

1289

1907

ADOLPHO PINTO LEITE

N.º 9

BREVE ESTUDO

SOBRE

A OBESIDADE

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

Escola Medico-Cirurgica do Porto



TYPOGRAPHIA PENINSULAR
DE

MONTEIRO & GONÇALVES

RUA DE S. CRISPIM, 18 A 28
PORTO

131/9 EHC

Escola Medico-Cirurgica do Porto

Director

ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

Secretario

THIAGO AUGUSTO D'ALMEIDA

LENTES CATHEDRATICOS

1. Cadeira=Anatomia descriptiva geral	Luiz de Freitas Viegas.
2. Cadeira=Physiologia	Antonio Placido da Costa.
3. Cadeira=Historia natural dos medicamentos e materia medica	Ilydio Ayres Pereira do Valle.
4. Cadeira=Pathologia externa e therapeutica externa	Carlos Alberto de Lima.
5. Cadeira=Medicina operatoria	Antonio Joaquim de Souza Junior.
6. Cadeira=Partos, doencas das mulheres de parto e recém-nascidos	Candido Augusto Correia de Pinho.
7. Cadeira=Pathologia interna e therapeutica interna	José Dias de Almeida Junior.
8. Cadeira=Clinica medica	Antonio d'Azevedo Maia.
9. Cadeira=Clinica cirurgica	Roberto B. de Rosario Frias.
10. Cadeira=Anatomia pathologica	Augusto H. d'Almeida Brandão.
11. Cadeira=Medicina legal	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
12. Cadeira=Pathologia geral	Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
13. Cadeira=Hygiene	João Lopes da S. Martins Junior.
14. Cadeira=Histologia normal	José Alfredo Mendes de Magalhães.
15. Cadeira=Anatomia topographica	Joaquim Alberto Pires de Lima.

LENTES JUBILADOS

Secção medica	José d'Andrade Gramacho.
Secção cirurgica	{ Pedro Augusto Dias. Dr. Agostinho Antonio do Souto. Antonio Joaquim Moraes Caldas.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Thiago Augusto d'Almeida. Vaga.
Secção cirurgica	{ Vaga. Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica	Vaga.
------------------	-------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciatas nas proposições.

(*Regulamento da Escola*, de 23 d'Abril de 1840. Art. 155.º)

A
Immorredoira Memoria

DE

Meu Pae.

A Minha Mãe

A offerta é indigna d'uma santa
Nunca me esquecerei dos vossos innumeros e enormes sacrificios e preciosos conselhos.

A' EX.^{ma} SNR.^a

D. Maria Fernandes Pereira

A' bondade do vosso coração
devo a parte mais grata do incita-
mento que me levou ao termo da mi-
nha carreira.

A Minha Irmã

Um grande beijo do teu





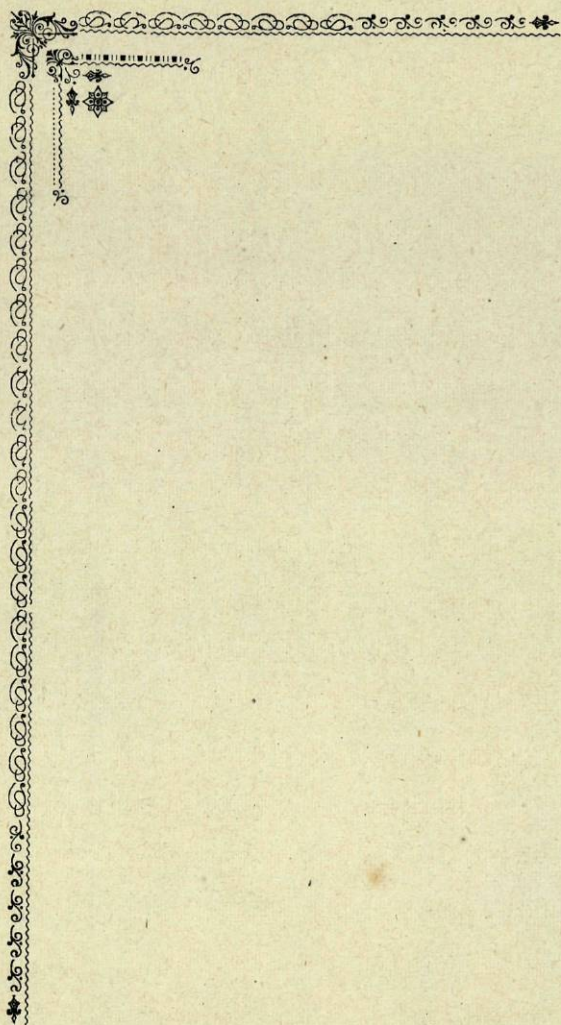
A MINHA FAMÍLIA

Aos Meus Amigos

Ao meu dignissimo presidente de these

O ILLUSTRE PROFESSOR

Dr. João Lopes da Silva Martins Junior



PROLOGO

De muitos vícios legislativos, praxes anachronicas e obsoletos formalismos se resente ainda o ensino superior em Portugal. Com o progresso mental, com a evolução intellectual que dia a dia se vae operando por um modo significativamente subido, brigam ainda processos archaicos, rotineiros, sem que nada venha por qualquer modo acceitavel justificar-los sufficientemente.

Não escasseiam, felizmente, nos nossos estabelecimentos de ensino superior, capacidades incontestaveis, cerebros pujantes, a cargo de quem corre e cabe a orientação do respectivo ensino, e que reconhecem e expõem com leal desassombro criterioso as catureiras iniquas de certos pontos de especial legislação de ensino ou porventura mesmo do dissolvente tornilho praxista que tem fóros de lei em assumptos tão ponderosos.

Eliminar taes defeitos seria um bem proficuo.

Todavia, todas as boas vontades, todos os bons esforços a tal fim attinentes, não tem conseguido expurgar do mal o ensino superior. A legislação sobre instrucção não se reforma por um modo digno e proveitoso; e, á sombra da sua deprimencia, se vão nutrindo retrogados costumes.

E assim, o ronzeirismo vae continuando a ser um entrave ao completo desenvolvimento do ensino.

Vimos generalizando, que não restringindo a determinado ramo especial d'instrucção, a nossa opinião, o nosso modo de ver sobre tão meticoloso assumpto.

Cada dia, a cada hora, a cada momento surgem protestos como exteriorisação da revolta intima contra os anachronismos inconvenientes que premem e defeituam a amplitude da educação scientifica. Ainda um facto recente, a que serviu apenas de pretexto a reprovação em acto magno d'um licenciado da nossa Universidade, veio comprovar, n'uma solidaria manifestação geral da academia de todo o paiz, o estado de tensão de espiritos contra a rôtina conservada; protesto eloquente que por si falou bem alto e calou bem fundo. Não foi apenas um grupo, mas uma collectividade em peso que se apresentou revoltada em brado unisono, hostilizando viciosos erros caducos e reclamando uma reforma que se tornou desde ha muitissimo tempo absolutamente imprescindivel.

