

JULHO
DE 1958

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

3.ª Série

N.º 6

EXERCÍCIOS FÍSICOS, TREINOS E DESPORTOS VI

Iniciação Desportiva — Remo —
Natação — Esgrima — Ciclismo

ÓLEO DE FÍGADOS DE BACALHAU, SEM ÓLEO?

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, 122-B - LISBOA

6

JULHO DE 1958

Sala _____
Est. _____
Tab. _____
N.º _____

AS HEMORROIDAS

As hemorroidas são devidas a causas diversas. Podem ser provocadas por doenças dos intestinos, do fígado, da bexiga e da uretra, do útero, do coração, da circulação e dos pulmões. São frequentes nos cirrosos, nos calculosos com cistite crónica, nos prostáticos, nas mulheres com metrites, fibromas uterinos ou desvio do útero, com salpingo-ovarites ou hematocélos e são muito frequentes nas grávidas.

São muito penosas as queixas dos hemorroidários. O prurido anal, as dores anorectais, a grande dor ao evacuar, a possibilidade de focos infecciosos, a frequência de pequenas hemorragias, muito frequentemente repetidas ao longo de muitos anos, quando não de grande hemorragia rapidamente anemiante, criam no doente hemorroidário, um mal estar intenso, queixas digestivas gerais, anemia de grau variável, desequilíbrio nervoso e muitas vezes uma série de complexos psicossomáticos. Todas estas queixas que individualmente fazem sofrer o doente se reflectem na família, na profissão e na sociedade, por alterações de carácter, por diminuições da produtividade.

As cirroses provocam frequentemente as hemorroidas pelo obstáculo considerável que opõem à circulação do domínio da veia porta; esta perturbação é tão frequente que, muitas vezes, chama a atenção do médico (quando não encontrou outra razão) para o exame do fígado.

Nestas hemorroidas sintomáticas, a operação não resolve o problema; é indispensável tratar a causa, ainda que se aplique o tratamento local indispensável.

Também não está indicada a operação nas grávidas porque, muitas vezes, os sintomas se atenuam após o parto.

Existe um outro grupo de hemorroidários, cuja origem da doença é diferente. Há causas predisponentes, como a alimentação muito abundante (especialmente o abuso de carnes de conserva, temperos, de bebidas alcoólicas), a vida sedentária e a prisão de ventre com o abuso dos clisteres.

Também devemos considerar, como causa das hemorroidas, um estado constitucional, ligado ao neuro-artrismo, o que explica a hereditariedade frequente das hemorroidas, a sua existência nas pessoas que sofrem de enxaquecas frequentes, nos asmáticos, gotosos e, em geral, nas pessoas de famílias com artrismo.

JULHO
DE 1958

PUBLICAÇÃO MENSAL

Estudos

3ª. Série

N.º 6

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

EXERCÍCIOS FÍSICOS, TREINOS E DESPORTOS

VI

INICIAÇÃO DESPORTIVA DOS ADOLESCENTES

Convém iniciar os convalescentes nos desportos, cerca dos 15 anos ou, em alguns casos, algum tempo antes.

Há muitos exercícios que se aconselham neste período e já nos referimos a vários deles. Seja qual for, deve ser praticado com prudência, vigiado, de forma a evitar a fadiga e ter em conta que se trata de organismos em plena gormação.

Entre os jogos aconselháveis, podemos aconselhar o jogo da *raquete*, exercitando-se a lançar a bola longe, por alto, por baixo, a rasar e, logo que se esteja mais prático, o *ténis*.

REMO

É um desporto completo e doseável à vontade; dá aos adolescentes que o praticam, um largo banho de ar e luz; desenvolve o espírito de emulação sem despertar a combatividade; não traz consigo brutalidades, como o soco, o empurrão, o pontapé.



É o desporto preferido pelos ingleses, porque é atractivo e variado, susceptível de manter a saúde em equilibrio perfeito e convém ao adulto, à infância e aos dois sexos; é o melhor para manter a função respiratória. É uma escola de disciplina pois os movimentos regulares e cadenciados de uma equipa de remadores, obriga cada um a flectir-se e estender-se em um ritmo impecável, hábito a que sòmente se chega por um esforço de educação e vontade.

As equipas devem ter um chefe com iniciativa, intelligência e rapidez de raciocínio. O interesse superior da equipa, está acima de todas as considerações; não há desculpa para que se não esteja à hora precisa (ou antes), para que se não obedeça, e sempre com delicadeza, às instruções recebidas; tomar a responsabilidade de um material frágil é entrar na escola da solidariedade, tão útil à mocidade e saber que o erro de um só pode influir desastrosamente no resultado de todos, incita permanentemente ao controle de si próprio.

