

ALIMENTAÇÃO DAS CRIANÇAS

91/2 ETC

Aurelio Augusto Rodrigues Seara

ALIMENTAÇÃO DAS CRIANÇAS

E

SEUS PERIGOS

(BREVES CONSIDERAÇÕES)

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

TYP. DE A. DA FONSECA VASCONCELLOS

51. Rua de São Noronha, 51

1898

91/2 EMC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

DR. AGOSTINHO ANTONIO DO SOUTO

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

Corpo Cathedratico

Lentes cathedratcos

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Antonio Plácido da Costa.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica	Illydio Ayres Pereira do Valle.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria.	Agostinho Antonio do Souto.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.	Candido Augusto Corrêa de Pinho.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica	Antonio d'Azevedo Maia.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica	Roberto B. do Rosario Frias.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.	Augusto Henrique d'A. Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia	Ricardo d'Almeida Jorge.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica.	Maximiano A. O. Lemos Junior.
Pharmacia	Nuno Dias Salgueiro.

Lentes jubilados

Secção medica	{ José d'Andrade Gramaxo.
	{ José Carlos Lopes.
	{ Pedro Augusto Dias.

Lentes substitutos

Secção medica	{ João Lopes da S. Martins Junior.
	{ Alberto d'Aguiar.
Secção cirurgica	{ Clemente J. dos Santos Pinto.
	{ Carlos A. de Lima.

Lente demonstrador

Secção cirurgica	Vago.
----------------------------	-------

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

(*Regulamento da Escola*, de 23 de abril de 1840, artigo 155.º)

À saudosa memoria

DE

minha Mãe

À MEMORIA

DE

men Pae

À MEMORIA

DE

meu irmão Casimiro

 minha esposa

A MEUS QUERIDOS FILHOS

Rollando

Gil

Bertha

um beijo.

A MEU IRMÃO

A minha irmã

A meu cunhado

O JIL.^{mo} E EX.^{mo} SRR.

Fortunato Cardoso

E A MEUS SOBRINHOS

Horacio

Luiza

Isabel

Sinda

Nato

Mimi

Antonio

A MEU CUNHADO

Antonio J. N. Fonseca

AOS MEUS PARENTES

ESPECIALMENTE

O EX.^{mo} SNR.

Comm. Manoel J. Peixoto

e seus Ex.^{mos} filhos

Antonio e Luiz

AOS MEUS EX.^{mos} COMPADRES

D. Benilde dos Santos Madahil

Augusto S. Madahil

e Ex.^{ma} Esposa

Ao eminente chimico e distincto lente da Academia

O ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

Dr. A. J. Ferreira da Silva

e Ex.^{ma} familia

AO MEU AMIGO VELHO

O EX.^{mo} SNR.

Comm. Joaquim José Gonçalves

e Ex.^{ma} familia

AO MEU INTIMO AMIGO

o Ex.^{mo} e Rev.^{mo} Sr.

P.^o João Maria Teixeira Guedes

À considerada familia transmontana

Vaz Guedes ↗

Aos Ex.^{mos} e Rev.^{mos} Snrs.

Conego José Maria Gomes

P.^e Luiz Gomes da Silva

P.^e José Gonçalves Cunha

AO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

D. Francisco de Noronha e Menezes

AOS MEUS COMPANHEIROS DE COIMBRA

OS ILL.^{mos} E EX.^{mos} SNRS.

Reverendo Dr. Felix Magalhães Aguiar
Dr. Victor Branco

AO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

Dr. Luiz A. de Figueiredo

D.D. Desembargador da Relação do Porto

e Ex.^{ma} familia

Aos meus collegas da Direcção

DO

CLUB DE CAÇADORES DO PORTO

AOS MEUS PATRICIOS

e em especial aos Ill.^{mos} e Ex.^{mos} Srs.

Dr. João M. F. Brandão

Dr. Antonio M. F. Brandão

Dr. Vicente Vasconcellos

Dr. Antonio B. Mendonça

Dr. Antonio Mendes

Dr. Paiva Sampaio

Dr. Arnaldo B. Mendonça

Dr. Augusto C. Rolke

Adriano Castro Leite

À MEMORIA DO MEU CONDISCIPULO

E AMIGO

Abel F. B. Vieira

AOS MEUS CONDÍSCIPULOS

E EM ESPECIAL A

Dr. Luiz Vieira de Castro

Dr. Joaquim de Oliveira

Dr. Henrique Amorim

Dr. Alberto Baptista

Dr. José Maria de Mesquita

Dr. Antonio Souza Junior

Dr. Manoel Roque

Dr. José Antunes Rodrigues

Dr. Manoel Lopes Pereira

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

e em especial a

Dr. Casimiro Vasconcellos
Dr. Torquato Brochado
Dr. Accurcio Gomes
Dr. Alipio Trancoso
Dr. Eduardo Guimarães
Dr. Pedro Guimarães
Dr. Rodrigo d'Andrade
Dr. Alberto Sol
Dr. Joaquim Ramalho
Dr. Lopes Cardoso
Dr. Eduardo da Silveira
Dr. Antonio Henriques
Dr. Luiz Abranches
Dr. Moraes e Costa
Dr. Luiz Simões
Dr. Alberto de Freitas
Dr. Ferreira Alves
Dr. Loureiro Dias
Dr. Miguel Carlos Moreira
Miguel Moreira da Fonseca
Carlos Albuquerque
Afonso Themudo Rangel
Antonio A. Fernandes

Aos Ex.^{mos} Clinicos do Hospital de Santo Antonio

Dr. Dias d'Almeida

Dr. Gilo Fontes

Dr. Maia Mendes

Dr. Forbes Costa

Dr. Ortigão de Miranda

AOS EX.^{mos} LENTES DA ESCOLA MEDICA

Dr. Roberto Frias

Dr. Clemente Linto

Dr. Carlos Lima

AO EMINENTE OPERADOR, DEDICADO MESTRE

E

MEU DIGNÍSSIMO PRESIDENTE

o Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

Dr. Antonio d'Azevedo Maia

Proposito meu era defender these na primeira epocha; bem contra minha vontade, porém, e por motivos que não veem aqui a appello, só agora é possível apresentar-me a fazer a ultima prova do meu curso.

