

PRIMEIRO PONTO

DISSERTAÇÃO

DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DAS DYSPEPSIAS.

PROPOSIÇÕES

SEGUNDO PONTO

DESCRIÇÃO, ACÇÃO PHYSIOLOGICA E THERAPEUTICA DA PEPSINA
E PROTEINA, MODOS DE ADMINISTRAR E DOSES.

TERCEIRO PONTO

ACUPRESSURA.

QUARTO PONTO

DOS VINHOS COMO EXCIPIENTES DOS MEDICAMENTOS.

THESE

APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

NO DIA 28 DE SETEMBRO DE 1872

E perante ella sustentada no dia 19 de Dezembro do mesmo anno

POR

URIAS ANTONIO DA SILVEIRA

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

Natural da cidade do Turvo (Minas Geraes)

FILHO LEGITIMO DE

VICENTE JOSÉ DA SILVEIRA E D. ANNA CANDIDA DA SILVEIRA

Alors commence pour vous ce sacerdoce que vous honorerez
et qui vous honorera; alors commence cette carrière de sacri-
fices, dans laquelle vos jours, vos nuits, son désormais le
patrimoine des malades. Il faut vous résigner à semer en dé-
vouement ce qu'on recueille si souvent en ingratitude; il faut
renoncer aux douces joies de la famille, au repos si cher après
la fatigue d'une vie laborieuse; il faut savoir affronter les
dégoûts, les déboires, les dangers; il faut ne pas reculer devant
la mort, quand elle vous menace.

Trousseau, Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.

RIO DE JANEIRO

Typ. do Apostolo, Rua Nova do Ouvidor ns. 16 e 18

1872

V. 3/540v

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR — O ILLM. E EXM. SR. CONSELHEIRO BARÃO DE SANTA ISABEL.

VICE-DIRECTOR —

SECRETARIO — O ILLM. SR. DR. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES.

LENTES CATHEDRATICOS.

PRIMEIRO ANNO.

Os Illms. Srs. Drs. :

F. J. do G. e Mello Castro Mascarenhas.....	{ Physica em geral e particularmente em sua applicações a medicina. Chimica e mineralogia. Anatomia descriptiva.
Mannel Maria de Moraes e Valle	
José Ribeiro de Souza Fontes.....	

SEGUNDO ANNO.

Joaquim Monteiro Caminhoá.....	Botanica e zoologia.
Barão da Villa da Barra.....	Chimica organica.
Francisco Pinheiro Guimarães.....	Physiologia.
José Ribeiro de Souza Fontes.....	Anatomia descriptiva.

TERCEIRO ANNO.

Francisco Pinheiro Guimarães.....	Physiologia.
Antonio Teixeira da Rocha.....	Anatomia geral e pathologica.
Francisco de Menezes Dias da Cruz.....	Pathologia geral.

QUARTO ANNO.

Antonio Ferreira Franca.....	{ Pathologia externa. Pathologia interna. Partos, molestias de mulheres peçadas e paridas, de crianças e recém-nascidos.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca.....	
Luiz da Cunha Feijó Junior.....	

QUINTO ANNO.

Antonio Gabriel de Paula Fonseca.....	Pathologia interna.
Francisco Praxedes d'Andrade Pertence.....	{ Anatomia topographica, medicina operatoria e apparelhos.
José Thomaz de Lima, Examinador.....	
	Materia medica e therapeutica.

SEXTO ANNO.

Antonio Corrêa de Souza Costa f.....	Hygiene e historia da medicina.
Francisco Ferreira de Abreu, Presidente.....	Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos.....	Pharmacia.

Vicente Candido Figueira de Saboia.....	Clinica externa (3º e 4º anno).
João Vicente Torres-Homem.....	Clinica interna (5º e 6º anno).

OPPOSITORES.

Agostinho José de Souza Lima, Examinador.....	{ Secção de sciencias accessorias.
Benjamin Franklím Ramiz Galvão.....	
Domingos José Freire Junior.....	
João Joaquim Pizarro.....	
José Joaquim da Silva.....	{ Secção de sciencias medicas.
José Maria de Noronha Feital.....	
Albino Rodrigues de Alvarenga.....	
João D. Peçanha da Silva, Examinador.....	
Luiz Pientzenauer.....	{ Secção de sciencias chirurgicas.
Claudio Velho da Motta Maia.....	
José Pereira Guimarães.....	
Pedro Affonso de Carvalho Franco.....	
Antonio Caetano de Almeida.....	

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas Theses que lhe são apresentadas.

À MEU EXTREMOSO PAI E BOM AMIGO

Meu Pai! Acho-me possuido, neste momento solemne, de immensa alegria e satisfação, vendo completas as vossas mais ardentes esperanças! Desejavas muito, e eu o sabia, que vosso Filho obtivesse o titulo de Doutor e exercesse o espinhoso mas santo sacerdocio da medicina. Desvellado sem limites, e sempre cheio de crenças, soubestes, por entre as sarças espinhosas do infortunio estender-me a vossa mão e suavisar com vossos sabios conselhos a acção destruidora dos embates diversos da sorte. Dignai-vos, pois, meu bom Pai, aceitar este exiguo e insignificante fructo de meus trabalhos, que sem duvida de direito vos pertence, como testemunho de meu mais profundo reconhecimento de gratidão e amor filial. Creia que nada mais possui de maior valor do que esta These que vos possa offerecer o vosso submisso Filho e amigo.

UMAS.

À SAGRADA E SAUDOSA MEMORIA DE MINHA QUERIDA E ADORADA MÃI

Bem cedo, muito cedo mesmo voaste à mansão dos justos! Só Deos poderá medir a intensidade da dôr que me opprime desde que para sempre me foste arrebatada pelo golpe inexoravel da morte!

E quantos sonhos na illusão da vida,
Quanta esperança no futuro ainda!
Tudo calou-se pela noite eterna.....
E eu vago errante e só na terra infinda

(ALVARES DE AZEVEDO).

À MINHA MUITO ESTIMADA TIA

A Exma. Sra. D. Maria Ignacia da Silveira,

À SEU ADORADO ESPOSO E MEU AMIGO

O ILLM. SR. SEVERINO CANDIDO CARDOSO

E

À SUA EXMA FAMILIA

Minha Tia! Muito vos devo, tudo quanto vos offereço é pouco. Fostes minha segunda mãe, eu o reconheço, guiando, sempre sollicita, os meus vacillantes passos, por entre o labyrintho de meus verdes annos, e protegendo-me com o manto generoso do vosso extremoso amor contra os males que me perseguião. Assim pois concedei que aproveite esta occasião solemne para revelar-vos

O meu sincero amor e gratidão eterna.

À MINHA PRIMA A EXMA. SRA.

