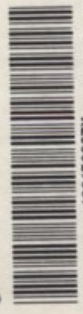


1111111111
CINA
DES
1111111111

Sala 5
Gab. -
Est. 55
Tab. 7
N.º 29

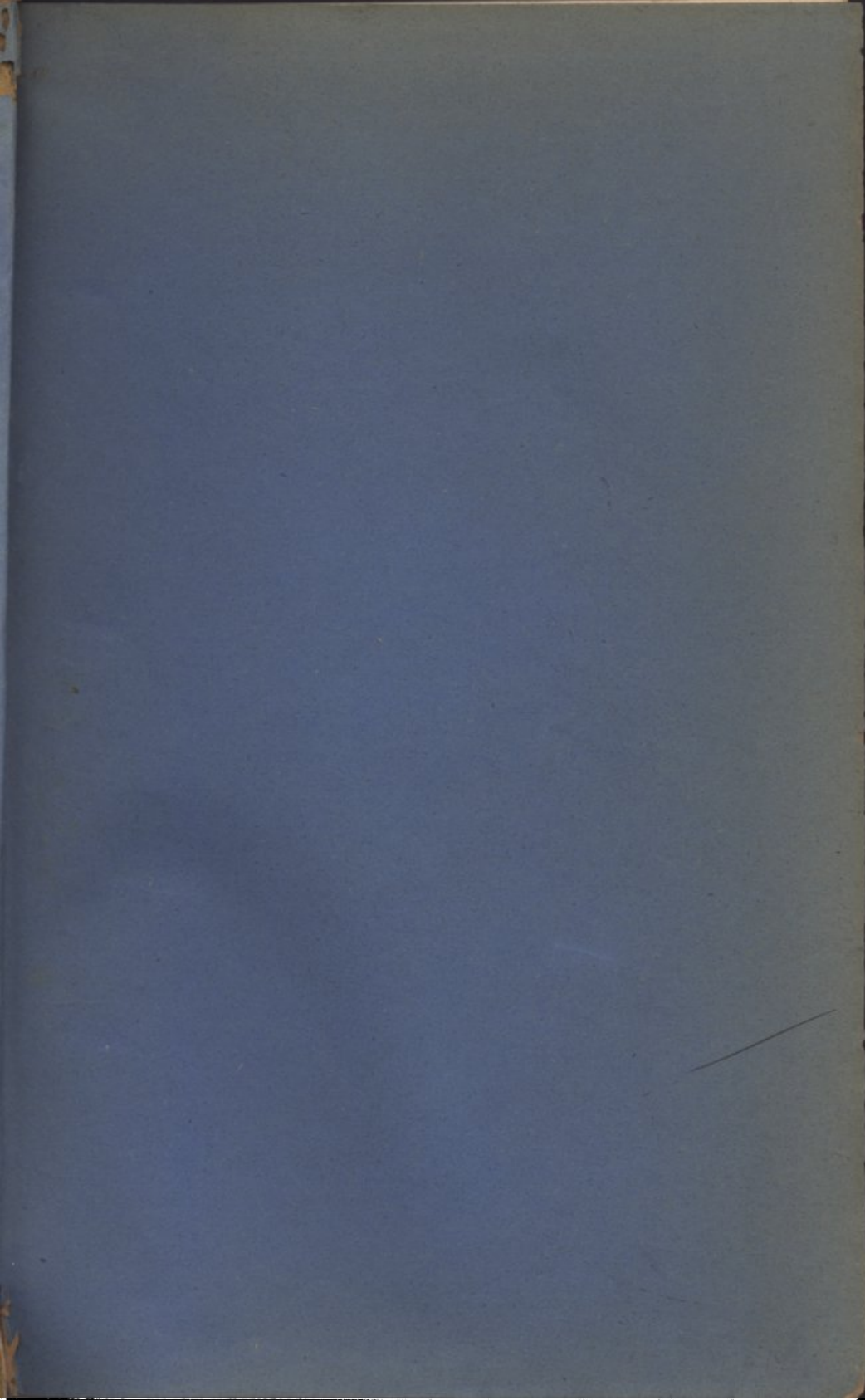


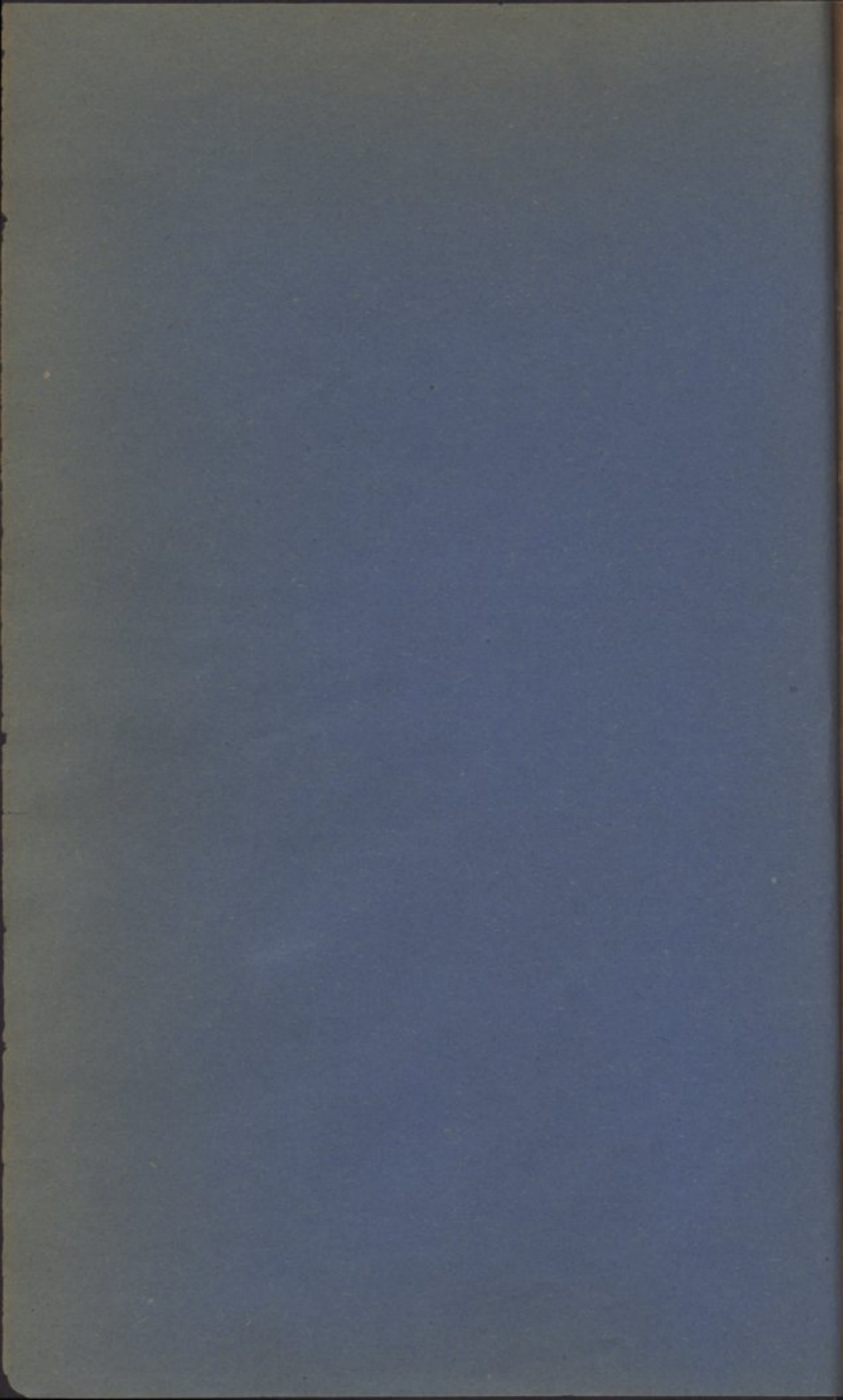
UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Biblioteca Geral



130150087X







26
76
DISSERTAÇÃO DE CONCURSO

DELÍRIO

NAS

MOLESTIAS AGUDAS

POR

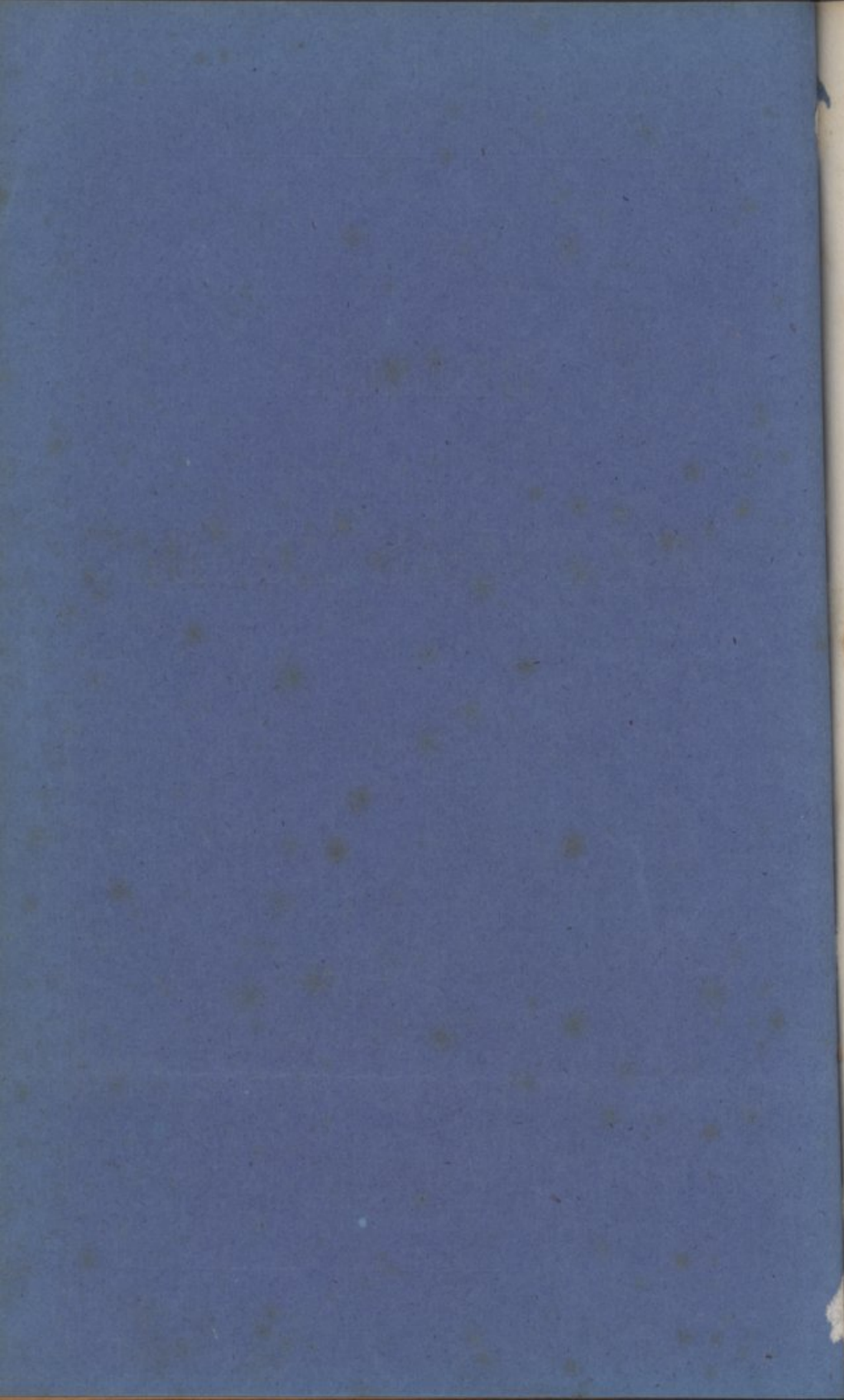
Antonio Maria de Senna

DOUTOR EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

COIMBRA

IMPRESA DA UNIVERSIDADE

2
(9)



624529369

DEBITO

MOESTIAS AGUAS

DELIRIO

NAS

MOLESTIAS AGUDAS

DELLIO

MOESTIAS AGUDAS

DELLIO

ANONIMO

MOESTIAS AGUDAS

DELIRIO

NAS

MOLESTIAS AGUDAS

DISERTACAO DE CONCURSO
POR

Antonio Maria de Senna

Doutor em Medicina pela Universidade de Coimbra



COIMBRA

IMPrensa DA UNIVERSIDADE

1876

DELLRIO

N.º 1

MOLESTIAS AGUDAS

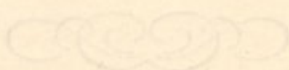
DISSERTAÇÃO DE CONCURSO

por

Antonio Maria de Senna

LAUREADO EM MEDICINA

UNIVERSIDADE DE COIMBRA



COIMBRA

IMPRESSA DA UNIVERSIDADE

1878

DISSERTAÇÃO DE CONCURSO

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA

DA

UNIVERSIDADE DE COIMBRA

ESCOLA DE MEDICINA E FARMACIA

Faculdade de Medicina
Hospital de Santa Helena
Dissertação de Concurso
de Graduação

DE

FACULDADE DE MEDICINA

UNIVERSIDADE DE COCUMBA
Dissertação de Concurso
de Graduação
de Graduação

AOS

SEUS COLLEGAS E AMIGOS

Daniel Ferreira de Mattos Junior
Joaquim Antonio da Silva Sereno
Joaquim Urbano da Costa Ribeiro
José Augusto da Silva Peixoto

Off.

o auctor.