O assumpto d'esta prova, essas poucas e mal coordenadas linhas que seguem, é, conheço-o, deficiente e até talvez insufficiente; para mim, porém, que sei quantas horas de trabalho representam, quantas noites de vigilia passadas lendo este e aquelle, rebuscando asserções que mais ou menos se relacionassem com o assumpto de ante mão escolhido, coordenando ideias, condensando a materia; recordando o que *de visu* notára nos casos clinicos que até então se me depararão, e cujo maior numero me foi dado vêr na consulta pediátrica do

distinto clinico, o Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Dr. Dias de Almeida a quem sou devedor da fineza de ceder ao meu pedido de assistir á sua consulta, traduz, na medida das minhas forças, o desejo de satisfazer o illustrado jury que n'esta minha ultima lição me tem de julgar.

Quanto á escolha do assumpto, resultou do estado de miseria organica, precario, em que aos meus olhos se apresentarão innumeradas creanças que causavão dó e provocavão os nossos protestos, lembrando-nos que, na maioria dos casos, as mães ou as amas inconscientemente erão os algozes d'esses pequenos sêres; foi ainda ao lembrar-me que da boa mocidade provém a boa velhice e que a boa mocidade é incompativel com o estado precario da saude da infancia que resulta, em geral, de uma

alimentação mal orientada e insufficiente, não pela insufficiencia do alimento, mas antes em geral pelo seu excesso ou administração intempestiva, que eu procurei occupar-me da innumeração de algumas, as mais importantes, das más consequencias resultantes de uma alimentação prejudicial já pelo excesso de alimentos, já pela frequencia maior das refeições ou pela alimentação intempestiva de certas substancias alimentares.

Que me baste dizer que na consulta hospitalar assistindo ao interrogatorio, n'este sentido, as pessoas que acompanhavão esses pequenos sêres votados inconscientemente ao soffrimento e até á morte, ouvi de sua bocca que a creança mamava tantas quantas vezes queria porque chorava com fome, e tantas mais vezes que vomitava no fim da

mamadura grande parte do leite ingerido de modo que, dizião, ignorantes, a creança ficava com uma porção de leite no estomago insufficiente ao seu sustento; referião outras que a creança começára a comer sopa, caldo e mais alimentos da refeição dos paes ou amas da idade de alguns mezes, quer dizer, desde as primeiras semanas da sua existencia a creança tinha sido votada ao soffrimento.

Vendo, além d'isso, que sempre que são cumpridas as prescripções do clinico, ordenando a regularisação do aleitamento e a prescripção de outro qualquer alimento, erão seguidas como que por encanto de melhoras no apparelho digestivo da creança que na primeira consulta mais parecia uma moribunda, melhoras que é facil comprehender, era um passo dado para a beneficiação do seu estado ge-

ral. Por isso me resolvi pela escolha d'esse assumpto.

Antes, porém, de começar, quero patentear o meu reconhecimento ao excellentissimo corpo docente d'esta escôla, pela benevolencia que me dispensou durante a minha frequencia, e pedir aos excellentissimos lentes que teem de julgar este meu trabalho, mais uma vez benevolencia para o discipulo reconhecido.

Porto, 23 - ix - 98.

Aurelio Scara.



Não vae longe a epocha em que reinvãõ, a proposito da alimentação das creanças, as theorias de Trousseau, theorias que procuravão explicar o augmento de resistencia ás doenças por meio de uma alimentação mais que sufficiente.

Ainda hoje, clinicos ha que, vendo mal os resultados da alimentação excessiva, a preconisão erradamente, ou, sem reflectirem, dão assentimento ás ideias erroneas dos paes, que julgão ter n'ella um meio simples e radical de regular á sua vontade o crescimento ou desenvolvimento dos filhos.

Trousseau e a sua escola attribuião á alimentação restricta, aconselhada por Broussais, a origem principal do pouco desenvolvimento physico das creanças, e, n'essa ordem de ideias, a consideravão origem importante da anemia da segunda infancia e da puberdade, factor de certa monta sob o ponto de vista da morbilidade e mesmo da mortalidade; por isso, reagindo contra tal ordem de ideias, a substituição pela alimentação abundante de que erão defensores.

Ao reino da anemia, epocha de Broussais, succedeu o da plethora.

Por muito tempo e ainda hoje reinão taes ideias não obstante as suas funestas consequencias.

Trousseau e todos os que, consciente ou inconscientemente lhes seguem as pisadas, parecem desconhecer por completo a verdade affirmada pelo doutor René Blache: *Não nos nutrimos com o que comemos, mas sim com o que digerimos.*

Não se supponha, porém, que advogamos as theorias de Broussais, que damos a preferencia á alimentação restricta afim de prevenir a plethora, factor importante na genese das doenças, não, o que pensamos e advogaremos é que ha um termo médio entre a alimentação restricta, insufficiente, e a alimentação intempestiva e superabundante, sendo os dois extremos prejudicialissimos á creança, quer sob o ponto de vista do seu desenvolvimento physico quer sob o da sua existencia.

Certamente que, e é bem sabido, a alimentação da creança deve ser relativamente mais abundante, mais substancial, em virtude do seu desenvolvimento organico e do seu crescimento.

Sempre que um órgão, para o seu crescimento, não encontra nos productos assimilados as substancias que lhe são necessarias, procura-as nos diversos tecidos capazes de lh'as fornecerem, ao que se chama au-

thophagia, de que a desnutrição é uma das consequências mais fataes.

Claro é, portanto, que a alimentação das creanças deve ser substancial e sufficiente para o seu regular desenvolvimento, mas esse limite nunca deverá ser ultrapassado, visto que, a superabundancia dos alimentos, ou mesmo, a assimilação exagerada, quer dizer, o transporte ao seio dos tecidos vivos de um excesso de materiaes, arrasta comsigo perigos de que dentro em pouco fallaremos.

Antes, porém, abordaremos o estudo da nutrição infantil, onde ella assume uma muito elevada importancia, visto que, como já acima dissemos, presidirá ao desenvolvimento organico do joven sêr.

Como acabamos de vêr, a nutrição na creança tem uma dupla função: presidir á genese da materia viva, por um lado, e, por outro, provêr á sua conservação.

Verdade é que, igualmente, no adulto a

nutrição representa aquelle duplo papel, mais ou menos, mas tambem devemos notar que então a actividade cellular é relativamente menor quanto á fixação dos materiaes na substancia viva, pois, sabe-se, que os elementos anatomicos evolucionando de uma maneira constante crescem muito pouco em volume e quasi nada augmentão em numero, ao contrario do que se dá na creança.

A prova d'esta affirmativa é-nos dada pelo estudo da urologia que não nos deixa duvidas a respeito da maior actividade nutritiva da creança.