Algumas pessoas accusam o exercicio do remo responsável de uma certa surménage do coração. Fizeram-se estudos sobre este ponto, tanto na Inglaterra como na América; os observadores procuravam particularmente as causas da morte em muitos campeões; inquéritos feitos durante 30 anos, confirmaram sempre os primeiros resultados obtidos, em que se demonstrou que os profissionais do remo, que tinham boas razões para accusarem perturbações do coração não morriam mais por accidentes do coração do que a média dos outros homens. A estatística de T. H. Morgan, mais completa, foi feita entre os concorrentes das corridas de barcos inter-universitárias de Oxford e de Cambridge, de 1869 a 1889; nesta data contavam-se ainda 225 sobreviventes (1.829 vivos e 39 mortos); dos falecidos onze morreram de afecções febris agudas de natureza infecciosa, dez de tuberculose, seis de diversos accidentes, três de doenças de coração, um de mal de Bright e nove de diversas doenças sem relação com o atletismo. Em comparação com os quadros de longevidade médios da vida inglesa, este autor constatou que a longevidade média dos remadores universitários era muito superior á longevidade média dos outros ingleses.

Estes resultados explicam-se fácilmente pela vitalidade geral que procura e mantém o exercicio quando este é inteligentemente e sãmente praticado.

Os efeitos fisiológicos do remo manifestam-se na nutrição geral; activa-se a respiração e a circulação.

Merecem ser consideradas e postas em relevo as conclusões de Lagrange, que era um fervoroso praticante deste desporto; elas não envelheceram e ainda guardam todo o seu valor prático:

«A manobra do remo, tende a desenvolver o conjunto de todo o sistema muscular, mais do que com qualquer outro exercício, porque faz trabalhar todos os musculos, tanto os das pernas, como os dos braços e do tronco».

A generalisação do exercício obtém-se sobretudo com o auxílio do banco móvel que faz com que cada remada seja acompanhada de movimentos de flexão, seguidos de extensão dos membros inferiores. Não há exercício que generalise mais completamente o esforço muscular do que o executado com o banco rolante. Quando o remador *ataca*, dobra-se sobre si próprio; todos os segmentos do corpo se flectem uns sobre os outros, ao ponto em que a parte inferior da bacía quase toca os calcanhares e o cimo do peito quase toca os joelhos; quando dá a remada, todo o corpo se estende até formar uma linha quase recta da nuca aos calcanhares; neste esforço, pode dizer-se que nenhum musculo fica inactivo.

Entre os músculos que o exercício do remo põe em jogo, há um grupo — os músculos do abdomen — cuja acção é muito util a uma função especial do organismo; a digestão. Quanto mais se estender o remador, mais fortemente se acentua a acção dos músculos abdominais, que são os agentes dos movimentos de flexão do tronco; ora em cada remada se repete o movimento de flexão, que se faz cerca de 20 vezes por minuto em um barco de passeio e 30 a 40 vezes em um barco de corrida; por aqui se pode avaliar quanto pode representar para a tonicidade da parede abdominal, uma hora de remagem.

A PIROGA: É uma forma de desporto náutico que tende especialmente para accionar os músculos abdominais.

Para *pirogar* não se *ataca* a água como para remar, não de traz para diante, mas de diante para trás. Enquanto que a remagem se faz por um esforço de extensão do tronco, o movimento na piroga faz-se por um esforço de extensão de flexão. Pode dizer-se que, se

o remador executa sobretudo os músculos dorsais e lombares, na piroga exercita-se sobretudo o ventre.

Daqui resulta que a piroga é um exercício não aconselhável para os rapazes, porque tende para exagerar a curvatura da espinha que lhe é provocada pelo trabalho escolar mas é, pelo contrário, muito salutar a muitos adultos em que o esqueleto, completamente formado, já não está predisposto para as deformações e em que a vida sedentária nos escritórios, produziu o relaxamento dos músculos do abdomen, com as dispepsias que este estado provoca. A piroga provoca nos músculos do abdomen, não somente exercícios de flexão para diante, mas também movimentos alternados do tronco, para a direita e para a esquerda.

O exercício da piroga é portanto uma das formas mais recomendáveis do desporto náutico para as dispepsias por atonia dos músculos abdominais e por falta de robustez do dispositivo de sustentação das vísceras. Nenhum outro exercício é melhor para *refazer* uma parede abdominal, desenvolvendo enèrgicamente os planos musculares que cercam os intestinos.

É o exercício mais recomendável para as pessoas com distensão da parede abdominal e com tosse visceral; deve ser praticado como preventivo das distensões; além disso desenvolve poderosamente a musculatura dorsal e dos ombros.

NATAÇÃO

A natação é um desporto utilitário e higiênico. É sem dúvida o mais suave quando é praticado lentamente; mas, pelo contrário, é o mais violento quando é praticado em competição. Os drs. M. *Boigey*, de Vittel e Prof. *Walter*, de Londres, demonstraram que a actividade das combustões internas nos nadadores, a seguir a uma corrida de 100 metros, aumentava em número superior a 10 vezes mais, durante mais de um minuto.

Estas avaliações mostra-nos como é flexível o motor humano; de um minuto para o outro e quase sem transição, decuplica o ritmo do trabalho e aumenta paralelamente o seu rendimento. É durante a

natação, praticada em corrida de velocidade, que o desgaste fisiológico é maior.

