

FEVEREIRO
DE 1963

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

4.^a Série

N.º 12

O Mundo está a atravessar uma fase de transformação psicológica, que se reflecte nos problemas sociais, políticos e de educação, na vida familiar e profissional. Os "Estudos" estão publicando um resumo dos estudos destes problemas, realizados em Congressos, em comunicações, etc., os quais colocarão os seus leitores a par do conhecimento e das soluções, que têm grande influência na sua vida social e familiar, na educação e futuro dos filhos, nos seus problemas escolares e sociais, etc. Com um dispêndio inferior a Esc. 2\$00 por mês (veja «Condições de Assinatura», na capa) fica-se elucidado sobre muitos destes problemas.

Higiene mental e problemas da educação

XII

HIGIENE MENTAL E COLECTIVA

AS AUTO-INTOXICAÇÕES INTESTINAIS

A bacterioterapia láctica poderá contribuir para o prolongamento da vida?

DOENÇAS DO FÍGADO

A Regeneração do Fígado

GRIPE 1963

PUBLICAÇÃO MENSAL

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA DOMINGOS SEQUEIRA, 11, 5.º E. LISBOA

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO: SOC. IND. GRÁFICA - R. CAMPOLIDE, 133-B - LISBOA - 1

Sala

Est.

Tab.

N.º

Os «Estudos»

Continua a publicação da 4.^a série dos «Estudos».

A 1.^a série, foi constituída por várias monografias, já esgotadas.

A 2.^a série tratou nos números 1 a 7, dos problemas ligados à inteligência e à memória, nos números 8 a 14 de ensaios de psicopatologia e nos números 15 a 32 de estudos sobre o optimismo e o pessimismo.

A 3.^a série foi especialmente dedicada a estudos sobre os desportos e a sua acção sobre o organismo; no entanto também se occupou de vários estudos sobre medicina.

Nos n.^{os} 1 a 7 occupou-se da acção dos jogos e dos desportos sobre a saúde nos diversos períodos da vida. Nos n.^{os} 8 a 20 occupou-se de problemas da acção terapêutica dos exercícios físicos; a obesidade e o emagrecimento; problemas da alimentação nos desportos, durante os treinos.

Nos n.^{os} 21 a 31 occupámo-nos dos treinos, relação entre treino e adaptação, as ginásticas harmónica e coreográfica e os desportos que convêm à mulher; a educação física na mulher e na criança; a dança, desde a mais remota antiguidade; efeitos dos exercícios na «segunda idade»; o envelhecimento normal e a velhice precoce; progresso da saúde dos últimos anos e insuficiências físicas dos desportistas e recuperação para o desporto.

A colecção destes números constitui um estudo detalhado e com muito interesse para todos os que desejam aumentar os seus conhecimentos gerais e se interessam pelos desportos.

A 4.^a série será publicada para divulgação dos princípios de higiene mental e de educação, problema que está actualmente preocupando todo o mundo e sobre o qual se têm reunido congressos médicos e de psicólogos em vários países; efectivamente as perturbações causadas pela «guerra fria» têm provocado tão grande número de perturbações psíquicas e sociais, que este problema passou já do campo pessoal para o campo social; uma grande parte das doenças do coração e das doenças mentais são provocadas por falta de conhecimento dos princípios de higiene mental e os efeitos desta perturbação social estão-se reflectindo assustadoramente na saúde dos indivíduos, de tal forma que constitui hoje uma preocupação permanente dos médicos e dos doentes.

Esta série de artigos é pois mais útil para conhecimento dos professores e dos pais e educandos do que dos médicos, cuja atenção tem sido chamada há muito tempo para estes graves problemas, que conhecem.

Depois de continuarmos com o estudo de vários problemas sobre psicologia social, passaremos a um estudo mais circunstanciado sobre educação da criança, complexos de inferioridade, compensações, métodos de superiorização, etc., praticamente da construção psíquica do futuro homem ou mulher.

FEVEREIRO
DE 1963

—
PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

4.^a Série

—
N.º 12

Director e Proprietário — Dr. HUMBERTO DE MENEZES

Editor — ANTÓNIO J. LEITE SARAMAGO

Redacção e Administração — RUA DOMINGOS SEQUEIRA, 11, 5.º E. LISBOA

COMPOSIÇÃO E IMPRESSÃO: SOC. IND. GRÁFICA - R. CAMPOLIDE, 133-B - LISBOA

Higiene mental e problemas da educação

XII

HIGIENE MENTAL, INDIVIDUAL E COLECTIVA

A evolução das pessoas e das sociedades tem tomado nos últimos anos um aspecto preocupante, que poderíamos classificar de *trepidante*. As preocupações de ordem pessoal junta-se um estado de ansiedade pelo futuro, entretido e agravado com as transformações sociais e sobretudo com a instabilidade política, exacerbada pelas duas guerras que o Mundo sofreu e, ultimamente, com o estado latente de *guerra fria*.

É difícil manter indemne o sistema nervoso, cujo equilíbrio é mais do que necessário — é indispensável — à manutenção da vida, quer dos homens quer das nações. Este estado de nervosismo propaga-se do homem à sua família, ao seu meio, à sua cidade, ao seu país, a grupos de nações e, por fim, vive o Mundo quase todo num estado de preocupação e de excitação, que poderemos classificar de patológico.

Esta situação tem preocupado os psicólogos que, cada vez mais, são chamados a tratar de casos individuais, e os sociólogos, cada vez mais preocupados com o somatório destes casos e com a sua influência na vida das nações.

Assim tem-se organizado os *Anos Mundiais da Saúde Mental* em que se tem estudado os variados problemas, pessoais e sociais ligados à *Higiene mental*.

Até há pouco tempo, os casos de perturbações nervosas ou mentais não passavam do campo do consultório. A sua propagação, devida sobretudo a causas de origem exterior, torna-se comunicativa, auxiliada pelas



CENTRO DE ESTUDOS E DE PESQUISAS
DE PSICOLOGIA
DOMINGOS DE CARVALHO

notícias da Imprensa, sempre à procura de sensações que interessem e excitem o seu público. Daí se vê a necessidade dos médicos se reunirem periodicamente em colóquios e congressos para estudar, não só a doença pessoal, mas também a *doença social*. As suas conclusões serão altamente úteis aos dirigentes, quer do Ministério da Educação, quer do Ministério do Interior (segurança pública, assistência), quer do Ministério da Guerra ou do Ultramar. A repressão é necessária mas, antes dela e através de todos os meios de que os Governos podem dispor, tem de se pôr em prática a contra-propaganda, as medidas de acalmia, a propaganda da segurança pública e a certeza de que os governantes estão atentos a estes problemas que agitam os cérebros, tornando-os receptivos para todas as influências exteriores e que tão diversas são, algumas mesmo que sabemos serem perniciosas e obedecendo a planos de destruição da nossa sensibilidade. Isto está sendo verificado em todos os países!