Albert Robin que especialmente se dedicou ao estudo da urina normal dos recém-nascidos, tomando para typos de comparação um adulto pesando $63 \frac{1}{2}$ kilos e uma creança de quinze dias e $3 \frac{1}{2}$ kilos de peso, chegou á conclusão seguinte: O recém-nascido durante vinte e quatro horas e por kilogramma em peso excreta menos

urêa, menos materias fixas e menos chloretos que o adulto.

Esta menor excreção da urêa, na creança, é evidentemente uma confirmação de que o azote se fixa em maior quantidade nos tecidos e tanto mais frisante, sabendo-se que no recém-nascido o azote resultante da desnutrição se elimina quasi na sua totalidade como urêa e n'uma quantidade relativamente insignificante pelas fezes.

Ainda, segundo Albert Robin, a quantidade do azote absorvido é calculada em 80 por cento.

Mas não é só o azote que o recém-nascido fixa nos seus tecidos, é ainda o oxygenio, pois que ingerindo duas vezes mais azote que o adulto, e excretando pela urina seis vezes menos, segundo Robin, elle absorve em média mais oxygenio.

A opinião que tem sido mais accepta a proposito da utilidade d'este excesso é a que explica que uma parte do oxygenio

entra com o excesso dos ingesta na constituição dos tecidos de nova formação sendo por este modo aproveitado para a sua histogenese e crescimento.

Fundamentada assim a necessidade de uma alimentação substancial e sufficiente, vejamos quaes os inconvenientes do seu abuso que transparecem claramente n'estas palavras de Mr. Comby: *E' preciso lembrarmos-nos que a indigestão mata mais creanças que a inanição.*

Devemos por isso procurar restringir a quantidade se não podermos melhorar a qualidade dos alimentos.

Ainda recentemente n'uma sociedade scientifica da Allemanha, Zuntz, que estudou os effeitos da alimentação insufficiente na infancia, affirmava que não era esse o perigo a que mais frequentemente se expunhão as creanças, mas sim o do excesso da alimentação pelo qual os paes julgão conseguir uma nutrição mais activa e um des-

envolvimento maior de seus filhos, fazendo-lhes ingerir quantidades enormes de alimentos, sobretudo azotados.

Verdade é que os creadores de gado conseguem desenvolver e engordar em pouco tempo os animaes, ministrando-lhes uma alimentação excessiva, mas o que os paes ignorão é que, já pondo de parte outros inconvenientes, o desenvolvimento intellectual da creança não se faz na proporção do desenvolvimento physico.

E a tal respeito Axel Key, n'um congresso internacional em Berlim, chegou a affirmar que as creanças da classe abastada crescem na realidade mais rapidamente, teem um desenvolvimento mais precoce que a das classes pobres, mas chegadas aos dezoito annos, por exemplo, nenhuma superioridade teem sobre as das classes pobres.

Mas não é só com o fim d'este maior desenvolvimento ou crescimento que se

tem lançado mão do excesso da alimentação.

Quando, mais tarde, os symptomas de anemia apparecem é costume empregar-se os ferruginosos associados a uma alimentação fortemente reparadora, tal como vinho puro, vinho quinado, carnes sangrentas ou crúas, etc., sem se lembrar quem tal prática que póde aggravar a dyspepsia que acompanha quasi sempre a anemia.

Não deveríamos antes facultar ao doente a escolha de alimentos, prohibindo-lhe unicamente o uso dos que lhe podessem ser prejudiciaes, taes como bebidas, feculentos, etc.?

Além de que, na creança, como no adulto, a alimentação excessiva augmenta a capacidade dos globulos antes que o seu numero, pelo que a gordura se fórma mais rapidamente que o sangue, gordura que por sua vez concorre para a diminuição da capacidade globular, quer dizer: a creança que engorda torna-se *ipso facto* anemica.

Não devemos confundir a capacidade globular do sangue com a sua riqueza, aquella é representada pela relação entre o numero de globulos e a unidade do peso, esta pelo numero absoluto dos globulos vermelhos por millimetro cubico de sangue.

A plethora, por isso que não é mais do que a riqueza total do sangue, não está forçosamente em relação com a apparencia de força e saude, nem depende da quantidade de gordura ou desenvolvimento muscular com os quaes muitas vezes está até em opposição.

Nos primeiros tempos, a capacidade e riqueza dos globulos augmentão diminuindo simultaneamente o volume total do sangue. Ora o excesso de alimentação, produzindo gordura e diminuindo pelo contrario a capacidade globular, augmenta o volume total da massa sanguinea o que deverá influir na saude do joven sôr.

A proposito do excesso das substancias assimiladas refere Bouchard: «As substancias mais essenciaes á constituição do corpo, podem tornar-se nocivas quando se accumulão. Se a subtracção da agua é perigosa, o seu excesso não o é menos: a agua muda as condições de osmose, intumesce as células e tira-lhes a sua materia dyalisavel, perturbando assim a sua constituição chimica e diminuindo ou pervertendo o seu funcionamento.»

Segundo Bouchard, são quatro os grandes processos geradores de doenças:

- 1.º *As dystrophias elementares primitivas;*
- 2.º *Reacções nervosas;*
- 3.º *As perturbações precoces da nutrição;*
- 4.º *A infecção.*

A primeira d'estas causas, muito pouco conhecida, é resultante da acção vital das cellulas quando ella é directamente posta em

jogo por qualquer influencia physica, mechanica ou chimica.

Ora esta dystrophia elementar, influenciando a acção vital das cellulas, não poderá produzir-se pelo excesso de alimentação?

E relativamente á terceira causa, as perturbações nutritivas não poderão resultar d'um estimulo anormal do organismo produzido por uma histogenese demasiado rapida e pela retenção no organismo do excesso de substancias não absorvidas pela materia viva?

Segundo Bouchard, a diathese é uma perturbação permanente da nutrição; mas esta hypernutrição não será uma perturbação do regular funcionamento das cellulas, e por isso mesmo não poderá tornal-as mais vulneraveis pelos agentes pathogenicos?

Demais as creanças, de alimentação excessiva, são geralmente as da cidade, onde o exercicio physico é, por assim dizer, muito

restricto, soffrendo por isso mesmo o *bilan* nutritivo um verdadeiro desequilibrio.