Amigos

Permitti-me que vos offereça este humilde trabalho. Vai no offerecimento uma recordação de saudade pelo nosso viver de oito annos, e uma agradavel homenagem à amizade que sempre soubeimos manter constante e leal, unicamente gerada e nutrida por sentimentos grandes.

Se a historia das nossas relações podesse ser escripta, teriam que aprender n'ella os que não sabem ser amigos. Podemos ter essa satisfação. É em nome d'ella que, sem vos prevenir, vos dedico o meu livro, certo de que acceitaeis com jubilo, e mais ainda de que não tenho que receiar de vós critica injusta, mas só severa e cordata, como é proprio da vossa dignidade e bom senso, que eu muito acato.

Acreditae mais uma vez na cordealidade com que vos falla o vosso nunca esquecido amigo e condiscipulo

Coimbra, 14 de dezembro
de 1876.

Senna.

Espirituaes ou organicas, expressão da actividade d'um ser abstracto, immaterial, que em nós resida, ou producto das energias funcçionaes dos elementos histologicos constituitivos da callote cinzenta dos hemispheros cerebraes, as faculdades intellectuaes e affectivas sahem tambem da normalidade funcçional, soffrendo irregularidades passageiras ou desordens persistentes, que constituem estado morbido definido.

Surgem lenta ou rapidamente taes perturbações em circumstancias differentes. Umas vezes apparecem desligadas de qualquer doença, que, antecedendo-as, lhes preparasse a evolução: são alterações funcçionaes primitivas, idiopathicas, denunciando por isso modificação de qualquer ordem no *substractum* de que são manifestação desordenada. Outras vezes manifestam-se no curso de certas molestias, como symptoma que lhes é proprio, ou como complicação de mau agouro, que torna complexa a expressão da molestia, agrava em geral o prognostico, e difficulta o tractamento. E n'este

caso, quando apparecem exprimindo ou complicando a doença, são mais frequentes nas molestias agudas, que nas chronicas. N'estas vêm ordinariamente como preludio do passamento, indicando quanto é profunda a alteração da economia, que, assim, cede á diurnidade da molestia. N'aquellas nem sempre as desordens da intelligencia e do sentimento são precursoras da morte; dão porém á molestia uma tal feição de gravidade, e são por vezes de tão subido valor para a interpretação dos phenomenos morbidos, que deve o medico ter bem presente no espirito — os phenomenos que as constituem, — o valor semeiotico correlativo, — as circumstancias ordinarias da sua evolução, — as causas provaveis que as preparam e desenvolvem, — a sua significação prognostica, — e emfim as indicações therapeuticas, que taes phenomenos podem suggerir-lhe.

Convencido de quanto é importante conhecer estes differentes capitulos da historia das perturbações intellectuaes e affectivas, que todos os dias se observam no

curso das molestias agudas, tomei o estudo de taes symptomas para assumpto d'este livro, propondo-me descrevel-os, e desenvolver o que diz respeito á sua etiologia, pathogenia, diagnostico, tractamento e prognostico.

N'este proposito dividirei o meu trabalho em tres capitulos. Occupar-me-hei no primeiro do delirio em geral, da sua definição, symptomas e fórmas, e bem assim da enumeração das principaes molestias agudas em que é symptoma proprio ou frequente. No segundo fallarei da etiologia e pathogenia em geral. Emfim fecharei o meu trabalho pelo diagnostico, tractamento e prognostico, tambem considerados em geral.

CAPIULO PRIMERO

Este es el primer capitulo de la obra, donde se describe el estado de la
 Republica en el momento de su independencia. El autor analiza las
 causas que llevaron a la separacion de Espana y las dificultades que
 enfrento el nuevo pais. Se menciona la falta de recursos, la inestabilidad
 politica y la necesidad de establecer un gobierno que garantizara la
 unidad y el progreso del pais.

El autor tambien discute el papel de la Iglesia y el Estado en la
 vida social y economica de la Republica. Se critica la influencia
 excesiva de la Iglesia y se propone un sistema de leyes que proteja
 los derechos de todos los ciudadanos. Se habla de la necesidad de
 desarrollar la agricultura y el comercio para fortalecer la economia
 nacional.

En conclusion, el autor expresa su confianza en el futuro de la
 Republica y su compromiso con el bienestar de su pueblo. Se
 compromete a seguir trabajando por la libertad y la justicia para
 todos.

CAPITULO PRIMEIRO

Summario.—Delirio em geral; definição, fórmãs, symptomas; principaes molestias agudas em que se manifesta.

Em pathologia denomina-se delirio a perversão geral ou parcial das faculdades intellectuaes e affectivas. É mais larga a significação etymologica do termo; pois que fazem derival-o das palavras —*de*— e —*lira*, exprimindo esta ultima *sulco em linha recta*. E assim etymologicamente delirio significaria —*desvio do recto caminho*. Poderia portanto applicar-se aquelle termo a qualquer função organica, visto que em todas ha desvios da normalidade que lhes é ordinaria. É uso porém restringir-lhe o valor, empregando-o apenas para exprimir os desvios na esphera das manifestações psychicas.

Deliram todas as manifestações animicas, isolada ou simultaneamente.

Desde a impressão incitativa até á determinação que o juizo desperta, em cada um dos tempos do percurso

seguido pela impressão peripherica, desde que abala os plexos nervosos da peripheria, até que vem quebrar-se, extinguir-se em movimento muscular, é possível surgir desordem ou perversão, que, mesmo no caso de ser parcial, dá um todo desharmonico, dissonante nos phenomenos do pensamento. Assim é que póde dar-se delirio nas sensações, nas ideias, no juizo, memoria e imaginação, bem como na determinação e nos actos que por ella se cumprem: é porém uso considerar principalmente tres fórmias, que são — *delirio nas sensações, concepção delirante*, e *delirio nos actos*. Consideremos cada fórmia em especial.

1.º *Delirio nas sensações*. Podem perverter-se as sensações por dous processos differentes:

— Ou porque as extremidades nervosas da peripheria recebam mal as incitações exteriores; ou porque, bem recebidas, sejam mal transformadas no apparelho que as collige e elabora, podem gerar-se sensações em desaccôrdo com os objectos exteriores que as provocaram. Em tal caso dá-se a aberração sensorial denominada *illusão*. É classica a illusão de D. Quichote, que tomava os moinhos de vento por gigantes a combater. E não é raro o doente fugir do medico que o observa, suppondo-o inimigo que o maltracte.

— Outras vezes, por actividade autonómica dos órgãos que transformam as impressões, ou porventura provocadas por excitações internas que nos escapam, erguem-se no espirito sensações vivas, frisantes, ás quaes nada cor-

responde de phenomenal no mundo exterior a que ellas se reportam. A esta perversão sensorial dá-se em pathologia mental o nome de hallucinação. Socrates estava hallucinado quando suppunha que via e fallava com o genio ou demonio, que era mestre de suas acções (1).

E assim, no primeiro caso, a impressão, que é a materia prima do pensamento, chega ás regiões superiores mal transformada, em desharmonia com o objecto que representa; e bem se concebe, por isso, que haverá dissonancia entre os productos que sahirem da actividade encephalica, e a causa material que os provocou.

— No segundo, no caso das hallucinações, maior será ainda a dissonancia. Ideias creadas á custa de sensações erroneas, que demais são objecto tambem da imaginação que as avoluma; — determinações e actos em relação com estas creações phantasticas, formam um meio chimerico, em que o paciente se julga, e bem discorde portanto com o meio real que o cêrca.

Não ha muito que assistí a uma doente com hallucinações vivissimas, a qual gritava espavorida e receiosa de que a maltractassem uns homens armados, que *via* a pouca distancia, para se defender dos quaes me pedia continuamente soccorro. Era impressionada por hallucinações visuaes. A mesma doente pedia que não continuassem a tocar *aquelles* sinos, que tanto a incommo-

(1) V. Lelut — *Le Demon de Socrate*.

davam. Eram hallucinações auditivas promiscuamente com as visuaes. É realmente n'estes sentidos que mais frequentemente se observa este erro sensorial, que de resto póde apparecer como as illusões em toda a esphera da sensibilidade consciente; sendo para notar que, depois d'aquelles sentidos, taes aberrações são successivamente menos frequentes na sensibilidade geral, gostativa e olfactiva.

Podem porém desenvolver-se conjuncta ou separadamente.

Luthero, por exemplo, tinha ao mesmo tempo hallucinações da vista, ouvido e tacto, quando, como elle conta em suas memorias, recebia a visita do diabo, que elle *via*, com o *qual tinha discussões ardentes*, e que elle *sentia* mesmo por vezes *prender-se* ao seu pescoço (1).

Nas differentes fórmas de loucura é que melhor se podem estudar estes symptomas separadamente, e em suas fórmas multiplas.

Na hypochondria, por exemplo, observam-se com toda a nitidez illusões nos differentes sentidos. Em um doente d'esta molestia observei, ha pouco, illusões da vista e do tacto tão pronunciadas, que era impossivel convencer o doente do erro sensorial que o dominava, apezar de empregar todos os meios suasorios de que dispunha. Affirmava que tinha um tumor em um dedo, que elle

(1) Baillarger — *Memoire sur les hallucinations*.

sentia pela apalpação, sem dar importancia ao criterio que o sentido da vista lhe fornecia. Guardava escarros em que não havia vestigios de sangue para me convencer de que tinha expectoração sanguinea. Sentia interrupções no pulso e palpitações desordenadas no coração, mesmo na occasião em que o observava, e lhe dizia que eram falsas as suas sensações.

É para notar que, a despeito d'estes erros sensoriaes, podem as faculdades intellectuaes e affectivas exercer regularmente a sua actividade sobre impressões defeituosamente recebidas ou transformadas. É o caso do delirio sensorial isolado.

2.º *Concepção delirante.* Podem as impressões subir regularmente pelo systema convergente inferior, e ser recebidas e transformadas physiologicamente no apparelho que as collige e prepara, e, todavia, offerecidas depois a um cerebro em delirio, provocar phenomenos desordenados na esphera das operações psychicas. Assim se comprehende que as impressões, ao chegarem á substancia cinzenta das circumvoluções, dêem occasião a phenomenos ultteriores de actividade psychica, que em nada exprimam os factos materiaes que lhes deram origem; e que terão esta ou aquella feição, consoante as preoccupações delirantes que dominarem no encephalo.

Não entro na analyse das differentes fórmulas de concepção delirante, por ser meu proposito tractar apenas do delirio nas molestias agudas, no qual raro é apparecerem aberrações parciaes persistentes das faculdades intelle-

ctuaes ou affectivas. Isso pertence principalmente ao delirio chronico da loucura. Aqui basta-me dizer, d'um modo geral, que bem se concebem as modalidades que similhante perversão póde affectar, conforme a desordem apparece em todas ou algumas das faculdades animicas, e segundo o modo por que se combinam as perversões isoladas das diversas aptidões psychicas.

3.º *Delirio nos actos.* É o delirio limitado á vontade, e traduzido em actos em desaccôrdo com as ideias justas que antecedem as determinações. N'esta especie não ha illusões nem hallucinações; as manifestações do pensamento correm regulares e em relação com os phenomenos sensoriaes que as despertaram; mas a vontade, origem das determinações, de que os actos são a expressão extrinseca, não é a legitima consequencia das ideias que a antecedem, e em certo modo estimulam.

Apesar de ser possivel que o delirio se manifeste por qualquer d'estas fórmias isoladamente (1), é comtudo raro que não se accumulem no mesmo doente as perversões

(1) É exemplo d'esta independencia a hallucinação de M. Andral. Conta-se que este illustre medico, na occasião em que accendia uma luz no seu quarto, vira diante dos olhos o cadaver d'um infante que no dia antecedente muito o impressionára no theatro anatomico. E que não só o *vira assim*, mas o incommodára o cheiro desagradavel do cadaver. Apesar da viveza da hallucinação, não se perturbou, e conheceu bem que era possuido d'um erro sensorial.

sensoriaes, da ideação e da vontade. E então de dous casos um: ou a scena delirante abre por phenomenos de qualquer das tres especies, seguindo-se com pequeno intervallo manifestações anomalias nas outras repartições psychicas; ou surgem simultaneamente sensações falsas, ideias desencadeadas e extravagantes, e actos accusando uma vontade pervertida. É esta fórma que Esquirol define quando diz:—«Un homme est en delire, lors que ses sensations ne sont pas en rapport avec les objects extérieurs, lors que ses idées ne sont pas en rapport avec ses sensations, lors que ses jugements et ses determinations ne sont point en rapport avec ses idées; lors que ses idées, ses jugements, ses determinations sont indépendantes de sa volonté.»

Convém notar que aquelle isolamento possivel, que por vezes se observa nas differentes phases da loucura, indica indubitavelmente que em repartições organicas diversas têm origem aquellas tres ordens de manifestações animicas; assim como o apparecimento do delirio em toda a sua plenitude, e mais ainda a invasão successiva, que em muitos casos se vê, revelam bem claramente a dependencia reciproca dos órgãos que as executam por virtude propria ou incitamento estranho.

No caso que nos occupa, isto é, no delirio nas molestias agudas, quer a titulo de complicação, quer de symptoma ordinario, desenham-se tambem aquelles dous quadros. Em alguns casos o doente delira tranquillamente; tem illusões e principalmente hallucinações nas

differentes espheras da sensibilidade consciente; ha um certo torpor nas faculdades da ideação, e o doente não manifesta por actos perturbação na vontade. É o delirio tranquillo ou o sub-delirio dos auctores.