A par de erros violentos, iníquos, intempestivos que maculam a instrucção superior e que lhe são consequencias graves, outros ha de cuja applicação resulta inutilidade absoluta, quando não supremo ridiculo.

D'entre elles avulta, para o nosso caso, a exigencia da these. Segundo a lei que tal ordena, a these e a sua defeza teem por objectivo o complemento do medico.

Sem que o medico tenha defendido a sua these, não está apto para ser um profissional. Sem ella nada feito,

E, todavia, é por demais conhecido quanto de absurdo ha no espirito de tal lei; quanto de ridiculo e falso a reveste; quanto de inutil ella representa. Porque, por muito desenvolvida, ainda, que uma these fosse, a sua acção limitadissima, cingida apenas a um assumpto escolhido, resultaria sempre uma falsa prova de sufficientes conhecimentos scientificos e competencia geral para o exercicio consciencioso da medicina.

Mas... cumpramos a lei, visto que é a these que ha de pôr termo aos nossos trabalhos escolares e dar-nos ingresso á vida profissional.

N'esse intuito ousamos apresentar á criteriosa apreciação do illustrado jury a exposição do assumpto que escolhemos por thema. Como trabalho litterario, é evidente a sua deficiencia; escrever para outrem sobre materia tão ingrata, dando-lhe forma esthetica agradável, é sempre uma difficuldade insuperavel. D'esta circumstancia resulta o desvalor do nosso trabalho, despido de estylo, desprovido de rendilhados de phrase, carente de arrebiques que tornassem a sua leitura menos fastidiosa. E' um trabalho escripto muito apressadamente nos poucos momentos furtivos que pudemos subtrahir aos trabalhos do nosso 5.º anno.

Tomamos para assumpto da nossa these *A obesidade*.

Não nos propomos fazer um estudo detalhado e desenvolvido do thema que escolhemos.

Seria estulta veleidade.

Ao elaboral-o, tivemos apenas em mira dous fins: satisfazer as exigencias da lei, e expôr alguns conhecimentos que sobre tal materia pudemos co-

lher de algumas obras publicadas e alguns casos observados.

Demais, mesmo, a exiguidade de tempo, á parte a carencia de maior cabedal scientifico, impede-nos de apresentarmos trabalho de algum valor.

Fica assim previamente confessada a insignificancia do nosso trabalho a que nos levou especialmente uma formalidade legal, imposta pelo regulamento d'esta Escola.

DEFINIÇÃO

E' bem mais difficil do que á primeira vista se nos affigura, dar uma definição exacta de obesidade.

Affirmar que esta perturbação nutritiva consiste n'uma gordura excessiva ou n'uma hypertrophia do tecido cellulo-adiposo não é definil-a. Em varios individuos apparentemente hygidos, o tecido cellulo-adiposo soffre grandes variações e até n'um mesmo individuo, em differentes periodos da vida, sem que d'ahi lhes resulte a menor perturbação.

E' indispensavel, pois, traçar um limite entre o estado normal e o estado morbido. Pareceria, apesar de tudo, que seria sufficiente o bom senso vulgar para nos indicar quando um individuo é ou não um obeso. Realmente em certos casos de gordura muito accentuada, bastar-nos-hia este elemento de apreciação; mas, sendo elle o unico, cahiriamos muitas vezes em erro. Muitos individuos ha que, sendo julgados possuidores d'uma saude florecente em virtude da sua gordura, são depois d'um rapido exame clinico reconhecidos como doentes. Como diz, pois, *Le Gendre* esta noção esthetica é insufficiente para o diagnostico da obesidade, porque varia muitas vezes, quer com as latitudes, quer com as epocas. Sendo então indispensavel buscar dados

positivos que nos permittissem apreciar, tanto quanto possivel a transicção do estado normal para o estado morbido, recorreu-se á

ANTHROPOMETRIA

Comparou-se o peso do individuo observado, ao peso que elle deveria ter, se fosse normal. Deve-se a Quetelet o seguinte quadro, que nos fornece indicações precisas sobre a estatura e peso nos dous sexos e nas differentes edades:

IDADE	HOMENS		MULHERES	
	ALTURA.	PESO.	ALTURA.	PESO.
	métros	kilogr.	métros	kilogr.
0	0,500	3,20	0,490	2,91
1 anno....	0,698	4,45	0,600	8,99
2 annos...	0,771	11,34	0,780	10,67
3 —.....	0,864	12,47	0,852	11,79
4 —.....	0,928	14,23	0,915	11,00
5 —.....	0,988	15,77	0,974	14,36
6 —.....	1,047	17,24	1,103	16,01
7 —.....	1,105	19,10	1,146	17,54
8 —.....	1,162	20,76	1,181	19,08
9 —.....	1,219	22,65	1,195	21,36
10 —.....	1,275	24,52	1,248	23,52
11 —.....	1,330	27,10	1,299	25,65
12 —.....	1,385	29,82	1,353	29,82
13 —.....	1,439	34,38	1,403	32,94
14 —.....	1,493	38,76	1,453	36,70
15 —.....	1,646	43,62	1,499	40,39
16 —.....	1,594	49,67	1,535	43,57
17 —.....	1,634	52,85	1,565	47,31
18 —.....	1,658	57,85	1,564	51,03
20 —.....	1,674	60,06	1,572	52,28
25 —.....	1,680	62,93	1,577	53,28
30 —.....	1,684	63,65	1,579	54,33
40 —.....	1,684	63,67	1,579	55,23
50 —.....	1,674	63,46	1,536	56,16
60 —.....	1,639	62,94	1,516	54,30
70 —.....	1,623	59,52	1,514	51,51

Mas, como facilmente se apprehende, as indicações fornecidas por estas estatísticas só podem utilizar a individuos de estatura media, não podendo ser applicadas aos de grande e pequena estatura.

Procurou-se então fixar o peso normal para ca-

da estatura, esperando-se encontrar uma formula que indicasse a relação entre o peso e a altura. Para tal fim propoz-se tomar para peso normal d'um individuo ou o numero de kilogrammas expresso pelo numero de centimetros da sua altura diminuido de 100, ou o producto resultante da multiplicação de 4 pelo numero de decimetros da altura. Qualquer d'estas duas formulas é inexacta.