Em resumo: toda a creança que tiver uma alimentação substancial sufficiente mas não em excesso, resistirá melhor aos perigos de crescimento, tão bem estudados por Comby, Springer e outros, como são a dyspepsia, a neurastenia, as cephaleas, as perturbações cardiacas, a phthisica, etc.; ao passo que toda a creança suralimentada estará, por isso mesmo, em maior receptividade morbida para esses perigos.

Passaremos agora em revista as perigosas consequencias do excesso de alimentação, fazendo algumas considerações a respeito da sua influencia sobre o appparelho digestivo, figado, rins, appparelho locomotor, pelle e systema nervoso.

Tubo digestivo.—O excesso de alimentação pôde dar-se em todas as phases da vida desde o nascimento; por isso, pôde dar-se no aleitamento materno, como no aleitamento á bomba ou pela alimentação sólida.

Quando mesmo a creança não nasceu a termo e é tratada pela gavagem, por vezes se tem notado os inconvenientes do excesso de alimentação, e tanto mais quanto é maior a difficuldade de praticar a gavagem, regulando a quantidade de alimento.

Gavar uma creança não é alimentar-a em excesso, mas sim nutril-a artificialmente e sufficientemente, regulando a alimentação, sem a exagerar, de modo a evitar os inconvenientes do emprego inconsiderado do methodo.

Não poucas vezes, depois da gavagem, a creança tem vomitos, cuja unica causa é o excesso do leite ingerido; tem-se visto até creanças gavadas cyanosar-se e morrer su-

bitamente em seguida á ingestão de uma quantidade excessiva de leite.

O professor Tarnier no seu tratado de partos, a proposito da gavagem, falla de um augmento da creança que á primeira vista se julgaria ser devido ao augmento de gordura e desenvolvimento dos diversos tecidos e órgãos da creança, quando isto não passa de um oedema do corpo ainda que benigno e fugaz, mas que não deixa de ser oedema, e que só pela hypernutrição deve explicar-se, pois que diminue e mesmo desaparece desde que regulemos a alimentação da creança.

Das manifestações digestivas do excesso de alimentação, uma das mais incommodas e graves, é a dyspepsia que reconhece principalmente por causa a distensão do estomago, devida á abundancia dos ingesta.

É um facto vulgar a regurgitação nas creanças que se explica muito facilmente, porque o estomago distendido e sobrecar-

regado de alimentos muito abundantes ou indigestos, procura, por esse meio e em diferentes intervallos, reduzir á quantidade estrictamente normal o volume dos ingesta.

É preciso notar-se que a capacidade estomacal é diminutissima nas creanças: é de cincoenta centímetros cubicos nos recém-nascidos, na idade de um mez já se eleva ao dobro, aos dois mezes é de duzentos e cincoenta centímetros cubicos, e aos nove mezes é de quatrocentos.

Outra complicação que, mais do que se pensa vulgarmente, resulta de uma alimentação mal regulada, é a diarrhea infantil.

Nas creanças alimentadas ao seio, nas quaes não se póde incriminar a natureza do alimento, por vezes ella se manifesta, e procurando descriminar a causa, chega-se á conclusão de que resulta da abundancia do leite ingerido ou da frequencia das mamaduras.

Essas regurgitações são principalmente causadas pela replecção do estomago, devido á frequencia das mamaduras ou a estas serem muito demoradas; só mais tarde estas regurgitações se tornam verdadeiros vomitos.

Não é uma dilatação propriamente dita a que se dá no estomago, mas sim uma distenção acompanhada de dyspepsia.

As mães, vendo os filhos definharem-se, emmagrecer e vomitar grande quantidade do leite ingerido, e julgando por isso que lhe ficou no estomago uma diminuta quantidade, voltão breve a dar-lhe o peito que a creança toma com tanto mais facilidade e vontade quanto a dyspepsia lhe provoca uma sêde intensa que instinctivamente ella procura apagar por esse meio.

As consequencias que d'aqui resultam não são difficeis de prever: á dyspepsia segue-se um estado intestinal caracterisado sobretudo por tympanite e diarrhea, apre-

sentando-se as fezes não homogêneas á mistura com grumos de leite, que fazem lembrar a lenteria, grumos que são causados pela presença de gordura da manteiga do leite que a criança não digeriu e que vêm mascarar a côr normal das fezes. No entanto esta gastro-enterite é menos grave nas crianças aleitadas ao seio do que nas que são artificialmente, sendo até susceptíveis de curar-se, restringindo a tempo o excesso de alimentação.

Se, porém, este excesso de alimentação passa despercebido, a resistencia vital da criança diminue, quasi é nulla reduzindo o doente a um estado de athrepsia mais ou menos pronunciado.

Nas que se alimentão artificialmente o estado geral pôde aggravar-se podendo a morte ser a sua terminação.

Segundo Bertillon, a mortalidade das crianças alimentadas á mamadeira é quatro vezes maior que a das alimentadas ao peito,

para o que concorre, não só a abundancia do leite, já pouco proprio pela sua origem, mas ainda pela falsificação a que o sujeitão, e pelos agentes infecciosos que podem existir e desenvolver-se na mamadeira, o que evidentemente torna tal uso muitissimo mais perigoso do que as frequentes e demoradas mamaduras.

A composição do leite que supprime o leite materno, sendo differente, torna-o mais indigesto para a creança; assim o leite de vacca, que é o mais geralmente utilizado, tem mais caseína e mais substancias mine-
raes e ao mesmo tempo menos gordura e lactose.

Ora o fermento de Lab do estomago infantil está menos apto para coagular a caseína que não seja a do leite materno, e isto mesmo se observa nas especies animaes onde o estomago se resente do leite que não seja o da sua especie, quer dizer, coagula-o mais insufficientemente.

D'aqui resulta que a parte de caseina não coagulada, e essa é a em maior quantidade, póde transformar-se em productos de putrefacção (hypoxantina, leucina, tyrosina, glycocola, indol, scatol, phenol, ammoniaco, acido carbonico, hydrogenio sulfurado) que podem determinar no tubo digestivo auto-intoxicações que fazem da diarrhea uma verdadeira doença aguda das mais graves.

Ainda ha a notar que o leite é susceptivel de alterar-se na mamadeira, para o que basta que o boccal não seja bem limpo e que o leite ahi se demore bastante tempo, pois em taes condições este meio acido torna-se um meio cultural dos micro-organismos, podendo soffrer a fermentação lactea ou butyrica e apresentar até ptomainas; o aspecto d'este leite é gorduroso, apresentando-se com grumos que sobrenadão, segundo Wangan.