Outras vezes vem logo o quadro completo com a triplice côr que denota perturbação simultanea na sensação, pensamento e vontade. É o caso de delirio violento ou completo, no curso do qual o paciente accusa por actos desordenados, e violentos ás vezes, a tormenta que lhe vai no pensamento. Levanta-se do leito, foge diante de visões que o terrificam, desembaraça-se com violencia, por vezes perigosa, das pessoas que o vigiam e detêm, e não poucas vezes denuncia a loucura moral, tentando contra a propria vida.

Tambem é possivel e frequente nas molestias agudas observarem-se duas phases nos phenomenos delirantes, correspondentes áquellas duas fórmulas; podendo vir primeiro o delirio tranquillo, e seguir-se depois o mais violento e completo; ou mesmo inverterem-se os factos, apparecendo a principio logo a desordem em toda a sua plenitude, e depois socegar a tempestade incommoda, e permanecer delirio doce em lethargia prolongada.

Conhece-se que um doente delira pelos factos que pratica em desaccôrdo com as necessidades presumidas, pela incoherencia nas palavras que nos dirige sem destino, pelo desacerto com que responde ás interrogações

que lhe fazemos, e sobretudo pela analyse da face, na qual em caracteres claros se pinta a desordem no pensamento. Assim no delirio tranquillo a face abatida, feições desfeitas, sobranceiras cahidas, um murmurar lento, deixando ouvir palavras incompletas em desaccôrdo com tudo que o cêrca, definem bem o estado que se passa no cerebro enfermo.

Pelo contrario, no delirio violento a face é animada, os olhos brilhantes, a vista fixa ou incerta, a expressão triste ou alegre e sempre accentuada, a linguagem viva e incoherente e sem relação com qualquer impressão externa, referindo-se ordinariamente a visões que as hallucinações crearam.

Este quadro, composto de traços que traduzem excitação desordenada na esphera da motilidade que está na dependencia dos nervos craneanos, completa-se pela desordem nos actos de movimento a que preside o cerebello e medulla.

Após estas noções geraes vejamos quaes são as molestias agudas em que, com mais frequencia, se manifesta aquelle symptoma.

Podem scindir-se em dous grupos as molestias em que o delirio é mais frequente.

— Contamos no primeiro as que têm por séde anatomica os orgãos por cuja actividade se cumprem os phenomenos do pensamento, ou outros proximamente ligados

com elles, e nos quaes por isso não pôde passar-se phenomeno morbido importante, que não vá repercutir-se nos primeiros.

Estão n'este caso a *encephalite*, *meningite*, *meningo-encephalite*, *congestão cerebral* (na fórma grave, e mesmo na fórma ligeira, devendo excluir-se a fórma apopletica, na qual ha abolição completa das faculdades animicas), e *anemia cerebral* de diversas origens. Não incluo n'este grupo a *hemorrhagia cerebral* ou *meningeal*, na qual só apparece delirio quando em volta do fóco hemorrhagico se desenvolve phlegmasia nas meninges ou no cerebro, sendo por isso symptomatico d'esta complicação, que é por sua parte symptoma da primeira molestia.

Em todas estas doenças o delirio é symptoma tão importante, que é caracteristico d'ellas, e tem por isso valor diagnostico e prognostico muito differente do que lhe damos em outros padecimentos. Tem caracteres especiaes em algumas d'ellas; mas só podemos distinguil-os e ver-lhe a feição especifica quando a doença se desenvolve lenta e progressivamente de fórma a destacarem-se periodos, em que o mal é differente em intensidade e extensão.

Assim na *encephalite* é doce, calmo, mas persistente e progressivo; e denuncia-se principalmente por *concepção delirante*. Na congestão cerebral de fórma ligeira traduz-se apenas por hallucinações e illusões ou mesmo concepção delirante tranquilla; em quanto que na fórma grave é violento, e ostenta-se em toda a sua plenitude,

revelando-se por desordens de todo o genero. Quando a congestão cresce progressivamente e se estende da base, em que está o systema de conjunção, á callote cinzenta dos hemispherios, que é séde da ideação, podem observar-se phases diversas características das tres fórmãs que descrevemos, vindo por sua ordem o delirio nas sensações, nas ideias e nos actos, ao qual se seguirá coma profundo, se o medico não intervem com mão energica e sem hesitação a conjurar o perigo que é imminente.

Não posso deixar de transcrever n'este logar a descripção do delirio n'esta molestia, feita por M. Jaccoud com inexcedivel fidelidade, clareza e concisão. Diz elle (1): « Dans le plus grand nombre des cas, les désordres sensoriels sont les premiers phénomènes; le malade, tourmenté par une céphalalgie violente, est en proie à des illusions et à des hallucinations, et les images cérébrales de ces sensations erronées éveillent des idées qui sont justes en égard à la perception qui y a donné lieu, mais que sont fausses et délirantes pour le témoin qui n'a pas éprouvé lui-même la sensation pervertie du malade. Dans d'autres circonstances, l'excitation morbide portant, non plus sur les appareils sensoriels, mais sur les organes mêmes de l'idéation, la perversion des idées est initiale;

(1) M. Jaccoud — *Traité de Pathologie interne*, tom. 1.^o, pag. 119, 3.^a edição, 1873.

elle n'est causée par aucune impression, vraie ou fausse, venue du dehors, il y a conception délirante. Quelle que soit l'origine du délire, il en résulte des impulsions et des déterminations vicieuses qui se traduisent dans la sphère de la motilité par de l'agitation musculaire et par des actes désordonnés; le malade cherche à quitter son lit, il veut fuir ou poursuivre un objet imaginaire qui l'effraye ou l'attire; il parle, il crie; insensible aux exhortations qu'on lui adresse, il cherche à s'échapper et à rompre les liens qui le retiennent. Au bout de quelques heures d'une semblable surexcitation, le pouls s'accélère, la peau se couvre de sueurs, et la congestion présente alors l'image trompeuse d'une inflammation méningo-cérébrale avec fièvre intense; mais le thermomètre, qui révèle une modification de température insignifiante ou nulle, prévient cette erreur regrettable. Lorsque ces phénomènes graves persistent sans s'amender durant un certain temps, l'hyperidation fait place graduellement à la torpeur intellectuelle; l'agitation musculaire est remplacée par l'inertie et la résolution des membres; il y a des évacuations involontaires, la respiration devient stertoreuse; à la surexcitation a succédé la dépression, le patient tombe dans le coma.»

Na *meningite* da convexidade reveste ordinariamente a mesma forma; mas, em verdade, mal podemos esboçar, sequer, as modalidades que a pratica nos póde offerecer, attendendo ás condições de séde, natureza, extensão e intensidade da doença,

Na *anemia cerebral* dão-se sensivelmente os mesmos phenomenos. E d'aqui vem o embaraço possível em distinguir as duas molestias, tomando apenas aquelle symptoma.

Apesar de verdadeiras, estas cambiantes no symptoma não podem ter valor diagnostico differencial; é por isso indispensavel associar-o a outros, a dados etiologicos e anamnesticos para diagnosticar com segurança a molestia em que o delirio é o principal traço do quadro morbido.

— Maior é o numero das doenças que formam o segundo grupo. Em primeiro logar devemos considerar todas as molestias febrís, em que a febre é symptoma saliente, quer seja essencial, quer symptomatica de lesão extracraniana. A estas devemos junctar certos envenenamentos agudos, a infecção putrida ou purulenta, nas quaes o delirio póde deixar de depender do elemento febre.

A *febre typhoide*, as *febres eruptivas*, em especial a *variola* e *escarlatina*, e as *intermittentes simples* ou *perniciosas*, são pela ordem de frequencia as febres essenciaes em que é mais commum o delirio.

Na febre typhoide póde apparecer logo no periodo de invasão sob a fórma de sub-delirio, assentando em uma physionomia de estupidez, que tem feito dar áquelle symptoma o nome de *delirio estúpido*. Desapparece ás vezes entre o primeiro e segundo periodo, para voltar mais tarde violento e completo. Não é raro tambem observar-se nos convalescentes d'esta molestia.

Na *variola* é frequente no periodo de invasão, durante o apparecimento da erupção, e tambem no periodo de maturação das pustulas variolicas. Trousseau falla d'uma fórma de *variola discreta*, que desde os prodromos se apresenta com feição de malignidade, sendo o delirio inicial um dos factos que dão á molestia esse character. De resto é bem claro que as variedades de extensão e intensidade do processo pathologico, a energia e susceptibilidade do doente, e a constituição medica reinante, muito podem influir para que o delirio seja mais ou menos precoce e de intensidade variavel.

Na *escarlatina* é mais usual manifestar-se logo no começo. E tão constante é este phenomeno, que Trousseau dá-lhe por isso valor diagnostico differencial, porque póde tal symptoma servir para logo n'esse periodo distinguir aquella das outras febres exanthematicas. Devemos comtudo advertir que, n'esta como nas outras doenças, é a modalidade do symptoma dependente das circumstancias da doença e condições do doente. É por isso que a *escarlatina* benigna segue o seu curso completo sem apparecer a perversão intellectual; em quanto que na grave accentua-se muito, e só desaparece com a quéda da febre.

Nas *febres palludosas simples* é, em geral, raro o delirio; nas *perniciosas* é frequente e, de ordinario, completo.

Consideremos agora a classe das molestias febrís, em que a febre é symptomatica d'uma phlegmasia visceral ou d'outros orgãos, e em que o delirio póde desenvol-

ver-se por mecanismos diversos. Estão n'esse caso as phlegmasias das visceras abdominaes e thoracicas, dos tegumentos, e d'outros orgãos, como musculos, articulações, etc. É bem evidente que em qualquer d'estas doenças póde a febre tomar proporções para directa ou indirectamente produzir o delirio, como em outro logar mostrarei. Por agora basta dizer que nas molestias inflammatorias dos orgãos abdominaes é aquelle symptoma muito commum. Já o é menos nas molestias thoracicas da mesma especie; todavia na pneumonia apparece muitas vezes durante a maior violencia da febre, quando a reabsorpção do exsudato se perturba, produzindo indurações extensas ou focos purulentos; em summa quando o trabalho de reparação é moroso e incompleto, já por condições individuaes do doente, já pela feição de malignidade que toma a doença, dependente da causa pathogenica.

Na *infecção putrida* ou *purulenta*, na *febre puerperal* póde tambem apparecer o delirio com tonalidade que é egualmente dependente de muitas condições especiaes.

Ha por ultimo um grupo de padecimentos em que o delirio é fatal. Quero referir-me ás *intoxicações* produzidas por agentes capazes de excitar directa ou indirectamente os centros da innervação, e cuja acção é convenientemente exposta nos tractados de toxicologia e pharmacologia. Refiro-me aos alcoolicos, opiaceas, solaneos, cantharidina, etc., de cuja acção especial me não occupo n'este momento, sendo-me sufficiente notar que, por vir-

tude d'estes agentes, póde o cerebro delirar, ou mesmo perder de todo as suas aptidões physiologicas.

Analysemos em seguida as condições que n'estes diferentes estados podem produzir o delirio, e qual o mechanismo provavel da sua acção.

CAPITULO SEGUNDO

Summario.—Etiologia e pathogenia geral.

I

Mal poderíamos dar ideia dos phenomenos delirantes, penetral-os em sua origem, acompanhal-os em sua evolução, apreciar os factos antecedentes que lhes são principio, se não conhecessemos ao menos o que ha de phenomeno nos actos regulares, harmonicos, que constituem a esphera da acção psychica; quer esta seja unicamente a manifestação da actividade cerebral, quer o fructo das energias animicas, que pelo cerebro se ostentam exteriormente. É por isso que, antes de caracterisar os actos delirantes no que diz respeito á sua procedencia e desenvolvimento, entendi que devia expôr d'um modo succinto o quadro normal das transformações intrinsecas, que as impressões pheriphericas soffrem nas differentes

repartições organicas, até se converterem em effeito util, accentuando principalmente as phases d'este movimento, nas quaes durante a doença se manifesta o delirio.

Das innumerables excitações periphericas, que continuamente sobem do tegumento interno e externo do nosso corpo, dos orgãos dos sentidos de localisação restricta, e tambem da intimidade dos orgãos visceraes, — d'esta enorme somma de incitações da actividade dos apparatus organicos —, consideremos apenas aquellas que primitiva ou occasionalmente são destinadas a ser objecto immediato da actividade psychica; pondo de lado as que pertencem á esphera do automatismo medullar ou ganglionar, na qual, se póde haver delirio no sentido mais largo do termo, é elle independente na maior parte dos casos de incitação excentrica partida do encephalo, e por isso não póde entrar no estudo do delirio psychico que occupa a nossa attenção.

Aquellas, as que sobem ao encephalo, e n'elle são elaboradas, e por vezes occasião de movimento excentrico, passam no seu percurso por transformações especiaes em orgãos, que hoje se consideram anatomica e physiologicamente distinctos, graças ao desenvolvimento, na verdade surprehendente, a que n'estes ultimos annos têm chegado os estudos anatomo-physiologicos dos orgãos centraes da innervação, especialmente nas mãos do notavel medico do hospital de *Salpetrière*, o dr. Luys, que, servindo-se de processos especiaes de analyse anatomica, tem adiantado immenso e levado o estudo topo-

graphico do cerebro a um gráo de perfeição verdadeiramente admiravel.