D. MARIANNA CAROLINA DA SILVEIRA

Dignai aceitar este meu imperfeito trabalho como uma prova eloquente de minha intima
afeição, sincera amizade e alta consideração. Haja transmittir-se os protestos de minha estima
à vossa adorada Mãe e queridos irmãos.

À MINHA MADRASTA

À MEUS IRMÃOS

Prova de amizade e consideração

À MEUS TIOS E TIAS

Tributo de respeito e amizade

A MEUS PRIMOS

Muita amizade e consideração

AO ILLM. SR. AURELIANO MACHADO D'AZEVEDO

E

Sua Exma. Família

Como prova de minha eterna gratidão, amizade e consideração

A' MEU PRIMO E AMIGO

O Illm. Sr. Pacifico José Nogueira, e sua Exma. Família

Gratidão e amizade

A' meus Avós
A' meus Irmãos
A' meus Tios
A' meus Mestres
A' meus Collegas
A' todos meus parentes

Uma viva e saudosa recordação

À MEUS AMIGOS

Testemunho sincero de muito respeito e gratidão

À MEUS MESTRES

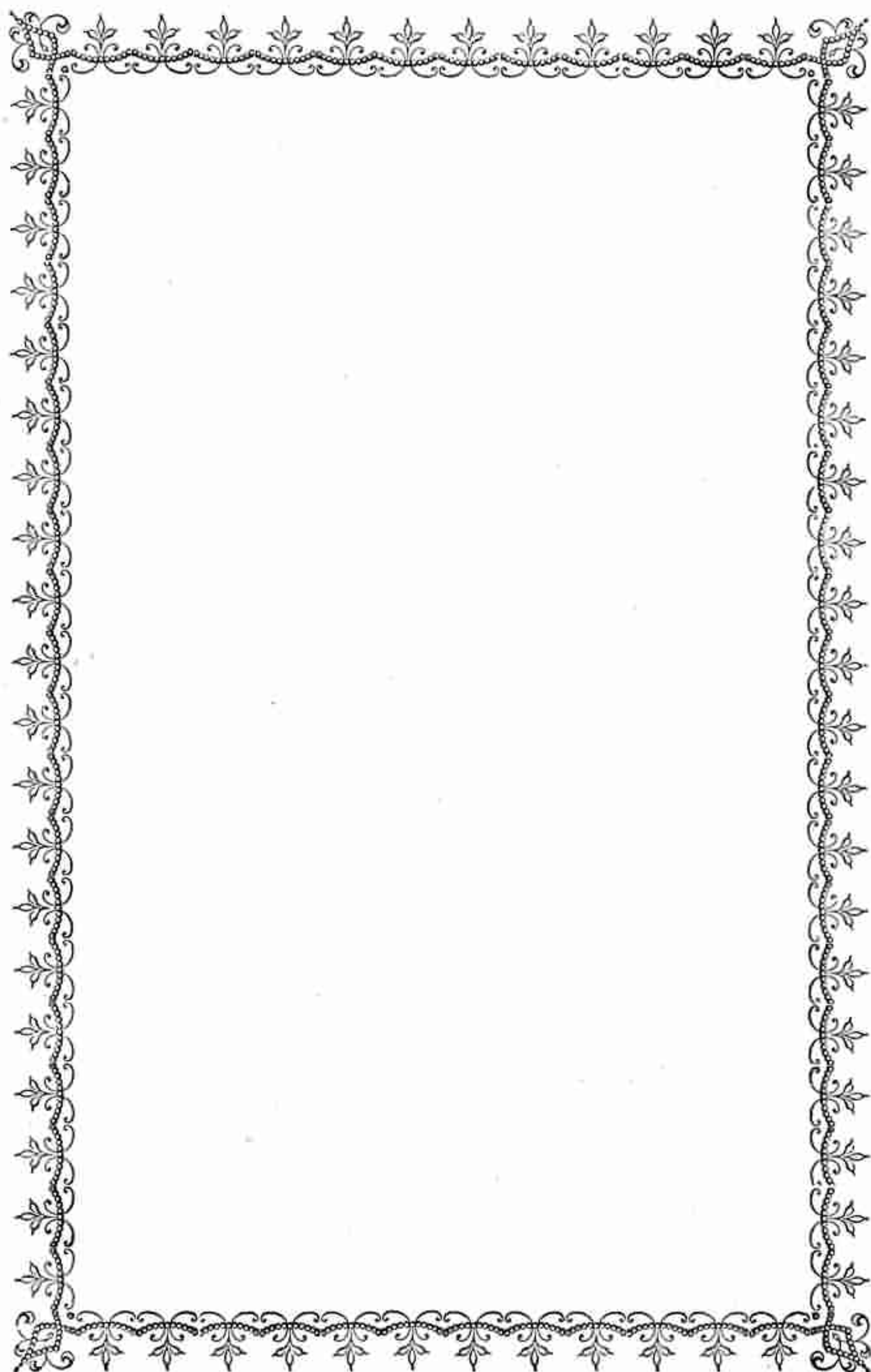
Pequena prova de minha eterna gratidão e amizade

À MEUS COLLEGAS

Muitas saudades

A' todos os meus parentes

respeito e amizade



PRIMEIRO PONTO.

DISSERTAÇÃO.

DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DAS DYSPEPSIAS.

SECÇÃO MEDICA.

(CADEIRA DE CLINICA INTERNA).

Parmi les souffrances qui font le tourment d'un grand nombre de personnes, figurent au premier rang les derangements des voies digestives : la dyspepsie est bien.... la maladie la plus commune des peuples civilisés. Elle étende son empire sur toutes les classes de la société, les classes les plus élevées comme les classes les plus infimes y sont également sujettes.

(WILLIAME).

Breves e succintas considerações sobre a historia, etymologia, definição e synonymia das dyspepsias.

Estudadas, porque é a primeira cousa que se antolha ao exame do medico em quasi todas as molestias, as perturbações das funcções digestivas têm sido interpretadas e denominadas de maneiras differentes.

Os antigos, despojados dos conhecimentos anatomicos e physiologicos que hoje possuimos — porque o respeito consagrado ao cadaver vedava-os tocá-lo sob pena de profanação, comparavam as digestões ás operações por meio das quaes se effectuam a preparação culinaria dos alimentos.

Graças ao seu engenho e observação propria, Hyppocrates, tratando do regimen e seus desvios e das digestões e suas perturbações, indica preceitos que ainda hoje podem ser abraçados e seguidos pelos dyspepticos.

Resulta pois do que acabamos de dizer que, no primeiro periodo da medicina, em seu berço, as perturbações funcçionaes do tubo digestivo foram perfeitamente conhecidas e rigorosamente apreciadas.

Entre os successores de Hyppocrates sobresaem, como os mais notaveis, Celso e Aretêo. Ambos, em suas obras, traçaram com mão de mestre os verdadeiros symptomas que traduzem a molestia dyspepsia.