Por outro lado a lactose mal digerida, póde produzir uma auto-intoxicação quando

sobre ella actuação certos microbios frequentes no canal digestivo da creança e dos quaes o mais importante é o *bacterium coli commune*, produzindo acidos lactico, butyrico, propionico, valerico, etc., que podem produzir a diarrhea verde (lactico) ou uma outra especie de diarrhea a que Marfan chamou toxi-infecciosa, e que não passa do catarrho gastro-intestinal agudo dos classicos, que se apresenta com o seguinte quadro symptomatico: febre, flactulencia, vomitos, halito com cheiro butyrico, podendo as fezes apresentar-se sanguinolentas, o que póde fazer pensar n'uma dysenteria que de resto é rara na creança.

No que acabamos de referir não vae a affirmação que toda a creança aleitada, artificialmente ou não, seja obrigada a ter diarrhea, mas sim a de que ella está votada a uma dyspepsia maior ou menor quando por aquelle meio se nutre.

De resto, não é só na primeira infancia

que a creança corre tal risco, igualmente, na desmama, o seu organismo se acha, por esse mesmo facto da mudança de alimentação e principalmente quando esta foi prematura, em maior receptividade morbida que resulta da suralimentação, que é a regra a qual devemos a todo o transe evitar para prevenirmos, não só a diarreia que possa manifestar-se, mas também a dilatação ou antes a distensão.

Esta distensão pôde prolongar-se por mais ou menos tempo e chegar mesmo até á idade adulta.

Eis a pratica que Comby aconselha para combater a diarreia chronica das creanças grande comedoras: «Vigiar se ha regularidade das refeições (tres a quatro por dia); a refeição será constituída tanto por sólidos como por liquidos, as creanças devem comer devagar e não gulosamente os bocados insufficientemente mastigados; não se lhes dará fructas crúas, alimento algum se lhes

dará nos intervallos das refeições. A diarrheea chronica e principalmente as alternativas de diarrheea e constipação, com flatulencia, tympanismo, dôres gastro-intestinaes, são frequentes nas grandes comedoras ou bebedoras, nas que teem alguma coisa de rachiticas, nas que teem uma tara arthritica, gottosa ou diabetica, etc.; é sobretudo para estas creanças que o regimen deve ser severo e que as bebidas devem ser o mais reduzidas.»

O excesso de alimentação na segunda infancia, póde ainda determinar colites dysentericas cujos symptomas são: dôr na fossa iliaca esquerda e colon ascendente, tenesmo e defecação de mucosidades viscosas e sanguinolentas ou de detricos membranosos.

Ao contrario da diarrheea, ainda nas creanças se póde manifestar a constipação, como o faz muito bem notar Comby; as mesmas causas, produzindo effeitos diversos segundo o terreno em que actuão, consti-

pação que póde produzir a typhilite mas que ainda mais provavel é poder produzir a appendicite.

Passemos agora ao estudo das manifestações hepaticas e renaes.

É um facto physiologico que a digestão se acompanha de um estado congestivo do figado e tem-se notado que esta congestão é tanto mais intensa quanto as refeições são mais frequentes ou mais abundantes. Por isso, com o excesso de alimentação, temos mais um órgão affectado, complicação bem notoria nas creanças que comem demasiado.

O figado congestiona-se por causa do accrescimo de trabalho que tem a realizar, além de que elle já por si augmenta de volume em virtude da sua função glycogenica que augmenta com o accrescimo de alimentação.

Esta hyperactividade da glandula hepa-

tica já por si era bastante para lhe produzir o *surmenage* mas ha mais, ella tem um poder anti-toxico para as substancias que lhe são levadas pela veia porta e urêa que produz em maior abundancia.

Nas creanças pôde observar-se tambem a colica hepatica, principalmente nas da cidade que teem uma vida sedentaria pouco favoravel á combustão das gorduras. Ainda que pouco frequente, esta colica hepatica por vezes se tem observado.

Bouisson encontrou calculos biliares, e Hein observou a colica hepatica em uma creança de vinte e cinco dias.

É verdade que a herança e a vida sedentaria podem, só por si, explicar a etiologia de taes complicações, mas o que é verdade tambem é que, dando-se uma congestão da glandula hepatica em virtude da abundancia de alimentação, esta congestão chega a inflammillar as vias biliares, arrastando uma reacção acida para o muco segregado, acidez

que é sufficiente para, decompondo os componentes da bile, os tornar insolúveis, apparecendo então um deposito de pigmento e cholesterina, deposito que é o inicio dos calculos.

De resto o professor Bouchard, affirma que o excesso de acidos gordos e cal póde ser o ponto de partida da lithiase biliar, formando estes acidos com a cal sabões insolúveis, os quaes com os acidos biliares dão cholatos insolúveis; ora este excesso de acidos gordos póde explicar-se pelo excesso de alimentação rica em gordura, o que se dá quando se usa do leite de cabra muito rico em globulos gordurosos.

Segundo Bud, o cancro do figado póde depender igualmente dos excessos alimentares que, continuados por mais ou menos tempo, submettem o figado a um verdadeiro *surmenage* que o predispõe para tal doença.

Rim.—Durante o aleitamento como durante a segunda infancia, podem observar-se as colicas nephriticas. Por exemplo, os recém-nascidos podem apresentar infarctus uricos nos canaes Bellini, nos calices ou bacinete e n'este caso ainda o regimen alimentar póde ser incriminado senão o do filho ao menos o da mãe que nunca deve abusar da alimentação.

D'estas asserções ha observações clinicas mais ou menos confirmativas e editadas por alguns auctores.

As experiencias em animaes, confirmam de resto estes factos clinicos.

E assim é que o professor Bouley de Alfort, tendo-se dedicado ao estudo da gravella no carneiro, fez experiencias sobre o ponto de vista da influencia do excesso de alimentação dos cordeiros, tendo verificado que com tal excesso podia tornal-os gravellosos.

Em 1851 fez uma communicação á Aca-

demia de medicina sobre *as concreções calcúlosas da bexiga do carneiro*, terminando por concluir a influencia da alimentação em excesso como causa productora da lithiase.

Robin, passados annos, estudando por sua vez a lithiase da primeira idade infantil, procurando-lhe uma explicação, conclue por dizer o seguinte:

«A gravella do carneiro, diz Bouley, parece estar ligada a um regimen alimentar muito substancial, excedendo as necessidades do consumo organico.