A revista «*Medicine et Hygiene*», de Gêneve, ocupou-se detalhadamente do estudo deste problema, e no seu número de 10 de Junho de 1960, o *Prof. P. B. Schneider*, de Lausanne, publicou um editorial sobre a «*Situação da Higiene Mental em Medicina*», do qual transcrevemos os períodos seguintes:

«O movimento da «*Higiene mental*» principiou no início deste século, graças às iniciativas de antigos doentes mentais e, mais tarde, de psiquiatras; porém, passou rapidamente do plano dos estudos clássicos da psiquiatria, pois a psicanálise abriu-lhe novos horizontes, a sociologia e a antropologia trouxeram-lhe dados fundamentais originais, pelo que passou a interessar os estudos de pedagogia e da psicologia.

As perturbações que, a princípio, eram tratadas somente pelos médicos, sobretudo quando cabiam nos quadros das doenças patologicamente definidas, passaram a ser tratadas por especialistas psiquiatras e psicoanalistas, que estudam cada caso por si, dando os conselhos precisos, a terapêutica necessária, ensinando os métodos a aplicar na regularização do estado psíquico perturbado, talqualmente como se faz para a higiene física.

«Se é verdade que todo o domínio da investigação científica pertence antes de tudo ao especialista, a prática da higiene mental — diz o Professor Schneider —, pertence a todos os médicos; o seu campo de acção é tão vasto que o homem médio, particularmente o sociólogo, o médico e o pedagogo, não escapam aos problemas que têm de enfrentar e que também os atingem pessoalmente.

Nos artigos que se seguirão, trataremos de alguns aspectos da *higiene mental*, desde o nascimento até à velhice, dentro da família, dentro do seu meio social, na escola ou no hospital, sempre que se considerem as relações interpessoais do homem.

A *higiene mental* tem por fim reintegrar o doente psíquico ou mental, mesmo no estado inicial da doença, na sua sociedade e, como meio

de profilaxia, tende a praticar a prevenção contra as perturbações psíquicas na criança, no adulto e no velho, e especialmente na luta contra a delinquência. Em virtude das suas múltiplas funções, o médico actualmente faz sempre higiene mental e mesmo a psicoterapia (feita às vezes mesmo inconscientemente) quer na sua clínica geral ou especial, quer como médico escolar, médico de empresa, membro de comissões diversas, etc. O estudo destas diversas situações e dos meios onde o homem exerce a sua actividade fornece-lhes constantemente novas informações, altamente úteis e que lhes abrem novos horizontes, sobretudo no campo social, para além da medicina, considerada como diagnóstico e terapêutica das doenças orgânicas. Assim, num campo mais vasto, a *higiene mental* exerce uma função de ligação entre a medicina e a psicologia, a antropologia, a sociologia, a pedagogia e outras disciplinas; em resumo, alarga grandemente o papel do médico, que estende a sua acção sobre o homem até ao papel de higienista da colectividade.

Para melhor compreendermos os artigos que se vão seguir, passamos a definir melhor o valor actual de certas palavras. Já vimos como a definição de médico e de higienista se alarga no seu âmbito de acção; vamos agora referir-nos às perturbações ou doenças, nervosas e mentais.

Antigamente estas doenças ou perturbações dividiam-se em dois campos especializados: as doenças nervosas, estudadas e tratadas pelos *neurologistas*, e as doenças mentais, especialmente tratadas pelos *psiquiatras*. Bem sabemos que não há um marco miliário separatório entre estas doenças, mas assim eram classificadas, mesmo para maior especialização do diagnóstico e, sobretudo, do tratamento. Chamavam-se *doenças nervosas* as doenças orgânicas do sistema nervoso e algumas perturbações consecutivas que não atingiam um grande desvio psíquico, e *doenças mentais*, do domínio dos psiquiatras, aquelas em que o raciocínio se afastava completamente dos limites normais, organizando outros raciocínios, fundados em obsessões, ou sem explicação aparente, reacções de grande anormalidade, de pessoas que passavam a viver num «mundo aparte».

Ora, tanto a vida física, como a vida psíquica, passaram por grandes transformações, principalmente de há cem anos para cá, marcadamente nos últimos cinquenta anos; se falarmos do período dos últimos quinze anos poderemos afirmar que essa transformação se tem feito num ritmo vertiginoso, dando origem a perturbações gravíssimas.

Falemos em primeiro lugar da transformação na *vida física*. Ela foi-se realizando sempre, muito lentamente, até que, cerca de 1850, a duração da vida normal do homem regulava pelos 50 anos; hoje, porém, a média aproxima-se dos 70 anos, como mostrámos em artigos anteriores. O progresso do aumento do período normal da vida deveu-se sobretudo à descoberta do microscópio, da microbiologia, que fez curar muitas

doenças, limitando ou fazendo desaparecer muitas epidemias, diminuindo acentuadamente a mortalidade, especialmente a mortalidade infantil. A profilaxia contribuiu poderosamente, com o aprofundamento do estudo laboratorial das funções dos órgãos, para contrariarmos algumas doenças, degenerescências celulares, etc. Conseguimos assim prolongar a vida do fígado, dos rins e de outras vísceras, afastar o período de degenerescência destes órgãos, das artérias, do coração, etc.; e praticando a higiene geral, exercícios, etc., conseguimos aumentar o período de tonicidade dos músculos; seguindo as regras da higiene mental e continuando, mesmo nas nossas profissões, a fazer exercícios mentais, aumentamos o período da actividade mental. Antigamente uma pessoa de 60 anos já era considerada um *velho* e o Estado passou a considerar o período dos 70 anos como a idade em que se deveria descansar, afastar das responsabilidades de direcção, pessoas que punham em perigo a direcção racional e inteligente de vários departamentos; no Exército, o limite de idade era inferior mas, não se considerando suficiente, em virtude dos exemplos frequentes de incapacidade de resolução útil, foram os militares obrigados a «tests» frequentes de capacidade mental, sobretudo de rapidez de raciocínio, a provas para promoção aos postos superiores, aumentando a exigência à medida que eram aumentadas as responsabilidades da direcção de uma unidade para a de uma divisão ou de um corpo de exército. No entanto o período da vida física e mental tem aumentado constantemente, sobretudo com as descobertas científicas dos últimos anos.