O primeiro, escriptor correcto e elegante, escrevendo sobre a fraqueza do estomago, diz : « Ella se annuncia pela palidez, magreza, dôres no epigastro, nauseas, vomitos involuntarios e cephalalgia, quando está-se em jejum. » O segundo, Aretêo (da Capadocia), de uma maneira mais cathorica, fallando acerca das affecções do estomago, ennuncia suas idéas traçando symptomas de grande numero de perturbações funcçionaes do canal digestivo, das quaes algumas dellas estendem sua acção sobre outros órgãos. Provou d'esse modo as sympathias que entretem a viscera com toda a economia.

Com Galeno, genio perscrutador e grande observador, começaram as definições escolasticas e distincções verdadeiramente subtilezas. Confirmando o que havia na sciencia sobre a dyspepsia, ao medico de Pergamo cabe a virente corôa de gloria—precisando á esta molestia sua verdadeira séde, causas e variedades.

Os successores de Galeno, seus discipulos e commentadores, trataram de accusar as idéas que possuíam os antepassados, seus verdadeiros mestres, sobre a dyspepsia. Desde essa época até o fim do penultimo seculo raramente era pronunciada a palavra que designa esta molestia. Os symptomas que constituíam os quadros nosologicos foram por assim dizer profanados : a confusão e o regresso da medicina tornaram-se um facto.

Sauvage, em 1768, individualisando as molestias, levou-as a ponto de considerar como especie morbida phenomenos que apenas poderiam ser tidos como symptoma e só symptoma.

Graças porém ao genio de Vogel, o qual attenuando pela synthese a voragem analytica que tendia firmar-se, deu á expressão dyspepsia o sentido que os galenistas ligavam á bradyspepsia, isto é, uma digestão difficil e lenta, fazendo-a deste modo entrar definitivamente na linguagem medica.

E' preciso chegar á Cullen, creador do nome de nevrose, o qual a despeito da confusão que nascia do conjuncto de phenomenos applicados a diversas perturbações funcçionaes do estomago, e que elle proprio reco-

nheceu a existencia, soube fundar a entidade que sobreviveu até nossos dias.

Mais tarde, Broussais, depois de meditar sobre as ruínas do passado, imprimio á medicina uma éra nova, para elle uma verdadeira regeneração. Tentou provar que quasi todas as molestias não eram mais do que, em seu fundo, uma verdadeira gastrite. Elle e a escola physiologica de que era chefe substituíram essa denominação pela palavra dyspepsia. Souberam reunir os casos agúdos e chronicos, e referiram á esta ultima subdivisão os desarranjos das funções digestivas. Conferindo um grande papel ao tubo digestivo, as idéas do professor de Val-de-Graça mostravam o estomago estreitamente ligado por sympathia a todos os pontos do corpo.

Após este grande genio uma grande revolução se operou: os medicos que seguiram á Broussais cahiram em outras exagerações não menos deploraveis do que aquellas que se approximam ás deste grande homem. Esquecendo que a dôr é com effeito commum a lesões muito diversas e que não podem ser feliz e radicalmente combatidas senão por meios dirigidos contra estas mesmas lesões, consideraram o symptoma dôr como uma molestia á qual assignavam uma natureza nervosa; a gastralgia substituiu á gastrite.

De toda esta incerteza resultou para a palavra dyspepsia um estado de verdadeira anarchia. Cada autor conferia-lhe o nome mais ou menos arbitrario. Valleix, por exemplo, a mencionava como um simples epiphenomeno da gastralgia.

Em 1855, Chomel, já no fim de sua existencia, quiz legar á posteridade um ultimo fructo de sua consummada intelligencia e profunda illustração, escrevendo *ex-professo* um trabalho sobre dyspepsia. Compreendeu sob esta denominação uma multidão de especies e variedades segundo os symptomas que predominavam. Nesta obra, Chomel soube esboçar com mão de mestre os symptomas e o tratamento, formando um quadro cujas côres por si só traduzem o genio que o moldou. Tal é o typo com o qual conformaram-se a maior parte dos autores desde essa época até nossos dias.

ETYMOLOGIA, DEFINIÇÃO E DIVISÃO.

Como vimos, desde Hyppocrates até hoje, os autores os mais consummados têm se achado em perfeita divergencia sobre a natureza deste estado

morbido. Procurou cada um erigir o seu edificio sobre alicerces que construam. E Lazegue mais tarde bem o disse: « A definição da dyspepsia é impossivel. »

Dyspepsia, oriunda de duas palavras gregas, *dys*, — difficil, *pepsis* — digestão, designa, em sua mais lata accepção e como sua etymologia indica, uma perturbação mais ou menos notavel da digestão, devida ou não á uma lesão material ou funcional dos proprios órgãos digestivos, ou de órgãos mais ou menos distantes delles, e acompanhada de phenomenos variados, que podem ser locaes ou geraes.

Considerada sob este ponto de vista, a dyspepsia não constitue especie morbida definida, porquanto póde ser a expressão symptomatica ou sympathica de um grande numero de molestias. Para que tenha direito aos fóros de nosologica, é preciso que exista por si só, independente de todo e qualquer estado morbido que a possa produzir.

Tres são portanto as especies de dyspepsia :

- 1.º Dyspepsia idiopathica, protopathica ou essencial.
- 2.º Dyspepsia symptomatica.
- 3.º Dyspepsia sympathica.

Dyspepsia essencial é uma nevrose parcial, caracterisada por perturbação funcional mais ou menos notavel do estomago ou intestino, ou de ambos simultaneamente, e independente de toda e qualquer lesão material apreciavel pelos meios ordinarios de observação.

As dyspepsias symptomaticas e sympathicas exprimem perturbações digestivas porém intimamente ligadas a uma outra molestia assestada, quer nos proprios órgãos digestivos, quer em órgãos mais ou menos distantes delles.

Todas estas especies pódem revestir a fórma agúda ou chronica.

Assim pois temos :

Dyspepsia idiopathica	{	agúda	{	do estomago
		e		ou
	{	chronica	{	intestinal
				do estomago
				ou
				intestinal

Dyspepsia symptomatica	{	agúda	{	do estomago
				ou
				intestinal
e	{	chronica	{	do estomago
				ou
				intestinal
Dyspepsia sympathica	{	agúda	{	do estomago
				ou
				intestinal
	{	chronica	{	do estomago
				ou
				intestinal

A divisão completa pois a definição, tornando-a não só mais clara e precisa — senão também mais consentanea com a razão e a eloquencia dos factos.

SYN ONIMIA.

Diversos têm sido os nomes empregados para designar a molestia sobre que dissertamos : Dyspepsia, Bradyspepsia (Hyppocrates) ; Stomachi resolutio (Celso) ; Passio stomachica (Celsius Aurelianus) ; Cardialgia (Suavage), etc., etc.