A primeira para individuos de altura inferior a 1,^m68 ou superior a 1,^m75 e a segunda egualmente para os que excedem a media. Não temos, portanto, uma formula que nos dê o peso para cada estatura e, ainda que a tivéssemos, não estaríamos melhor servidos, porque não nos forneceria elementos com que podessemos comparar o peso do obeso ao que elle teria, se o não fosse. Sendo as variações de peso devidas, não só ao desenvolvimento do tecido cellulo-adiposo, mas tambem ao dos tecidos osseo e muscular, nenhum valor teria para o nosso caso o conhecimento da relação entre o peso real e o peso normal, se não tomassemos em linha de conta estes dous ultimos elementos. Na carencia d'essa formula vêr-nos-hiamos reduzido a esperar pela phase das perturbações funcçionaes apparentes para diagnosticarmos a obesidade, despresando a phase em que poderíamos actuar mais efficaçmente recorrendo a todos os meios therapeuticos, para prevenir os effeitos tão nocivos da accumulção da gordura, se ao professor M. Bouchard não devessemos os seus trabalhos sobre nutrição tendentes á descoberta de elementos d'apreciação menos arbitrarios que os já citados, e que nos permitem apreciar a quantidade de gordura contida no corpo. Feito isto, temos resolvido o problema, pois bastar-nos-ha conhecer a quantidade de gordura contida no corpo de individuos considerados normaes, fixar-lhe as variações extremas e comparar o individuo em observação ao homem normal.

O Professor M. Bouchard procura e consegue descobrir uma unidade de referencia para a aprecia-

ção da actividade das trocas nutritivas. Pondo de parte o individuo, a altura e o peso que nos induzem em erro, conclue que, o que ha de activo no corpo humano, é a albumina dos musculos e differentes órgãos, a que chama *albumina-fixa*, excluindo a circulante (sangue ou lymph) e não o conjuncto dos differentes tecidos considerados como formando uma massa homogenea, e toma como unidade o kilogramma d'este albumina fixa. Para simplificar este estudo, imaginou M. Bouchard considerar o homem como um conjunto de substancia organica de forma cylindrica, tendo por altura a altura do individuo, por volume o volume do individuo, e por peso o peso do individuo; e suppõe este cylindro constituido pela sobreposição de varios segmentos de um decimetro d'altura. Assim constitue o segmento anthropometrico e d'elle se utiliza como termo de comparação, para estudar as modificações que soffre o corpo d'um individuo nas differentes phases do seu crescimento, e para estudar tambem comparativamente os diversos individuos. Este segmento anthropometrico tem por formula $\frac{P}{H}$ sen-

do P o peso em kilogrammas e H a altura em decimetros. Por uma serie de calculos, que o professor Bouchard descreve minuciosamente na sua pathologia geral, nós temos possibilidade de avaliar a composição exacta d'este segmento e d'ahi a do corpo do individuo que então podemos comparar á d'um individuo da mesma estatura supposto normal. Resumindo: podemos calcular a corpulencia e a adiposidade.

Chamamos *corpulencia* á relação entre o peso d'um individuo e o peso d'um homem medio da mesma altura, (entendendo por homem medio, o de compleição e musculatura medias).

Adiposidade será a relação entre a quantidade de gordura encerrada no corpo d'um individuo e a que conteria o corpo d'um individuo, supposto normal, da mesma altura.

Estes dous elementos, corpulencia e adiposidade, variam geralmente no mesmo sentido, sem que, todavia, estas variações sejam regulares.

No adulto de compleição media, nunca M. Bouchard encontrou corpulencia inferior a 0,4 nem superior a 2,4.

O grau de adiposidade obtem-se dividindo a quantidade de gordura do segmento do individuo observado, pela quantidade de gordura do segmento d'um homem normal da mesma estatura. Para obter o peso de gordura do segmento normal, basta multiplicar por 0,13 (1) o peso d'este segmento. Se o segmento real pesa mais que o segmento normal, juntar-se-ha esta differença ao peso da gordura do segmento normal, e a somma representará o peso da gordura do segmento real.

Se o segmento real pesa menos que o normal a differença será multiplicada por 0,21 e o producto subtrahido do peso da gordura do segmento normal. A differença representará o peso da gordura do segmento real.

A adiposidade tem extremos de variação muito mais afastados que a corpulencia. Assim, sendo a adiposidade normal 1, pode variar entre 0,05 e 12.

O conhecimento do grau de adiposidade é d'uma importancia capital, pois que elle nos indica a quantidade de gordura que é necessario destruir para transformar o obeso num individuo normal.

A destruição da gordura é limitada pela actividade dos varios fermentos e por outras condições. Destruindo-se, a gordura produz calor; 1 kilogramma de gordura produz 9^{cal}.57; este calor é ab-

(1) Tomando para composição media do kilogramma d'animal a adoptada por V. Noorden: Albumina 160 gr. Gordura 130 gr., Agua 660 gr. materias mineraes 50 gr.

sorvido pela evaporação pulmonar e cutanea, por irradiação e contacto.

Na obesidade dão-se dous factos respeitantes á regularisação *thermica*, que actuam em sentido opposto.

D'um lado, o augmento da superficie corporal augmentando a excitação catalytica, facilitando a perda de calorico; do outro lado a interposição da camada isoladora de gordura entre as partes profundas e a superficie cutanea impedindo esse desperdicio. E' difficil apreciar a medida em que estes dous effeitos se contrabalançam.

Terminaremos este capitulo com os quadros do Prof. Bouchard que indicam a relação entre a *altura, peso, segmento anthropometrico médio, gordura de todo o corpo*, e as correccões necessarias segundo a idade, compleição e musculatura.

ALTURA em decímetros H.	PESO em kilog. P.	PESO do segmento P — H	GORDURA em grammas do segmento	GORDURA de todo o corpo
14,0	45,81	3,27	425	5,955
14,1	46,66	3,31	430	6,066
14,2	47,50	3,35	435	6,171
14,3	48,36	3,38	440	6,292
14,4	49,18	3,42	444	6,394
14,5	50,05	3,45	449	6,506
14,6	50,88	3,49	453	6,614
14,7	51,73	3,52	462	6,725
14,8	52,58	3,55	462	6,835
14,9	53,45	3,59	466	6,948
15,0	54,32	3,62	471	7,062
15,1	55,21	3,66	475	7,173
15,2	56,09	3,69	480	7,292
15,3	56,93	3,72	483	7,401
15,4	57,78	3,75	488	7,511
15,5	58,64	3,78	492	7,623
15,6	59,50	3,81	496	7,735
15,7	60,38	3,85	500	7,849
15,8	61,26	3,88	504	7,964
15,9	62,15	3,91	508	8,080
16,0	62,91	3,93	511	8,178
16,1	63,91	3,96	515	8,291
16,2	64,61	3,99	518	8,392
16,3	65,46	4,02	522	8,509
16,4	66,26	4,04	525	8,610
16,5	67,06	4,06	528	8,712
16,6	67,79	4,08	531	8,815
16,7	68,55	4,11	534	8,912