Enquanto que antigamente se considerava que o domínio dos psiquiatras se exercia no campo da loucura, hoje considera-se que qualquer alteração psíquica entra já no domínio do estudo do psiquiatra. Qualquer desvio, por ligeiro que seja, da actividade ou reacção psíquica normal, pode ser estudado por um psiquiatra e devidamente tratado, antes de se estabelecer uma «doença mental»; é aqui, como profilático, que reside hoje uma das mais importantes funções do psiquiatra: a de procurar evitar uma futura doença, onde apenas existe uma perturbação como sintoma. Quando um médico de clínica geral ou um especialista diagnóstica, ou directamente ou com os meios de laboratório e da radiografia de que actualmente dispõe, o princípio de uma doença, intervem evitando o seu progresso, a degenerescência do órgão, ou em alguns casos, o princípio de uma epidemia. Quando, em lugar de uma perturbação nervosa ou mental, se apresenta um desvio psíquico, ainda que ligeiro, e o psiquiatra intervem a tempo, pode curar o doente, evitando o progresso da doença. Quando os casos se repetem e o seu âmbito alarga, o papel do médico psiquiatra alarga a sua acção para o campo sociológico, evitando uma perturbação social ou contrariando os sintomas locais de uma perturbação que se vem propagando do estrangeiro e à qual se deve aplicar um tratamento útil, para o qual se tem de contar com os

costumes, hábitos de vida e as reacções psicológicas locais. O médico social, o político, tem hoje de ser tão hábil como até aqui o higienista, na profilaxia destas doenças ou epidemias de ordem social.

O conhecimento da influência dos choques nervosos a que a política nacional ou internacional, por um lado, a trepidação da vida económica e social actual e ainda o *medo* do dia de amanhã, por outro lado, levou os homens ao estado de *intranquilidade* que todos atravessamos, ao *estado de receptividade para o pânico*, como atrás dissémos, e à necessidade que os políticos têm de enfrentar os respectivos problemas sociais. Individualmente criou a necessidade da existência dos consultores de psicologia, os «psiquiatras», que tantas vezes, pelo estudo dos sintomas do doente intranquilo, ansioso, preocupado, pode diferenciar, diagnosticar, explicar-lhe o que sente, aconselhando o consultante, restituindo-lhe o sossego, a paz por vezes, e dando-lhe a indicação útil para o seu procedimento, às vezes tão diferente da reacção que tinha tido, por má interpretação do que sentia; o conhecimento deste desvio frequente, da interpretação dos factos e da acção consecutiva, é por vezes altamente útil para as pessoas que atravessam um período, mesmo momentâneo, de perturbação ou desvio do raciocínio normal, de exagero da sensibilidade e de sofrimento mental.

Em Portugal, onde temos vivido um período de tranquilidade mental relativa, não se tem sentido este problema com a gravidade e acuidade da maior parte dos países; no entanto o campo da perturbação geral já nos vem atingindo; felizmente, aqui mesmo já se vai perdendo o horror que se tinha de consultar o seu médico sobre alterações da psicologia e de consultar um psiquiatra sobre desvios de psicologia. Antigamente quando se aconselhava uma mãe ou um marido a consultar um psiquiatra sobre as perturbações do seu filho ou esposa, estes ficavam alarmados e a reacção era: Mas, doutor, o meu filho, (ou a minha mulher) felizmente não estão doidos! Hoje, compreendendo o papel do psiquiatra, já os procuram para estabelecer o diagnóstico das perturbações, das anormalidades de educação, das dificuldades que encontram, pedindo o seu conselho que é quase sempre útil, sobretudo quando é acatado e quando se pode dar ao visado, o ambiente de que necessita para se corrigir, modificar ou curar. O psiquiatra já não é somente o médico da loucura, mas o conselheiro, o pedagogo o psicólogo que diagnostica os males do consultante ou das pessoas que estão provocando os desvios psicológicos ou mentais, as quais muitas vezes são os entes da família que mais lhes querem, os professores, os chefes, alguns amigos, etc.

No próximo número vamos tratar da *ecologia psiquiátrica e higiene mental*, problema que tanto preocupa os políticos e os sociólogos, sobretudo quando há movimentos de migração de povos, hoje tão frequentes.

AS AUTO-INTOXICAÇÕES INTESTINAIS

A BACTERIOTERAPIA LÁCTICA
PODERÁ CONTRIBUIR PARA O PROLONGAMENTO DA VIDA?

Os fermentos lácticos foram descobertos por Pasteur em 1857, data que marca o ponto de partida da terapêutica pelos bacilos lácticos que, no entanto, só se propagou a partir do princípio do nosso século.

A bacterioterapia láctica veio revolucionar o tratamento das infecções intestinais, quer exógenas, quer provenientes das auto-intoxicações intestinais.

O grande obreiro da propaganda da aplicação dos bacilos lácticos em terapêutica foi o sábio *Dr. Metchnikoff*, continuador dos estudos de Pasteur e preparador do Instituto Pasteur de Paris.

Metchnikoff dedicou-se a vários estudos e investigações. Um problema que muito o preocupou foi o problema da Vida. — Porque se morria? — Quais eram as perturbações funcionais e de degenerescência dos tecidos que provocavam a inutilização de alguns deles para a sua função vital? Procurou depois estudar se haveria alguns meios para se prolongar a vida desses tecidos e órgãos, isto é, de *prolongar a vida*.

No início dos seus estudos, pesquisou quais eram as regiões do Mundo onde a vida se prolongava mais, e qual o regime que as pessoas empregavam para assim prolongarem a vida.

As estatísticas que consultou indicavam que o país onde a média da duração da vida era maior era a Bulgária. Procurou depois investigar quais eram as regiões da Bulgária onde se vivia mais e qual era o regime de vida que essas pessoas levavam. Concluiu que as pessoas que tinham maior longevidade eram os pastores, nas montanhas, e depois de estudar o seu regime de vida, concluiu que a sua alimentação era principalmente constituída por leite azedo, o que muito o surpreendeu; passando a estudar esse leite, verificou que o bacilo que provocava essa acidificação era principalmente um bacilo láctico especial, que ele passou a designar por *bacillus bulgaricus*, geralmente associado a outros bacilos lácticos.

Passando a estudar a sua acção, verificou que o bacilo bulgárico é um bacilo em forma de bastonete, granuloso, por vezes dispondo-se em forma de cadeia. O melhor meio para se desenvolver é o leite, mas desenvolve-se também muito bem no soro simples ou maltosado; tem diferentes variedades.

Existem outros bacilos lácticos, como o *lactis* e o *caucasicus* que vivem geralmente associados a outros, como o *acidophilus*.

Estes bacilos, que coagulam o leite em menos de 24 horas, desenvolvem-se e conservam-se muito bem.

A sua associação com a levedura de cerveja facilita o seu desenvolvimento, constituindo assim uma simbiose deveras proveitosa para conservar a forma, multiplicação e poder acidogéneo destes bacilos; por sua vez, as leveduras adaptam-se a temperaturas mais elevadas do que as normais. Foi o resultado do estudo destas associações que deu origem à preparação da Lactosimbiosina em Portugal (1).

Os resultados dos estudos feitos nos laboratórios demonstraram que a terapêutica tinha um novo e valioso elemento de ataque contra as infecções intestinais; no entanto, as experiências feitas em crianças e adultos ultrapassavam os resultados obtidos no laboratório, em virtude do meio em que as culturas se multiplicavam.