«Não se nota com effeito senão nas raças aperfeiçoadas de animaes, nas quaes se alimentão fortemente as mães durante a gestação e o aleitamento, para que os filhos que trazem dentro de si ou que nutrem com o seu leite possam encontrar no alimento todos os elementos proprios a um crescimento rapido e um desenvolvimento completo nas mais fortes proporções que a raça comporta.

«Este primeiro resultado obtido, graças ao regimen a que as mães se submettem, continua-se e completa-se desde que o aparelho de mastigação dos filhos é bastante desenvolvido para entrar em funcções, isto é, na idade de tres a quatro semanas, dando-se-lhes alimentos muito substanciaes que juntos aos tirados dos seios da mãe favorecem este desenvolvimento precoce que é um fim a attingir na criação das raças aperfeiçoadas.

«Este regimen excessivo a que se submettem os filhos na epocha do crescimento, é a condição provavel do desenvolvimento da variedade da gravella de que por vezes são attingidos.»

Bouley certificou-se que as ovelhas mães consumião por dia 3:450 grammas de ração formada de aveia, farello, luzerna, beterraba, etc., ração que entre outros principios encerrava uma quantidade grande de materias mineraes, principalmente magnesia, que se

póde avaliar approximadamente em 180 grammas.

D'estas substancias mineraes, uma parte atravessa o tubo digestivo e a outra parte fixa-se no organismo, enriquecendo o leite materno.

Ora os carneiros filhos, recebendo este leite, rico em taes principios, por seu lado ingerião cerca de 1:400 grammas de pasto da mesma natureza que o do das mães, quantidade que representava 90 grammas de magnesia, segundo Boussingault.

Póde avaliar-se em 4 grammas a magnesia fixada no organismo dos animaes em desenvolvimento, ficando pois na economia um excesso diario de 85 grammas de que uma parte é expulsa nos excrementos, ao passo que o excesso é introduzido por absorpção no systema circulatorio d'onde vae para as vias urinarias.

Bouley, analysando a urina dos cordeiros da raça aperfeiçoada de Alfort, alimen-

tados em excesso, encontrou grande quantidade de phosphato de magnesia, ao passo que a analyse das urinas dos carneiros, não alimentados excessivamente, apenas revelou vestigios de tal corpo.

Conclue Bouley: «concebe-se que, se a absorpção intestinal introduz no sangue dos carneiros uma proporção tal de saes de magnesia que a acção dos rins possa separar uma quantidade sufficiente para sobresaturar o liquido urinario, este excesso deve precipitar-se na bexiga e formar concreções.»

Tal é a theoria simples e satisfatoria da formação de areias na bexiga dos carneiros, theoria que tem a prova principal no facto que a gravella ataca exclusivamente os animaes das raças ovinas apuradas, cujos individuos, quando novos, são submettidos a um regimen muito substancial, desde que os seus orgãos de mastigação estejam bastante desenvolvidos para que esta se faça.

Tambem Bouley cita o facto de carnei-

ros *pur sang* da raça mérinos de Rambouillet, cuja ração é de 6:500 grammas de luzerna, aveia, cevada, ervilhas, beterraba e sal, o que equivale a mais de 200 grammas de sal magnesia.

D'aqui resulta que muitas vezes as crias, vendidas por elevado preço para reprodução, morrem da gravella pouco tempo depois nas mãos dos novos proprietários.

Os dois trabalhos de Bouley e Robin completão-se pois, e corroborão a mesma ideia, ainda que tendo apparecido em epochas afastadas.

Apparelho locomotor. — É fóra de duvida que o rachitismo é uma das consequências da má alimentação infantil.

Comby, referindo-se a tal respeito, diz: «A creança alimentada artificialmente, nas condições mais favoraveis, ingere um volume de alimentos demasiado grande para

a capacidade do seu estomago que se deixa distender, dilatando-se pouco a pouco; a dyspepsia apparece, as fezes tornão-se diarrheicas, a nutrição geral é compromettida, a athrepsia e o rachitismo apresentão-se então com uma frequencia excessiva.»

Segundo Bouchard: «a dilatação do estomago cria no organismo uma aptidão particular dos tecidos para se inflammarem e tambem perversões da nutrição.»

De resto são vulgares as observações clinicas do rachitismo, reconhecendo como unica causa a alimentação intempestiva e abundante.

As exostoses podem tambem apparecer como complicação do excesso de alimentação.

Egualmente ha casos em que uma arthralgia uricemica, isto é, um accesso de gotta póde fazer pensar em um principio de coxalgia, o que se deu n'uma observação de um individuo de treze annos, referida

por Robin, tendo-se apenas esclarecido o diagnostico pelo exame urologico do caso.

Pelle.—É fóra de duvida o que desde ha muito, certos dermatologistas e peditras teem affirmado sobre as relações existentes entre as dermatoses e as perturbações gastro-intestinaes.

Esta noção comtudo nunca serviu de base a uma concepção pathogenica, até que Bouchard relacionou certas dermatoses com uma intoxicação de origem gastro-intestinal.

Depois Comby, e posteriormente o seu discipulo Milton, relacionarão os vicios alimentares com as manifestações cutaneas.

Hoje poucos medicos ha que se recusem a admittir tal ordem de ideias, representando as perturbações da alimentação o factor etiologico primordial do eczema das creanças de mama.

Mas que diversa influencia existe por

exemplo, para que uma vez se produza uma forma de eczema e outras vezes outra?

Eis a tal respeito a opinião de Mr. Marfan, affirmada n'uma sua lição feita no hospital *des Enfants-malades*: «examinemos as creanças de peito atacadas de eczema seborrheico e procuremos saber qual o seu regimen alimentar e o estado das suas funções digestivas. Chegaremos aos resultados seguintes:

1.º As creanças de mama atacadas de eczema seborrheico são, as mais das vezes, aleitadas ao seio; raras vezes são creanças submettidas a aleitamento mixto, a aleitamento artificial ou a uma alimentação prematura;

2.º N'estas creanças o aleitamento é praticado sem regra. Perguntando á ama de uma creança atacada de eczema seborrheico: quantas vezes e em que intervallos ella dá o peito á creança de dia e de noite

a resposta é quasi invariavel: A creança não tem regra; durante o dia quando a creança é mansinha, quando não chora muito, de duas em duas horas, pouco mais ou menos; mas muitas vezes a creança grita a todos os instantes e então põe-se ao seio todas as horas e todas as meias horas. Durante a noite a creança quando grita e para que não impeça seus paes de dormir, mama cinco, seis, dez vezes e mais. De resto quando a affecção eczematosa é desenvolvida, como ella provoca a insomnia, o numero das mamaduras nocturnas tende ainda a augmentar. Assim, e sem duvida, as creanças de peito atacadas de eczema seborrheico são creanças suralimentadas. A suralimentação póde, de resto, continuar e seguir os seus effeitos depois da desmama. As creanças suralimentadas por a sua amação vorazes e lambareiras, comendo a todos os instantes durante o dia, fóra das refeições ordinarias e sem prejuizo d'estas;

3.º Estas creanças creadas ao seio são isentas de perturbações digestivas duraveis ou sérias. Ordinariamente podereis observar regurgitações de leite seguindo immediatamente a mamadura, que não são signal de doença mas sim de que a creança ingeriu mais leite do que o seu estomago poderia conter; as evacuações são mais frequentes mas normaes em côr e cheiro.