Para simplicidade decomponhamos em elementos — que serão os corpos simples d'este composto dynamico — o movimento complexo que se desenvolve desde a incitação que d'elle é origem até á ultima phase que é seu effeito util. Consideremos pois o que se passa:

1.º *Nos nervos centripetos.* Os nervos, ou, segundo alguns physiologistas, os elementos cellulares, que se acham no topo de suas ultimas ramificações periphericas, são orgãos, cuja actividade se põe em acção sob a influencia de excitações variadas, as quaes, para produzir o seu effeito, exigem sempre, ao que parece, o contacto entre o objecto ou estado incitador, e o orgão que por virtude d'elle se põe em movimento. As vibrações luminosas, cahindo na retina, são um exemplo da necessidade do contacto do objecto incitador com o orgão, cuja actividade vai despertar; o movimento vibratorio do liquido do vestibulo e do caracol exemplificam que as modalidades no estado do corpo, já em contacto anterior com as extremidades sensitivas, são origem tambem de movimento funccional n'estes orgãos: realmente as multiplas ramificações terminaes do nervo acustico estão constantemente banhadas pelo liquido vestibular e do caracol; mas só se impressionam, quando o liquido se agita, e, servindo de verdadeiro tetanisador, desperta pela mudança em sua massa, mudança tambem na actividade dos orgãos que toca. E é ainda de notar que as extremi-

dades nervosas, obedecendo automaticamente ao incitador, vibram, funcionam com um coefficiente especial dependente do genero e qualidades d'elle; são por isso aparelhos receptores e analysadores ao mesmo tempo. Produzido, este effeito propaga-se com uma velocidade apreciavel ao longo do cordão nervoso, e vai pela parte espinhal posterior do systema convergente inferior servir a seu tempo de estimulo apropriado a um dos reparimentos cellulares dos thalamos opticos, que automaticamente funcionam, segundo a lei de suas affinidades intimas.

2.º *Nos thalamos opticos.* As modalidades dynamicas que as impressões periphericas occasionaram nos nervos, propagando-se até o topo central, servem de estimulo á actividade dos nucleos cinzentos dos thalamos opticos, dos quaes o anterior recebe as excitações olfactivas, o medio as visuaes, o mediano as de sensibilidade geral, e emfim o posterior as acusticas. As incitações visceraes, que no estado physiologico passam inconscientemente, têm a sua esphera de recepção na substancia cinzenta que representa a face interna d'aquelles orgãos, e que é a continuação do pavimento do quarto ventriculo.

Cada um d'estes nucleos, cada uma d'estas repartições nervosas move-se pela acção dinamica dos differentes fasciculos do systema convergente inferior, segundo as mesmas leis que assignámos á communicação do estimulo na periphèria do nervo: quer dizer, assim como é indispensavel o contacto entre o incitador peripherico e o

nervo, tambem aqui elle é necessario entre o topo central da fibra nervosa e o grupo ganglionar a que se dirige; e demais, como na periphèria o nervo recebe a impressão,— ou vibra consoante as qualidades do incitador,— tambem aqui ha um coefferiente especial dependente da acção dynamica da fibra nervosa que produz a estimulação. Recebidas d'este modo as impressões periphèricas nos dous thalamos opticos, que vibram a unisono, graças ao providente laço anatomico representado na commissura cinzenta, são ahi elaboradas, soffrem a acção metabolica que a actividade d'estes apparelhos n'ellas produz, e tornam-se só então proprias para irem pôr em acção os hemispherios cerebraes, que por esta via recebem o estimulo adequado. E assim os thalamos opticos, que analysam as impressões em seus elementos, como o prisma decompõe a luz, são ao mesmo tempo orgãos que transformam as forças, preparando-as convenientemente para servirem de incitadores a apparelhos, que lhes são superiores na jerarchia encephalica. É neste sentido que os physiologistas os denominam orgãos da percepção bruta, centros de convergencia das impressões exteriores, nas quaes se apuram e tomam corpo para em similhante estado se distribuirem em territorios topographica e physiologicamente diversos das circumvoluções cerebraes.

3.º *Nos hemispherios cerebraes.* O movimento continúa. As fibras nervosas que constituem o systema convergente superior, irradiando dos thalamos opticos, recebem as impressões assim elaboradas, ou melhor funcionam esti-

mulados pela actividade d'aquelles centros d'acção, e vão pelo mesmo mechanismo despertar em regiões diversas as cellulas nervosas submeningeas, as quaes se movem automaticamente, se impressões antigas ou recentes, em todo o caso anteriores, não gastam todo o poder dynamico de que ellas dispõem. Ahi, n'esta camada mais superficial das circumvoluções, verdadeiro equivalente anatomico e physiologico da substancia cinzenta dos cornos posteriores da medulla, põem-se em acção regiões homologas dos dous hemispherios, que tambem funcionam isochronas, graças ao systema commissurante tão solidamente estabelecido, e passam-se phenomenos de sensibilidade mais delicada, que a seu tempo vão ser origem de actos successivamente mais complexos. Depois de recebidas (*percepção*) as impressões de qualquer proveniencia na substancia cortical dos hemispherios, onde são disseminadas pelas fibras commissurantes intercellulares, começa a serie de phenomenos psychicos, que exprimem o trabalho cerebral sobre os materiaes chegados por via dos sentidos, os quaes podem desenvolver-se e ficar latentes sob a fórma de lembranças, que de futuro são incitação antiga para trabalho novo, ou, descentralizando-se, exprimindo-se pelos apparatus para esse fim preestabelecidos, vêm traduzir-se na periphèria por phenomenos variados.

É indubitavelmente n'este *substractum* organico que as imagens emittidas dos thalamos opticos encontram as aptidões denominadas faculdades intellectuaes e affe-

ctivas, por virtude das quaes á imagem sensorial, já depurada pela acção metabólica dos thalamos opticos, se seguem as operações do entendimento ou abalos emotivos conforme a impressão primitiva é destinada a uma ou outra das repartições da esphera psychica.

E pouco importa que estes phenomenos de ordem mais elevada sejam resultado immediato da actividade das cellulas nervosas, que lhes compete em virtude de sua composição histologica, ou que sejam manifestação d'um ser immaterial, que ostenta suas energias por meio do cerebro disposto e ordenado para lhe servir de instrumento ordinario de communicação com o mundo sensível. É questão que fica sempre de pé, e na qual difficil será ter convicção segura, motivada por dados positivos verdadeiramente scientificos. Se, como quer o erudito dr. Luys, os actos psychicos se explicam todos pela *sensibilidade, phosphorescencia organica, e automatismo*, propriedades funcçionaes da cellula nervosa, que, como elle diz, se combinam de modos differentes, e se acham subjacentes em qualquer manifestação animica; é contudo permittido ponderar a possibilidade de serem taes propriedades a expressão material da actividade animica propriamente tal; e que, assim como admite nos ganglios, nos segmentos medulares, nos thalamos opticos, um trabalho especial, que dá á impressão uma fórma nova, podia muito bem admittir egualmente que os abalos animicos espontaneos, originariamente espirituaes, ao passarem no mundo sensível, soffressem transmutação

logo no primeiro aparelho transmissor, para o que fôra indispensavel existirem n'elle propriedades organicas adequadas. E, por isso, a observação e experiencia, recahindo só no que é sensível, tomaria como primeiro elo da cadeia phenomenal, não o movimento primitivo originado no espirito, mas a sua primeira metamorphose material na substancia cinzenta dos hemispherios. Demais a existencia da alma não dispensa, antes reclama, a existencia d'um aparelho delicado, em que venham fixar-se coordenadamente as impressões exteriores, e que seja tambem o primeiro transformador dos movimentos de origem psychica, que sahem com destino de exteriorisar-se.

Deixando porém a possibilidade de qualquer das hypotheses, continuemos na analyse do movimento que deixámos nos hemispherios, sob a fórma de ideia ou de sentimento, assim transformado pelas energias que ahi têm o seu theatro de manifestação, e consideremol-o nas suas phases ultteriores.

Póde parar ahi, e ficar como provisão para o futuro, guardado pela memoria que continuamente ou com intermitencia o offerece ás potencias creadoras para lhe servir de alimento, em quanto impressões novas não produzem abalos mais energicos; ou então muda de direcção, descentralisando-se, traduzindo-se por effeitos ordinariamente semelhantes aos que o originaram.

E n'este caso, se o movimento central é definido pela formula da emotividade, as suas manifestações periphe-

ricas são mais ou menos fataes. Assim é que na face o facial escreve em caracteres claros as modalidades emotivas centraes, ajudado pelo sympathico, que, córando ou empallidecendo a tela, dá um fundo em que aquella repartição nervosa desenha em traços frisantes o quadro da dôr ou da alegria, do conforto ou do desespero em todas as suas variantes. Algum poder tem comtudo a vontade; todos sabem que se póde sustar a dôr, conter a alegria, ainda assim muito incompletamente. Bem o sabe o hypocrita, que, a despeito de todo o estudo para occultar o vicio que lhe vai na alma, se desconfia do meio que o cêrca, baixa o rosto, cerra as palpebras, em signal de humildade, sendo seu fim, talvez instintivo, tornar nebulosa a manifestação do seu fôro interno.

E além d'esta exteriorisação, que é para os outros, ha uma outra serie de phenomenos, que denunciam ao individuo a tonalidade de suas proprias emoções. É na esphera do sympathico e do pneumogastrico que se passam os movimentos periphericos, expressão d'aquelle estado. Como o facial inscreve na face os caracteres que fallam aos outros, o pneumogastrico com o sympathico repercutem nas visceras a emotividade encephalica.

É a linguagem do homem para consigo mesmo. Quem não sabe que sob a impressão d'uma noticia agradável ou assustadôra o coração se accelera, ou suspende seus movimentos, — que é mesmo séde d'uma dôr especial, d'um sentimento incommodo, para exprimir o qual o povo tem consagrado as expressões — *consola-se* o cora-

ção, — *dê-me* o coração, — conforme a tonalidade do sentimento experimentado? — E a donzella, a quem uma phrase proferida pareceu offender-lhe o pudor, não foge e esconde o rosto para contradictoriamente significar que não conheceu a offensa que ella sente gravada pela natureza no rythmo accelerado de seu coração offendido?

Consideremos agora a hypothese dos movimentos que têm como antecedente obrigado a determinação da vontade. Na origem d'este movimento centrifugo ha difficuldades invenciveis, se se tenta conciliar a psychologia mais apurada com as modernas doutrinas da eschola de Paris.

Segundo esta eschola, a vontade não existe, nem como faculdade da alma, nem como energia propria de qualquer dos elementos histologicos do systema nervoso. É um acto reflexo que se passa entre a camada cellular submeningeia dos hemispherios e a camada profunda formada pelas cellulas mais volumosas d'aquelles orgãos, as quaes estão por um lado em relação com o *sensorio* commum, representado na camada peripherica, e por outro com a substancia cinzenta dos *corpos estriados* por meio das fibras *cortico-estriadas*, que são as vias de transporte dos primeiros delineamentos do movimento. Assim, pois, as duas regiões cellulares — superficial e profunda — com as fibras commissurantes intercellulares formam um par nervoso, semelhante a um segmento medullar, com os seus dous elementos fundamentaes — *sensitivo* e *motôr*, capaz de actos de reflexão na direcção centrifuga,

e cujo movimento é amplificado no *corpo estriado*, do qual as fibras efferentes vem desenvolver na repartição cerebellosa a força em tensão de que sempre está carregada, para engrandecer as incitações motrizes que vem dos centros.

São origem d'estes actos reflexos os phenomenos que se passam na região do sensorio.

Uma ideia, um juizo, um sentimento, podem necessitar d'um movimento que responda a uma necessidade sentida. Pelas fibras commissurantes despertam-se as cellulas profundas, as quaes pelo *corpo estriado* põem em seu serviço o cerebello e a medulla, que pelos nervos vem produzir no systema muscular o movimento apropriado á necessidade inicial.

Como explicar então a consciencia de voluntariedade que possuímos de certos actos? É que, dizem elles, subordinadas a regiões diversas do *sensorio*, sendo multiplas por vezes as necessidades sentidas, e podendo dar-se a intervenção das cellulas intellectuaes a impedir o movimento, as cellulas profundas não se põem definitivamente em actividade senão por effeito da resultante (*determinação*) de todas as acções combinadas dos differentes elementos do *sensorio*, bem como da região psychico-intellectual.

Era pois a vontade um acto reflexo mais delicado, sujeito á interferencia de mais elementos que os que imperam no *bolbo*, *medulla* e *ganglios*, nos quaes os movimentos são precipitados e fataes. Os hemispherios

portanto comporiam um par nervoso sensitivo-motôr, mais extenso e aperfeiçoado, órgão dos actos reflexos mais perfectos, nos quaes a perplexidade, devida por um lado a poderem ser multiplas as incitações sensitivas, por outro á intervenção das cellulas intellectuaes, dá a consciencia de voluntariedade real.