Pode-se nadar de vinte maneiras diversas; mas habitualmente reduzem-se aos tipos seguintes:

A braça

Nadar de costas

O «over arm stroke» e o «trudgen»

O «crawl» de peito ou de costas

A forma mais fácil é a *natação de costas*, que tem as mais favoráveis condições de flutuação. No «over arm stroke», nada-se de lado; no «trudgeon», que é uma variante do «over arm stroke», o corpo inclina-se alternadamente para um e outro lado. O «crawl» é a grande forma das corridas; os dois braços actuam simultaneamente; é uma forma rápida e económica, mas fatigante; emprega-se sempre nas provas de velocidade; de um modo geral, pode dizer-se que o «crawl» convém para as distâncias além de 200 metros, o «trudgeon» até 1.500 metros e o «trudgeon crawlado» ou o «over-arm-stroke», acima dos 1.500 metros.

Os efeitos fisiológicos da natação são, de uma maneira geral:

- 1.º — Tonifica o conjunto da musculatura.
- 2.º — Aumenta a amplitude respiratória e acelera muito as rocas respiratórias.
- 3.º — É o exercício que solicita mais activamente a mecanisação fisiológica da termo-regulação, colocando o organismo na obrigação de lutar contra o arrefecimento provocado pela água.
- 4.º — A natação em competição é o exercício que provoca maior consumo de oxigénio e a maior produção de anidrido carbónico, na mesma unidade de tempo.
- 5.º — A natação é o exercício que melhor mantém a flexibilidade da coluna vertebral.
- 6.º — A natação, regularmente praticada assegura uma capacidade espirométrica e uma elasticidade torácica, muito elevadas.
- 7.º — Quando é praticada em competição aumenta o débito sistólico e as dimensões do coração em proporções notáveis.

O nadador só deve entrar na água, pelo menos, duas horas e meia depois das refeições, quando a refeição já estiver terminada ou, pelo menos, muito avançada. Nas pessoas com digestões demoradas o intervalo deve ser maior. Se não observar esta regra, o nadador pode sentir mal estar, ou vertigens que o impeçam de realizar um esforço continuado.

Pode também suceder que pessoas habituadas a nadar sintam por vezes e sem causa aparente, perturbações alarmantes; podem aparecer com uma vermelhidão generalizada da pele, que corresponde a uma paralisia vaso-motora provocada por uma constrição violenta dos vasos periféricos, produzida pelo frio; quando sentirem estes sintomas, os nadadores devem sair imediatamente da água, porque de contrário podem ter uma síncope que não é raro surgir alguns minutos mais tarde.

Durante os meses quentes de Verão, o nadador pode ficar algum tempo sem roupas, sem inconveniente, antes de entrar na água. No Inverno, pelo contrário, deve mergulhar nas piscinas, logo que se despe.

Para as competições é conveniente untar o corpo com qualquer gordura, particularmente os braços e a cabeça que emergem fora da água.

De um modo geral, o banho não deve exceder vinte minutos; os nadadores não treinados e os principiantes nunca devem ultrapassar aquele período, nas primeiras sessões. Pelo que respeita aos grandes campeões, podem permanecer muito mais tempo na água; nos Jogos Olímpicos d'Anvers, viu-se que os azes da natação Kahanamoku, Kealoha, Norman Ross, Vernot, etc., verdadeiros homens-peixes, vivem na água, banhavam-se de manhã no dia das provas e tornavam a banhar-se à tarde, depois dos concursos. Estes homens eram soberbos e poderosos atletas, de uma alegria ruidosa e comunicativa, mostrando uma saúde esplêndida.

Os métodos modernos de campeonato de natação sacrificam tudo à velocidade.

ESGRIMA

A esgrima é um exercício que convém tanto aos adultos como aos adolescentes; é mesmo acessível às pessoas fracas, com desenvolvimento muscular insuficiente.

A esgrima é a arte de atacar e de tocar no adversário com o auxílio de uma arma de mão, esquivando-se ou parando os golpes. As armas de mão que se empregam são o florete, a espada e o sabre.

É uma ginástica de movimentos em que triunfa o mais flexível; interessa as faculdades físicas, intelectuais e morais do homem. Aumenta a contratilidade das fibras musculares que respondem mais vigorosamente às ordens da vontade. Considerados em volumes iguais, o músculo do esgrimista é mais flexível do que o do corredor ou do boxeur; o aumento da flexibilidade é uma das modificações materiais mais evidentes em um organismo treinado na esgrima.

A esgrima aperfeiçoa também a atitude do corpo, no seu conjunto; pode mesmo ser utilizada, sob o ponto de vista ortopédico para recuperar certos desvios do corpo. Mas, por outro lado é necessário compensar os exercícios de forma a evitar as deformações provocadas pelo funcionamento predominante dos músculos de um só lado do corpo.

Já se acusou a esgrima de provocar escolioses, em virtude das vértebras serem pouco a pouco solicitadas para o lado (quase sempre, o direito) em que os músculos adquiriram um desenvolvimento preponderante. Se os músculos flexores do tronco actuam mais do que os extensores, tendem para encurtar-se e a coluna vertebral flecte-se para diante provocando uma curvatura deselegante do corpo.