DYSPEPSIAS IDIOPATHICAS.

DYSPEPSIAS AGUDAS OU ACCIDENTALES.

ETIOLOGIA.

Sendo as dyspepsias agúdas intestinaes quasi sempre senão sempre consecutivas ás gastricas, para maior concisão, trataremos, englobadamente com estas ultimas, das causas que actuam immediatamente ou não sobre o canal digestivo produzindo a indigestão, dividindo-as em causas directas e indirectas.

CAUSAS DIRECTAS.

« Estas causas são divididas em quatro classes, segundo sua natureza :

- 1.ª Quantidade excessiva nos alimentos e bebidas;
- 2.ª Má qualidade das substancias ingeridas;
- 3.ª Insufficiencia da mastigação e da insalivação ;
- 4.ª Indigestão que resulta da repugnancia idiosyncrasica do estomago para certos alimentos. »

1.ª Quantidade excessiva nos alimentos e bebidas.

Determinar a quantidade precisa de alimento, que cada individuo deve tomar em suas refeições, é absolutamente impossivel. A capacidade digestiva, a idade, o estado de movimento ou repouso, a estação, etc., etc., são tantos motivos que modificarão qualquer calculo *á priori*

determinado; considerado tanto em individuos tomados collectiva como individualmente.

Qual seria portanto o marco que precisasse a quantidade de alimentos que devemos ingerir sem perda de uma perturbação gastrica? A' esse respeito responderemos com todos os autores, que a natureza tem posto no organismo o sentimento da necessidade actual, ficando inteiramente áquem da saciedade completa que constitue o limite no qual convém deter-se.

O máo estar mais ou menos notavel, a distensão mais ou menos dolorosa da região epigastica, eructações e ás vezes nauseas, « são os primeiros gritos do remorso de um estomago que acaba de commetter uma falta. »

O resaibo que sõem os cozinheiros dar aos alimentos, tornando-os mais agradaveis; os folguedos, os banquetes, e tantas outras reuniões são motivos que proporcionam muitas vezes tomar maior cópia de alimentos, a que se ajunta em grande numero de casos a ingestão de bebidas de differentes naturezas.

Outras vezes, não é mais o accrescimo de grande quantidade de substancias, tomadas em uma só refeição, que produz a indigestão, mas sim (e mui commummente se dá nas crianças) a ingestão repetida e pouco espaçosa das refeições.

No primeiro caso, a grande distensão do estomago por solidos e liquidos, a existencia, muitas vezes, de substancias de difficil digestão, reunido tudo á falta de exercicios, bebidas alcoolicas, etc., modificam ou impossibilitam completamente a execução d'essa funcção tão necessaria á vida.

No segundo, o mesmo mecanismo tem lugar; accresce que o estomago, além de sobrecarregado pelas novas refeições, já se acha cansado e seu influxo nervoso esgotado: os movimentos peri e anti-peristalticos da tunica musculosa do estomago e dos intestinos, a diminuição ou falta relativa de succo gastrico, sendo tudo consideravelmente fraco, produzem inevitavelmente uma verdadeira indigestão.

Nos velhos, nas pessoas fracas e nos que se sujeitam á vida sedentaria, as digestões fazem-se lentamente, de modo que as refeições approximadas podem agravar, de alguma maneira, o estado primitivo, trazendo afinal uma impossibilidade na realização d'essa funcção.

Nas crianças, que dotadas de uma força digestiva tão fraca, a fome se apresenta a cada momento; o desvello das amas e das mãis excedem os limites marcados pela necessidade, e grande cópia de substancias são ingeridas, engorgitando, por esta fórma, estomagos de capacidades tão limitadas; as regorgitações, os vomitos, as diarrhéas rebeldes constituem muitas vezes os pródromos de uma gastro-enterite rebelde e mesmo fatal.

A convalescença em geral, e principalmente a das molestias agúdas, constitue, em grande numero de casos, incentivo favoravel ás frequentes indigestões.

Os individuos que vivem na indigencia, e que portanto alimentam-se mal, quando a sorte depara-lhes grande cópia de substancia alimenticia, fazem largas refeições, e a consequencia é a desproporção das forças digestivas, terminando por serem estas ultimas vencidas na lucta: uma indigestão tem lugar.

As refeições irregulares collocam, muitas vezes, os individuos em estado de tomarem muito alimento, que póde favorecer a occasião de uma dyspepsia agúda.

A ingestão de liquidos em grande abundancia de uma só vez ou em horas approximadas, tomadas embora em pequenas quantidades, e sendo principalmente bebidas de natureza alcoolica, explica facilmente a apparição de uma perturbação gastrica constituindo a indigestão.

2.ª Má qualidade das substaneias ingeridas.

Não ha nada de absoluto, como diz Willieme, n'este genero de causas; porquanto, os alimentos reputados os mais indigestos, continúa elle, são a cada instante ingeridos por muitas pessoas. Convém, no entanto, ter em grande conta a força digestiva dos individuos, de seus habitos e do genero de trabalho ao qual elles se entregam. Os processos culinarios podem modificar as substancias alimenticias de tal modo que tornem-as mais ou menos indigestas ou digeriveis.

Basta estas breves considerações para provar a influencia malefica da qualidade dos alimentos na producção das dyspepsias agúdas. As mesmas reflexões são applicadas aos liquidos.

3.ª Insufficiencia da mastigação e da insalivação.

Não só os alimentos vegetaes senão também os animaes necessitam de uma boa mastigação e insalivação; uma boa mastigação « é o preambulo necessario de uma boa digestão. » E' claro que serão expostos a frequentes indigestões aquelles que fizerem suas refeições muito depressa e que, principalmente, tomarem, n'um espaço relativamente pequeno, grande cópia de alimentos: duas condições capazes de determinar promptamente uma indigestão gastrica ou intestinal.

4.ª Indigestão que resulta da repugnancia idiosyncrasica do estomago para certos alimentos.

A influencia que sóe exercer o estado idiosyncrasico sobre as funções gastro-intestinaes é manifesta e patente. Para comprovar esta asserção é bastante apontar os numerosos casos que diariamente são citados por quasi todos os praticos.

CAUSAS INDIRECTAS.

Uma harmonia perfeita existe entre as differentes funções do organismo; logo após as refeições uma modificação natural se passa para o lado de quasi todos os aparelhos: o systema nervoso diminue a sua actividade, a circulação se accelera, a intelligencia torna-se menos clara; posto que haja mais animação em seus actos, todavia o corpo procura sempre o repouso; um bem estar, finalmente, se apodera de todo o organismo.

Pois bem, a experiencia e a observação demonstram que n'este momento grande fluxo de sangue tem lugar para o estomago; todas as forças do organismo parecem se concentrar para o tubo digestivo áfim de realizar suas importantes funções.