ALTURA em decímetros H.	PESO em kilogr. P.	PESO do segmento P — H	GORDURA em grammas do segmento	GORDURA de todo o corpo
16,8	69,30	4,13	526	9,005
16,9	69,98	4,14	538	9,092
17,0	70,69	4,16	541	9,197
17,1	71,38	4,17	543	9,285
17,2	72,07	4,19	555	9,374
17,3	72,78	4,21	527	9,463
17,4	73,48	4,22	559	9,552
17,5	74,11	4,24	561	9,642
17,6	74,77	4,25	562	9,715
17,7	75,40	4,26	504	9,806
17,8	76,04	4,27	565	9,879
17,9	76,77	4,29	568	9,988
18,0	77,42	4,30	579	10,062
18,1	78,08	4,31	571	10,150
18,2	78,73	4,33	572	10,228
18,3	79,40	4,34	584	10,321
18,4	80,06	4,35	576	10,414
18,5	80,73	4,36	577	10,489
18,6	81,39	4,38	589	10,583
18,7	82,07	4,39	581	10,678
18,8	82,76	4,40	582	10,759
18,9	83,43	4,41	584	10,849
19,0	84,11	5,43	586	10,944
19,1	84,79	4,44	597	11,021
19,2	85,48	4,45	589	11,117
19,3	86,17	4,47	581	11,213
19,4	86,85	4,48	582	11,291
19,5	87,48	4,49	583	11,372
19,6	88,08	4,49	584	11,446
19,7	88,81	4,51	586	11,544
19,8	89,32	4,51	586	11,603
19,9	89,87	4,52	587	11,681
20,0	90,40	4,52	588	11,752

Correcção segundo a idade

Edades	Coefficientes (1).	Edades	Coefficientes (1).
13 annos.....	0,694	22 annos.....	0,906
14 —	0,718	23 —	0,923
15 —	0,743	24 —	0,938
16 —	0,769	25 —	0,953
17 —	0,796	26 —	0,964
18 —	0,823	27 —	0,974
19 —	0,849	28 —	0,984
20 —	0,868	29 —	0,992
21 —	0,888	30 —	0,000

Correcção segundo a compleição

Graus da compleição.	Coefficientes (2).
Muito forte.....	1,12
Forte.....	1,08
Um pouco forte.....	1,04
Media.....	1,00
Um pouco fraca.....	0,96
Fraca.....	0,93
Muito fraca.....	0,90

Correcção segundo a musculatura

Graus da musculatura	Coefficientes (2)
Muito forte.....	1,24
Forte.....	1,12
Um pouco forte.....	1,04
Media.....	1,00
Fraca.....	0,95
Muito fraca..	0,01

(1) Para obter o peso do segmento normal, multiplica-se o coefficiente correspondente á idade do individuo pelos pesos, taes como estão indicados no quadro em frente, da altura do individuo.

(2) Para obter o peso do segmento normal, multiplica-se por estes coefficientes o peso do segmento médio.

Anatomia pathologica — E' um elemento de grande importancia, para a producção da obesidade, a forma por que se faz a distribuição da gordura no corpo. E' assim que dous individuos A e B, o 1.º, com um grau de adiposidade superior ao 2.º, soffre menos com a sua gordura que este ultimo.

Esta distribuição faz-se differentemente nas diversas regiões e ainda em cada individuo.

Nos obesos, a accumulacão faz-se geralmente onde normalmente ella existe: *pelle do abdomen, região lombar, nadegas, região mamaria, cervical, cavado axillar, virilhas, cavado popliteo, grande epiploon e em volta dos rins*. Pode todavia encontrarse entre as fibras musculares da bexiga, e até na cavidade rachidiana.

Esta camada de tecido adiposo pode attingir uma espessura colossal. Cita-se um caso de 15 centimetros na linha branca. Nas mulheres obesas, o grande desenvolvimento dos seios, que pode simular a hypertrophia, é quasi sempre devido ao espesso estojo adiposo que envolve a glandula, estando esta muitas vezes atrophiada.

Abrindo o abdomen, deparam-se-nos os epiploons e mesenterios sobrecarregados de gordura, podendo esta em certos casos formar um avental que encobre completamente todas as visceras abdominaes.

Na cavidade thoracica, a gordura invade o mediastino, recobre o coração, infiltrando-se e dissociando as fibras musculares, que muitas vezes soffrem a degenerescencia gordurosa.

Segundo o Prof Rittes o sangne contém 4 ou 5 vezes mais materias gordas do que normalmente.

Como já dissemos, o coração soffre com a sua sobrecarga a ponto de se apresentar hypertrophiado e com as cavidades dilatadas. Mas nem só o coração é prejudicado. Todas as outras visceras podem apresentar lesões de maior ou menor importancia, salientando-se entre todas o figado.

ETIOLOGIA

A obesidade incide particularmente sobre as mulheres e geralmente dos 20 aos 25 annos, podendo, todavia, apparecer em ambos os sexos e em qualquer idade. E' de uso vulgar a affirmação infundamentada, de que só é obeso quem come muito.

Pelas estatisticas do professor Bouchard 50 p. 100 dos obesos teem um regimen normal; 10 por cento uma ração alimentar inferior á media e apenas 40 % fazem refeições superabundantes.

Mas não é apenas incriminada a quantidade d'alimento como productora de obesidade; é-o tambem a qualidade. Assim, diz-se, que o abuso dos alimentos gordos pode crear este estado morbido. A observação demonstra-nos, porém, que não é o abuso das gorduras, mas sim, das substancias feculentas e assucaradas, que mais vezes conduz á obesidade. Nos Laponios e Esquimós, povos que se alimentam quasi exclusivamente de gorduras, é rarissima a obesidade, ao passo que é muito vulgar nos que abusam dos farinaceos e feculentos. Não é, todavia, a qualidade dos alimentos, um elemento de grande vulto para a producção da obesidade, pois que, como está perfeitamente demonstrado, o organismo é capaz de fazer gorduras quer com os hydratos de carbone, quer com as proprias materias albuminoides.

Ha emfim individuos que fazendo sempre refeições muito abundantes, ricas ou pobres em materias gordas, nunca conseguem engordar; d'onde se conclue que nem a quantidade, nem a qualidade dos alimentos explicam sufficientemente o apparecimento da obesidade.

Affirma Leven que todos os obesos são dyspepticos, d'onde uma imperfeita elaboração dos ali-

mentos, baseando a sua affirmação em que aquelles que não apresentam symptomas nitidos da sua dyspepsia taes como: pyrosis, flatulencia, catharro gastrico, constipação ou diarrhêa, a possuem no estado latente, manifestando-se apenas por signaes secundarios: tosse, dyspnêa, nevralgias.