Os opositores deste desporto, referem-se sempre às deformações da coluna vertebral e dos músculos do ombro que comandam o braço portador da espada. Este exercício é tão útil para endireitar a coluna, quando empregado com discernimento, como capaz de lhe criar defeitos quando empregado sem exercícios de equilíbrio.

Há necessidade de fazer esgrima, ora com o braço direito, ora com o esquerdo, para evitar uma hipertrofia muscular unilateral que provocará pouco a pouco uma dissimetria geral do corpo.

A esgrima tem uma grande influência sobre o sistema nervoso. O Dr. Lagrange que era um perfeito esgrimista, escreveu acerca da esgrima, artigos que conservam sempre o seu valor.

«A esgrima — diz Lagrange — é, entre todos os exercícios corporais, o mais apto para dar aos movimentos toda a dextreza, toda a flexibilidade e toda a velocidade que se possa desejar; numa palavra é o mais educativo de todos, o que pede aos centros nervosos maior

aplicação, não sòmente para combinar os *golpes*, mas também e sobretudo para preparar os movimentos de ataque e de defesa.

Dois bons esgrimistas devem submeter o seu cérebro a um trabalho intelectual comparável ao de dois jogadores de xadrez, de que cada um procura adivinhar a intenção do seu adversário, encobrendo tanto quanto possível o seu próprio plano de ataque e de defesa.

Mas o trabalho dos centros nervosos não é exclusivamente intelectual nos esgrimistas e não tem de ter em atenção sòmente a concepção da tática, mas também a execução dos golpes. Nenhum desporto pede maior trabalho de coordenação, pois que nenhum exige movimentos com maior precisão; é um trabalho de excitação latente e que consiste na preparação dos músculos que tem de entrar em jogo.

O maior desgaste de energia na esgrima reside mais em um grande desperdício de influxo nervoso do que num grande trabalho muscular. Os esgrimistas que mais se fatigam, não são os que fazem maiores evoluções do corpo ou os movimentos mais violentos e mais extensos; pelo contrário, são os que mal mexem a mão e o corpo mas nos quais todos os músculos participam, se assim nos podemos exprimir, na atenção do cérebro. Muitas vezes quando prepara um ataque ou medita em uma resposta, o esgrimista está imóvel, mas executa um trabalho interior, altamente fatigante, que consiste em que está preparado para se lançar instantâneamente, no momento em que se apresentar a ocasião do golpe, de que não pode prever, exactamente nem a forma, nem o momento preciso.

Durante este período de atenção vigilante e aguda, em que está imóvel e parece inactivo, todo o seu sistema muscular está sob a acção de uma espécie de galvanização necessária para estabelecer o que os fisiologistas designam por «tempo perdido», isto é o período que decorre entre a concepção e a execução de um movimento. Este dispêndio incessante de influxo nervoso, que tem por fim accionar em parte o músculo, para o ter apto a obedecer instantâneamente à vontade, no momento próprio em que se apresenta a ocasião de agir — isto é, no décimo de segundo, ou menos, preciso — constitui o fenómeno fisiológico que caracteriza verdadeiramente a «esgrima».

Na esgrima, a *atenção intelectual* é paralela ao que se poderia chamar *atenção muscular*, e é exactamente por isso que a esgrima é

considerada como a mais inteligente e a mais interessante de todas as ginásticas do corpo. É de todos os exercícios físicos o que pede mais esforços ao cérebro; por isso a esgrima é, a seguir ao trabalho intelectual, o melhor treino dos centros nervosos, isto é, o melhor processo para pôr progressivamente na posse da sua energia, o cérebro, quanto estiver enfraquecido por falta de actividade voluntária.

Boigey diz que tratou raparigas anémicas e mais ou menos hipochondríacas ou neurasténicas em virtude da vida sedentária que tinham; não obteve resultado até ao momento, em que, já desanimado, se lembrava de lhes aconselhar o exercício de esgrima; tomaram-lhe gosto e algumas tornavam-se hábeis esgrimistas. À medida que progrediam na esgrima, a sua saúde restabeleceu-se com uma rapidez inesperada. A cura sobreveio alguns meses depois e a esgrima deixou de ser considerada por elas como um tratamento, mas um motivo de prazer que as interessou para o futuro.

Quando falámos no desequilíbrio do desenvolvimento muscular unilateral, aconselhámos a prática da esgrima, alternadamente com os dois braços; sempre que isso se não consiga, por má disposição do aluno, o que é frequente, devemos aconselhá-lo a praticar exercícios vários, como o lançamento do dardo, do disco, etc., que interessem a parte esquerda do corpo. O desportista deve vigiar-se recorrendo até ao dinamómetro, para verificar a diferença da força muscular nos membros.

LESÕES ACIDENTAIS CONSECUTIVAS À ESGRIMA: — Já citámos a deformação do ombro verificada nos velhos esgrimistas que se não defendem deste desequilíbrio. Os grandes acidentes da esgrima são os que são provocados por uma quebra da lâmina; F. Heckel fez um estudo interessante sobre estes acidentes.

