. HALL sobre nematodeos parasitos de roedores; encontramos referencia ao genero *Paraspidodera*, por nós proposto em 1914. Este auctor, porém, é de opinião que *Paraspidoder uncinata*, TRAVASSOS, 1914, typo do genero, não seja igual ao *Ascaris uncinata*, RUDOLPHI, 1819, reexaminado e redesignado por SCHNEIDER em 1866. Baseia este seu modo de pensar não na divergencia da descripção, mas na differença de nossas figuras com as de SCHNEIDER. Infelizmente, porém, houve um lamentavel equivoco da parte do distincto helminthologista americano, pois a figura que elle julgou ser a do *Heterakis uncinata*, SCHNEIDER, 1866, corresponde ao *H. distans* de SCHNEIDER, isto é, *Subulbura distans* e *S. jacchi*, como se póde ver muito bem, comparando esta figura com a descripção de SCHNEIDER, e tambem com a nossa figura da *Sub. distans*, TRAV., 1913 (= *S. jacchi*).

O *H. uncinata* SCHNEIDER não foi representado, pois SCHNEIDER não pode ver bem a disposição das papillas caudaes, as quaes julgou semelhantes ás do *H. retusa* SCHNEIDER, especie, aliás, proxima do *H. uncinata*. O facto de estar a figura ao lado da descripção desta especie é facilmente explicavel, por estar a descripção do *H. distans* em duas paginas. Assim, continúa de pé a nossa affirmação de ser a *Paraspidodera uncinata*, TRAVASSOS, 1914, igual ao *Ascaris uncinata* RUDOLPHI, 1819 e ao *Heterakis uncinata*, SCHNEIDER, 1866.

No mesmo trabalho o auctor, referindo-se ás *Trichostrongylidas* de genero incerto, refere-se ao *Strongylus sedecimradiatus*, v. LINSTOW, 1899. Desta especie temos abundante material capturado em Angra dos Reis e verificámos ser um *Heligmosominae* differente dos generos desta sub-familia até agora propostos pelo facto de ser o raio dorsal duplo e o mais longo de todos. Para esta especie, da

qual em trabalho a apparecer brevemente daremos descripção e figuras, propomos um novo genero que denominámos *Heligmostrongylus*, n. g.

Caracteres: *Heligurosominae*; bolsa caudal trilobada; lobo posterior muito grande; raio posterior duplo e mais longo que os outros; raios posterolateraes nascidos por tronco commum do posterior do mesmo lado; espiculos longos e delgados.

Esp. typo: *Heligmostrongylus setecimradiatus* (v. LINSTOW, 1899), TRAV., 1917.

Rio, 26—1—1917.

CLINICA MEDICA

Beriberi ou syndrome beriberica? (*)

PELO PROFESSOR CLEMENTINO FRAGA

(Da Faculdade de Medicina da Bahia)

(Conclusão)

As perturbações respiratorias apontadas são a congestão e o edema pulmonar com os symptomas que os cortejam, ás vezes a bronchite, a pleurodynia, a dyspnéa constante por bronchoplegia. A cinta beriberica, tão bem descripta por TORRES HOMEM, se denuncia como « uma sensação de constricção, de arroxio, de aperto em forma de cinta ou faixa » e que ao doente dá a impressão de « uma corda passada em redor da base do thorax, aperta-lhe os tecidos e o priva de respirar ».

Respeito aos phenomenos digestivos, basta citar MIGUEL COUTO, quando o mestre justifica o « ascendente que na scena clinica disputam desde o principio as desordens das funcções digestivas — anorexia, flatulencia, gastralgia, vomitos, anciedade epigastrica, pneumatose gastro-intestinal, constipação, etc. ». Vi um caso em que as manifestações digestivas dominavam: dôr epigastrica, enteralgia, vomitos copiosos (mucosos e biliares), diarrhéa profusa.

As perturbações urinarias são frequentes: dysuria, polakyuria, polyuria, outras vezes olyguria até a anuria. E' ainda MIGUEL COUTO quem nos dá conta das perturbações vesicaes: « os doentes urinam laboriosamente e lentamente — esperam com paciencia o começo do acto, fazem força e, não obstante, o jacto é projectado sem vigor; outros perdem a consciencia da repleção vesical ou só a percebem vendo: alguns referem uma cystalgia obtusa, outros sensação de peso, de urencia, de plenitude illusoria. »

A evolução clinica do beriberi modifica-se segundo a fórma, sendo mais longa a paralytica e mais rapida a edematosa. Mas, muito mais commum é a mista, de SILVA LIMA, ou hydropico-atrophica de SCHEUBE, na qual a duração da molestia attinge na média de um a seis mezes, conforme a intensidade do mal (BALZ, KINOSUKI, MIURA) sendo difficil estimar o prazo, pelas recahidas frequentes que dilatam a evolução clinica.

(*) Communicação à Academia Nacional de Medicina.