

Theses de 1928

Faremos abaixo um resumo de algumas theses apresentadas á Faculdade, pelos doutorandos de 1928. Não sendo possível, no entanto, tratar de todas, devido á falta de espaço, resumiremos somente as que mais cedo nos chegaram ás mãos.

Dando algumas notas sobre a technica usada e o material observado, juntamente com a transcripção das conclusões a que chegaram seus autores, julgamos orientar os leitores, sobre o valor destes trabalhos.

DA IMMUNIDADE CELLULAR E SUA INFLUENCIA SOBRE A ACÇÃO PHARMACODYNAMICA DO VENENO DE COBRA.

Pelo Dr Jorge F. Sainati

No presente trabalho o autor faz uma exposição dos factores relacionados com a immuniidade celular e demonstra a influencia dessa immuniidade sobre algumas acções pharmacodynamicas do veneno de cobra, chegando ás seguintes conclusões:

I — O veneno da Jararaca (*Lachesis lanceolatus*) tem notavel acção excitatoria, sobre a musculatura lisa dos coelhos normaes.

II — O mesmo veneno, não tem nenhuma acção sobre a musculatura lisa de coelhos immunisados contra este veneno.

III — Nos coelhos immunisados contra o veneno de Jararaca houve um augmento de resistencia por parte

dos elementos cellulares que constituem a musculatura lisa.

IV — Em resumo, nos coelhos immunizados contra o veneno de Jararaca, estabeleceu-se ao lado de uma immunidade humoral, uma immunidade celular.

PESQUIZAS DE ANATOMIA ETHNICA SOBRE O COLON ILIOPELVICO

Pelo *Dr. João Baptista de Bernardes Lima*

O autor realisou nestes trabalhos, pacientes pesquisas que tiveram por fim determinar a eventual existencia de differenças ethnicas na posição, trajecto e relações do colon iliopelvico em seu conjuncto e em cada um de seus segmentos, chegando as seguintes conclusões:

Colon iliaco

I — É mais frequente a disposição na qual o colon iliaco sendo fixo, isto é sem meso (89,59%), se inicia ao nivel da parte media da crista iliaca esquerda (91,40%), tem direcção obliqua para baixo e para dentro (83,25%) e para alcançar a margem medial do m. proas, forma alça de conicidade supero interna na parte media da fossa iliaca esquerda (80,54%).

II — Minima differença de percentagem existem no inicio do colon iliaco ao nivel da parte media da crista iliaca esquerda entre brancos (91,75%) pardos (93,98%) e pretos (90,32%). O mesmo se pode dizer quando este se inicia ao nivel da parte antero lateral da crista (brancos 1,03%; pardos 1,75%; pretos 1,61%) ou ao nivel da parte postero medial (brancos 7,21%; pardos 5,25%; pretos..... 8,06%).

III — Pouca differença apresenta no branco (82,47%) no pardo (80,70%) e no preto (85,48%) a percentagem de direcção obliqua para baixo e para dentro do colon iliaco. Ainda são poucas as apresentadas no branco.....

(17,52%) no pardo (19,29%) e no preto (14,51%) na direcção vertical descendente no conjunto do colon iliaco.

VI — Nos diferentes grupos examinados, o colon iliaco fixo, não apresenta diferença dignas de nota, — no branco (88,65%), no pardo (89,47%) e no preto (90,32%), assim como o colon iliaco movel (branco) 11,34%; pardos 10,52%; pretos 0,67%).

V — É muito mais frequente (77,82%), sem apresentar nos grupos examinados, diferenças notaveis (brancos..... 76,28%: pardos 77,19%; pretos 80,64%), o colon iliaco se continua com o pelvico ao nivel do terço medio do rebordo medial do m. psoas.

Colon pelvico

VI — É de muito mais frequente o colon pelvico occupar exclusivamente a pequena bacia (1.º grupo (63,89%). Esta situação que tem percentagem quasi identica nos pretos (61,29%) e nos brancos (59,79%), é mais frequente nos pardos (68,43%).

VII — O colon pelvico em situação *ileo pelvica* (2.º grupo) é bastante mais frequente e nos pretos (17,74%) do que nos pardos (12,28%) e nos brancos (8,24%).

VIII — A situação abdominal da porção pelvica do colon (3.º grupo), não tão rara como tem sido dito por varios autores, offerece em 55 cadaveres dos 221 examinados, ou seja em (24,88%). Esta situação é mais frequente nos brancos (31,95%) do que nos pardos (19,29%) e nos pretos (20,97%).