Só excepcionalmente se observão phenomenos passageiros de indigestão, e quasi nunca o quadro de dyspepsia gastro-intestinal chronica de que o grande ventre é o symptoma mais importante.

Quasi nunca se encontrará o eczema seborrheico typico nos rachiticos.

Lembro ainda este facto que é explicado facilmente pelo que precede e é que estas creanças são geralmente de boa apparencia, gordas, obesas.

O eczema seborrheico observa-se sobretudo nas creanças alimentadas ao seio,

suralimentadas e sem perturbações digestivas habituaes; n'estas a alimentação em excesso não termina na dyspepsia chronica mas na sobrenutrição.

E' portanto esta uma das causas da affecção.

Tem-se igualmente incriminado, como causa d'esta affecção, o regimen alimentar da mulher que amamenta, as modificações do leite sob a influencia de um eczema que a ama tenha, finalmente, tem-se invocado o aleitamento da creança por um leite muito velho e sobretudo rico em materias gordas.

O que é facto é que em creanças atacadas de eczema seborrheico pôde sempre constatar-se a suralimentação.

Mr. Marfan, no decorrer da sua lição, dirigindo a sua attenção para o eczema secco de placas disseminadas, sob o ponto de vista da acção do regimen alimentar na sua producção, termina por concluir o seguinte:

1.º As creanças atacadas, raras vezes são as aleitadas ao peito, geralmente são as aleitadas á bomba e principalmente aquellas a quem as mães muito precocemente administram outros alimentos;

2.º Manifesta-se ainda n'aquellas em que não se observão regras hygienicas indispensaveis. Por exemplo, dá-se nas creanças que usão de um leite de má qualidade sem ser fervido nem esterilizado, conservado em biberon pouco limpo que contribue para o infectar e decompôr. Além d'isso, administra-se em muito grande quantidade com intervallos irregulares e muito proximos, não poucas vezes dando á creança outros alimentos taes como caldo, mingaus, panadas, papas, tapiocas, cremes, etc., desde os primeiros mezes ou semanas da sua existencia;

3.º Tal alimentação produz-lhes um conjuncto de perturbações morbidas que constituem a dyspepsia gastro-intestinal chronica. As dejecções são das mais varia-

veis, produzem-se vomitos, o grande ventre apparece, o estado geral peora, a creança empallidece, emmagrece, torna-se cachetica e rachitica.»

Vê-se pois que o eczema secco se observa principalmente nas creanças, tendo uma dyspepsia gastro-intestinal chronica produzida por um aleitamento artificial mal dirigido, produzindo talvez uma auto-intoxicação de que muitas vezes é prova a indicanuria das creanças.

Em resumo: na creança de mama, observão-se duas fórmas principaes de eczema: o eczema seborrheico que começa pelo coiro cabelludo e se caracteriza por uma hyperexcreção gordurosa acompanhada de dermite, apparecendo principalmente no coiro cabelludo, orelhas, fontes e fronte, e observando-se geralmente nas creanças gordas amamentadas e suralimentadas e quasi sem apresentar perturbações digestivas, estando antes relacionado com uma supernutrição.

A segunda variedade é o eczema secco de placas dessiminadas, poupando o coiro cabelludo e formando pequenas placas vermelhas, seccas, escamosas, espalhadas por toda a parte e particularmente nas faces, fronte, orelhas, pescoço e punho.

Observa-se geralmente nas creanças aleitadas artificialmente, atacadas de dyspepsia gastro-intestinal chronica, de grande ventre, cacheticas ou rachiticas, o que tudo resulta de um regimen alimentar mal dirigido.

As perturbações gastro-intestinaes podem reconhecer por causa unica e simplesmente um vicio de alimentação, noção importante sob o ponto de vista therapeutico.

Com effeito no tratamento d'estas dermatoses, consequencia de perturbações gastro-intestinaes, devemos-nos orientar pela alimentação e não dirigir os nossos esforços para o que não passa de uma manifestação.

Sem tratarmos detalhadamente a patho-

genia d'estas dermatoses infantis em relação com a alimentação em excesso que nos basta saber que, segundo Brocq, as dermatoses symptomaticas de que tratamos podem resultar:

1.º De uma intoxicação accidental de economia por a alimentação ou medicamentos;

2.º Da introdução accidental na economia de uma toxina morbida;

3.º De uma lesão de órgão, actuando por via reflexa ou por viciação progressiva do estado geral;

4.º De imperfeição das trocas nutritivas.

As duas primeiras condições não se realisão em geral nas creanças de peito, a não ser que a qualidade do leite seja extremamente má; não acontece o mesmo com a lesão dos órgãos, actuando por via reflexa

(o que se dá no tubo digestivo) ou com as imperfeições das trocas nutritivas que arrastão o órgão a um estado de decadencia vital que o torna mais vulneravel para a doença.

Já nas creanças submettidas a um regimen mixto, as quatro condições podem ter logar.

Para algumas dermatoses, como a urticaria, que geralmente tem logar quando se abusa de bebidas, principalmente nas dilatadas do estomago, devem explicar-se por uma impressão reflexa dos vaso-motores cutaneos ou pela acção directa das ptomainas introduzidas em excesso no organismo por intermedio dos alimentos.

Em outros casos, talvez mais frequentes, quando se trata, por exemplo, de um eczema impetiginoso ou seborrheico, do ecthyma, de algumas fórmias de acné distrophulus, etc., póde talvez incriminar-se a eliminação directa pelo suor dos acidos gor-

dos volateis que, eliminando-se pela pelle, modificão os seus elementos anatomicos.