A causa destes acidentes é, principalmente a imprudência dos esgrimistas. Os fatos devem ser de uma solidez a toda a prova; devem ser feitos totalmente de um tecido de algodão, grosso e forte, duplo, de que uma das partes tem o tecido no sentido inverso do outro; o colarinho deve ser subido. A máscara deve ser sólida e sem qualquer fissura. As armas devem ser tratadas cuidadosamente, de forma a não terem nunca um pequeno ponto de ferrugem.

Continuam a fabricar-se espadas, floretes e sabres como antigamente; ora hoje conhecem-se perfeitamente as qualidades particulares a cada liga de aço; a metalurgia avançou de tal modo que só se deveriam fabricar armas inquebráveis; recomenda-se para isso o ferro-níquel e não deveriam ser postas à venda sem passarem pelo exame radioscópico para verificar a solidez da sua estrutura.

A ferida será tanto mais grave quanto mais profunda estiver da axila. As feridas da face são em geral leves, a não ser quando atingem o olho. As feridas do pescoço são muitas vezes mortais.

As feridas, quando se cai a fundo, são quase sempre graves.

CICLISMO

O Dr. Ruffier mostra, quer nos escritos quer em conferências, uma predileção particular pelo ciclismo, considerado como desporto da adolescência.

O ciclismo, diz Ruffier é um dos desportos que menos acidentes cardíacos provoca; o *coração forçado* é excepcional neles. Esta imunidade parece ser devida a que os movimentos são relativamente suaves, bem ligados, sem brusquezas e, além disso, a posição na máquina, favorece maravilhosamente a respiração.

O ciclista, bem sentado no selim, faz pesar toda a parte superior do corpo, sobre os braços apoiados no guiador; isso dá-lhe uma grande facilidade para abrir a caixa torácica no momento das inspirações, o que é sempre necessário quando se efectua grandes esforços musculares. O ciclismo desenvolve consideravelmente as funções respiratórias; além disso, estimula o trabalho do coração, tonificando-o; isto porém é feito lentamente, mas mais progressivamente do que com a corrida a pé.

Além disso, faz intervir, com uma potência considerável, os músculos sacro-lombares, que são a chave do equilíbrio corporal. Sem um bom desenvolvimento deste grupo de músculos nunca se será forte, seja qual for o desenvolvimento dos membros inferiores ou superiores. É necessário sempre que o «trem inferior» seja poderosamente ligado ao torax; ora, quando se não possui hereditariamente esta robustez da

região lombar é muito difícil adquiri-la e a prática do ciclismo é um dos melhores e mais seguros meios de fortificar o grupo muscular lombar.

A bicicleta é um desporto que a criança e o adolescente não abandonam, porque podem continuar a usá-la durante toda a vida, o que não sucede com a maior parte dos desportos, sobretudo os atléticos.

Ora a bicicleta pode ser um desporto útil ou prejudicial conforme a maneira como se utiliza.

Utilizada como indicámos é realmente um desporto muito útil. A bicicleta é um instrumento utilitário, como meio de locomoção económico, para os empregados de fábricas e para todas as pessoas que tenham de se deslocar; depois de um dia de trabalho sedentário a uma carteira ou em uma oficina, o exercício da bicicleta é um exercício compensador.

Usa-se pouco em Portugal, o «tandem» que é uma bicicleta com dois assentos, muito vulgarizada em países do norte. É um meio de locomoção familiar, sempre pronto e económico; ao domingo, o marido e a mulher seguem no seu «tandem» fazendo um bom exercício, para qualquer floresta ou praia, descansam, gozam do ar livre fazendo o seu piquenique familiar e, depois de um bom repouso higiénico voltam para casa; às vezes, vê-se à frente um pequeno cesto de verga onde já vai também o pequeno, que pratica com os pais uma boa regra de higiene, brincando no campo ou na praia. Este simpático «tandem» constitue para o convívio familiar, afastando o homem da necessidade de gozar o dia com os seus companheiros.

Mas, pelo contrário, a bicicleta pode ser um elemento pernicioso. A forma horizontal, ligeiramente inclinada nos punhos é aconselhável e útil; porém quando se lhe põe um guiador muito curvo, de corrida, é tão prejudicial que tem arruinado muitos rapazes.

Basta verificar a posição; dorso arqueado, braços avançando apertando o tórax, não deixando respirar livremente. O esforço, no passeio e na corrida, é mal equilibrado; quando o ciclista quer avançar, em competição ou por bravata, vai-se esforçando progressivamente, mas esse esforço exige maior oxigenação de sangue, melhor irrigação; as atitudes porém não o permitem; pelo contrário, a posição do tórax é defeituosa, diminuindo a caixa torácica e impedindo a respiração; a fadiga

é maior, o desportista transpira, congestionado e o seu coração é obrigado a um trabalho exagerado. O ciclista que usa normalmente guiador de corrida, muito curvo, principia a deformar-se; coluna curva, ombros repuxados para a frente, peito enconchado, atitude física defeituosa. *Consideramos condenável o guiador curvo*, ainda que o admitamos nas competições.