Assim corre o acto da digestão em seu estado hygido. E, para que a harmonia deste concerto physiologico, segundo a phrase de Willieme, seja destruida, basta, muitas vezes, que uma causa qualquer venha perturbal-a em sua existencia. Assim temos, por exemplo, as emoções mo-

raes vivas, que provocam, de ordinario, grande perturbação do systema nervoso, a colera, o terror, etc. Uma dôr viva, os movimentos violentos, os banhos geraes frios ou quentes, as bebidas geladas, a titillação da garganta, etc., bastam para, n'estas circumstancias, determinar uma perturbação na digestão gastrica ou intestinal.

Comquanto estas causas possam de per si produzir uma dyspepsia agúda, cumpre, no entanto, notar que ellas, em grande numero de casos, acham-se juntas, concorrendo todas para um só fim.

SYMPTOMATOLOGIA.

Characterisada por uma perturbação passageira, transitoria das funcções digestivas, a dyspepsia agúda póde ter sua séde, quer exclusivamente no estomago, quer nos intestinos, ou em ambos simultaneamente.

DYSPEPSIA ACCIDENTAL GASTRICA.

Desde o mais leve embaraço da digestão, imperceptivel muitas vezes ao doente, até ás desordens mais intensas, rodeadas de um negro quadro de symptomas, cada um dos quaes mais assustador, póde ter lugar por occasião de uma dyspepsia agúda. Attento á natureza do individuo, ás causas que a produziram e á muitas outras circumstancias, esta perturbação passageira do estomago póde tomar grãos diversos.

A' semelhança de quasi todos os auctores que têm escripto sobre esta materia, dividiremos em tres grãos na ordem de sua manifestação e de sua intensidade.

PRIMEIRO GRÃO. — Acostumados a não ter consciencia do que se passa em seu estomago logo após as digestões, os individuos em preza dessa falsa digestão, como lhe chama Guipon, sentem nessas occasiões, ou algumas horas depois, máo estar, bocejos, pandiculações, etc., acompanhadas de sensação de embaraço e plenitude epigastica, eructações de gazes ou materias semi-liquidas, emprestando ao paladar o gosto de algumas substancias ingeridas nas ultimas refeições.

Neste primeiro gráo não ha febre; ha algumas vezes peso de cabeça coincidindo com outros symptomas dependentes da innervação.

Em regra geral, este estado se dissipa com o correr das horas; e muitas vezes quer só, quer sob a influencia de qualquer bebida aromática, de passeios, distracções etc., tudo volta ao estado normal.

SEGUNDO GRÁO. — Entre a ligeira perturbação gastrica cujo quadro ácima descrevemos, e as terriveis manifestações que constituem o terceiro periodo, existe a phase que representa a verdadeira indigestão acompanhada de todos os seus mais significativos symptomas.

O embaraço epigastico, ás vezes com dolorosa tensão, acompanhada de arrotos, ordinariamente com cheiro de ovos pòdres; nauseas, vomituras, com secreção abundante de saliva; lingua pastosa, aspera e coberta de saburra; esforços para vomitar, e emfim vomitos de materias alimentares, os quaes deixam máo gosto na boca e uma sensação de urencia na garganta, etc., representam em resumo os symptomas locaes.

Quanto aos symptomas geraes, são os seguintes: prostração geral, cansaço, tremor dos membros inferiores, fraqueza e titubeação no andar, alternadamente calafrios e assomos de calor para o rosto; suor frio na fronte, sobre as orbitas e em torno das azas do nariz; palidez; movimento febril mais ou menos pronunciado, cephalalgia e vertigens.

Para os que se rodeiam de todas as cautelas necessarias em tão criticas circumstancias tudo desaparece em poucos dias sem que haja maior gravidade no estado de sua saúde.

O mesmo, porém, não acontece aos que seguem uma ordem senão inteiramente inversa pelo menos modificada em sua execução. N'estes casos, acham-se predispostos á contrahir qualquer outra molestia mais grave; e além d'isso, acontece que em lugar das funcções digestivas voltarem ás suas condições normaes, como sóe acontecer aos que seguem á risca as regras hygienicas, ellas, pelo contrario, incrementam-se, continuám os vomitos, as nauseas, vertigens, oscillações e fraqueza no andar, etc., etc.

TERCEIRO GRÁO. — Apresentando em quasi sua totalidade os symptomas descriptos no gráo precedente, a dyspepsia agúda no seu maximo de gravidade e intensidade revella não só estes mesmos symptomas,

senão também que vem acompanhada de outros, que chegam a despertar serios receios.

Vejam os em poucas palavras quaes osapparelhos que mais se compromettem:

APPARELHO DA INNERVAÇÃO. — Symptomas simulando os pródromos ou imminencia de uma congestão cerebral: somnolencia continua, pouca sensibilidade; palavras sem nexos — expressão de um verdadeiro delirio, etc; outras vezes ha verdadeiros signaes de uma congestão confirmada; face apatetada, olhos fixos, pupillas dilatadas, palavras difficeis e mal articuladas, desvio dos traços, paralyasia de movimento e sentimento n'uma metade ou na quasi totalidade do corpo; emfim, jactitação, extrema agitação e cephalalgia violenta.

APPARELHOS DA CIRCULAÇÃO E RESPIRAÇÃO. — Suffocação, respiração irregular, suspirosa, alta; batimentos desordenados do coração; agitação, angustia extrema; formigamentos e dores nas paredes thoracicas, tal é o cortejo de symptomas assustadores que tem lugar para o lado destes dous apparelhos.

Ha ainda outros signaes pertencentes aos mesmos apparelhos, taes como febre, pulso cheio frequente, ou pequeno, filiforme, suores frios, convulsões, ataques epilepticos e tetaniformes.

Todos estes phenomenos assim reunidos podem simular diversas molestias, as quaes porém em grande numero dos casos são distinctas; porquanto o estudo da anamnese vem mostrar o fio que deve guiar o pratico no diagnostico e no emprego de uma therapeutica racional.

DYSPEPSIA?INTESTINAL AGUDA.

As perturbações funcçionaes agudas dos intestinos podem mostrar-se consecutivamente ás do estomago, o que é mais commum; ellas podem mesmo ter lugar primitiva e independentemente de qualquer perturbação para o lado do estomago, á semelhança da dyspepsia chronica.

Seja como fôr, estas perturbações se manifestam algum tempo depois das refeições, necessariamente o tempo que os alimentos gastam para chegar ás partes assim perturbadas. Nestes casos ella se caracteriza por máo estar local, tensão do ventre, sensibilidade das paredes abdominaes, bor-

borygmós, cólicas, ora continuas, ora passageiras; emissão de gaz de cheiro infecto.

Relativamente aos symptomas geraes são os mesmos que notámos para os gastricos.

Bem como as perturbações gastricas, as do intestino apresentam os mesmos grãos na intensidade de sua manifestação.