Que a gordura ingerida não pode ser toda elaborada e assimilada prova-o cabalmente Picot, conseguindo extrahir 150 grammas de gordura das fezes de certos obesos.—Seguindo a opinião de Bouchard que affirma que nos dyspepticos, o desdobramento das gorduras em acidos gordos e glicerina pelos succos pancreaticos se não realisa em virtude, quer d'uma insufficiencia biliar, quer por producção d'acidos de fermentação no estomago e acidez excessiva do conteudo duodenal, chegamos á seguinte conclusão: realisando-se mais difficilmente a oxidação da gordura do que a dos seus productos de decomposição, ella pode fixar-se nos elementos cellulares do tecido adiposo, sem ter sido destruida e dar assim origem á obesidade sem que o excesso de ingestão de gorduras ou da sua producção no organismo á custa dos hydro-carbonados e albuminoides tenha concorrido salientemente para a creação d'este estado morbido.

A vida sedentaria é sem duvida uma causa adjuvante da obesidade.

Na mulher apparece concumitaneamente com a puberdade, prenhez, lactação e menopausa quando estes actos physiologicos dão origem a perturbações organicas.

A chlorose, o alcoolismo, e a convalescença das doenças agudas são considerados tambem como causas de obesidade.

Parece, porem, que todos estes factores etiológicos não desempenham um papel tão importante na creação d'este estado morbido, como o systema nervoso, ao qual mais especialmente nos vamos referir.

Segundo a opinião de Romberg, Brodie, Lan-

douzy, Weir-Mitchell, Duchene, Collette, e varios outros auctores, as nevralgias prolongadas, a secção ou ferida d'um nervo, a paralysis d'uma região e o tabes são capazes de dar origem á adipose local. Dercum descreve uma doença caracterizada pela lipomatose circumscripta ou diffusa, por dores espontaneas ou provocadas, por asthenia e perturbações mentaes e que parece estabelecer a transicção entre algumas variedades de lipomas symmetricos e a adipose generalizada.

O exame microscopico revelou-lhe a existencia de uma polynevrite dos filetes nervosos subcutaneos causada, no seu modo de ver, por uma auto-intoxicação resultante da perturbação funcçãoal d'uma glandula de secreção interna (corpo thyroideo?)

A hysteria é seguida tambem muitas vezes de obesidade extrema.

E' possivel, pois, pelo que fica dito, acceitar sem repugnancia como elemento principal da genese da obesidade uma perturbação do systema nervoso. Mas ha mais. Se investigarmos bem os antecedentes hereditarios dos obesos, encontraremos nos ascendentes de 83 por cento dos observados (Bouchard), em primeiro logar a obesidade e em seguida a diabetes, gotta, lithiase biliar, rheumatismo, e lithiase urinaria, doenças que formam o grupo arthritico. Esta predisposição especial, esta diathese pela qual o filho não herdaria a mesma doença de seus paes, mas sim, qualquer das do grupo arthritico, explica-a o professor Bouchard por um retardamento das trocas nutritivas.

PATHOGENIA BASEADA SOBRE HYPOTHESES

Ensina-nos a physiologia que a gordura provem da alimentação, quer seja ingerida tal qual, quer provenha da transformação dos hydrocarbonados ou dos albuminoides.

Depois de ter atravessado o epithelio intestinal, e seguido pelo chyliifero central das villosidades até ao canal thoracico, que vasa o seu conteúdo no sangue, o excesso de gordura contido n'este, desaparece muito rapidamente para se ir depositar no figado e tecido adiposo, constituindo ahi uma reserva de que o organismo se utiliza á medida das suas necessidades. Para chegar a constituir esta reserva soffrem as substancias de que ella provem a acção de varios fermentos, corpos estes que, suppõe-se, desempenham um papel preponderante em todos os actos da nutrição.

Fixada no figado ou tecidos é ainda, segundo Hanriot, pela acção d'um fermento, a lipase, que a gordura é solubilizada e levada ao sangue para ahi ser oxidada e por ultimo transformada em agua e acido carbonico.

Sendo, pois, a formação ou destruição da gordura regulada pela acção d'estes fermentos, nós podemos suppor a obsidade, por vezes, como effeito da alteração dos órgãos encarregados da sua elaboração que varios auctores suppõem ser as glandulas de secreção interna. Mas estando a funcção d'estes órgãos sob a dependencia do systema nervoso, é evidente que determinadas perturbações d'este possam dar origem áquelle estado morbido. Somos assim levados a admittir que ha varias formas de obsidade. O professor Bouchard ensina-nos a forma de concebermos quatro variedades de obsidade.

I.^a OBESIDADE SIMPLES

Desdobrada a gordura pela acção do fermento hydratante ou saponificante, é reconstituída pela insuficiência ou falta de fermento oxidante.

2.^a OBESIDADE E LITHIASE BILIAR

Não sendo a gordura contida nas células, desdobrada em glicerina e sabões alcalinos, pela insuficiência de fermento hydratante ou saponificante accumula-se, originando a obesidade; e a insuficiência de sabões alcalinos, eliminados normalmente pela bilis, dá origem á precipitação da cholesterina.

3.^a OBESIDADE COM DIABETES

Em virtude de insuficiência do fermento glycolítico o assucar poupado seria em parte transformado em gordura.

4.^a OBESIDADE COM LITHIASE BILIAR E AZOTURIA

Por excesso do fermento hydratante da albumina dar-se-ha um desdobramento excessivo da albumina dos tecidos e alimentos d'onde um excesso d'azote urinário, excesso de cholesterina, excesso de glycogenio e uma parte excedente d'este transformada em gordura.

SYMPTOMATOLOGIA

O obeso tem um aspecto desagradavel.

O abdomen proemina. A nuca cobre-se de grossos rolos de gordura que se accumula nos seios, mento e face difficultando os movimentos da cabeça. Impossibilitado de accelerar a marcha, o menor esforço o torna dyspneico, chegando ao extremo de passar os dias deitado, dormindo 10 e 12 horas, renunciando a qualquer movimento de que elle se sente incapaz sem auxilio.

Da diminuição ou quasi abolição da actividade physica resulta a atrophia da massa muscular (1) e se a actividade mental nem sempre está alterada, ha muitos casos de obesos vivendo n'um estado visinho da imbecilidade.

São symptomas muito frequentes a polyuria, a lipuria, a oxaluria, a glycosuria e a albuminuria, significando perturbações nutritivas de maior ou menor gravidade.

A dyspnea de esforço, a que já nos referimos, representa não só a fadiga resultante do augmento de peso do corpo, mas tambem lesões do myocardo, cujas fibras musculares, estão muitas vezes dissociadas e até degeneradas. O pulso arhythmico, intermittente, fraco e accelerado e o oedema dos membros inferiores, a bronchite e a congestão chronica da base dos pulmões completam o quadro symptomatico da hyposystolia.

A angina pectoris, as hemorragias e a uremia apparecem tambem muito frequentemente nos alcoolicos arterio-escleroticos como expressão da hypertensão arterial.

A anorexia é rara e a polydipsia, causa muita frequente do alcoolismo, muito vulgar.