Os ensaios feitos pelos doutores *Klotz*, na Alemanha, e *Greko*, na Rússia, em doentes com infecções intestinais; *Brusson e Cherb* e *Cohendy*, em França, e *Pochon*, em Lausanne, em adultos e crianças, confirmaram os resultados obtidos nas primeiras experiências, sobre os micróbios da flora intestinal do organismo humano, quer pelo exame directo das fezes, quer pela pesquisa dos éteres sulfo-conjugados eliminados pela urina que, com o uso destes bacilos, mostra uma grande diminuição, sempre que se usam diàriamente; contraria-se assim a formação das toxinas no organismo. Está provado que alguns micróbios anaeróbios semeados no leite provocam sempre a sua putrefacção; o *Dr. Bienstock*, associando fermentos lácticos ao leite que previamente tinha inquinado com aqueles micróbios, verificou que estes fermentos obstavam a que a putrefacção se desse, ao passo que outros bacilos com secreções ácidas, como o *Proteus* e o *bacilus prodigiosus* (*Flugge*) não a evitavam.

Estas experiências confirmam mais uma vez a acção benéfica dos fermentos lácticos; a vantagem do seu uso, como profiláctico, demonstra-se facilmente depois dos trabalhos de *J. Curnanata* e *Unitra*, que associaram os bacilos tíficos, paratíficos e desintéricos aos fermentos lácticos, tendo chegado à conclusão de que todos estes bacilos vão perdendo gradualmente o seu poder patogénico, devido àquela associação.

Metchnikoff, depois de concluir os seus estudos, verificou que o uso dos bacilos lácticos traria uma grande vantagem para a conservação da vida, contrariando a degenerescência de vários tecidos (células hepática, renal, etc.) em tecido conjuntivo do respectivo órgão, que provoca a sua morte funcional e por isso deliberou lançar uma propaganda de

(1) A Lactosimbiosina tem um valor acidogéneo muito superior ao de todas as culturas que até então se preparavam em França, Alemanha, Estados Unidos, etc., cujo valor acidogéneo era, em geral, de dois por cento, enquanto que o preparado português atingia 3,5 por cento. Por outro lado o seu período de vitalidade é mais do dobro do que o das culturas que até então se preparavam.

choque, informando alguns jornalistas de que «acabava de fazer estudos sobre o prolongamento da vida».

Os jornais de Paris, no dia seguinte, punham em relevo esta grande descoberta que interessava toda a Humanidade. Foi portanto procurado por grande número de jornalistas que lhe fizeram a seguinte pergunta:

— *Pode prolongar-se a vida humana?*

Metchnikoff tinha já conseguido o que queria, isto é, provocar um alarme de interesse, de choque, que lhe permitia desenvolver o problema e propagá-lo; assim completou o artigo, no dia seguinte, escrevendo:

Por enquanto ainda não foi descoberto o meio de prolongar a vida! Mas conhecendo-se várias causas que provocam a morte, podemos evitar muitas causas que abreviam a vida em grande número de pessoas. Assim, evitando as causas que frequentemente provocam a velhice precoce e a morte precoce conseguimos, praticamente, prolongar a vida.

O que é que provoca a degenerescência de tecidos e órgãos, o que determina o sofrimento muito cedo e a morte precoce? — São as intoxicações, principalmente as auto-intoxicações intestinais que, a pouco e pouco, vão inutilizando as funções do rim (provocando as nefrites, a esclerose com aumento de ureia no sangue, etc.), do fígado (icterícias e degenerescências hepáticas), a arteriosclerose, etc. — A insuficiência destes órgãos dá origem a manifestações de mal-estar, doentias, que abreviam a vida.

— Como obstar a este mal? — Por todas as maneiras. Uma, porém, foi-nos ensinada pelos pastores búlgaros e por algumas tribus da nossa África, onde tomam regularmente o leite azedo pelas culturas de bacilos lácticos, que os feiticeiros vão propagando por meios empíricos. Consiste no uso regular dos bacilos lácticos.

Já há algumas gerações que esta prática tem demonstrado ser útil, sobretudo depois de 1910.

Uma das doenças que dava a maior percentagem da mortalidade infantil era a «diarreia verde», percentagem esta que influía muito no número da taxa média da mortalidade; praticamente desapareceu esta terrível doença devido sobretudo à generalização do tratamento pelos bacilos lácticos, depois daquela data.

Por outro lado, a generalização do uso da Latosimbiosina nas crianças evitou o aparecimento de muitas diarreias por infecção, o que até então era muito frequente e contribuiu para preparar uma geração de elementos mais fortes, mais resistentes, com grande diminuição da percentagem de várias doenças provocadas pelas autointoxicações intestinais. Todos concordam em que a geração actual é mais forte do que as

gerações anteriores a 1910; talvez essa defesa estabelecida durante a juventude de muitos, contribuisse para esse fim.

Os estudos sobre os bacilos lácticos, a que atrás nos referimos, foram acompanhados com alto interesse por alguns bacteriologistas em Portugal de entre os quais se destacou o Coronel Daniel Perdigão, professor de Hematologia e Protozoologia do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa, que publicou um trabalho, «Bacterioterapia Láctica e Quimioterapia Associadas», do

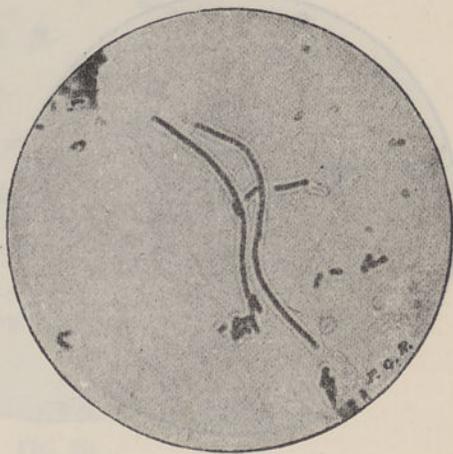


FIG. A

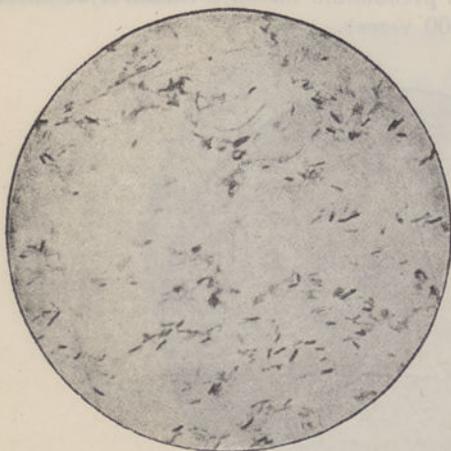


FIG. 1A

qual, pelo seu interesse para melhor compreensão do problema, com a devida vênica, transcrevemos os principais estudos e conclusões:

A fig. A, mostra-nos uma preparação com os bacilos lácticos em cadeia que são abundantíssimos nas culturas de comprimidos de Lactosimbiosina.