Não é aqui logar de discutir a verdade de tal theoria; é innegavel que muito tem o physiologista a esperar do conhecimento completo d'esta repartição nervosa, sempre objecto de investigações ousadas, e sempre campo ingrato em que a intelligencia humana se tem curvado rendida e humilhada. Toquei n'este ponto por ter de descrever o circuito do movimento centrifugo desde os hemisphe-rios até ao musculo, apparelho que torna visivel o movimento e o aproveita para a realisação da necessidade experimentada. Mas poderiamos notar que póde acceitar-se todo esse mechanismo da realisação das determinações, realmente fundado em dados anatomo-physiologicos e pathologicos, sem se prejudicar a existencia da vontade, sem a qual o homem e a sociedade seriam uma contradicção impossivel. É por outro lado evidente que tal energia ou faculdade presuppõe a existencia de apparelhos delicadissimos para se tornarem effectivas as suas determinações; e por isso os resultados notaveis adquiridos para a sciencia pela observação clinica dos alienados, pelas analyses necroscopicas de seus cerebros, em que tanto se tem distinguido os inglezes, e emfim pela experimentação physiologica, servem apenas para mais

detalhado conhecimento dosapparelhos executivos pelos quaes se garante a effectividade das determinações, e seria synthese precipitada ver no apparelho que executa a força que determina. De resto, n'este ponto, como em todos os outros em que tenho tocado, e que são tambem do dominio psychologico, fica sempre uma duvida que não é pequena, qual é a maneira de comprehender essas transformações que se passam na serie psychica; expõe-n'a assim o dr. Griesinger (1): «Comment un phénomène matériel physique se passant dans les fibres nerveuses ou dans les cellules ganglionnaires peut-il devenir une idée, un acte de la conscience? c'est ce qui est absolument incompréhensible; je dirai plus; nous n'avons pas idée de la manière dont on devrait seulement poser une question relativement à l'existence et à la nature des intermédiaires qui unissent ces deux ordres de faits»..... «Ce problème restera toujours insoluble pour l'homme jusqu'à la fin des temps, et je crois que, quand même un ange descendrait du ciel pour nous expliquer ce mystère, notre esprit ne serait pas capable seulement de le comprendre.»

Mas seja como fôr, o que é aproveitavel para o fim que me propuz, é que no movimento muscular — que

(1) Dr. Griesinger — *Traité des maladies mentales*, citado por M. Jaccoud — *Traité de Pathologie interne*, tom. 1.º, pag. 104, 3.ª edição, 1873.

é um effeito mechanico—vem terminar a serie de transformações do abalo que partiu da periphèria, no desenvolvimento das quaes podemos considerar duas phases principalmente: na primeira — *phase de incidencia* — o movimento caminha e aperfeiçoa-se até aos hemispherios — onde de prompto ou mais tarde se reflecte para a periphèria, — *phase de reflexão* —, materialisando-se successivamente a partir das cellulas profundas até se traduzir em effeito util no systema muscular. N'esta trajectoria circulam, pois, as forças e se transmutam, como nos aparelhos de nutrição circula e se permuta a materia, apurando-se, organisando-se no movimento de interiorisação, decompondo-se, desorganisando-se no movimento de exteriorisação. E para a analogia ser mais plausivel, como na phase de *incidencia* se encontram apparatus para preparar as impressões, tornando-as mais assimilaveis pelos hemispherios, ha tambem no circuito da circulação da materia apparatus que tornam o alimento mais apropriado para a sanguificação, em summa para a organização, termo supremo d'este aperfeiçoamento successivo. Na phase de *reflexão* ha a mesma analogia.

É então evidente que para o regular exercicio das facultades intellectuaes e affectivas; para ideias e sentimentos serem a fiel representação psychica dos objectos que as despertaram; para a memoria archivar os productos da actividade animica, que a imaginação compõe ou simplifica consoante as necessidades; para emfim se photographarem fielmente na face, nas visceras,

nos movimentos de toda a ordem, os estados psychicos que tem similhante destino ; em summa para este vasto apparelho — verdadeira machina de transformação de forças — funcionar segundo as leis da harmonia pre-estabelecida, é indispensavel a integridade material e funccional de cada uma de suas peças, desde as extremidades dos nervos centripetros até á placa terminal dos conductores da excitabilidade motriz. Os proprios espiritualistas acceitam hoje esta doutrina, recusando-se a admittir as doenças da alma. É auctorizada a opinião de Despine: «Si l'âme se manifeste au moyen du cerveau, et si les manifestations de l'âme varient suivant l'état dans lequel se trouve cet organe, ce dont il n'est pas possible de douter non plus, il est tout naturel de penser que *la folie est un effet de l'activité anormale du cerveau*» (1). E mais adiante: «L'opinion qui attribue l'aliénation mentale à une maladie de l'esprit a été cependant imaginée par les ultra-spiritualistes. Par quelle étrange aberration, des personnes croyant à une âme immortelle, pur esprit, l'ont elles supposée susceptible d'alteration dans son essence, l'assimilant ainsi à la matière?»

Na realidade bem se comprehendem os phenomenos delirantes com origem nos differentes repartimentos do circuito sensitivo-motiz.

(1) Dr. Prosper Despine — *De la Folie au point de vue phylosophique, ou plus spécialement psychologique*, pag. 462.

Com effeito, se as extremidades dos nervos sensitivos forem primitiva ou secundariamente séde de alteração dinamica ou estatica, é evidente que poderá variar o coefferente especifico de receptividade para as impressões que têm de transmittir ao encephalo; e d'ahi procederão illusões nos differentes sentidos. Admittida porém a integridade d'estes órgãos, e suppondo que as impressões chegaram com sua tonalidade propria aos thalamos opticos, se esta repartição não funcionar harmonicamente com a primeira, offerer-se-hão ulteriormente aos hemispherios imagens em desaccôrdo com as incitações iniciaes. Será um outro mechanismo das illusões.

Por outro lado, se os thalamos opticos se põem em actividade espontaneamente, ou por incitações internas, quer estas se produzam propriamente n'elles, quer no trajecto dos nervos, formar-se-hão no espirito imagens virtuaes do mundo externo, que vão ser base falsa das outras operações animicas. É o caso das hallucinações.

Suppondo porém ainda normaes estes apparelhos, sendo reaes os productos que pelas fibras convergentes exportam para o encephalo, se este é perturbado em seu funcionamento, é claro que á realidade, que lhe é offercida, seguir-se-ha uma área desharmonica na esphera da ideação ou do sentimento. E é mesmo possivel que tal perversão appareça espontaneamente, ou provocada pela provisão de impressões que a memoria conserva. Não é outra cousa o delirio provocado por uma *ideia fixa*.

Se a vontade com seus apparelhos executivos não pôde por trabalho morbido de qualquer ordem traduzir em actos a resultante das sollicitações intellectuaes ou emotivas, ou se o faz viciosamente, delira tambem. Emfim, se a causa perturbadora tem raio de acção sufficiente para abranger todos os elementos do systema, deliram a unisono todas as repartições nervosas, e maior será a dissonancia ainda.

Deixando agora a generalidade e restringindo-nos ao caso que nos occupa, indiquemos se nas molestias enumeradas ha condições particulares proprias a produzir taes perturbações.

II

Se, passando ao dominio pathologico especial, examinamos os phenomenos morbidos, que primitiva ou secundariamente constituem cada uma das molestias acima consideradas, em todas encontramos causas proximas que directa ou indirectamente podem perturbar o regular exercicio das manifestações psychicas.

— E, para não alongar esta analyse, tomando cada uma em especial, vejamos qual o valor pathogenico,

relativo ao symptoma delirio, dos processos morbidos communs á maxima parte d'aquellas doenças. N'este proposito consideremos em primeiro logar a importancia das alterações circulatorias e da febre.

1.º Os elementos histologicos do cerebro nutrem-se á custa de materiaes fornecidos directamente pelo sangue que lhe é distribuido pelas vertentes do hexagono de Willis, alimentado pelos systemas vertebral e carotidiano. D'esta atmospherá corada — *pabulum vitae* do encephalo — tiram os elementos histologicos os principios indispensaveis á sua nutrição, e n'ella se descarregam tambem dos residuos improprios á sua evolução organica.

—É, pois, o sangue que, nutrindo, vai crear nos elementos nervosos forças em tensão, que, convertidas em forças vivas pela acção do estimulo importado pelos sentidos, constituem a actividade especifica de taes organismos, indubitavelmente dependente de sua composição histologica. É n'este sentido que se póde dizer com M. Luys: «C'est lui (o sangue) qui porte partout, avec ses courants non interrompus, la stimulation vivifiant qui les fait sentir, qui les fait s'ériger et s'associer en actions synergiques; — c'est lui qui dans les regions purement sensitives, là où les phénomènes de la personnalité consciente sont sans cesse en évolution, les maintient en perpétuel éveil et soutient ainsi en nous la notion consciente qui nous avons du monde extérieur; — c'est lui qui dans les régions motrices permet aux éléments nerveux d'accumuler, comme dans des condensateurs, des réserves d'influx nerveux destinés

à passer à l'état dynamique aussitôt qu'un appel leur est adressé; — c'est lui, en un mot, qui, partout présent, partout coulant, fait surgir l'innervation spécifique de chacun des territoires de cellules qu'il anime et arrose, en les mettant à même de révéler leurs énergies latentes» (1).

— Bem se concebe então como podem alterar-se as operações psychicas, quando a distribuição sanguinea sahe fóra das oscillações physiologicas.

a) Se a quantidade de sangue que banha o encephalo sobe acima da medida physiologica, exaltar-se-ha o trabalho nutritivo, que deixará de executar-se com o rythmo permittido pela capacidade dos elementos nervosos; e poderá, por isso, observar-se a hyperesthesia cerebral — denominada delirio —, com feição diversa, consoante a região que é séde da hyperemia: assim as illusões e hallucinações terão o primeiro logar nas hyperemias da base; e ao contrario apparecerá isolada a hyperideação quando a irrigação sanguinea abundar na convexidade dos hemispherios. Em taes circumstancias não só funcionam desordenadamente os territorios cellulares, que pelo seu trabalho continuo satisfazem a todas as necessidades do individuo, mas ainda aquelles departamentos em que se guardam impressões antigas e que formam o thesouro de lembranças que cada um conserva para a sua vida individual. É d'este modo que se explica que o homem

(1) M. Luys — *Le cerveau et ses fonctions*, pag. 55.

em delirio tenha a louca franqueza de revelar os seus segredos mais caros, expondo assim á apreciação de todos o cabedal de impressões que cuidadosamente escondia na intimidade da sua consciencia. É que o sangue, em superabundancia, activando exuberantemente a nutrição, como que desdobra as circumvoluções encephalicas, e põe em effervescencia a vasta superficie cerebral, attingindo mesmo as regiões que no estado physiologico resistiam ao estimulo ordinario, ou obedeciam á vontade que não exteriorisava o que n'ellas se passava placidamente.

Demais a maior tensão vascular, as dilatações dos vasos, as exsudações em maior escala, etc., são condições que, produzidas repentinamente e em certa medida, vem quebrar o equilibrio anatomico e dynamico, e concorrer por certo para produzir desordem nos actos animicos.

Realisam-se estas condições muito claramente na congestão cerebral de causa accidental.

A doente a que me referi no principio d'este estudo, e na qual observei hallucinações vivissimas da vista, ouvido e tacto, soffreu uma congestão cerebral de fórma grave, occasionada por tomar um banho de mar no principio do periodo menstrual, que lhe havia passado desapercibido. Deram-se n'ella todos aquelles phenomenos; e o que mais o justificou a meus olhos foi o readquirir promptamente o uso pleno das faculdades animicas depois d'uma sangria larga, que practiquei durante um delirio tumultuoso e completo.

b) Se ao contrario desce abaixo da medida normal a quantidade de sangue, que banha o encephalo, tambem se concebe que se pervertam as suas funcções, e por vezes d'um modo tão identico com o que se passa na congestão, que é indispensavel, como já notei, recorrer a elementos d'outra ordem para differenciar os dous estados.

N'este caso não é a exuberancia nutritiva que produz a exaltação: pelo contrario a falta repentina, ou mesmo continuada, dos materiaes necessarios á vida dos elementos nervosos é motivo para, no momento, vibrarem desordenadamente, como que para exprimir as necessidades sentidas, e reagir contra a subtração do meio vivificador. São as convulsões proprias da agonia dos elementos nervosos. Prive-se repentinamente um animal do meio aerio que o cerca: cahe fulminado, mas em convulsões; são discordantes as ultimas notas das suas manifestações vitales; assim acontece aos elementos nervosos, que, privados da sua athmosphera, morrem oscillando tumultuosamente na agonia. N'um e n'outro caso a insufficiencia de nutrição colloca os elementos nervosos no estado de susceptibilidade denominada pelos auctores inglezes — *fraqueza irritavel*, no qual, mais ou menos indifferentes aos excitantes ordinarios, respondem todavia desordenadamente e em curta amplitude a excitantes, que nada fariam no estado physiologico, por encontrarem n'elles uma certa autonomia funccional. E, assim, movendo-se ao mais ligeiro abalo, em silencio aos mais energicos movimentos, ficará a serie psychica interrompida em

muitos pontos, e apparecerão apenas notas incommodas na gamma das manifestações psychicas.

—E tanto é certo que da falta do sangue provém em tal caso o delirio, que, após a applicação de certos meios, todos attinentes a irrigar mais o encephalo, para logo se aproximam da medida physiologica as manifestações da sensibilidade e pensamento: assim acontece quando em alguns casos se recommenda a posição horisontal, a applicação de refrigerantes nas extremidades, a compressão da aorta abdominal, etc.

É ainda para notar que, afóra o prejuizo na nutrição, devem concorrer para produzir a desordem as mudanças physicas effectuadas no cerebro pela subtração rapida d'uma parte importante do conteúdo dos vasos rubros. Cabe tambem aqui a observação que fiz no processo pathologico antecedente: quero dizer, que conforme a ischemia é geral ou limitada, assim poderão variar os phenomenos que lhe correspondem.

—Sem duvida que na congestão como na ischemia póde o processo morbido tomar proporções taes que, em vez do delirio, venha o silencio completo. E na anemia em especial são os phenomenos de depressão os mais frequentes; mas nem por isso póde negar-se aquella pathogenia em muitas circumstancias.

Alterações d'outro genero podem ser causa proxima do delirio. Refiro-me a modificações na qualidade do fluido reparador, cuja integridade de natureza é tão necessaria para o functionalismo regular de todo o orga-

nismo, e muito particularmente dos órgãos de vascularização abundante.