As refeições superabundantes são na apparen-

(1) Como consequencia não são muito raras as hernias.

cia facilmente digeridas, mas as perturbações digestivas manifestam-se sob varias formas.

Na mulher as perturbações menstruaes, a amenorrêa, as menorrhagias, a leucorrea e mesmo a esterilidade são muito frequentes. No homem ha uma diminuição muitas vezes muita acentuada do appetite genesico.

O eczema intertriginoso das axillas, virilhas e perineo, o acne, etc. . . são perturbações cutaneas muito frequentes.

A pelle coberta de suor exala geralmente um cheiro fetido.

Para terminarmos este capitulo limitar-nos-hemos á descripção muito rapida d'alguns typos clinicos d'obesidade.

Nos anemicos.—Côr pallida, mucosas descoloradas, se são creanças encontraremos facilmente os symptomas de chlorose ou lymphatismo; se são velhos os de arterio-esclerose e mal de Bright.

Nos plethoricos.—E' esta a forma em que os doentes apparentam exuberancia de saude; aquella a que Mathieu chama a forma feliz da obesidade. Estes doentes não procuram geralmente o clinico porque se sentem alegres, bem dispostos, o que não impede que ao menor esforço lhes appareça a dyspnea, a cyanose e varicosidades da face, signaes evidentes de enfraquecimento cardiaco.

Nas creanças.—E' quasi sempre hereditaria e sempre mais facilmente curavel que nos adultos. Le Novi cita varios casos de obesidade infantil muito interessantes: duas creanças de 4 annos pesando uma 41 kg. e outra 68, 5 kg. e uma de 13 mezes pesando 30 kg.

TRATAMENTO

Sendo a obesidade uma doença arthritica, será um importante papel para o medico combater esta predisposição morbida na creança sem esperar pelo apparecimento dos primeiros symptomas.

Dividimos, pois, este capítulo em duas partes:

1.º *Tratamento preventivo.*

2.º *Tratamento curativo.*

TRATAMENTO PREVENTIVO

A prophylaxia applicada nada tem de especial a este caso, pois que é a usada como perservativo de todas as manifestações arthriticas.

O regimen será desde o começo fixado, quer em quantidade, quer em qualidade. Procurar-se-ha evitar os excessos de alimentação e concedendo-se em larga escala o uso de vegetaes, dever-se-ha moderar o das carnes e gorduras. Ao mesmo tempo que a alimentação será assim regulada, os exercicios physicos, a vida no campo, a hydrotherapia e as massagens terão um papel muito importante n'este tratamento.

Chegado ao estado adulto o predisposto nunca deve abandonar estas prescripções e nunca fazer uso das bebidas alcoolicas.

TRATAMENTO CURATIVO

São tantos e tão variados os methods aconselhados para a realisação da cura d'um obeso, que limitar-nos-hemos á descripção d'aquelles que se nos affiguram mais uteis e interessantes.

Dividil-o-hemos em trez partes :

- 1.^a Tratamento pela reduçcão de regimen.
- 2.^a Cura de terreno e exercicios.
- 3.^a Tratamento medicamentoso.

Antes, porem, de entrar na descripção d'estes methodos parece-nos d'alguma utilidade mostrar a composição dos principaes alimentos usuaes em principios nutritivos e fundamentaes, referida a 100 partes frescas. (J. Koenig e Balland.)

Alimentos	Albuminoides	Gorduras	Outras materias não azotadas	Saes	Agua
Boi	20,96	5,41	0,46	1,14	72,03
Vitella	18,88	7,41	0,07	1,33	72,31
Carneiro	17,11	5,77	0,54	1,33	75,89
Porco	14,54	37,34	0,4	0,72	47,40
Presunto	15,98	34,62	0,4	0,69	48,71
Coelho	21,47	9,76	0,75	1,17	66,80
Lingoa de boi	17,10	18,10	0,21	1,00	63,80
Miolo	9,12	75,75	0,20	tr.	76,00
Caldo de carne	0,75	2,46	0,14	0,41	91,00
Carne de gallinha gorda	18,49	9,34	1,10	0,91	70,06
» » magra	19,72	1,42	1,27	1,37	76,22
Perú	24,70	8,50	1,27	1,20	65,69
Pombo	22,14	1,00	1,76	1,00	75,10
Pato	22,14	1,00	1,76	1,00	75,10
Salmão	21,60	12,72	1,39	1,39	64,29
Enguia	12,83	28,37	0,53	0,85	57,42
Arengue fresco	14,55	9,03	»	1,78	74,67
Cavalla	19,36	8,08	»	1,36	71,20
Sole	17,26	0,81	»	0,87	79,20
Barbo	15,71	4,77	»	0,54	78,90
Truta	17,52	0,74	»	0,80	80,50
Bacalhau secco e salgado	8,54	0,74	»	1,36	16,16

Alimentos	Albuminoides	Gorduras	outras materias não azotadas	Saes	Agua
Ovo de gallinha . . . (1)	12,55	12,14	»	1,12	73,67
Do ovo de galle. . . .	12,87	0,25	0,77	0,61	85,50
Do ovo de galle	16,12	31,39	0,48	1,01	51,03
Leite de vacca	3,66	3,62	4,48	0,68	87,22
Nata de leite.	3,76	22,66	4,23	0,53	68,82
Manteiga	0,80	86,40	0,18	0,07	12,95
				3,60	
Ostras	8,70	1,43	»	20,4	80,50
Mexilhões	11,20	1,21	»	1,30	82,20
Lagosta	18,13	1,07	»	2,47	77,70
Trigo	12,64	1,41	68,92	1,66	13,37
Centeio.	12,90	1,98	68,11	1,93	13,37
Aveia	10,66	4,99	58,37	3,29	12,11
Pão	7,06	0,46	52,56	1,09	35,59
Feijões	23,60	1,96	55,60	3,66	11,24
Favas	22 á 26	1,50	57,50	2,50	13,00
Lentilhas	20,30	2,40	56,00	2 á 2,66	11 á 13
Ervilhas	23,15	1,89	52,70	2,60	13,92
Batatas.	1,30	0,15	20,00	1,00	70,00
Batterraba.	1,34	0,14	8,90	1,14	87,50
Espargos	1,79	0,25	2,63	0,54	93,75
Couve-flor	2,48	0,34	4,55	0,83	90,89
Nabos	1,54	0,21	8,32	0,91	87,80
Cenouras	1,23	0,30	9,17	1,02	86,79
Espinafres.	3,49	0,58	4,44	2,09	88,47

(1) Um ovo de gallinha pesa em media 60 grammas das quaes
7,9^o 2 pertencem á casca:
35,9^o 4 » » albumina.
17,9^o 4 » » gemma.

REGIMEN D'HARVEY-BANTING

Este regimen que foi indicado a Banting pelo seu medico Harvey, consistia na redução consideravel das gorduras e hydrocarbonados e no largo uso dos albuminoides, conseguindo por este processo diminuir n'um anno de 20:850 grammas de peso.