IX — A localisação a esquerda da linha mediana na pequena escavação, da porção do colon em situação pelvica exclusiva (1.º grupo) e ileo pelvica (2.º grupo) é mais frequente nos pretos (1.º grupo 25,80% — 2.º grupo 11,20%), do que nos pardos (1.º grupo 28,07% — 2.º grupo 3,50%) e nos brancos (1.º grupo 23,68% — 2.º grupo 5,15%) ou sejam 37,09% nos pretos, 31,57% nos pardos e 27,83% nos brancos.

Tal não se verifica nas alças pelvicas em situação abdominal (3.º grupo) onde a frequencia é maior nos brancos (23,71%) do que nos pretos (17,74%) e nos pardos (17,54%).

X — A porção pelvica do colon de pardos pertencentes ao 1.º e 3.º grupos occupa toda a pequena escavação em maiores percentagens (1.º grupo 38,59% — 3.º grupo 1,75%) do que nos brancos (1.º grupo 32,98% — 3.º grupo 6,18%) e nos pretos (1.º grupo 30,64% — 3.º grupo 3,23%) ou sejam 40,34% nos pardos, 39,16% nos brancos e 33,86% nos pretos.

Tambem nas alças pelvicas do 2.º grupo, a porção terminal da alça occupa o pelvis em toda a sua extensão com maior frequencia nos pardos (7,01%) do que nos pretos (6,45%) e nos brancos (3,09%).

XI — É elevado o grau de frequencia (62,89%) da fosseta intersigmoide, que, com percentagem quasi identicas, se apresenta no branco (62,88%), no pardo (64,91%) e no preto (62,90%).

Colon iliopelvico

Como conclusão final de caracter geral affirmamos que, pelo menos em nosso material, não existem caracteres anatomicos ethnicos differenciaes fundamentaes certos entre brancos, pretos e mestiços no comportamento dos segmentos constituintes do colon iliaco.

SOBRE AS *Papillæ Volutæ* DA LINGUA DOS TATÚS PREGUIÇAS E TAMANDUÁS.

*Contribuição ao estudo anatomico dos
«Xenarthra» brasileiro.*

Pelo Dr João Thomaz de Aquino

O autor apresenta uma contribuição ao conhecimento geral, dos órgãos do gosto nos mamíferos, estudando detalhadamente a morfologia e a variabilidade das pa-

pillas vollatæ dos *Xenarthra* e chegando as seguintes conclusões.

I — As papillas volladas nos *Xenarthras* brasileiros são em geral em numero de duas.

II — Podem offerecer eventualmente uma ou mais papillas volladas accessorias lateraes, mais ou menos evidentes. Quando ha uma unica papilla accessoria, apparece ella de um ou de outro lado, adeante ou atraz da papilla vollada lateral.

As papillas volladas lateraes podem ser dispostas em serie na mesma direcção sagital das pupillas volladas lateraes normaes.

III — É tambem discretamente frequente nos *Brady-podideos*. uma papilla central: neste caso tem todos os caracteres de uma papilla rudimentar.

IV — É nos *Myrmecophagideos* que, sem duvida, ha a variabilidade mais accentuada, entre os *Xenarthra* por nós examinados, dos órgãos vollados.

Isso demonstra-se: pelo facto de que só em casos particulares apparecem papillas verdadeiras, bem individualisadas por um vollo; pela possivel existencia de papillas incompletamente isoladas, isto é, de transição; pela assymetria constante occorrendo nos dois lados; e finalmente, pelo facto que pode ser o órgão vollado representado por uma simples fenda fissural, no fundo da qual não existe saliencia papillar.

V — O contorno da papilla é eliptica ou circular, podendo algumas vezes, nos *Posypodideos* ou nos *Brachypodideos* ser a papilla de aspecto bilobado.

VI — A superficie livre das p.p. nos *Xenarthras*, visivel atravez da abertura do vollo, é connexa, polida, sem pigmentação; no no *D. peba*, ás vezes, a mesma é de aspecto coroliforme ou lobulado, podendo estes dois aspectos serem reunidos num mesmo individuo.

VII — As papillas têm, geralmente, a mesma altura do nivel da orleta mucosa que as rodeia e fecha o vollo; podem ser em alguns casos ou pouco salientes da cavidade ou retrahidos dentro do vollo.

VIII — A abertura do vollo corresponde, em regra geral, ao da popilla; ás vezes, (*Dasypros novencintres*) é conformada em losangulo; ou em fissurasagital: *D. novencintres*, *Tamanduá tetradytla*, *Myrmeophaga jubata*; ou com o aspecto de pequena cruz (*T. tetradytla*); ou em ferradura, sendo que neste ultimo caso trata-se de uma popilla de transição (*M. Jubata*.)