No primeiro periodo desta, tudo póde passar como no primeiro da dyspepsia gastrica agúda: ha apenas emissão de gazes e ás vezes evacuações de materias fecaes, voltando enfim ao seu estado normal.

Nos ultimos casos, ha sempre maior intensidade nos symptomas: continuam as cólicas, borborygmós, diarrhéa copiosa; acompanhados de outros phenomenos geraes que sóem emprestar á molestia o caracter de diarrhéa chronica.

MARCHA, DURAÇÃO E TERMINAÇÃO.

COMPLICAÇÕES E REINCIDENCIAS.

Logo após as refeições, o primeiro symptoma de uma perturbação digestiva póde manifestar-se.

Devido quer á ingestão de grande cópia de alimentos, quer a qualquer outra circumstancia que tenha obstado desde o começo o trabalho digestivo, o que é facto é que esta função se torna languida e a massa alimenticia soffre uma elaboração lenta e imperfeita.

Succede outras vezes que este mesmo embaraço se apresenta, porém em horas muito mais distantes da ultima refeição. A's vezes no gozo intimo de suas satisfações o individuo é surpreso por uma noticia agradável ou desagradável; ingerio substancias nocivas ao estomago, soffre uma quéda e outras tantas causas que vêm embaraçar a função digestiva em seu exercicio.

De qualquer que seja a maneira pela qual começasse, a indigestão gastrica segue ordinariamente dous caminhos; ou o trabalho digestivo fica, durante um tempo variavel, diminuido ou interrompido, retomando ao depois sua marcha, ou então os phenomenos de uma digestão laboriosa e pe-

nível persistem durante muitas horas, e o estomago, depois de esforços energicos e prolongados, acaba por se desembaraçar dos alimentos que em si contém.

Neste ultimo caso são, ora expellidos pelos vomitos, ora impellidos atravez do orificio pylorico para o intestino, ou então são expellidos por ambas as vias simultaneamente.

Neste segundo caso, que formulamos, a indigestão sendo completa vem rodeada de phenomenos mais graves do que a primeira. E, segundo o tempo que durou a digestão dos alimentos, assim estes apresentam-se mais ou menos digeridos, e isto ainda segundo muitas condições; assim temos a qualidade e quantidade dos alimentos, a boa ou má mastigação, e portanto boa ou má insalivação; taes são as causas que muito influem sobre a natureza das materias vomitadas.

Os vomitos commummente cedem ou desaparecem logo que toda a substancia contida na cavidade do ventriculo seja expellida. Ha casos porém que, apesar de assim ter acontecido, os vomitos continuam com tenacidade tornando-se rebeldes aos meios therapeuticos os mais bem manejados; podendo emfim comprometter a existencia do doente. Os individuos de temperamento nervoso, de certas condições idiosyncrasicas, as mulheres gravidas apresentam predisposição para esse estado.

As perturbações funcçionaes agúdas dos intestinos são ordinariamente consecutivas aos soffrimentos gastricos da mesma natureza. Precedidas de borborygmos, colica, máo estar, expulsão de gases, as evacuações têm lugar mais ou menos abundantemente.

Ha, em regra geral, algum allivio depois da expulsão dessas primeiras fezes; outras vezes continúam os desarranjos intestinaes.

Relativamente á duração de uma dyspepsia agúda podemos dizer que, como quasi todas as molestias agúdas, ella é sujeita a muitas circumstancias: intensidade do mal, a natureza dos individuos, a idade, sexo e temperamento, tudo influe sobre sua maior ou menor duração. Podemos entretanto dizer *á priori* que, se o doente acommettido em qualquer de seus grãos sujeitar-se á boa therapeutica e principalmente ao cumprimento rigoroso das regras hygienicas, geralmente no fim de tres dias póde entrar em convalescença.

E' pois pela cura que terminam quasi todos os casos de dyspepsia agúda, havendo entretanto alguns que sendo complicados pôdem trazer senão a morte pelo menos graves desarranjos.

As molestias intercurrentes ou quaesquer outras que tenham lugar por occasião de uma dyspepsia agúda emprestam sempre a esta maior gravidade e mais sérios embaraços á prescripção dos differentes meios therapeuticos.

As complicações mais communs são a congestão cerebral e pulmonar, as convulsões e as hemorragias.

As reincidencias não são raras desde que as causas reproduzam-se, e a sua gravidade nestes casos está na razão directa do numero de vezes que têm tido lugar.

Pouco intensa nos casos simples, a convalescença é bastante demorada e cheia de sérios embaraços nos casos ou nos periodos mais intensos : fracos, susceptiveis, lingua suja, aspera, repugnancia ou voracidade para os alimentos, somno agitado, sujeitos a diarrhéa, taes são em resumo os signaes mais caracteristicos da convalescença dos individuos acommettidos de indigestão.

DIAGNOSTICO.

Observada a dyspepsia agúda no primeiro periodo, o diagnostico torna-se facil de ser estabelecido. E com effeito, a integridade perfeita da intelligencia do doente, e que portanto pôde offerecer-nos todos os commemorativos; os phenomenos que os differentes meios de exploração nos devem revellar, constituem poderosos dados que nos deverão levar á solução do problema desejado. Ordinariamente, os phenomenos accusados pelos doentes não passam do numero daquelles que têm sua séde no tubo gastro intestinal: taes como peso e oppressão na região epigastica, eructações, nauseas, etc.; sendo outras vezes acompanhados de phenomenos geraes, taes como cephalalgia, máo estar e outros symptomas que foram descriptos na semeioptica deste primeiro periodo.

O segundo gráo, que não é mais do que um estado mais intenso quo o primeiro, ainda facilmente se pôde distinguir sua natureza; porquante os commemorativos offerecidos pelo doente, os esclarecimentos dados pelas pessoas que o cercam, a natureza das materias vomitadas constituem na verdade elementos bastante poderosos que muito esclarecem a situação.

Entretanto, em alguns casos do segundo periodo e em grande numero dos do terceiro, nos quaes os symptomas da indigestão têm attingido ao seu maximo de intensidade, e outrosim grande numero de órgãos parecem gravemente compromettidos, um erro de diagnostico póde ter lugar.

Vejamos agora quaes são as molestias com as quaes uma dyspepsia agúda póde confundir-se. A meningite, a congestão e as hemorragias cerebraes, os estrangulamentos herniarios, o ileuse, o envenenamento são as molestias que de perto pódem simular uma dyspepsia essencial agúda.

Grande differença existe entre os symptomas produzidos pela indigestão e os de uma congestão cerebral. Naquella as funcções dos centros nervosos não são tão profundamente compromettidos como nesta; e basta ás vezes alguma attenção da parte do pratico para logo distinguir estes dous casos.