Carne	560	grammas
Pão.	60 a 80	»
Liquidos	1400	»
Fructos e legumes,		

fornecendo 1200 calorias.

REGIMEN D'EBSTEIN

Consiste n'uma pequena redução dos albuminoides; grande redução dos hydrocarbonados e augmento consideravel da quantidade das gorduras fornecendo 1:460 calorias.

Indicava trez refeições diarias compostas de:

O almoço—250 grammas de chá sem leite nem assucar, 50 grammas de pão e 20 a 30 grammas de manteiga.

O jantar—sopa; 120 a 180 grammas de carne, legumes e fructas.

A ceia—chá preto, carne assada, um ovo ou peixe, 30 grammas de pão com muita manteiga, queijo e fructos.

REGIMEN DE SAINT-GERMAIN

Prohibindo o uso do pão e vinho, e aconselhando os exercicios violentos permittia aos seus doentes fazerem duas refeições. O almoço compunha-se d'uma costelleta de carneiro, 2 ovos e fructa e o jantar de um prato de carne, legumes e fructa.

REGIMEN DE HIRSCHFELD

Experiencias successivas levaram Hirschfeld á conclusão de que a perda de substancia muscular em relação á perda da massa total do corpo, era sensivelmente variavel nos casos de alimentação ministrada ao homem em quantidade um pouco inferior á metade da ração d'equilibrio; a perda de peso total do corpo nos primeiros dias diminue o maximo e vae-se attenuando nas semanas subseqüentes; a redução da albumina organica é maxima nos primeiros oito dias, decrescendo nos dias seguintes, d'onde se deduz que, nos casos de emagrecimento, o corpo se vae deshydratando primeiro, rehydratando-se depois successivamente e aos poucos.

A marcha da perda da albumina não é facil de ser rigorosamente acompanhada, porque em circumstancias analogas, pelo menos apparentemente, se apresentam oscillações variadas. A perda da albumina, pequena com uma fraca nutrição não diminui, entretanto, por virtude de augmento de nutrição albuminoide.

Hirschfeld é de opinião que a eliminação da albumina depende da constituição do individuo e não do augmento da albumina alimentar ou ainda dos hydratos de carbone e gorduras. Os individuos novos, fortes, e sanguineos eliminam maior quanti-

dade de albumina do que os velhos, fracos e anemicos.

A ração alimentar d'um individuo bem constituido e em repouso é de 34 a 40 calorias. Nas pessoas de idade inferior a 25 annos e nas d'idade superior entregues a trabalhos musculares bastante activos, a ração alimentar é de 40 a 50 calorias, ao passo que nos individuos, embora não gordos, mas de musculos pouco desenvolvidos e especialmente mulheres, a necessidade de alimentação é mais reduzida devendo fornecer apenas 30 a 35 calorias, indicando para os muitos gordos o numero de 19 a 30 calorias.

Não fixando a quantidade de albuminoides a dar, senão para cada caso em especial, indica especialmente o uso da carne e ovos, prohibindo o do pão, gordura e cerveja.

REGIMEN DE SCHWENINGER

O methodo de Schweninger, que alcançou grande nomeada pelo exito magnifico obtido no tratamento do principe de Bismarck, consiste no internato dos doentes num estabelecimento especial onde lhes são ministradas cinco refeições, uma em cada trez horas.

O pão, os biscoitos, a manteiga, as gorduras, o assucar, o café, o chá, o leite, o vinho, a cerveja, a aguardente e demais substancias alcoolicas são excluidas por completo do regimen alimentar.

Quanto ao regimen therapeutico, os doentes são sujeitos a trez massagens diarias, de um quarto d'hora cada uma, bem como a banhos quentes, locais, da duração de vinte minutos, d'uma temperatura que deve ir gradualmente subindo e applicados alternadamente nos varios pontos do corpo. Em seguida ao banho o doente deve dormir 30 a 45 minutos.

REGIMEN DE GERMAIN—SÉE

Partindo do principio, demonstrado experimentalmente por Bischoff, Hermann, etc., que as oxidações augmentam pela acção da agua, instituia aos seus doentes o seguinte tratamento: largo uso das bebidas, e exercicios musculares; diminuição dos hydratos de carbone, conservação inalteravel da ração de albuminoides e gorduras.

REGIMEN D'OERTEL

Fundado em que o abuso das bebidas augmenta o trabalho cardiaco, aconselha a redução dos liquidos, cuja ração diaria não deve exceder a 500 grammas, e o exercicio physico, procurando por esta forma alliviar o myocardo e assim prevenir os accidentes d'esta origem, tão frequentaes nos obesos.

Segundo a sua opinião a alimentação do obeso nas 24 horas não deve ultrapassar este dous limites:

Minimo

156 gr. de albuminoides
25 « « gorduras
70 « « hydratos de carbone

Maximo

170 gr. de albuminoides
45 « « gorduras
120 » « hydratos de carbone

REGIMEN DE DANCEL

Fundando-se em experiencias feitas sobre animais, affirmava que a agua favorecia o desenvolvimento da gordura, e assim, não permittia senão 500 a 750 grammas de liquido por dia, supprimindo o uso de todos os alimentos aquosos, legumes verdes, fructos crus e corpos gordos, aconselhando o uso frequente de purgantes com o fim de obter uma abundante perda aquosa por via intestinal.

Regimen lacteo — indicado por Le Mesnant du Chesnay foi utilisado por Bouchard associado aos ovos, aconselhando cinco refeições diarias, cada uma composta de 250 grammas de leite e um ovo.

REGIMEN DE ALBERT ROBIN

Segundo ha excesso ou falta de urêa na urina dos doentes, assim os classifica em obesos por assimilação exagerada ou por desassimilação insufficiente, variando, pois, o tratamento segundo se trata d'este ou aquelle caso.

Em qualquer dos casos, porém, sem pôr de parte o regimen therapeutico, proscreeve o uso de gorduras, assucar e farinaceos, aconselhando as carnes frias.

REGIMEN DE NOORDEN

Noorden reprova o methodo de Certei, e o regimen que preconisa, varia em relação ao grau de obesidade do enfermo.

E' de opinião que, para qué a obesidade diminua, é condição indispensavel que o numero de calorias fornecidas pela alimentação, seja inferior ao numero de calorias dispendidas. A sua preocupação, aquillo a que liga capital importancia, é o valor calorico. E, partindo d'este principio, se um individuo de determinada estatura e idade precisa nas condições normaes de uma ração alimentar correspondendo a 2:500 calorias, Noorden reduz-a a 2:000 a 1:500 ou a 1:000 conforme o grau de obesidade fôr fraco, forte ou extraordinario.