E na realidade, como o animal soffre e póde mesmo perecer se alteração importante occorre na athmosphera que o cérca, assim o encephalo será ferido em suas condições organicas, se o sangue se torna improprio para alimentar-o continuamente; e então, ou as qualidades organicas do sangue são de prompto e profundamente modificadas, e o cerebro deixará de funcionar; ou a modificação opera-se lenta e progressivamente por fórma a ser prejudicada apenas e não completamente suspensa a nutrição encephalica, caso em que se perturbará o seu dynamismo ordinario. Demais, é possivel que o sangue, alterado em seus elementos, e por isso improprio para o seu destino physiologico, seja tambem vehiculo de principios deleterios, que irão despertar no cerebro, insufficientemente alimentado, o exercicio irregular de suas propriedades, por certo pervertidas e descompostas por aquelle conjuncto de causas todas attinentes a comprometter-lhe suas condições de vida.

—Seria longo enumerar e descrever todas essas alterações qualitativas, que, promiscuamente ou em separado, com muita frequencia são causa proxima do delirio. Basta citar alguns exemplos.

A *reducção globular*, consequencia de ser prejudicada a permutação gazona nos aparelhos da respiração, que são portas de entrada para o oxygenio indispensavel á oxygenação physiologica do sangue, é causa sem duvida

de muita importancia na pathogenia do delirio, e muito mais por ser ordinariamente acompanhada d'outra não menos ponderosa, qual é a accumulacão em excesso d'acido carbonico no sangue, condiçãõ esta que se produz pelas mesmas causas da *reducção globular*. Mantidas taes condições durante algum tempo, e porventura sob a influencia d'outras tambem, mais profunda poderá ser a alteraçãõ do sangue, tanto no plasma, como nos elementos morphologicos n'elle suspensos, e d'elle organicamente dependentes. A hemoglobina poderá converter-se em derivados improprios para a nutrição, o que terá o duplo inconveniente de privar o sangue d'um elemento, que é portador ordinario do oxygenio, e por outro sobcarregal-o de elementos estranhos de difficil e incommoda eliminacão.

Cabia fallar aqui das alterações do sangue, que são proprias da *infecção putrida*, *purulenta* e *palustre*, como d'outras que podem dar-se nas molestias diathesicas e nas intoxicacões de toda a ordem; mas nem adiantava muito com isso, nem é preciso descer a esses detalhes, que de resto estão cercados de muita obscuridade. É sufficiente apontar taes mudanças na constituição do sangue entre as causas da desordem psychica, as quaes, podendo ser origem de desordens physiologicas em todo o organismo, são-n'o principalmente para desarranjo no cerebro: tão ávido é elle de sangue, e tão facil em accusar, perturbando-se, as irregularidades nutritivas, que de resto podem passar desaperecidas em tecidos mais parcos, menos necessitados d'uma nutrição luxuosa.

2.º Qualquer que seja a genese do processo pathologico denominado *febre*, é innegavel que os seus caracteres clinicos principaes são — acceleração na circulação e augmento de calor. Estes dous factos — origem ou effeito da *febre* — podem só por si, independentes de qualquer outra influencia, perturbar a actividade encephalica, e ser por isso causa immediata do delirio. É em primeiro logar evidente que os desarranjos na circulação, de que acabei de fallar, podem derivar d'um estado febril, caso em que a *febre* é causa mediata do delirio. É porventura o que se realisa na maxima parte dos casos; podendo acontecer que o deliro dependa da *febre*, por se tornar irregular a sanguificação, impedida como está a reconstituição do sangue á custa da alimentação, por produzir na massa sanguinea qualquer mudança anatomica, e emfim pela irregular distribuição do liquido reparador, tornando-se violenta a corrente sanguinea, que assim, em tempestade contínua, mal póde cumprir os seus destinos physiologicos.

Por outro lado a temperatura elevada, communicada á massa nervosa pelo sangue que a conserva, supra-excita ou attenua o dynamismo cerebral, e é portanto condição tambem de se perturbar o apparelho que manifesta o pensamento.

Isto basta para dar á febre muita importancia na pathogenia do delirio. E se quizessemos ir mais longe, se accettassemos com boas auctoridades que a febre, ao menos em muitos casos, tenha como elemento primordial

a exaltação nutritiva, bem caberia repetir aqui o que já ponderei na congestão, que tambem póde fazer delirar por tornar exuberante a nutrição do tecido nervoso. E não é esta ideia peculiar á nossa epocha; já Bichat dizia: «Les accès de fièvre ardente doublent, triplent même l'intensité de la vie, etc.» (1).

É porém certo, que será difficil decidir na pratica, qual o meio por que a febre influe principalmente; pois que não ha caracteres clinicos de cada um d'esses processos, e por outra parte póde gerar-se a perversão por todas aquellas influencias. A difficuldade porém não dispensa o clinico de distinguir, quanto possivel fôr, o mechanismo do delirio febril, sob pena de commetter os erros mais grosseiros nas prescripções que fizer para combater tal symptoma.

Felizmente casos ha em que a observação attenta fornece ao medico signaes provaveis da causa proxima do delirio.

Assim, se apparece no periodo de invasão d'uma febre, e a face está animada, olhos congestionados, sem haver ainda gráo subido de calor, é provavel que o delirio dependa de congestão concomitante; em quanto que em periodo adiantado da molestia, com face abatida, pallida, estúpida, olhos cavados, movimentos quebrados, etc.,

(1) Bichat — *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*, pag. 227.

mais provavel será que proceda de alteração profunda do sangue, que, nutrindo mal, e levando demais principios ingratos aos elementos nervosos, será causa immediata de irregularidades em sua actividade. Tal é, porventura, o delirio que se manifesta em periodo adiantado da febre typhoide.

Além d'estas condições ha circumstancias especiaes, em algumas doenças, que são de maxima importancia na pathogenia do delirio. Nas doenças, cuja séde anatomica é o cerebro ou seus involucros, ha um trabalho morbido que affecta a polpa nervosa immediatamente, e que por si explica as perversões animicas com tonalidade dependente da região lesada.

Mas ainda aqui não podem excluir-se, antes devem suppôr-se os processos morbidos geraes, pois que, começando o trabalho irritativo na nevrogia, nos vasos, ou propriamente no tecido nervoso, não tardarão as desordens de circulação e de nutrição, caso mesmo não tomos estas como constituindo o tempo de silencio da inflamação, que depois se ostenta pelo delirio mais ou menos intenso e complexo.

Facil era agora, descendo á analyse de cada uma das molestias agudas, encontrar algumas ou todas aquellas condições morbidas, e explicar por ellas a genese do

delirio symptomatico. Devemos porém notar que não poucas vezes concorrem elementos estranhos á molestia, no curso da qual se desenvolve aquelle symptoma, mas só dependentes do individuo ou de circumstancias que o cercam, e que para muito valem na genese do delirio. Quero fallar das causas *predisponentes* e das *occasionaes*, que não têm origem na doença.

É principalmente no delirio chronico que os alienistas têm em muito a influencia das causas *predisponentes*, e sob este titulo contam todas as disposições congenitas ou adquiridas, que tornam o individuo mais accessivel á acção das causas occasionaes. No delirio agudo deve tambem tomar-se em linha de conta este elemento pathogenico, de cuja importancia não é permittido duvidar. Não poucas vezes se observa o delirio em doenças relativamente simples, e tambem não é raro seguirem-se os differentes periodos d'uma molestia grave sem que tal complicação appareça. É o caso de darmos muita importancia ás disposições individuaes.

Entre essas condições devemos contar principalmente o sexo, idade, hereditariedade e temperamento. Ao contrario do que poderia suppôr-se, affirmam os alienistas que o delirio agudo é mais frequente no homem que na mulher, em quanto que esta é mais predisposta ao delirio chronico. Não póde porém enunciar-se proposição definitiva a tal respeito, visto que esta condição — sexo — raro se achará isolada a preponderar no individuo, pois que outras circumstancias mais poderosas lhe podem

annullar o effeito. A idade, em que o delirio é mais frequente, é aquella em que mais vigorosas e desenvolvidas se manifestam as faculdades intellectuaes; o infante não delira, ou delira pouco, porque os órgãos da manifestação do pensamento e do sentimento estão em via do desenvolvimento; o velho, cujo cerebro perdeu o vigor da virilidade, está mais disposto á demencia senil — que é o silencio na vida do pensamento —, que a responder a excitações physiologicas ou morbidas. Pertence ás edades medias, principalmente á virilidade completa, a maxima predisposição que a idade póde dar. A hereditariedade é condição de muito valor no delirio chronico; no agudo poderá tambem reconhecer-se-lhe alguma influencia, por ser condição individual, que, a existir, se juncta com o temperamento, e póde mesmo ser d'elle elemento saliente. Esta disposição organica—o temperamento—para muito póde ser tambem na producção do delirio. No individuo sanguineo ha facilidade de se produzirem congestões encephalicas; o nervoso, irritavel, mais sensivel ás causas physiologicas, responderá tambem mais prompta e energeticamente ás causas pathologicas. Com estas condições podem junctar-se outras, taes como o clima, estação, profissão, estado mental da epocha, as quaes podem ter sua parte nas disposições do individuo para mais facilmente delirar sob a influencia das causas occasionaes communs.

— Das causas occasionaes já considerei as que se podem chamar proximas; as remotas pertencem á etio-

logia da molestia em que o delirio apparece. Ha porém um certo grupo de elementos etiologicos, denominados causas moraes, e que, mesmo nas molestias agudas muito podem concorrer para augmentar o coefficiente de energia das causas proximas que sahem do processo morbido da doença. Sem duvida que todo o exercicio immoderado das aptidões encephalicas durante uma doença poderá tornar imminente o delirio, e bem se comprehende como.

Quantas vezes o cerebro ficaria em silencio, podendo resistir ás causas proximas e predisponentes, se uma causa moral não viesse provocar a sua actividade, que, só delirando, poderá revelar a sua existencia? O pae que se vê no leito da dôr, devorado por febre ardente, e que vê os filhos que adora a minorar-lhe o soffrimento, não pôde de certo esquecer-se de que o luto, como manto d'infelicidade, pôde cahir em seus filhos, e involvel-os na desditosa condição da orphandade. Não deverá contar-se esta emoção tão concentrada e energica entre as causas occasionaes do delirio agudo? Sem duvida que esta e outras situações analogas devem ser ponderadas pelo medico attento na investigação da pathogenia d'aquelle symptoma.

Esboçada a pathogenia e etiologia geral, façamos a sua devida applicação ao diagnostico, tractamento e prognostico.

CAPITULO TERCEIRO

Summario.— Diagnostico, tractamento e prognostico.

1.º É extremamente facil fazer o diagnostico symptomatico do delirio que se apresenta, complicando ou exprimindo as molestias agudas.

— A tendencia natural a exprimir por actos os phenomenos, que se passam no espirito, conserva-se ainda no estado pathologico. Assim é que na face, na palavra, nos movimentos voluntarios para logo se desenha a desordem psychica; e tão familiar é para todos a normalidade da expressão, que a todos é accessivel o conhecimento dos factos que denunciam a perversão animica. Não é porém do diagnostico symptomatico que me proponho tractar, mas sim do diagnostico etiologico, d'esse que é a base do prognostico e da therapeutica, sem o conhecimento do qual difficilmente poderá instituir-se medicação adequada. Um doente durante o curso d'uma *febre*, por exemplo, delira: porque? Por que mechanismo,

quaes os elementos que pozeram em desharmonia as operações psychicas? Eis o problema: a solução hade procurar-se em circumstancias variadas, que muito importa accentuar. Cabe então fazer a racional applicação das reflexões que expuz no capitulo da etiologia e pathogenia.

Dever-se-ha indagar se no processo da doença se encontram as causas proximas, que referi; se as causas predisponentes concorrerão com aquellas, e que parte lhes cabe na pathogenese do symptoma; se algum facto independente da doença e do doente veiu ser occasião do abalo intellectual ou emotivo demasiado poderoso para, com as outras circumstancias, produzir a manifestação desordenada das faculdades intellectuaes ou affectivas. Um exemplo:—Supponha-se que em um typhoso apparece o delirio: qual é o diagnostico etiologico? O problema é indeterminado, e só descendo a hypotheses particulares se pôde fazer juizo seguro.

Com effeito, se o delirio se manifesta logo no primeiro septenario, se é intermittente e coincide com a elevação da *febre*, e remitte com as ligeiras remissões matinaes proprias d'esta doença, devemos suppor que na febre, e só n'ella, se filia a desordem psychica; se, não apparecendo n'essa epocha, só vem mais tarde, quando o doente é abatido pelos estragos da doença, e é continuo e violento, mais provavel é que tenha por causa proxima a alteração qualitativa do sangue, — ou mesmo congestões passivas, qualquer que seja o mechanismo de sua formação; — finalmente, se o delirio apparece na convalescença, quando

é passada a febre e começam as reparações geraes, e de-
mais se manifesta principalmente na posição vertical, é
sem duvida a anemia cerebral a causa proxima, sem que
possa negar-se a influencia que de resto podem ter as
causas predisponentes e occasionaes. Um outro exemplo
de delirio com etiologia diversa na mesma molestia, é o
que repetidas vezes se desenvolve na pneumonia. Dei-
xarei fallar por mim uma auctoridade que todos accitam,
e que expõe esta doutrina com a maxima clareza. Refiro-me
a Trousseau, que em uma de suas lições feita no Hôtel-
Dieu, diz (1): «Des désordres nerveux, le délire en par-
ticulier, survenant dans le cours des maladies, ne suffisent
pas pour caractériser l'ataxie. Afin de bien nous entendre
sur ce point, il est indispensable de distinguer, dans la
pneumonie dont nous nous occupons exclusivement ici,
plusieurs sortes de délire.