A meningite, que caracteriza-se por dous periodos manifestos, o primeiro constituido pela excitação, delirio, insomnia, nauseas, vomitos, etc., e o segundo pelo collapsus, coma, etc., póde confundir-se com a simples indigestão; cumpre no emtanto notar que nesta o delirio simula antes ao da embriaguez do que ao da verdadeira meningite, na qual elle é de ordinario intenso e furioso.

Na meningite, nota-se symptomas que lhe são proprios e que a caracterisam essencialmente; taes como a febre ardente, a cephalalgia, convulsões, etc.; não acontece porém o mesmo na indigestão, cujos symptomas locaes e geraes desaparecem com a causa que os produzio.

A apoplexia cerebral, á seu turno, apresenta signaes diagnosticos de grande importancia e que facilitam distingui-la da simples dyspepsia agúda. « Independentemente, diz Nonat, da persistencia ou da longa duração dos phenomenos neste primeiro caso, observa-se uma suspensão completa da intelligencia, obliteração dos sentidos, perda da palavra, diminuição ou abolição da sensibilidade, desvio dos traços, e uma paralysisa geral ou parcial dos movimentos que nunca se encontra na indigestão simples. Aqui com effeito, continúa Nonat, a resolução geral não é senão apparente, e o doente conserva o uso de suas faculdades, assim como é facil se convencer disso procurando tiral-o de sua somnolencia e excitando-o áfim de que saia do torpor em que se acha submerso. »

Acontece algumas vezes que o verdadeiro ataque de apoplexia pôde ter lugar no periodo da digestão, e então esta immediatamente se detém, constituindo apenas um verdadeiro epiphenomeno, e os symptomas apopleticos se traduzem em todas as suas phases.

Existem ainda muitas outras molestias, umas se denunciando á simples inspecção e outras jazendo occultas, que pôdem produzir graves desarranjos gastro-intestinaes e que pôdem simular uma verdadeira indigestão; assim temos as hernias, estrangulamentos internos, o cholera asiatico, a cholerina e os envenenamentos.

Quanto ao primeiro caso, é á exploração das partes em que communmente ellas se dão, taes como, região inguinal, linha alva, etc., que encontramos os phenomenos que denunciam positivamente a existencia desta molestia.

Os estrangulamentos internos se caracterisam por phenomenos mais intensos, persistentes e sempre crescentes, rebeldes aos melhores e aos mais bem combinados meios therapeuticos, simulando ás vezes uma peritonite, podendo-se no entanto distinguir da simples dyspepsia aguda, graças aos elementos que nos fornece a apalpação.

A cholera asiatica e a cholerina sporadica, comquanto possam simular uma verdadeira indigestão, ha entretanto signaes que bem de perto as caracterisam. Assim ambas no decurso de sua marcha apresentam phenomenos que as distinguem da verdadeira indigestão. Os vomitos incoerciveis, as superpurgações, as dôres abdominaes vivas, resfriamento das extremidades pertencem ás duas molestias precedentes. A suppressão das urinas, as caimbras violentas e dolorosas, a fusão rapida dos tecidos, a algidez geral, emfim a natureza inteiramente particular e quasi pathognomonica das evacuações alvinas constituem outrosim partilha exclusiva destes dous estados morbidos.

As convulsões eclamptiformes ou epileptiformes principalmente das crianças pôdem ainda ser a consequencia de uma indigestão: nestes casos, os commemorativos, as substancias empregadas, e o resultado de um exame minucioso constituirão a bussola que levará o pratico ao conhecimento da verdade.

Cumpre acrescentar ao que dissemos que na resolução dos differentes problemas que apresenta o diagnostico differencial das dyspepsias agudas, convém ser auxiliado pelos elementos que nos fornece a anamnese

e a marcha dos symptomas, e sobretudo a indagação da hora da ultima refeição, da quantidade e da qualidade da alimentação. Muito importa o saber essas circumstancias, por quanto resulta sempre daqui o conhecimento de que se trata de uma dyspepsia aguda, primitiva, essencial ou protopathica, ou se se trata de perturbações gastro-intestinaes, secundarias, symptomaticas ou sympathicas, de outras molestias assestadas quer nos proprios órgãos digestivos, quer em órgãos mais ou menos distantes destes: hernias, estrangulamentos internos, peritonites, etc., etc.

Finalmente, os envenenamentos por substancias corrosivas ou outras pôdem, á principio, simular uma indigestão; a duvida, porém, se dissipará attendendo á invasão do mal e principalmente á analyse das materias vomitadas.

TRACTAMENTO.

Se em alguns casos o tractamento das dyspepsias essenciaes agudas é facil de ser estabelecido, não acontece porém o mesmo em outros, que comportam grande attenção da parte do pratico. Diversos são os meios que pôdem ser empregados. Conforme esses meios assim o tractamento é prophylactico, hygienico ou therapeutico. Começaremos por este ultimo.

MEIOS THERAPEUTICOS. — Quando se tratar de uma indigestão simples, que na maioria dos casos se dissipa espontaneamente em algumas horas, convém aconselhar ao doente precaução de não augmentar o embaraço do estomago quer por compressão externa, quer pela ingestão de bebidas ou medicamentos.

Nestes casos, é bastante um passeio moderado, respiração de um ar livre, para que as forças digestivas se reanimem e continuem em seu curso natural.

E' util em alguns casos fazer applicação sobre a região do estomago de pannos quentes ou de fricções feitas quer com a mão, quer com compressas embebidas de algumas preparações estimulantes, taes como oleo de camomilla, alcoolato de melissa, balsamo de Fioravante, etc., etc.

Se estes meios indicados precedentemente forem insufficientes, convém então administrar internamente algumas bebidas aromaticas e excitantes taes como: infusão de café, chá, melissa, flôres de camomilla, agua

assucarada frácamente estimulante pela addição de algumas gottas de alcoolato de hortelã-pimenta, melissa, canella, etc.

Outras bebidas mais ou menos espirituosas pôdem ser empregadas, assim como cognac, rhum, curaçáo, o elixir de Garus, hesperidina, etc., etc.

Cúmpre notar que deve observar-se na prescripção destes meios grande numero de circumstancias: assim o gosto do doente, a sua idiosyncrasia, a idade, sexo, constituição, habitos, etc., porquanto o arôma de certas bebidas, a sua acção physiologica ou therapeutica é muito differente em cada individuo.

Cada uma destas circumstancias deve ser minuciosamente conhecida pelo pratico, porquanto ellas constituem ricas fontes de indicações therapeuticas.

Os habitos imprimem modificações taes ao organismo que sôem formar uma outra natureza, ou pelo menos uma modificação que em alguns casos cúmpre ser respeitada. O que pôde fazer bem á um é muitas vezes bastante nocivo á outro: o café em alguns casos pôde cooperar para dissipação de todo o cortejo de perturbações gastricas, pôde entretanto ser em outrem uma nova causa de molestia, e portanto podendo aggravar o estado morbido primitivo.