Na fig. 1A vemos uma cultura em que lançámos sobre bacilos da

febre tifóide, uma cultura dos bacilos que entram na composição da Lactosimbiosina.

A figura 1B mostra-nos, depois de algum tempo como se transformou a cultura 1A. Encontramos ali os bacilos:

- a) *saccharomyces cerevisiae*
- b) *coccus acidophilus*
- c) *bacilos bulgarius*
- d) *bacilos esporulados*
- e) *bacilos bulgarius em cadeia*
(aumento 1.500 vezes).

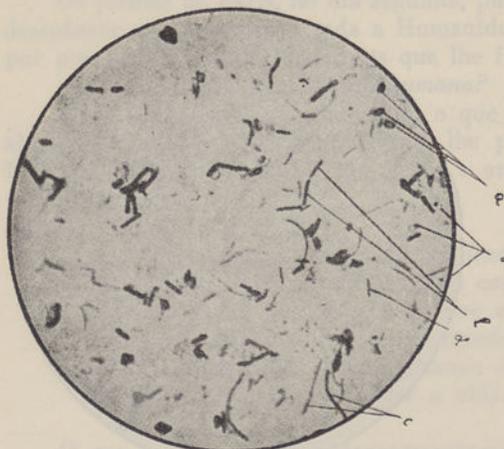


FIG. 1B

Como se verifica na fig. 1B, os bacilos tíficos foram destruídos e os elementos que compõem a Lactosimbiosina, desenvolveram-se ocupando a placa em que foi feita a sementeira.

Na fig. 2A, mostramos uma cultura de bacilos paratíficos com Lactosimbiosina em que há um predomínio inicial formidável de micróbios patogénicos (aumento 1.200 vezes).

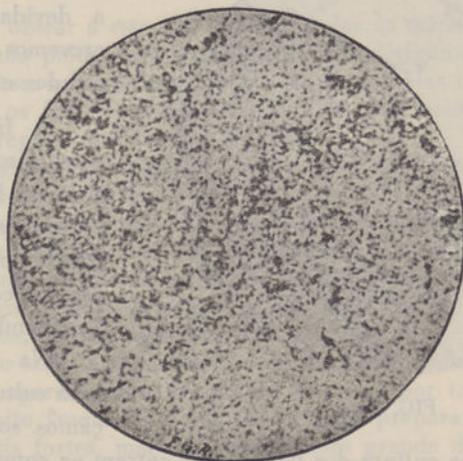


FIG. 2A

Na fig. 2B, vemos como a mesma cultura se transformou depois da acção de Lactosimbiosina (aumento 1.200 vezes).

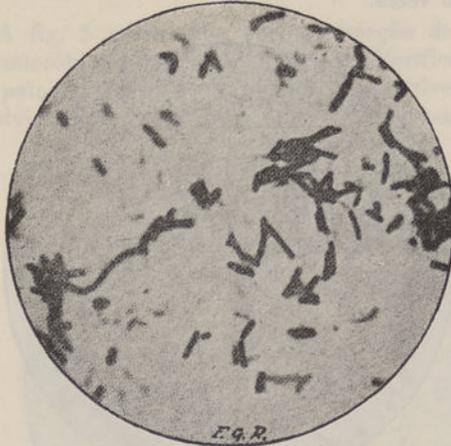


FIG. 2B

Verificamos assim o efeito da Lactosimbiosina sobre os vários micróbios intestinais, pois que a experiência foi feita sobre um dos mais virulentos (o bacilo tífico).



FIG 3A

Para reforçar o estudo, fez-se outra sementeira de uma cultura pura de colibacilo, de 24 horas (fig. 3A) — aumento 1.300 vezes.

ESTUDOS

Depois de 6 dias, verificamos na fig. 3B, como os bacilos da Lactosimbiosina destruíram os bacilos coli. Esta figura é semelhante à da 1B — aumento 1.220 vezes.



FIG. 3B

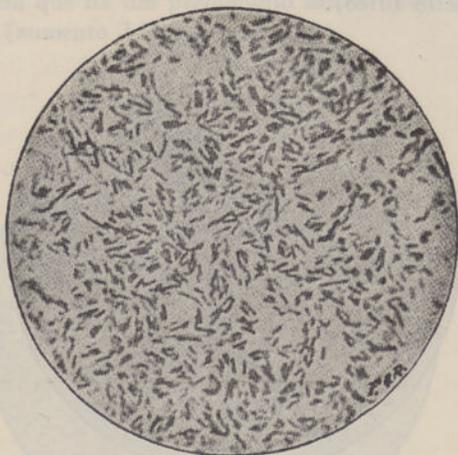


FIG. 4A

Na fig. 4A vemos uma sementeira de cultura de bacilos de Flexner e de Shiga com a Lactosimbiosina — aumento de 1.200 vezes.

Na fig. 4B vemos como foram destruídos aqueles micróbios ficando os elementos componentes de Lactosimbiosina.

A fig. 5 mostra-nos uma associação de bacilos búlgaros e de micróbios patogênicos, em leite. Verifica-se que os micróbios patogênicos não se puderam desenvolver, só se tendo desenvolvido os bacilos bulgáricos, com as suas colônias típicas.

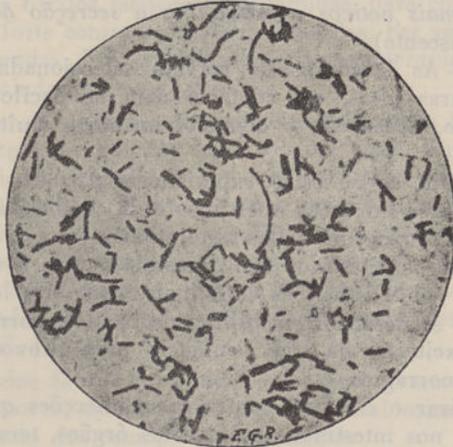


FIG. 4B

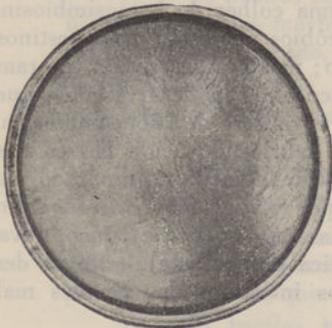


FIG. 5

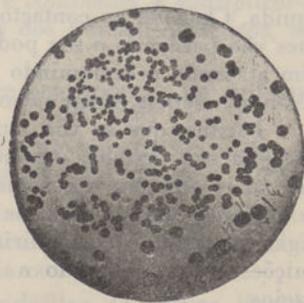


FIG. 6

A fig. 6 mostra-nos uma associação de bacilos búlgaros com leveduras (Lactosimbiosina) e micróbios patogênicos, em leite. A gravura mostra-nos que as placas feitas com esta associação revelam apenas, com evidência, as colônias de leveduras.

