

tes diffusíveis: infusões de chá, de melissa, de café etc. etc., quer sós, quer associadas aos alcoolicos.

Da mesma forma poder-se-ha empregar o acetato de amoniaco, na dose de 8 a 10 grammas em uma poção á que será addicionada uma gramma de ether.

(Continúa)

FACTOS CLINICOS

OBSERVAÇÃO DE UM CASO DE CONTRACTURA

Pelo Dr. J. B. de Sá Oliveira

Por mais simples que seja esta molestia, não deixa de chamar-nos ás vezes a attenção, mórmente quando ella apresenta signaes visiveis de correlação directa, clara, com outras; quando nos patenteia phenomenos dependentes de propriedades de órgãos que, no estado normal, só ferem o olhar perspicaz do observador profundo.

A physio-pathologia, n'esta ordem de idéas, tem revelado os arcanos mais secretos do organismo.

São ou doente, no organismo, á toda hora, vemos um acto organico substituir a outro; ao desaparecimento de um phenomeno surgir, em órgão ou aparelho diverso, outro que parece ser o seu equivalente. Parece que sem haver um abalo que ponha em superactividade a vitalidade de todos os órgãos, sendo invariavel a somma de energia organica, deve a presença de um acto arrastar o aniquilamento de outro. Então podemos lêr na regularidade da marcha a lei das compensações.

Outras vezes a acção compensadora não se declara nas funcções, parece que um sópro vivificador desperta uma actividade sem par. E' o que se nota na exaltação maniaca onde parece haver uma verdadeira «turgescencia vital» coincidindo com o augmento das funcções cerebraes. Há revolução organica; tudo marcha parallelamente.

Applicando estas idéas á um doente que ha 6 mezes veio-

nos às mãos, não hesitamos em julgar possível, realisada a mutação das funcções organicas. Poder-se-ha ver na ordem de apparecimento dos symptomas do nosso doente uma simples coincidência e não substituição, e objectar-nos que no estado normal semelhante couza não se dá. Responderemos em 1º lugar que a regularidade nos symptomas foi bastante clara para não deixar sombra de duvida. Em 2º, a objecção não deve fazer pressão na balança, porquanto a physio-pathologia ainda tem muito que caminhar; seu horisonte é bem vasto, e os lampejos de luz que d'elle partem são a origem de uma theoria que progride ou a ruina de grande somma de conhecimentos.

Eis em rapidos traços a historia do nosso doente, historia que em nada adianta nos conhecimentos adquiridos em *psychiatria*, mas que com certeza serviu-nos de incentivo para o estudo de uma sciencia que anda tão abandonada entre os medicos brasileiros.

Em Dezembro de 1883 fomos chamado para medicar M. S., de 20 annos de idade, compleição forte, mulato. O habito externo apresentava ligeira cor icterica e magrem não muito consideravel. Chamava a attenção a attitudo que conservava a cabeça em relação ao tronco, formando um arco determinado pelos musculos posteriores do pescoço e os espinhaes contracturados, o que demonstrava o cordão rigido que partia da nuca e perdia-se na região lombar. Ao emprego da força, para levar a cabeça á posição natural, pouco ou nada cedia, e á custa de muitas dores; o doente entretanto conservava movimentos nos membros abdominaes e thoracicos. A pelle do dorso e pescoço estavam no seu estado normal.

O exame das visceras forneciam poucos dados ou nenhum: assim nada notava-se no coração, pulmões, tubo gastro-intestinal, rins, bexiga, a não ser pequena desordem muito commum na convalescença das febres palustres. O figado e o baço ligeiramente tumefeitos.

Anorexia muito pouco apreciavel.

Perguntado o paê de M. sobre a historia progressa, forneceu

o seguinte: morador á margem direita do rio Cachoeira de Itabúna (Ilhéos), que de tempos a outros transborda pelas grandes cheias á que está sujeito, viu as febres palustres atacarem a todos os membros de sua familia, e cederem á applicação da *quinina*.

D'esta vez, porem, um incidente todo particular obrigou-lhe a procurar um recurso superior, pois que a febre de M. foi seguida de « *novidade* ». Foi debellada pela *quinina*, mas o doente ficou com o pescoço immovel, 8 a 9 dias depois do desaparecimento da febre.

Perguntado ainda, de modo adaptado á sua intelligencia, sobre o que observou quanto ás funcções das visceras mais importantes, disse que notou um ligeiro delirio que sobreveio á terminação da febre e que desapareceu quando os musculos contracturados deram aquella posição que tão grandes receios lhe causou — attribuindo então o subdelirio á « *fraqueza* ».