IX — A orleta mucosa do vollo nos *Dosypodideos* não saliente, sendo revestida por papillas conicas; nos *Brady-podideos* é polida, pouco saliente, podendo, as vezes, ser patentemente individualisada, saliente como um anel em torno da abertura do vollo; nos *Myrmepagideos*, é plana, com uma saliencia pouco marcada, e particularmente com variabilidade grande na sua disposição geral.

CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO DA MUCOSA URE- THRAL HUMANA.

*Capillares sanguineos intraepitheliaes, Cystos epithe-
liaes, Glandulas urethraes e Lamina propria.*

Pelo *Dr. Odorico Machado de Souza*

O autor observando 57 urethras humanas de individuos adultos, velhos e recém-nascidos, chegou ás seguintes conclusões.

Capillares sanguineos intraepitheliaes

I — No epithelio de revestimento da porção cavernosa da urethra masculina, occorrem frequentemente, vasos capillares sanguineos.

II — Taes vasos podem ser considerados, não só topographica, mas tambem histologicamente intraepitheliaes.

III — Apezar de termos observado capillares sanguineos intraepitheliaes sómente na parte cavernosa da urethra masculina, não excluimos no entanto, a possibilidade da sua occorrenca, nos demais segmentos, como tambem em qualquer região da urethra feminina.

Cystos epitheliaes

IV — Existe na espessura do epithelio da urethra masculina, duas variedades de cystos; uma se encontra nos adultos e velhos, nas porções intramural e prostatica — a outra nos recém-nascidos.

V — Os cystos da urethra de adultos e velhos são limitados por cellulas cubicas ou ligeiramente achatadas e contem substancia de apparencia colloide.

VI — Nas urethras de recém-nascidos, os cystos que só apparecem no epithelio superficial da fosseta navicular, são delimitados por cellulas bastante achatadas e contem restos de cellulas degeneradas.

Glandulas urethraes

VII — A urethra masculina possui duas variedades de glandulas, intraepitheliaes e extraepitheliaes.

VIII — As glandulas intraepitheliaes são frequentes, tanto no epithelio superficial, como nas invaginações da mucosa da porção peniana; são porem raras na urethra membranosa.

IX — As glandulas extraepitheliaes podem ser distinguidas em: intrachoriaes e submucosas. As intrachoriaes são alveolares ou tambem tubulares simples; as submucosas são tubuloalveolares ou tubuloacinosas.

X — Na urethra feminina, só foram encontrados no chorio, glandulas tubuloacinosas, não tendo sido notadas as intraepitheliaes.

XI — Todas as formações glandulares da urethra humana, em ambos os sexos, pertencem histologicamente ao typo mucoso.

Lamina propria

XII — A lamina propria da urethra humana é muito rica em tecido elastico que apresenta disposição predominante fascicular, nas porções intramural e prostatica; nos

segmentos restantes, tem geralmente a apparencia reticular. Os feixes elasticos circundam as glandulas extra-epitheliaes nos varios tractos da urethra.

XIII — As fibras elasticas não penetram realmente entre as cellulas constituintes do epithelio.

XIV — A disposição do tecido elastico não apresenta differenças capitaes nos individuos recém-nascidos, adultos e velhos, em um, como em outro sexo.

XV — Os elementos cellulares da lamina propria, além dos fibroblastos, são principalmente plasmazellen e lymphocitos.

XVI — As plasmazellen e os lymphocytos habitam normalmente o conjunctivo da lamina propria.

XVII — Ao contrario do que foi observado na urethra de varios animaes, não notámos folliculos lymphoides em qualquer dos segmentos da urethra humana.

CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO DA MUCOSA URETRAL HUMANA

Epithelio e Membrana basal

Pelo Dr. Paulo Sawaya

O autor tendo observado 57 urethras (34 masculina e 23 femininas), de cadaveres de diversas idades — recém-nascidos, adultos e velhos, chegou ás seguintes conclusões, quanto ao epithelio e quanto á membrana basal:

Epithelio de revestimento da membrana masculina

I — A *pars intramuralis* das urethras de adultos, recém-nascidos e velhos é revestida por um epithelio mixto ou de transição

II — A *pars prostatica* das urethras de adultos e velhos é forrada por um epithelio de typo vesical; nos recém-nascidos, apesar do caracter polymorpho das cellulas superficiaes, predomina o typo epithelial cylindrico estratificado.