Estes estudos levaram às seguintes conclusões:

1.º — Os micróbios patogénicos dos grupos coli, tífico e desintérico, semeados em leite e em presença dos fermentos lácticos com bacilos búlgaros, não resistem à acção enzimática e poder acidogéneo destes fermentos.

2.º — A levedura de cerveja, associada aos bacilos búlgaros (Lactosimbiosina), além de lhes aumentar a função enzimática, *torna-os mais activos e exalta-lhes a secreção ácida* (em ácido láctico nascente).

3.º — As leveduras de cerveja seleccionadas, adaptadas a temperaturas altas, em contacto com os bacilos coli, tífico e desintérico, dificultam o desenvolvimento e multiplicação destes bacilos.

O conjunto de todas estas experiências permitiu estabelecer um sistema de ataque às infecções intestinais e de combate às degenerescências dos órgãos, provocadas pelas autointoxicações.

Sabemos que os intestinos têm dezasseis metros e vimos no artigo que publicámos sobre infecções intestinais, como ao longo deste percurso pululam e se desenvolvem biliões de bacilos, normalmente; basta uma pequena excitação da sua virulência para provocarem enterites, intoxicações, hemorragias, etc.

Para organizar o combate contra estas infecções que tantos males podem provocar nos intestinos e nos vários órgãos, temos de organizar o ataque, como se faz na guerra, por vagas sucessivas.

Para iniciar o ataque deve tomar-se 3 a 6 comprimidos de Lactosimbiosina, que se podem mastigar, ou uma colher de Lactosimbiosina líquida. Chegado ao contacto com os micróbios que estão nos intestinos, estes vão perdendo o seu poder patogénico; mas por seu turno, vão também atacando e diminuindo a acção das culturas lácticas; é então que, três horas depois, surge novo ataque com nova dose de Lactosimbiosina; estes bacilos, que se vão multiplicando e fabricando ácido láctico nascente na sua marcha, encontram já um terreno melhor preparado, até que, mais adiante, encontram novos grupos patogénicos activos, sobre os quais actuam, como atrás dissémos; e assim, a pouco e pouco, novas vagas de assalto (como diríamos em táctica de combate), e novas destruições, vão facilitando a libertação dos intestinos dos agentes mal-fazejos.

Este trabalho pode ser feito no combate a uma infecção ou normalmente, para manter os intestinos em boas condições de saúde.

Como vimos no artigo anterior, todas as toxinas que se fabricam diariamente no organismo vão sendo absorvidas e transportadas pelo sangue até aos tecidos, atacando os rins, o fígado, as artérias, os tecidos nervosos do cérebro, etc.

É esta, como já dissémos, uma das causas do envelhecimento precoce.

Como a descoberta das sulfamidias, que passaram a ser recomendadas para o tratamento das infecções, tivesse posto o problema da associação das sulfamidias aos bacilos lácticos, o Professor Perdigão fez novos ensaios com bacilos búlgaros, procurando encontrar uma sulfamida que não destruísse os bacilos lácticos e, mais ainda, se fosse possível, associar os bacilos lácticos às sulfamidias, para conseguir um meio de ataque mais forte contra as grandes infecções. Fez vários ensaios com diferentes sulfamidias. No seu trabalho «Bacterioterapia Láctica e Quimioterapia associadas», diz o seguinte:

«Evidentemente, para a associação das sulfamidias à bacterioterapia só poderiam interessar aquelas que tivessem acção específica sobre as doenças microbianas intestinais, como a disenteria bacilar, colite ulcerosa e outras infecções; por isso, entre tantas sulfamidias conhecidas, apenas empregámos nas nossas experiências aquela que, sendo lentamente reabsorbida pelo intestino, pudesse cooperar com a acção terapêutica dos fermentos lácticos, desde o momento em que fossem concludentes os resultados obtidos na sua associação: a sulfaguanidina e depois o ftalilsulfatiasol.

«Os resultados foram tão convincentes que deram origem à preparação de dois novos medicamentos, a Sulfasimbiosina e a Ftalilsimbiosina. O resultado dos estudos foi o seguinte:

1.º — Os bacilos *coli* e *tífico*, em presença da sulfaguanidina não são alterados morfológicamente e *continuam a multiplicar-se regularmente*; contudo, em presença dos fermentos lácticos, *são destruídos facilmente*.

2.º — O bacilo *Shiga* enfraquece em presença da sulfaguanidina.

3.º — Não há incompatibilidade na junção da sulfaguanidina com os fermentos lácticos (Sulfasimbiosina).

4.º — Os comprimidos de bacilos lácticos com a sulfaguanidina (Sulfasimbiosina), mantêm vivos e activos os bacilos búlgaros e acidófilos, que entram na sua composição.

5.º — Os bacilos búlgaros e acidófilos dos meios líquidos (Lactosimbiosina líquida) não se alteram pela junção da sulfaguanidina a esses meios.

6.º — A sulfaguanidina pode ser substituída pelo ftalil-sulfatiasol, visto esta sulfamida ser também compatível com os fermentos lácticos e não perturbar a sua acção terapêutica (Ftalilsimbiosina).

7.º — A acção terapêutica dos fermentos lácticos associados às sulfamidas, é superior à daquelas sulfamidas simples e análoga à dos antibióticos modernos, sem ter nenhum dos seus inconvenientes.

O Professor Perdigoão termina o seu trabalho com a seguinte nota: «Não havendo incompatibilidade alguma com a associação das sulfamidas a que nos referimos, e as vitaminas aos fermentos lácticos, estamos convencidos de que as enterites de origem alimentar e outras, por muito graves que se apresentem, sendo tratadas a tempo com estes produtos, devem garantir um prognóstico animador e seguro».

A associação dos bacilos lácticos às vitaminas do Complexo B demonstraram:

1 — As mais importantes vitaminas do Complexo B associadas aos fermentos lácticos, evitam as avitaminoses que a doença ou as dietas rigorosas possam provocar.

2 — As vitaminas do Complexo B aumentam a resistência dos bacilos lácticos potencializam a sua acção.

Estas experiências e conclusões deram origem à preparação da Vita-simbiosina, que se pode empregar sempre que seja indicada a Lactosimbiosina, mas que em geral se prefere nos casos mais agudos. Apresenta-se em garrafas e em empoilas; a dose normal é de 3 colheres das de sopa por dia, em água morna ou, nos casos graves, de uma colher das de sopa de 3 em 3 horas; as crianças devem substituí-las por colheres de chá, até aos 7 anos, e de sobremesa até à idade adulta. As empoilas de Vitasimbiosina Concentrada, empregam-se também na dose de três por dia ou uma de 3 em 3 horas nos casos graves.

Por estes estudos se conclui que há uma grande vantagem para a conservação da vida normal e mesmo para o seu prolongamento, com o uso regular dos preparados de bacilos lácticos.

As Dores hemorroidárias

Combatem-se dentro de 6 a 10 minutos, aplicando um supositório de

Anti-Hemorroidina

ou, nas hemorroidas externas, com aplicações da Pomada de *Anti-Hemorroidina*.