Tratando-se de uma contractura, que ligamos ao estado do sangue modificado pela *malaria*, prescrevemos a applicação externa de pomada de belladonna em fricções sobre a columna vertebral, e internamente os *ferruginosos* associados á *valeriana* e *tonicos amargos*. O doente experimentou do 8º dia em diante melhora em relação á contractura; mas com surpresa vimos apparecer-lhe novamente o subdelirio, sem que houvesse elevação de temperatura ou outra couza qualquer. A contractura e o delirio foram d'esse dia em diante marchando inversamente um ao outro, até que ficou dominando exclusivamente o delirio. Em pouco tempo a marcha progressiva d'este ultimo symptoma obrigou-nos a recorrer aos *bromuretos alcalinos*, *hydrato de chloral*, para combaterem a exaltação nervosa e insomnia.

Quinze dias depois da primeira applicação do *bromureto de potassio* diminuiu a ponto de parecer extincta a superexcitação nervosa e até as concepções delirantes tão sensíveis n'este doente, voltando com menos intensidade que d'antes a contractura. Prescrevemos os *amargos* e os *ferruginosos* alter-

nando com o *arsenico*. Um mez depois tinham estes symptomas desaparecido; notando-se, em ultimo lugar a contractura.

O facto do delirio substituir á contractura e esta ao delirio não deixou de causar-nos especie. Inferimos d'ahi uma relação de causalidade entre os dois symptomas, porquanto ao nosso vér o sangue degenerado pelo elemento paludoso acabou por affectar os centros nervosos. Mais de uma vez temos notado nos atacados de febres palustres *pseudo-continuas*, que descuidam-se, quando o destiecho fatal não termina logo a serie das manifestações morbidas — uma convalescência longa, que, para cumulo de males, vem acompanhada do exercicio irregular das funcções psychicas.

A alteração da crase sanguinea influindo na parte *minoris resistentie* collocou o nosso doente sob a influencia do delirio que seguiu-se á febre. Mas a quantidade de força do organismo, sendo invariavel, como o dissemos, o resfriamento, ou couza imprevista, deu lugar ao apparecimento da contractura e n'este caso por um desvio da excitação nervosa foi augmentada a innervação muscular, em detrimento da excitação cerebral. E' tambem possivel que a substancia cortical e mais partes incumbidas das funcções superiores do cerebro procurassem dar ás idéas, ás concepções delirantes, aos impulsos irreflectidos um equivalente mechanico por ser factivel cada funcção organica ter o seu equivalente. (1) Na verdade os órgãos estão subordinados á enervação e somos forçados a crer que ha tambem equivalencia entre as funcções psychicas e os movimentos voluntarios, ou os automaticos, sem poder-se dizer em absoluto, quando trata-se dos primeiros, que um desvio de attenção do individuo supprimiu as concepções. Assim, se a idéa, o desejo delirante que obrigou a um alienado a um

(1) Funcções ha que directa ou inirectamente têm o seu equivalente no estado normal; outras vezes, só um phenomeno pathologico poderá substituir. E' sabido que toda supressão de uma funcção acarreta uma reacção mais ou menos consideravel no organismo.

acto violento modifica-se ou mesmo desaparece, não é simplesmente pelo desvio de attenção; muitas vezes a attenção é nulla e o acto é a transformação da concepção delirante.

D'este modo muitos phenomenos no organismo substituem-se sem que por elles sejamos advertidos.

Em conclusão, pois, não é muito que a contractura do doente tenha sido o equivalente mechanico do delirio — delirio engendrado pela alteração da crase sanguinea.

Ilhéos—Maio de 1884.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA ¹⁾

* PENSO DE SUBLIMADO COM LÃ DE MADEIRA (HOLZWOLLE).—Bruns (de Tubingue). —A lã de madeira consiste em madeira em fios muito finos, achamada linhina, como é preparada para a fabricação do papel. A preparação é extremamente fina, molle e delicada, absolutamente pura, de grande elasticidade e de enorme poder de absorpção. O preço é muito baixo, inferior ao da juta. O A. dá menos peso á sua capacidade para os liquidos do que á avidez com que o penso, mesmo em espessas camadas, os absorve. A technica é esta: Cosida a ferida, é posta uma delgada camada de lã de vidro, que tem a grande vantagem de desviar a secreção. Sobre isto é posta uma pequena almofada, depois uma grande, de modo que o penso fique tão firme quanto possivel; a elasticidade da lã de madeira permite todo o grau de compressão. Em nenhum caso houve que levantar o penso no decurso da primeira semana; se elle se embebe muito, basta juntar uma almofada pequena. Quando se tira o penso, está elle enrijado pelas secreções e a ferida cicatrizada. O numero de curas por primeira intenção é positivamente maior do que com o penso de Lister; o mesmo succede com o penso de turfa e de « sppone ». As primeiras modificações do penso de Lister visavam a obter

[1] Concl. da pag. 402. Resumo dos Trabalhos do Congresso de Medicina e Cirurgia de Berlin, transcripto da *Medicina Contemporanea*.