Quanto á qualidade dos alimentos não lhe liga importancia, e permite aos obesos que bebam 1250 grammas de liquido. Aconselha os exercicios physicos, a gymnastica, a marcha a pé, etc.

REGIMEN DE DEBOVE

Debove é tambem partidario da diminuição da ração d'equilibrio nos obesos; mas, reconhecendo que o estomago para se sentir bem, alheio á sensação de fome ou a qualquer outra perturbação, precisa de um determinado volume de alimento, soccorre-se para tal fim da alimentação de valor thermico pouco elevado ainda que em grande volume, aconselhando de preferencia o leite desnatado, as saladas, a fructa, os vegetaes frescos e a carne crúa, que predispõem os doentes a tolerarem melhor a alimentação insufficiente, além de impedirem o escorbuto e outros symptomas de decadencia organica, que se podem manifestar nos individuos insufficientemente alimentados por outros processos. Adduzindo varias razões entre as quaes a necessidade de evitar o supplicio da sede muito superior e muito mais atroz do que o da fome, a de provocar a alimentação dos productos da combustão organica, etc., Debove deixa os seus doentes beber

á sua vontade' pois que a diminuição da quantidade de liquido diminue as urinas, e pode occasionar, pela predisposição especial dos obesos, colicas nephriticas.

Debove aconselha os purgantes, mas exclue todos os outros medicamentos; e divide o seu systema de tratamento em dous periodos, assim denominados:

Alimentação insufficiente e

Regulação voluntaria

Quando a alimentação insufficiente haja produzido a desejada diminuição de obesidade, o doente passa a cingir-se a um regimen attenuado, pesando-se amiúdo, regulando, pelos resultados das diversas pesagens, a sua alimentação, diminuindo-a ou augmentando-a, segundo as exigencias de nutrição do organismo. Assim, o doente conseguirá por uma regulação voluntaria, regular a falta de regulação automatica consequente, acaso da anormalidade de funcções do aparelho nervoso correspondente.

REGIMEN DE KISCH

Kisch adopta de preferencia a alimentação em que preponderem as substancias albuminoides, e em especial as carnes magras; exclue o uso do salmão gordo, da carne de porco, do pato, dos hydrocarbonados, dos feculentos, de todas as gorduras, queijo, leite, caldo gordo, chocolate, etc.

O pão só em diminuta quantidade deve ser

ministrado; e dos ovos é permitido apenas o uso da clara, regeitando-se por completo a gêmma.

Admitte as bebidas copiosas principalmente aos obesos plethoricos e aconselha chá e vinho branco ás refeições.

REGIMEN DE DUJARDIN-BEAUMETZ

O processo seguido por Dujardin-Beaumetz é um pouco analogo aos de Schweninger e Certeel. Accresce, entretanto, o uso muito frequente dos purgantes.

A alimentação por trez refeições diarias, é distribuida da seguinte forma: ás 8 horas da manhã, 25 gr. de pão, 50 gr. de carne fria, 200 gr. de chá sem assucar, ou um pouco de café; ao meio dia, 50 gr. de pão, 100 gr. de carne, ou dous ovos, 100 gr. de legumes verdes, 15 gr. de queijo e fructas á discrição; ás 7 horas da tarde, refeição igual á do meio dia. Além d'isso Dujardin-Beaumetz aconselha que se beba a cada refeição 300 gr. de vinho branco ou tinto, mas misturado com qualquer agua alcalina.

E' tambem permittido beber, passado duas horas de cada repasto, e n'este caso podem beber maior quantidade, sendo, porém, o liquido preferido o chá sem assucar.

Em resumo, a alimentação concedida n'este regimen, restringe-se á carne, legumes frescos, fructa, peixe e como bebida, o vinho, o chá sem assucar e o café nas condições acima mencionadas.

Os licores, a aguardente, a cerveja e outros liquidos de componentes alcoolicos ou edulcorados, absolutamente prohibidos; e os farinaços só na minima quantidade possivel são admittidos.

CURA DE TERRENO

Foi Certel quem primeiro preconizou este methodo.

Obrigando os seus doentes a fazer todos os dias um percurso cada vez mais longo, no começo em terreno horizontal e depois em terreno inclinado, chegava ao fim d'um treino prolongado a obter d'elles em 24 horas uma somma consideravel de exercicio.

Bouchard aconselha que estes exercicios se realizem de manhã em jejum para assim obrigar o organismo a gastar as suas reservas e não as substancias provenientes directamente da digestão, obtendo então o maximo do effeito util. A esgrima, a equitação, a bicycleta, a natação, a hydrotherapia e as massagens devem ser tambem aconselhadas em determinados casos.

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Opothierapia—Leichtenstern, Wendelstadt e Bourneville baseando-se no emmagrecimento obtido pela ingestão de corpo thyroideo no myxoedema, applicaram este tratamento aos obesos, obtendo alguns casos de cura. Infelizmente, além de não convir a todos os casos, tem graves inconvenientes o uso prolongado d'esta medicação.

MEDICAÇÃO ALCALINA E PURGATIVA

Os alcalinos, actuando efficaçmente sobre todas as manifestações arthriticas, estão perfeitamente indicados, assim como o uso moderado dos purgantes salinos pois que, além do obeso ser, salvo raras excepções, um constipado, vão estimular a actividade do figado.

Muitos outros medicamentos nos seria licito apontar n'este trabalho; mas porque elles não correspondem ao desejado fim, abster-nos-hemos de o fazer.

De resto, diremos ainda que, dos varios systemas citados, se não pode tomar um determinado, em especial. Todos elles podem ser apenas applicados como adjuvantes, em cada caso particular de obesidade, aproveitando e adoptando a quota parte aproveitavel de cada um, em relação á constituição geral de cada doente, ás circumstancias que revisitam e acompanhem a doença, ás differentes modificações que no decorrer do periodo de observação se vão operando.

Proposições

Anatomia — O atlas é uma vertebra imperfeita.

Physiologia — A contracção muscular normal é um tetano.

Pathologia geral — O tumor benigno não é mais do que uma hyperplasia d'origem inflammatoria.

Anatomia pathologica — Em todos os tecidos a reparação é insogenea.

Materia medica — A asepsia nem sempre produz antiseptia.

Pathologia externa — Toda a inflammção ossea suppurativa e prolongada, é d'origem tuberculosa.

Pathologia interna — Nem só a syphilis origina o tabes.

Operações — O ponto de referencia d'uma amputação não pode ser precisado pelo simples aspecto exterior dos tecidos.

Hygiene — A cremação é o melhor purificador.

Partos — Na apresentação de pelve symetrica, sob o ponto de vista do mecanismo do parto, não ha posição anterior ou posterior.

Medicina legal — Nunca se pode precisar o tempo decorrido entre a morte e a autopsia.

Visto

L. Martins.

Pode Imprimir-se

O Director,

Moraes Caldas.