DOENÇAS DO FÍGADO

II

A REGENERAÇÃO DO FÍGADO

Um problema que preocupou os cientistas durante muito tempo foi o de saber se os tecidos do fígado se poderiam regenerar, o que equivaleria à restituição das funções do fígado na parte correspondente à regeneração efectuada. Os estudos feitos desde algumas dezenas de anos mostram que o fígado tem a possibilidade de se regenerar, o que se verificou em grande número de doentes.

As experiências demonstraram que a glândula hepática possui em alto grau a faculdade de se regenerar. Em primeiro lugar, *Ponfick*, e a seguir *von Merster*, *Ploeck* e *Kretzer* mostraram que foi possível praticar a ablação de metade e, em alguns casos, de três quartas partes do fígado de alguns animais (coelhos, cães e ratos) sem perigo para as suas vidas e que esses animais retomavam o apetite e se restabeleciam a pouco e pouco, durante um pequeno período de tempo. Verificaram que a parte do fígado que ficou, começou a hipertrofiar-se até aumentar duas ou três vezes de volume, restituindo o volume primitivo e que em geral, esta reconstituição se fazia dentro de 36 dias; os lóbulos hepáticos ficam com dimensões duas a três vezes maiores do que as dos lóbulos normais; a proliferação celular principia pela periferia do lóbulo e vai caminhando progressivamente para o centro, regularmente, e as partes neoformadas ganham o tipo anatómico primitivo.

A dosagem da ureia durante este período mostra que a reconstituição é *compensadora*; a seguir à ablação do fígado, a percentagem da ureia baixa e esta diminuição é proporcional à porção do fígado que foi suprimida; 10 a 15 dias depois, começa a aumentar a quantidade da ureia até chegar à que era normal antes da operação.

O que se verificou com os quistos hidáticos, confirma aquelas conclusões: — Os primeiros estudos foram feitos por *Durouq*, *Hanot*, *Chaufard* e *Kahn*; uma parte do tecido, quase sempre o lóbulo direito, achava-se destruído pelo tumor; em todos os casos observados, existia uma hipertrofia do lóbulo esquerdo que, em um dos casos, chegou a pesar tanto como um fígado inteiro normal. Ao microscópio verificou-se que as trabéculas normais estavam hipertrofiadas, compostas por células maiores do que as normais, contendo 2, 3 e mesmo 4 núcleos.

Este processo de regeneração verificado com o quisto hidático do fígado, foi também encontrado por *Hanot* na cirrose hipertrófica alcoólica e explicou-nos o processo de regeneração nas cirroses atroficas e hipertrófica alcoólicas; depois foi também verificada em outras cirroses. Manifesta-se sobretudo por formações nodulares concêntricas.

A própria ascite cirrótica é curável como mostraremos em um dos

próximos números, no capítulo em que trataremos da «curabilidade das ascites cirróticas e das cirroses do fígado».

Todos os casos em que se verificou a regeneração, tinham principiado por hipertrofia do fígado e nos casos de ascite verificou-se primeiro a cura da ascite e só depois começou a transformação regenerativa do fígado; pode no entanto admitir-se que a regeneração começou antes, simultaneamente com as melhorias e a cura da ascite.

É porém necessário que o doente tenha os cuidados alimentares necessários; tem que suspender as bebidas alcoólicas e, de princípio, é conveniente ficar em regime lácteo. O tratamento hoje é muito mais fácil e a cura mais frequente do que antigamente, quando não eram conhecidos os lipotrópicos.

Este é o processo de regeneração de um fígado doente, de que precisamos fazer um tratamento de protecção.

No entanto, vamos referir-nos à substituição normal das células do fígado que morrem e que são substituídas por outras de nova formação.

Os tecidos, como tudo quanto é vivo, estão em regeneração constante; as células vão-se desdobrando, dando origem a novas células e as mais antigas vão sendo eliminadas à medida que as células de nova formação as vão substituindo. É este um processo normal, nos tecidos, na pele, nas mucosas e em todo o organismo.

Como o fígado é o órgão em que a regeneração se faz com maior intensidade, vamos supor o caso de uma doente em que as células de um fígado muito doente vão dando origem a células de substituição. Se estas encontram um meio doentio e elas mesmo já eram doentes, darão origem a novas células já defeituosas, o que mais facilita a degenerescência progressiva do órgão. Se, porém, à medida que vão dando origem a células novas, estas encontram um meio progressivamente melhor, vão continuando a sua vida de propagação, dando origem a novas células, progressivamente melhores, facilitando assim a regeneração dos tecidos.

Isto é fácil de compreender. Começou a ser apresentado como uma teoria e, a pouco e pouco, a prática veio demonstrar que era inteiramente real.

Os cuidados gerais, os cuidados alimentares e os lipotrópicos ⁽¹⁾ constituem um conjunto, para criarem o meio necessário para que as novas células de substituição possam viver melhor e dar origem a células ainda melhores, mais normais.

E como o fígado, é o mais regenerável de todos os órgãos vale bem a pena os hepáticos seguirem todos os cuidados para facilitarem a sua regeneração. Esta preocupação constante pode melhorar o seu estado

⁽¹⁾ Um lipotrópico eficaz é a Colimetina, de que se devem tomar 2 cápsulas a cada refeição que contenha carnes e 1 a cada refeição sem carnes ou ovos.

geral e o seu estado nervoso enquanto que o descuido nos cuidados e o abandono do tratamento constituem um suicídio, muito lento em alguns casos, muito rápido em outros, mas sempre seguro.

Nos próximos números descreveremos as maneiras de proteger o fígado e de tratar várias das suas doenças, congestões, cólicas, etc., e das medidas a tomar para procurar a renovação dos seus tecidos doentes, a sua regeneração.

GRIFE 1963

Por o julgarmos de muito interesse, com a devida vénia, transcrevemos o artigo do Sr. Dr. Ramiro da Fonseca, extraído da secção do *Diário de Notícias* «Do médico para toda a gente», dirigida por aquele distinto médico e que tanto tem interessado o público (artigo publicado em 26 de Fevereiro de 1963):

De todo o mundo nos chegam notícias alarmantes sobre a iminência, em que nos encontramos, de uma séria pandemia de gripe, tão avassaladora como a de 1957, porventura de consequências mais graves. Em certos países, a mortalidade está a ser muito elevada, por complicações malignas intestinais e broncopulmonares, e com a cuidadosa assistência que naqueles países se presta aos doentes, não deixa de surpreender essa alta mortalidade relativa que nos é indicada pelas agências noticiosas.

Não sou eu dos que se comprazem em amedrontar o povinho; bem pelo contrário sempre tenho lutado contra os medos, justificados ou injustificados, em mim próprio ou nos outros. Mas neste caso, e embora não me proponha alarmar ninguém, ousou pedir que me tomem a sério.