III — A *pavs membranacea*, somente nas urethras de adultos possui um epithelio de revestimento, na maioria dos casos cylindricos bi- ou tri-estratificado e, menos vezes, epithelio de transição; nas urethras de velhos podem existir contemporaneamente estes dois typos epitheliaes, sendo, porem, predominante, o cylindro bi-estratificado. Nos recém-nascidos, o epithelio é polymorpho, existindo na camada superficial, sem systematisação, cellulas cubicas, ovoidaes, prismaticas, cuneiformes ou cylindricas.

IV — *Napavs cavernosa* o epithelio pertence ao typo cylindrico bi- ou tri-estratificado nas urethras de adultos e velhos. Somente nas de adultos se verificam zonas limitadas de epithelio pavimento pluriestratificado. Nas de recém-nascidos o typo epithelial é cylindrico biestratificado.

V — A fossa vesicular e o meato externo de adultos e velhos são guarnecidos por epithelio pavimento multi-estratificados, apresentando processos, de corneificação. Nas urethras dos recém-nascidos o typo epithelial é prismatico estratificado.

Idem da urethra feminina

VI — A *pavs intramuralis* nas adultas, velhas e recém-nascidas é forrada, na maioria dos casos, por epithelio do typo de transição, e, em menor numero, por epithelio chato pluriestratificado. Nas urethras de adultos occorrem com frequencia, processos degenerativos nas cellulas da camada superficial.

VII — A parte media da urethra de adultas e velhas possui, frequentemente, um epithelio chato pluriestratificado, sendo mais raro o typo mixto ou de transição. Nas recém-nascidas, alem do typo chato pluriestratificado, encontra-se tambem epithelio cylindrico baixo estratificado.

Nas urethras de adultas, recém-nascidas e velhas verifica-se com relativa frequencia, a existencia de uma serie de camadas de cellulas descamadas na superficie epithelial.

VIII — O meato externo das urethras de adultas, velhas e recém-nascidas é recoberto por um epithelio chato pluriestratificado. Em um unico exemplar de urethra de velha foi verificado epithelio cubico atypico.

Membrana basal

IV Em toda a extensão da mucosa urethral humana em ambos os sexos, o epithelio de revestimento se assenta sobre uma membrana basal de natureza conjunctivo-reticular. Esta membrana basal é sempre bem evidente em todos os segmentos da urethra, principalmente na *pars intramuralis*, onde parece não ter sido ainda constatada.

A DRENAGEM EM GYNECOLOGIA

pelo *Dr. Olyntho Mattos*

O autor chegou ás seguintes conclusões:

I — A pratica da drenagem, nas intervenções reclamadas por gynecopathas, vem soffrendo uma restricção progressiva.

II — A oportunidade de intervenção e a exacta observancia dos bons preceitos cirurgicos, despertam na quasi totalidade dos casos, a preciosa valvula de segurança a preciosa valvula de segurança de Chassaignac.

III — A sua efficiencia reside não somente no criterio de sua instituição, como tambem na respectiva modalidade da sua pratica.

IV — O seu emprego systematico será antes prejudicial que util, já prolongando a hospitalisação da doente, já accarretando accidentes que talvez não se verificassem com a sua abstenção.

V — Deliberada a drenagem é o fundo de sacco posterior da vagina o lugar superiormente adequado á sua séde.

A LABORTHERAPIA NAS AFFECÇÕES MENTAES.

pelo *Dr Henrique de Oliveira Mattos*

São as seguintes as conclusões do autor:

- I — A therapeutica pelo trabalho representa um progresso consideravel no tratamento das molestias mentaes.
- II — A orientação da labortherapia deve ser essencialmente scientifica, porquanto só pelo conhecimento exacto das condições phisicas e mentaes, do paciente, poderá ella resultar efficaz.
- III — Para bôa orientação do doente mental no trabalho, não se poderá perder de vista a indole e o caracter do paciente, escolhendo um trabalho adequado que seja ao mesmo tempo util a ttractivo.
- IV — Ha trabalhos compativeis com todos ôs estados mentaes.
- V — Uma das principaes regras da labortherapia, basea-se nas leis phisicas e psychicas, que devem ser rigosamente respeitadas.
- VI — Não se deverá forçar os psycopathas ao trabalho, mas sim estimular-lhe a iniciativa, procurando interessa-los nas obras em execução.
- VII — É preferivel que o paciente faça um trabalho mal, feito que ficar entregue á ociosidade.
- VIII — Os pacientes entregues á labortherapia devem ter vestes bem cuidadas.
- IX — A labortherapia concorre para restringir o emprego dos sedativos chimicos nos horizontes psychopathicos.
- X — A therapeutica pelo trabalho é a pedra angular do grande edificio cansagrado á assistencia aos alienados e á hygiene mental.