Systema nervoso. — Começaremos por uma das manifestações mais frequentemente observadas nas creanças, as convulsões.

As causas pathogenicas d'estas convulsões são muito variadas: desde um ligeiro erythema ou uma simples picada até a uma doença aguda.

No numero d'estas causas está a suralimentação que se explica:

1.º Por uma causa toxica, introduzindo no organismo toxinas e elementos infecciosos que actuão na medulla;

2.º Por causa reflexa, irritando o tubo digestivo. Fóra de toda a influencia hereditaria a creança é predisposta ás convulsões pela sua excitabilidade nervosa exagerada, influenciada demais pelas differentes transi-

ções peculiares á infancia, como são as dentições e passagem de lactação á alimentação ordinaria, etc.

As convulsões são a perversão do movimento voluntario caracterizado pelo excesso de actividade motora, sendo sobretudo influenciado pelo systema espinal.

A excitação do poder reflexo da medulla terminando na ponte Varol (centro convulsivo de Nothnagel) podendo provocar as convulsões, podemos admittir que muitas vezes a suralimentação será sufficiente para as produzir pelo mechanismo já indicado.

Sabemos, além d'isso, que uma simples indigestão, uma perturbação do estomago, póde causar a eclampsia, por isso *à fortiori*, a suralimentação com o estado gastro-intestinal, mais ou menos accentuado, poderá dar muitas vezes a explicação das convulsões.

As gastro-interites infecciosas de que fal-

lamos, os elementos infecciosos, os gases toxicos são sufficientes para irritar este poder reflexo da medulla, já por si tão impressionavel.

Muitas vezes esta pathogenia das convulsões, passando despercebida ao medico, poderá leval-o a acreditar em manifestações epilepticas, hystericas ou outras, obrigando-o a usar de uma therapeutica tão improficua como mal cabida.

E não é necessario que a creança tenha perturbações gastro-intestinaes bastante accentuadas, basta o excesso de alimentação ou a alimentação intensiva para produzir essas convulsões.

Uma creança de peito, ingerindo uma maior quantidade de leite, aleitada por uma ama que usa de bebidas alcoolicas, uma creança grande comedora póde muito bem, e sem que n'isso influa a tara, ser atacada de eclampsia, reconhecendo por causa a excitabilidade da medulla por simples indigestão

ou pela acção toxica de leucomainas e ptomainas.

O spasmo da glotte, de que são exemplo duas observações communicadas por Comby, póde, como a asthma dyspeptica, resultar da suralimentação.

Egualmente os terrores nocturnos podem ser devidos a perturbações digestivas pelo abuso de alimentos sólidos ou liquidos, e a este proposito, Mr. Comby refere uma observação de uma creança alimentada ao seio, mas que mamava o triplo do que lhe convinha, apresentar terrores nocturnos.

No meio da noite esta creança despertava aos gritos muito differentes dos gritos habituaes, a phisionomia manifestava o terror de que se achava possuida. Para pôr termo a estas manifestações tanto bastou muito simplesmente reduzir o numero das mamaduras e dar um banho quotidiano de agua fria.

EM RESUMO

1.º A creança precisa de uma nutrição mais activa que o adulto, por causa da histogenese e crescimento. O excesso, porém, de alimentação é a causa de variadas complicações.

2.º D'estas complicações, umas são relativas á quantidade de alimento, outras dependem de uma hyperassimilação relativamente ás necessidades do organismo.

3.º Na aleitação artificial, pelo facto de se usar de leite de vacca que, em virtude da sua composição, tem de se administrar

em maior quantidade que a do leite materno, a creança alimenta-se excessivamente.

4.º Os effeitos immediatos de ingestão de alimentos em excesso são:

a) Na creança amamentada com mamaduras muito frequentes e prolongadas, os vomitos e a indigestão;

b) Nas creanças aleitadas artificialmente, gastro-interites, diarrehas infecciosas e colites dysenteriformes;

c) Na creança alimentada ao biberon ou depois da desmama, quando a creança se torna grande comedora, observa-se a dilatação do estomago e a congestão hepatica;

d) Eczema seborrheico, erythemas, urticaria e outras variadas dermatoses;

e) Igualmente, como manifestações nervosas, se tem observado convulsões, spasmos da glotte e terrores nocturnos por acção reflexa ou toxica.

5.º Como consequencias de uma assimilação excessiva, relativamente ás necessidades do organismo, apparecem-nos as colicas hepaticas, as colicas nephriticas, a uricemia, as exostoses de crescimento e uma predisposição para as doenças, devido a um crescimento muito rapido ou estimulado pela hypernutrição.

6.º O papel da suralimentação sobre a pathogenia das colicas hepaticas e nephriticas, e sobre as exostoses de crescimento, é corroborado pela pathologia comparada e pela experimentação.

7.º Sempre que aproveitadas em excesso as substancias mais essenciaes á constituição do corpo humano tornão-se nocivas, pois que a hypernutrição é capaz de crear uma dystrophia elementar primitiva que influirá de certo modo na pathogenia das doenças.

8.º Finalmente, pondo de parte a classe social da creança, a sua alimentação pecca antes por excesso que por falta, ao que o medico deve prestar grande attenção, conhecendo os perigos da suralimentação, precavendo d'estes perigos as pessoas que se encarregarem da educação physica das creanças.



PROPOSIÇÕES

Anatomia. — Os ossos compridos crescem longitudinalmente à custa das cartilagens de conjugação.

Physiologia. — O funcionamento physiologico do systema nervoso regulador da acção do coração é influenciado pela glandula thyroidêa.

Therapeutica. — Os antisepticos vierão restringir o campo da therapeutica.

Pathologia externa. — Não é sempre facil diagnosticar um tumor pulsatil.

Operações. — Para a determinação topographica da linha Rollandica opto pelo processo Broca-Championnière.

Partos. — No caso de retenção da placenta sou partidario da intervenção.

Pathologia interna. — A diarrhea infantil embora coincidindo com o trabalho da dentição deve ser combatida.

Anatomia pathologica. — As lesões anatomo-pathologicas do carcinoma explicão a sua generalisação.

Medicina legal. — No exame espectral do sangue, a facha de absorpção é caracteristica.

Pathologia geral. — A urologia não deverá ser esquecida no exame do doente; muitas vezes vem infirmar o diagnostico que parecia seguro.

Visto,

Azevedo Maia.

PRESIDENTE.

Pôde imprimir-se,

D. Lebre.

DIRECTOR INTERINO.