CICLO-TURISMO

O *ciclo-turismo* tem sido a pouco e pouco suplantado pelo automobilismo. No entanto é um desporto extremamente higiénico, quando é praticado sem esforços incomportáveis e há muitas pessoas que lhe devem o ter conservado uma boa saúde, para além dos 50 anos.

A bicicleta é um aparelho que transforma em um movimento rotativo contínuo o movimento alternado e interrompido das pernas. Submetendo-se à vontade do ciclista esta máquina utilitária presta-se a todas as variedades de esforço, desde os mais suaves, na marcha lenta, em pavimento plano, até aos mais violentos, na marcha rápida em uma ladeira muito inclinada.

Evidentemente, se se tratar de percorrer grandes distâncias, o mais rapidamente possível e com a menor fadiga a bicicleta não serve; mas se se quiser facilitar um exercício saudável às pessoas condenadas pelas suas profissões a um sedentarismo forçado, não há melhor meio do que o ciclo-turismo. É um erro fazer comparações entre a bicicleta e o automóvel, ainda que a bicicleta, como elemento utilitário e económico, seja superior ao automóvel para as curtas distâncias de 2 a 10 quilómetros. Se se quiser obter a velocidade, deve recorrer-se ao avião ou ao automóvel; mas se se quiser tomar contacto com a paisagem, com as pequenas povoações, etc., nada se compara à bicicleta.

Para as pessoas com *surménage* do sistema nervoso, que constituem uma verdadeira legião, não há desporto mais repousante para o espírito. A maior parte dos outros exercícios exigem uma atenção constante ou frequente, o que obriga a um desgaste nervoso contínuo, o que se não dá com o ciclismo, onde o espírito joga livremente, sem obrigações de regular com precisão os movimentos ou quaisquer outros; pode olhar

para a paisagem, falar com os outros, deixar-se embalar por ideias; é um exercício muscular em que quase não participa o cérebro. O ciclista, depois de alguns momentos de marcha, quase que se transforma em um autômato; está num repouso nervoso quase completo.

No entanto, o uso da bicicleta produz um desgaste energético contínuo e relativamente elevado, em relação com a importância dos grupos musculares postos em acção. A combustão interior do ciclista cresce nitidamente; um ciclista em repouso ⁽¹⁾ tem uma ventilação pulmonar média de 6,320 litros por minuto; queima no mesmo tempo 0,245 litros de oxigénio e elimina 0,270 litros de ácido carbónico. Meia hora depois da partida a sua ventilação pulmonar passou para 31,250 litros por minuto, ao mesmo tempo que a quantidade de oxigénio queimado se elevou a 1,867 litros e a do ácido carbónico emitido para 1,711 litros. Duas horas depois da partida, os seus pulmões absorvem 29 litros de ar por minuto, fixaram 1,816 litros de oxigénio e eliminaram 1,680 de ácido carbónico. A absorpção de oxigénio e a eliminação de ácido carbónico pelos pulmões passou para 6 a 8 vezes do que absorvia e eliminava em repouso.

O resultado é uma superactividade orgânica geral; as funções orgânicas exercem-se com intensidade muito aumentada. Os movimentos de assimilação e de desassimilação amplificam-se; o apetite aumenta; a pele, os rins e o intestino executam plenamente as suas eliminações.

O ciclo-turismo é o desporto respiratório por excelência. Não há a temer sobrecarga do trabalho do coração numa pessoa normal, a não ser que se acelere inconsideravelmente a marcha; esta deve ser sempre regulada tendo em atenção a idade, o grau de treino, a corpulência e o peso do ciclista.

A bicicleta deve ser proibida aos doentes do coração, mas todos os outros a podem utilizar.

As etapas diárias ciclo-turísticas variam de 50 a 80 quilómetros, segundo a idade e o treino; a marcha em terreno plano deve regular-se entre os 12 e os 20 quilómetros à hora; os adultos novos e bem treinados podem acelerar até 30 quilómetros; mas são *pontas de velocidade*

(1) Observações de M. Boigey.

que só devem ser passageiras e não se prolongar em nenhum caso por muitos minutos. Lembrem-se sempre que as *bravatas* em grupo, são muitas vezes a origem de muitas lesões cardíacas.

As pessoas que têm uma vida sedentária e que não fazem exercícios físicos, não devem fazer ciclo-turismo, sem um período prévio de treinos progressivos; se assim não procederem, fatigam-se, aborrecem-se deste desporto e prejudicam-se.

(No próximo número: — O Foot-ball, o Rugby, o Basket-Ball e Hockey — O papel da transpiração no organismo).

ÓLEO DE FÍGADOS DE BACALHAU, SEM ÓLEO?

É este um paradoxo! Claro que não pode existir *óleo sem óleo*... É pena que o óleo de fígados de bacalhau, que constituiu durante muitas dezenas de anos, um excelente medicamento, tenha caído em desuso progressivo, apesar de continuar a ser um *excelente medicamento*.