Nesta exaltação da gripe-1963 estão em jogo, certamente, dois grupos de factores aliados: por um lado, uma virulência excessiva do germe, possivelmente devida a qualquer mutação determinada pelas condições telúricas e até, sabe-se lá, pela radioactividade extra devida às explosões atómicas experimentais; por outro lado, uma maior receptividade do organismo humano, com as suas defesas diminuídas em consequência das anomalias climáticas actuais e a não menos actual dissipação das suas energias defensivas, imposta pelas duras condições da vida.

Note-se, a propósito, que são os países mais industrializados, mais «activos», mais «dinâmicos», os mais atingidos pela epidemia.

Mas seja porque for, a verdade é que se trata de uma gripe muito longe de ser banal e, se tem passaporte para o nosso país, é preciso que estejamos todos, na medida do possível, tão prevenidos quanto o soubermos e pudermos.

Como?

A vacinação antigripal efectua uma cobertura que, se não é eficaz cem por cento, isto é, se não protege totalmente a totalidade dos vacinantes, não deixará de ser altamente benéfica à maioria; nos que, apesar

de terem recebido a vacina, venham a contrair a gripe, a evolução desta será mais rápida e de carácter benigno.

Uma pequena dose diária de quinino (se este não estiver contra-indicado, como na gravidez e na doença de Munière), desempenha um papel protector de grande valia, principalmente quando se lhe associa a vitamina C no estado natural (sumos de limão e de laranja) ou em comprimidos.

Reveste-se de grande importância, claro está, a protecção contra a chuva, a humidade e o frio, elementos que preparam o terreno orgânico para a infecção. Prolongados gargarejos com água salgada ou adicionada de um desinfectante ligeiro, efectuados de manhã e à noite, têm um efeito protector notável, sobretudo nas pessoas que facilmente e repentinamente fazem amigdalites (recorde-se que a orofaringe é a grande porta de entrada do vírus gripal).

Tudo isto é facilmente realizável, pouco dispendioso e vale a pena. Um operário, um funcionário ou um empregado que, por motivo da gripe esteja três ou quatro dias (ou mais ainda) sem trabalhar deixa de ganhar uma quantia muito superior à que teria de gastar se pusesse em acção as medidas que indiquei. Isto, supondo que a doença evolui benignamente e sem complicações de maior; mesmo assim, após a cura, fica-se tão deprimido e combalido que a nossa actividade só vários dias depois é que entra no ritmo normal. Acrescente-se, com vista aos incautos, que a infecção gripal deixa o organismo por muito tempo «atreito» a outras infecções.

Não acham que, neste caso como em tantos outros, vale mais prevenir do que remediar?

CURIOSIDADES

As possibilidades de cancro nos fumadores — apreciadas pelo secretário-geral do Congresso que amanhã começa em Moscovo

MOSCOVO, 20 — O 8.º Congresso Internacional do Cancro, que será inaugurado no domingo, atraiu a esta cidade cerca de cinco mil especialistas, entre os quais cerca de três mil estrangeiros, englobando delegados de PORTUGAL, da Inglaterra, da Itália, da França, do Brasil, do Canadá, dos Estados Unidos e de muitos outros países.

A sessão de abertura celebra-se no Palácio dos Congressos, edifício situado em pleno Kremlin. As sessões de trabalho, porém, realizar-se-ão na Universidade de Moscovo, devendo ser apreciadas cerca de duas mil comunicações.

Numa conferência de Imprensa a propósito deste Congresso, o especialista russo Lev Chabad, secretário-geral da comissão organizadora, declarou que as diversas formas de fumar tabaco podem contribuir para o aparecimento de tipos diferentes de cancro no homem. Assim, o cigarro talvez cause o cancro do pulmão, o cachimbo o dos lábios e o charuto o da cavidade bucal. Chabad acrescentou que o fumador regular, obrigado a absorver grandes quantidades de ar poluído pelos vapores industriais, na sua vida quotidiana, corre sérios riscos de contrair o mal. Isso não significa porém, que o tabaco, fumado durante toda a vida, provoque infalivelmente o cancro. — (ANI — (Do «Diário de Notícias»))

Assinatura dos Estudos

A 1.^a série está esgotada.

A 2.^a série está quase completa e será oferecida aos assinantes da 3.^a ou da 4.^a série.

A 3.^a série compreende 40 números; o seu preço, completa é de Esc. 80\$00.

A 4.^a série terá, pelo menos 25 números; a assinatura, do n.º 1 ao n.º 25 custa Esc. 50\$00 (cerca de dois anos de publicações).

Os números isolados custam Esc. 2\$50.

Os assinantes têm direito aos seguintes prémios:

- a) Colecção dos números, não esgotados da 2.^a série (mais de 25).
- b) Um útil cinzeiro.
- c) Uma faca para papel.
- d) O Livro das Mães.
- e) Bónus de, pelo menos 20 % para a compra de sabonetes e outros artigos de toilette. Estes bónus, só por si, podem exceder o valor da assinatura.

As assinaturas continuam gratuitas para o pessoal dos quadros de saúde (médicos, veterinários, farmacêuticos, etc.).

Eczemas

Irritações da pele

Empigens

desaparecem com a pomada de

Cadichtyol

Nestes casos, o sabonete que, não só não irrita, mas trata a pele, tornando-a macia e aveludada é o

Sanoderma

Medicação contra a Gripe

Preventiva

O *Rutinicê Fortissimo* actua pela vitamina C, robustecendo as defesas naturais do organismo, contra as infecções; no caso de estas se estabelecerem, diminui a sua intensidade. A Rutina, actua duplamente, como potenciadora da acção da vitamina C e como protecção contra a fragilidade dos vasos e, portanto contra as hemorragias dos brônquios, dos pulmões, das narinas, dos olhos e é um preventivo contra as congestões e hemorragias do cérebro. É um medicamento que há vantagem em usar normalmente, sobretudo depois dos 50 anos.

Curativa

O *Casfen* tomado quando se manifestam os primeiros sintomas (dois comprimidos ao deitar) pode fazer abortar o ataque. Como tratamento, 3 a 6 comprimidos ou supositórios por dia; as crianças devem aplicar 1 a 3 supositórios de *Casfen-infantil*.

Contra a inflamação do nariz

Pomada de *Efeclor* ou gotas de *Nazzan*.

Contra a inflamação da garganta

Pincelar a garganta com *Sulmer*.

Deixar dissolver na boca, lentamente, comprimidos de *Bucaina*.

Contra a tosse

Xarope Labsan ou *Efe-Labsan*.

No caso de haver hemoptises ou prisão de ventre preferir o *Coqueluchol*.

Nas crianças também é preferível o *Coqueluchol*. — Como medicação portátil, os comprimidos de *Tossina* ou *Tossifedrina* (2 a 4 por dia).

Na convalescença

Opohemol — Os diabéticos devem tomar o *Opohemol D*.