Premièrement, celui qui dépend de l'intensité de la
fièvre péripneumonique et qui prouve seulement que le
cerveau partage l'excitation fébrile de tous les appareils.
Il est peu commun, si ce n'est pendant la nuit, lorsque
les malades s'assoupissent, on l'observe ou on peut l'ob-
server dans toutes les maladies aiguës avec fièvre, car il
n'a rien de spécial. A coup sûr, un tel délire ne sera pas
modifié par le musc, parce que cet agent est sans puis-

(1) Trousseau — *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*,
tom. 1.º, pag. 886.

sance contre la fièvre inflammatoire péripneumonique elle-même, et que le délire cédera aux moyens qui enrayeront celle-ci. Il faut encore tenir compte d'un délire qui ne réclame pas davantage l'intervention du musc, et qui survient chez les personnes plus particulièrement excitables. Nous savons tous en effet qu'il est des gens qui délirent sous l'influence de la moindre excitation fébrile, à plus fort raison lorsque l'inflammation du poumon soulève une excitation fiévreuse très-intense.

Deuxièmement, le délire lié à la suppuration du parenchyme pulmonaire, et qui est probablement du même genre que tous les délires produits par les infections purulentes; c'est de celui-là qu'on peut dire avec Hippocrate: «*A peripneumonia phrenitis malum.*» Il est presque constamment funeste, indépendamment de l'étendue de la pneumonie: le musc ne saurait l'atteindre.

Troisièmement, un délire causé par une ou plusieurs complications phlegmasiques siégeant ailleurs que dans la poitrine, et méconnues du praticien: ces cas rentrent dans la première variété.

Quatrièmement, un délire dépendant plutôt de la malignité de la cause de la pneumonie que de celle-ci. Il se rencontre dans les pneumonies produits par les empoisonnements, soit que le poison appartienne à la matière médicale, soit qu'il consiste dans des miasmes morbifiques venus l'atmosphère, soit encore qu'il ait été engendré au sein de l'économie. Ici, la pneumonie et le délire sont des effets de la même cause. Cela se voit dans les pneu-

monies qui compliquent les fièvres putrides, la morve aiguë, etc., etc., les empoisonnements par les substances âcres, etc. Le musc ne trouve pas là encore son indication.

Enfin, c'est une espèce de *subdelirium* avec défaut d'harmonie entre les différents symptômes, et prédominance des accidents nerveux qui sont sans rapport évident avec l'inflammation du poumon. Cet état ataxique s'accroît sous l'influence des antiphlogistiques ou des antimonialx. A n'en juger que par le diagnostic qu'on obtient avec le stéthoscope et le plessimètre, la pneumonie est peu grave, et cependant la résistance vitale, défailante, désordonnée, s'affaisse tout à coup, et le malade meurt. Voilà *l'ataxie*, voilà *la malignité*.

Ce qui caractérise cette espèce de délire, c'est l'impossibilité de le rattacher à quelque état matériel connu, soit des fluides, soit des solides, et ce serait perdre son temps que d'en chercher la condition ou la cause dans un pareil état.

Cette ataxie se traduit, je le répète, par un défaut d'harmonie entre les désordres locaux et les désordres généraux, et aussi par le défaut d'harmonie entre les divers troubles fonctionnels qui marchent d'ordinaire parallèlement ou qui sont corrélatifs.»

N'esta analyse, como se vê, ha a ideia fundamental de descobrir o diagnostico etiologico, a fim de bem fundar a therapeutica e formular o prognostico.

Estes dous exemplos mostram bem eloquentemente quanta é a vantagem de bem conhecer o processo da

perversão animica para racionalmente formular a therapeutica conveniente, assim como indicam frisantemente que muita é a responsabilidade do medico, que, sem descer a esta analyse, prescreve no sentido de combater o symptoma, cuja pathogenia ignora.

2.º Feito o diagnostico seguir-se-ha a therapeutica como consequencia inevitavel. Conhecendo, por exemplo, que a congestão encephalica é o facto predominante será legitimo o emprego de meios proprios para combatel-a, se de resto forem consentidos pelas indicações geraes da molestia. Acha-se esta hypothese perfeitamente isolada na congestão cerebral, em que o delirio cede de prompto á medicação revulsiva e expuliativa, realisada pela sangria geral ou local, pelos drasticos, auxiliados por outros meios convenientes. Bem claro é que no delirio dependente da anemia cerebral, todos estes meios seriam funestos, o que muito importa conhecer, para haver toda a circumspecção no diagnostico differencial das duas molestias.

É a febre a causa principal; tem logar a applicação dos febrifugos, bem como de todos os meios que podem minorar o calor ou os seus effeitos. Quando na febre typhoide a febre é violenta, e se mantem no periodo de estado por muito tempo, o delirio vem complicar a doença; e é notavel como n'esse caso se acalma por um banho geral de esponja com vinagre aromatico diluido em agua, ou mesmo com agua fria simplesmente. Sem duvida que a subtracção de grande quantidade de calor

é o facto principal, que em taes circumstancias produz allivio no doente, e é tão universalmente reconhecido o benefico effeito d'aquelle meio, que, como se sabe, serve elle de base a um methodo de tractamento d'aquella doença, denominado impropriamente *methodo de Brand*.

D'este modo far-se-ha therapeutica racional, e não será norma do clinico o empirismo grosseiro, que o conduz, por exemplo, a prescrever o opio para acalmar o delirio, quando a causa proxima é a congestão encephalica, que o opio augmenta; ou a dar a belladona a um doente que delira por causa d'anemia cerebral, sem ponderar que tal substancia tem por effeito a ischemia do cerebro, phenomeno que deve augmentar o delirio e prostrar o doente em lethargia perigosa. Podia continuar mostrando o cabimento que em circumstancias diversas podem ter as differentes medicações; mas creio ter dicto o bastante para explicar o meu pensamento.

3.º *Prognostico*. Sahe naturalmente do que acabo de dizer. Em geral o delirio é de mau prognostico. Hippocrates, cuja auctoridade em observação clinica é sempre respeitada, legou-nos esta verdade n'um aphor. da 2.ª secção, § 3.º, que diz: «Dans tout maladie conserver l'esprit sain, et du goût pour les aliments est un bon signe; le contrair est mauvais.» Comtudo não devemos precipitar o nosso juizo antes da analyse circumstanciada de todas as condições do doente; pois que, pelo

que disse, se comprehende quanto é grave o delirio em muitas doenças; mas também pôde este symptoma apparecer como epiphenomeno de pouca importancia, principalmente dependente de causa predisponente de pouca gravidade, ou de causas moraes passageiras, e não ter portanto valor semeiotico, que justifique um prognostico grave.

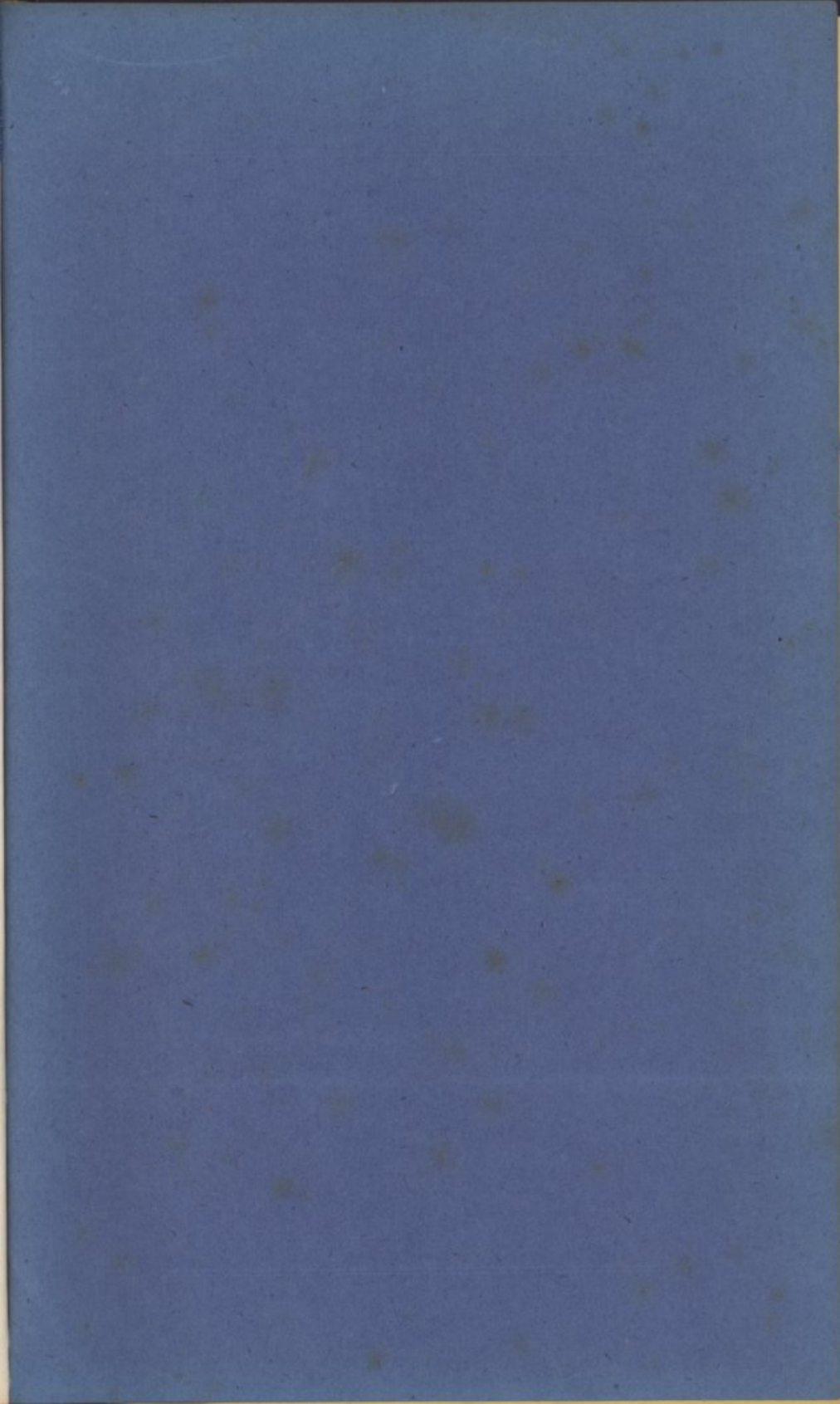
FIM.

INDICE

	Pag.
CAPITULO PRIMEIRO — Summario: Delirio em geral; definição, fórmãs, symptomas; principaes molestias agudas em que se manifesta.....	13
CAPITULO SEGUNDO — Summario: Etiologia e patho- genia geral	29
CAPITULO TERCEIRO — Summario: Diagnostico, tra- tamento e prognostico.....	59

INDICE

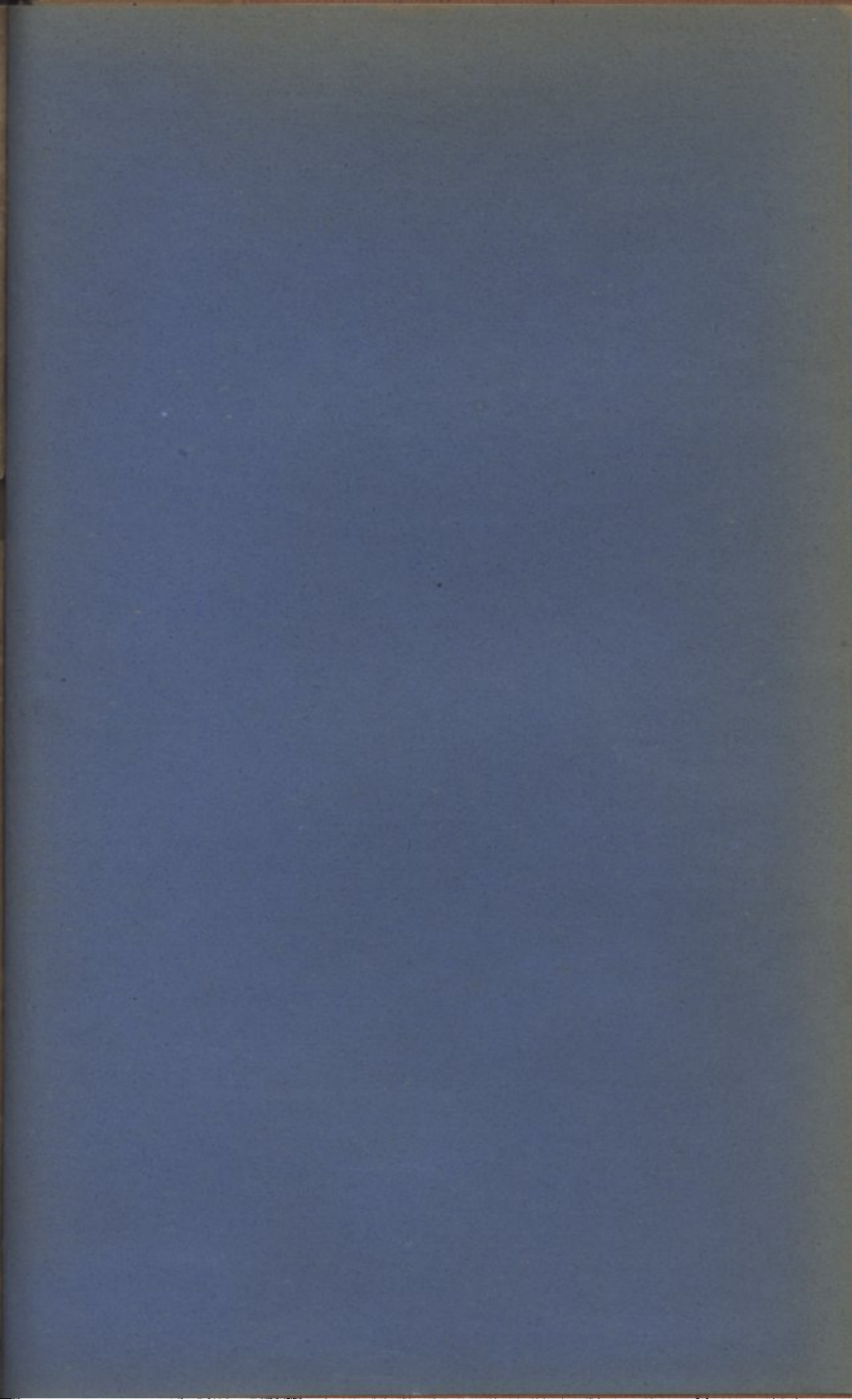
17	CAPITULO PRIMERO — Sumario: Definición y alcance de la fisiología animal. Definición de fisiología animal. Definición de fisiología humana. Definición de fisiología vegetal. Definición de fisiología animal. Definición de fisiología humana. Definición de fisiología vegetal.
18	CAPITULO SEGUNDO — Sumario: Fisiología animal. Fisiología humana. Fisiología vegetal. Fisiología animal. Fisiología humana. Fisiología vegetal.
20	CAPITULO TERCERO — Sumario: Fisiología animal. Fisiología humana. Fisiología vegetal. Fisiología animal. Fisiología humana. Fisiología vegetal.