Realmente tem um alto valor terapêutico, que é devido às seguintes qualidades:

1.º — É o mais absorvível dos óleos animais. 2.º — A presença dos ácidos livres no óleo faz com que atravesse as membranas animais mais facilmente do que outros óleos (observações de Bucheim e Naumann). 3.º — Oxida-se mais facilmente que os outros óleos. 4.º — É um reparador enérgico pela sua riqueza em fosfatos, lecitinas e combinações orgânicas do fósforo, condição importante nos tuberculosos, em que a desassimilação em fosfatos de cálcio é avultada.

Sob a sua acção, observa-se um aumento muito notável no peso dos tuberculosos, aumento superior ao do óleo ingerido. Os doentes tornam-se mais fortes. O número de glóbulos sanguíneos aumenta.

Mas, porque caiu então em desuso? — Pela repugnância que causa a muitas crianças. Tem-se verificado que esta repugnância é mais acentuada em Portugal, Espanha e Itália do que nos países do norte.

Tem-se dado várias explicações para estas diferenças geográficas. Na Noruega chega-se a dar no lanche das crianças das escolas, óleo de

bacalhau em fatias de pão, que é aceite com prazer conquanto que aqui não as comeriam; uma das explicações é que, no inverno, as crianças são sôfregas de gorduras cuja combustão desenvolve calor, mas julgamos que a razão da repugnância naqueles três países resulta da má tolerância do fígado para o excesso de óleos. Todos sabem que os óleos só são absorvidos pelo organismo depois de serem saponificados e que o agente principal da saponificação é a bilis que, refluindo para o estômago, transforma ali as gorduras em sabões que depois são digeridos e absorvidos. Como em Portugal, Espanha e Itália há uma grande percentagem de hepáticos ou filhos de hepáticos, muitos deles com insuficiências biliares, a estes, por natural defesa do organismo, repugnam os óleos; quando as crianças nestas condições são obrigadas pelos pais a tomarem o óleo elas não tendo a bilis em quantidade suficiente para o saponificar, rejeitam-o, vomitando-o; e a repugnância aumenta.

Ora o problema, considerado como insolúvel até há poucos anos, resolveu-se fazendo tomar às crianças todos os alcalóides do óleo de bacalhau, eliminando o óleo, que engordava um pouco as crianças magras mas que estava contraindicado nas gordas e foi a resolução deste problema que se conseguiu com o Morrhumalte.

O Morrhumalte é uma associação dos princípios activos totais do óleo fígado de bacalhau e do malte com glicerosfosfatos, de que resulta um medicamento tónico altamente rico em vitaminas A e D e em complexo vitamínico B, dotado de um sabor agradável que facilita extraordinariamente a ministração.

São o extracto de óleo fígado de bacalhau e o extracto de malte, os constituintes fundamentais deste produto, eles originando o seu alto teor vitamínico em vitaminas A e D pelo óleo fígado de bacalhau e em vitaminas do complexo B pelo malte.

Temos assim um verdadeiro produto polivitamínico em que se associam vitaminas de origem natural e que se encontra reforçado pelos glicerosfosfatos, pelo cálcio, lecitinas e combinações orgânicas de fósforo, constituintes do óleo fígado de bacalhau. Além das vitaminas do crescimento, anti-infecciosa e protectora dos epitélios, antirraquítica e compensadora das carências em vitaminas B, temos assim neste produto um conjunto de elementos plásticos e energéticos, melhoradores da nutrição, que alargam extraordinariamente o campo de aplicação do Morrhumalte.

Com todos os seus constituintes tónicos, plásticos e energéticos são contudo as vitaminas A e D, que no Morrhumalte determinam a maior parte das indicações do medicamento.

A vitamina A, tem acção sobre o crescimento, influencia a formação e protege os epitélios e aumenta a resistência às infecções. Tem ainda notável acção regularizadora sobre o metabolismo o que é particularmente nítido nas funções tiroidea e hepática e participa na formação de um constituinte da púrpura retiniana, corpo essencial para a adaptação dos olhos à escuridão, a rodopsina. É assim fundamentalmente um factor do crescimento, protector dos epitélios e como tal, profiláctico da oftalmia e da queratomalacia, colpokeratose, etc., antiinfeccioso e antiemeralópico.

A vitamina D favorece a reabsorção intestinal do cálcio e do fósforo cujo metabolismo regula. Tem assim acção particular sobre os ossos e sobre os dentes e é fundamentalmente uma vitamina antiraquítica e antiosteomaláctica, regularizadora do metabolismo do cálcio e do fósforo.

É na criança raquítica, que armazena menos cálcio e fósforo inorgânico do que na criança normal e não utiliza convenientemente o fosfato de cálcio no processo de ossificação, que se evidencia mais nitidamente o papel da vitamina D. A fosfatase alcalina encontra-se aumentada, o fósforo inorgânico e o cálcio sanguíneo diminuídos. Ministrada a vitamina D rapidamente estes valores se normalizam, parecendo que a vitamina D controla a concentração sanguínea do cálcio e do fósforo e a sua deposição no osso.

Na profilaxia e no tratamento de carências vitamínicas; na gravidez, na lactação e na infância; nos indivíduos desnutridos, particularmente nas crianças; na convalescença das doenças infecciosas da infância e mesmo da idade adulta, etc., são múltiplas as circunstâncias em que o Morrhumalte pode ser usado com toda a sua facilidade de ministração e toda a sua alta eficiência.

Por isso o Morrhumalte está indicado na adinamia, escrofulismo, astenia, raquitismo, durante a gravidez, principalmente nos linfáticos e na convalescença das doenças infecciosas das crianças. Deve tomar-se na dose de 2 a 3 colheres das de chá, três vezes por dia, mastigado ou dissolvido em água, no princípio das refeições.

As hemorroidas classificam-se em *externas* e *internas*, ainda que frequentemente possam coexistir as duas.

Antes, porém, de nos referirmos particularmente a cada uma destas variedades e indicarmos o tratamento que convém, vamo-nos referir à higiene e ao tratamento geral que convém ao hemorroidário.

A higiene indicada resume-se em uma limpeza vigorosa da região anal e em umavida activa com um regime alimentar sóbrio.

O doente deve procurar *disciplinar* os intestinos, procurando defecar diàriamente a horas fixas, ao levantar ou ao deitar; as hemorroidas reduzem-se mais fàcilmente durante o repouso da noite.

Deve procurar evitar-se os exercícos violentos, particularmente a equitação, a bicicleta e, sobretudo, a motocicleta.

Deve vigiar e tratar a prisão de ventre. É aconselhável o uso regular da Lactosimbiosina em comprimidos, começando por três ou quatro comprimidos, de três em três horas, até que os intestinos estejam regularizados e bastando cinco em jejum, para manter normalmente aquela regularização.

As *Hemorroidas Externas* podem ter paredes flácidas moles, indolores. Neste caso não é necessária uma intervenção activa; basta a lavagem de manhã, com água e fria e, se for necessário, um tratamento local à noite.

Quando são secas e verrugosas, podem incomodar, sobretudo quando apareçam erosões ou excoriações dolorosas. Neste caso, já é conveniente a intervenção operatória, que é fácil, e que está claramente indicada quando as hemorroidas, duras, formam um bordelete que aperta o contorno do anus e dificulta a defecção.

As *hemorroidas externas* podem tornar-se *turgescerentes e dolorosas*; a turgescência sobrevém, geralmente, a seguir a refeições copiosas com alimentos muito condimentados e alcoólicos ou a períodos prolongados de *prisão de ventre* (1).

O tratamento aconselhável é, nos casos de grandes hemorroidas, a ablação cirúrgica. Durante os acessos e nos casos em que as hemorroidas externas sejam pequenas aconselha-se a pomada de Anti-Hemorroidina, aplicada uma a três vezes por dia, a qual consegue diminuir o volume das hemorroidas e as dores. Quando as hemorroidas forem muito

(1) Veja no n.º 7 dos «Estudos» o tratamento da prisão de ventre.

turgescerem, pôde aplicar-se uma compressa com Pomada de Anti-Hemorroidina, a seguir à lavagem com água fria.

As *Hemorroidas internas* podem ou não, sair para o exterior.

Quando não são, nem procidentes, nem dolorosas, nem sangrentas, limitamo-nos a combater a prisão de ventre e, quando houver dores, à aplicação de um supositório de Anti-Hemorroidina.

Se forem procidentes, mas reductíveis, procura-se reduzi-las, por meio de uma compressa fria e com movimentos leves; o repouso durante a noite, facilita o desaparecimento da procidência.

Se a procidência, não for grande e permitir a introdução de um supositório de Anti-Hemorroidina, deve empregar-se este meio, a seguir às aplicações de água fria.

Em geral, a dor hemorroidária, aparece de repente, durante a noite, acordando o doente e em poucos minutos esta dor torna-se insuportável. Deve fazer-se imediatamente a aplicação de um supositório de Anti-Hemorroidina, desaparecendo este grande incómodo no fim de cinco minutos, em média, a que se segue um sono reparador.

Quando houver grandes procidências, que se reduzem com grande dificuldade ou que, mesmo, não chegamos a conseguir a redução e, sobretudo, quando se repetem com frequência, está indicada a operação, que é um grande alívio para um doente que vive há anos atormentado com o seu mal.

A Anti-Hemorroidina Sanitas apresentada em supositórios ou em pomada, para mais fácil aplicação consoante a localização do tumor hemorroidário, é um medicamento destinado a combater a dor, o espasmo anal, o prurido provocado pelas hemorroidas e até certo ponto diminui-las pela sua acção vaso-constritora e até esclerosante.

A composição dos Supositórios e da Pomada, cada um com a sua indicação especial, como já dissemos, é

SUPPOSITÓRIOS:

Sol. de paranefrina a 1% _m	1 gota
Cloridrato de p-aminoben-zoildietilamino etanol	} ãã. 0,01 gr.
Extracto de beladonna	
Extracto de hamamelis	0,04 gr.
Ácido fénico	0,01 gr.
Excipiente q. b. p.	1 supositório

POMADA:

Cloridrato de amileina	} ãã. 1 gr.
Extracto de beladonna	
Éter metílico do ác. p-ami-no-m-oxibenzóico	2 grs.
Ácido fénico	0,5 gr.
Excipiente q. b. p.	50 grs.