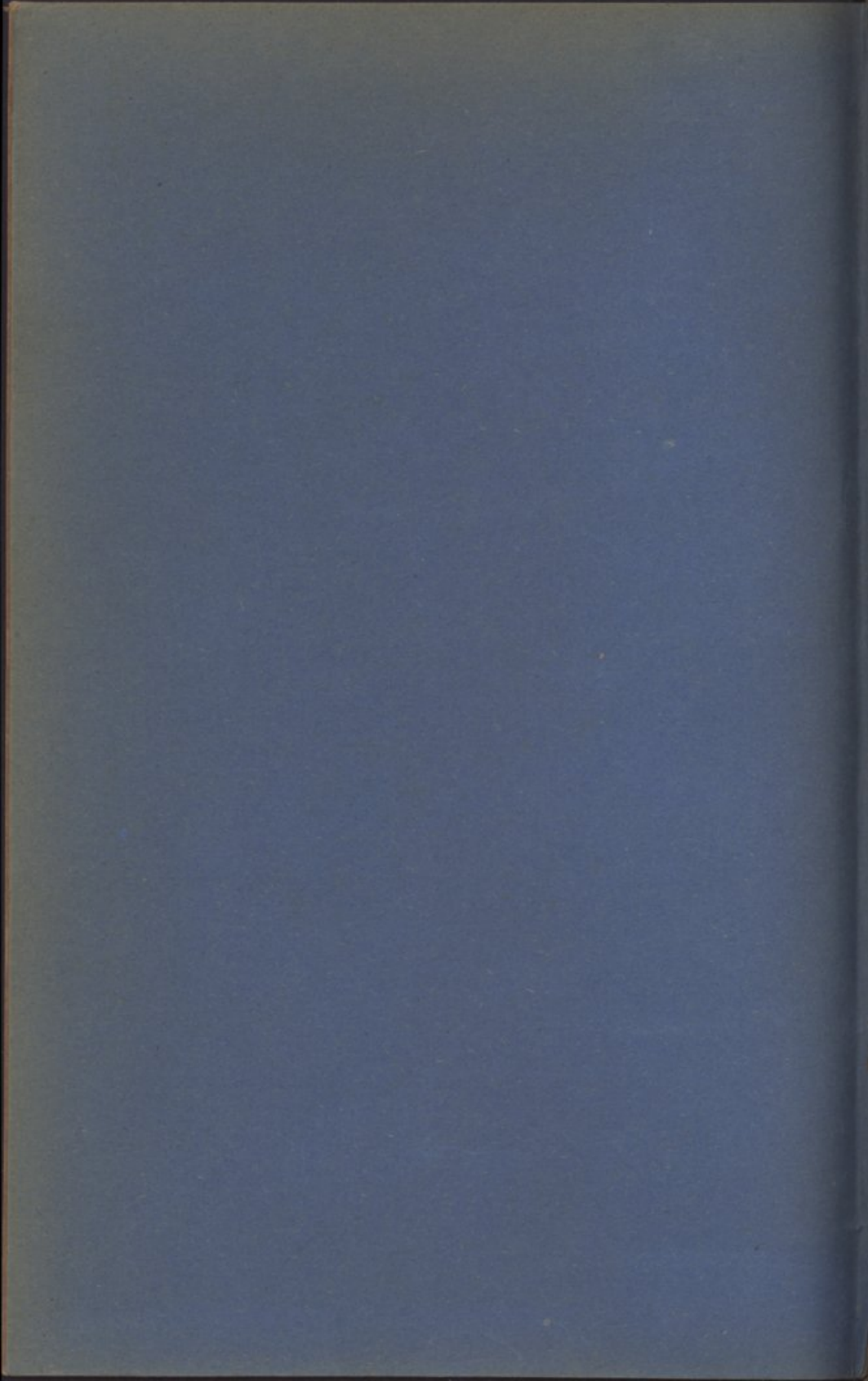


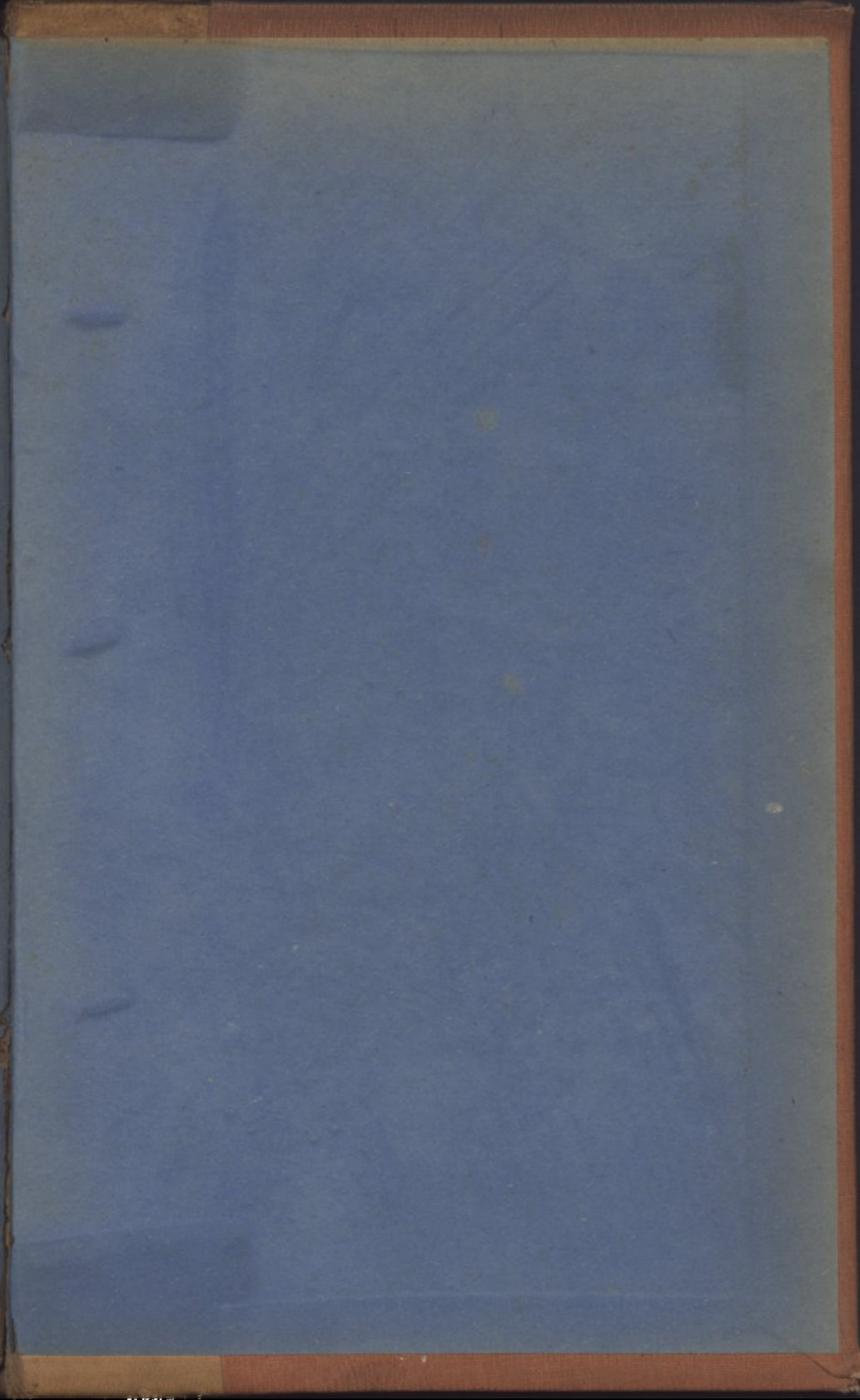


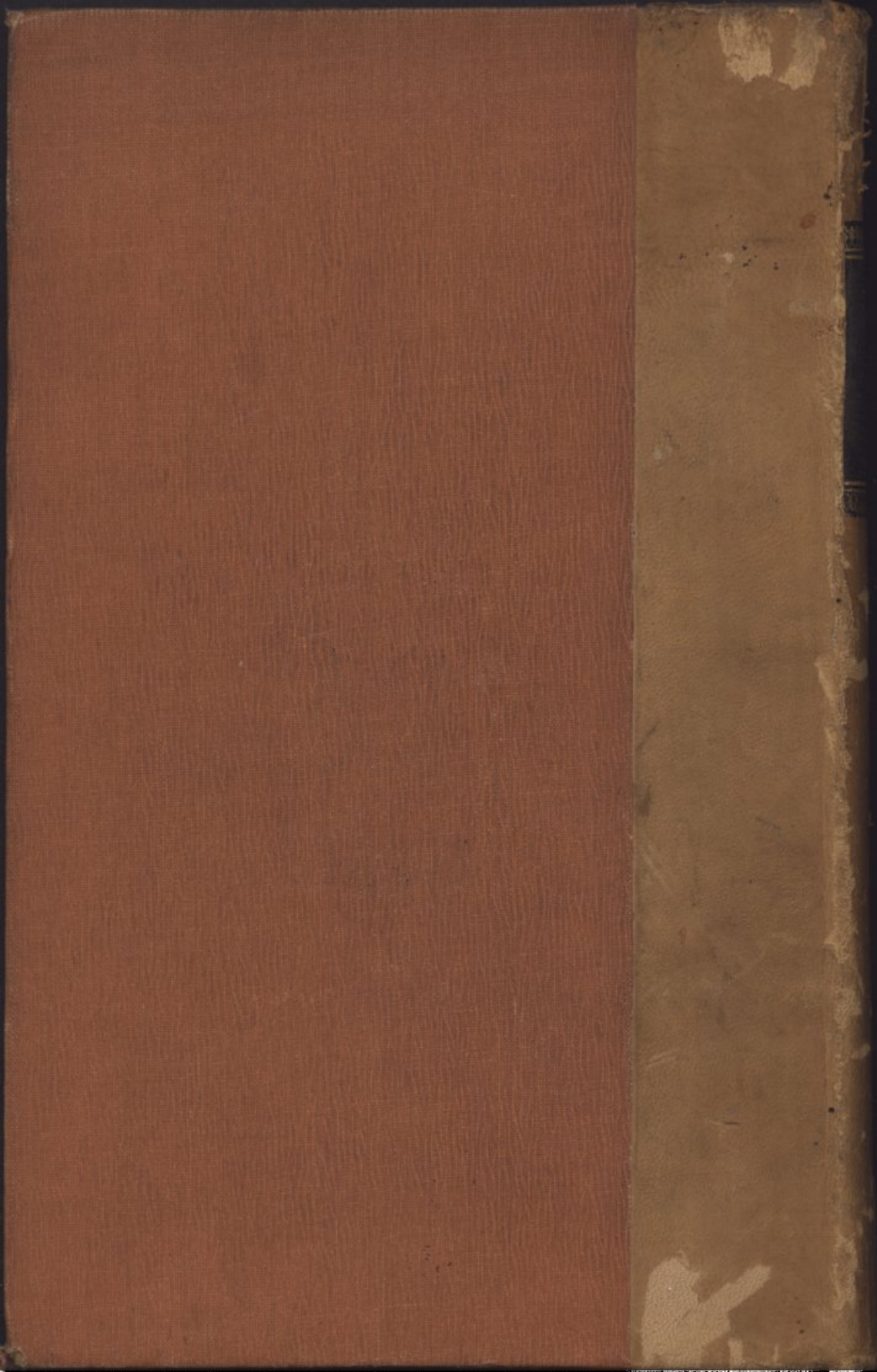
1876











FACULDADE DE MEDICINA

DISSERTAÇÕES
DE CONCURSO
1876 a 1884

Sala
Gab.
Est.
Tab.
N.º