De todas as bebidas as que requerem maior somma de circumspecção em seu emprego são, sem duvida, as alcoolicas.

A temperatura e a quantidade das bebidas devem ser attentamente observadas, quando são dadas com vistas de favorecer as funcções digestivas.

Relativamente á quantidade devemos, em regra geral, prescrever as bebidas em pequenas dóses, porque pôde favorecer-se a digestão sem provocar vomitos. Comquanto existam algumas substancias que possam produzir seus effeitos, pela quantidade, é obvio que esse effeito therapeutico será destruido pela perturbação que determina nos succos gastricos.

Nonat recommenda nos casos de simples indigestão fazer tomar ao doente uma ou muitas pedras de assucar dissolvidas n'agua. « Je recommande volontiers, diz elle, cette recette que j'ai me souvent reussir dans les cas d'indigestion legère ou plutôt de lenteur dans le travail digestive. »

Circumstancias especiaes existem que reclamam vivamente um tratamento mais energico: provocação de vomitos áfim de depletar a cavidade

gástrica, subtrahindo-a á acção da causa de suas perturbações. Chegaremos a preencher esses fins : 1º, quando os meios brandos tiverem sido empregados improficuamente; 2º, quando o estomago fizer vãos esforços para se desembaraçar de seu conteúdo; 3º, quando os phenomenos da indigestão, por sua intensidade, tornarem-se a fonte de accidentes que ameaçam a vida do doente.

Diversos são os meios empregados para provocar os vomitos: assim temos — a titillação da úvula ou da boca posterior, a qual póde se fazer com o dedo introduzido até esses órgãos, ou melhor ainda com a barba de uma penna; a ingestão de alguma pouca d'agua tepida simples ou addicionada d'agua da colonia, hortelã-pimenta e outros excitantes.

Se por ventura os meios anteriormente empregados não forem seguidos de resultado, o que é muito raro; e, se urge o caso, deve lançar-se mão do tartaro stibiado. Nestas circumstancias é conveniente auxiliar a acção da medicação empregada, emquanto houver alimento no estomago, com os meios acima prescriptos; se por ventura este órgão estiver completamente depleto, é de necessidade que procedamos de modo inteiramente opposto: procurando estabelecer-lhe a calma e o repouso. E' n'esse ultimo caso que deve suspender-se não só toda a medicação empregada, senão tambem o uso de qualquer outro liquido, porquanto quasi sempre determina irritação e provoca contracções d'esse órgão.

Acontece algumas vezes que os vomitos, depois de todos os alimentos expellidos, continuem a reproduzir-se com intensidade, o que muito fatiga aos doentes e que podem trazer consequencias sérias. Este estado reclama, como sendo muito proficuos, a prescripção do gelo interna e externamente sobre o epigastro, cataplasmas, pomadas, pannos embebidos em agua fria quer pura, quer com ether ou chloroformio. Como succedaneos desses meios ha o laudano applicado na dóse de algumas gottas (dez á vinte nas vinte e quatro horas) em pequena quantidade d'agua com assucar.

Relativamente ás perturbações intestinaes agúdas, diversos meios apropriados devem ser empregados; assim, se houver, necessidade deve-se avorecer a expulsão das materias alvinas pelo emprego de um clyster simples; se de outro lado, as colicas tornarem-se intensas, se a diarrhéa persistir, deve procurar-se moderar estes accidentes pela applicação de cataplasmas emolientes, clysteres laudanizados, etc.

Como vimos, a diarrhéa póde tomar um caracter mais ou menos choleriforme que reclama o emprego dos opiacios e de gèlo internamente, devendo-se, por outro lado, reanimar a circulação por meio de energicas fricções, applicação de sinapismos volantes.

Até aqui temos tratado dos meios que reclamam os casos simples, isto é, despidos de toda e qualquer complicação; vejamos agora qual deve ser a conducta do pratico a seguir nestes ultimos casos.

A primeira indicação a preencher é combater a indigestão, quer seja primitiva, quer consecutiva. A dupla vantagem que resulta, é que separa-se uma complicação séria, e muitas vezes determina-se um allivio notavel: este procedimento tem inteira applicação nos casos de indigestão primitiva ou consecutiva á accidentes cerebraes. Esta questão importante, quanto ao diagnostico, traz comsigo a importancia da therapeutica. Se com effeito a causa da indigestão persistir nas perturbações do cérebro, depois de combatidas estas, um tractamento especial deve ser empregado contra aquellas. Se pelo contrario se der o inverso, o tractamento é outrosim variado: se houver congestão cerebral, precedendo á indigestão, as emissões sanguineas devem ser empregadas, ao passo que a mesma indicação não se patentêa tão facilmente quando se trata de uma indigestão complicada de phenomenos congestivos para o cérebro. A precisão pois do diagnostico, nestes casos, é momentosa.

HYGIENE.—Os doentes devem ser sujeitos á um regimen severo e mesmo á dieta absoluta, por espaço de algumas horas ou dias, conforme a intensidade do mal, áfim de que os órgãos repousem, evitando deste modo que novos accidentes possam ter lugar.

PROPHYLACIA.—Quanto á esta ultima parte, convém evitar as causas que as produzem: « Comer moderadamente, beber com temperança e conforme á sua aptidão digestiva; escolher alimentos agradaveis ao gosto e de uma digestão facil; collocar entre as refeições um intervallo conveniente; fazer um passeio ou um pouco de exercicio depois das refeições; evitar a fadiga e os trabalhos immoderados do espirito e do corpo: taes são em geral as regras hygienicas mais necessarias e preservativas da indigestão. » (Nonat.)

DYSPEPSIAS IDIOPATHICAS CHRONICAS.

ETIOLOGIA.

Traçar das dyspepsias suas causas é traçar toda a etiologia: o lugar em que vivemos, os objectos que nos cercam, as substancias que servem para reparar as perdas de nosso organismo, o exercicio dos órgãos que concorrem para a execução da vida, tudo em uma palavra póde tornar-se causas de dyspepsia.

Dividimol-as em predisponentes e determinantes.

PREDISPONENTES.

CLIMA.— O clima constitue uma causa complexa, encerrando em si muitos elementos. Procuraremos pois mostrar dentre suas partes as que mais influencia exercem sobre as dyspepsias idiopathicas chronicas.

Tanto os climas quentes como os frios exercem notavel influencia sobre o tubo digestivo. « O traço o mais constante, o mais efficaç e o mais invariavel dos climas quentes, diz Levy, é o calor; influencia soberana, que o homem reactivo de dupla face, prova por sua modalidade funccional e por suas manifestações pathologicas. »

Na verdade, certas funcções do organismo tornam-se nas estações e climas quentes mais exageradas e mais activas: a pelle se exagera em seu funccionalismo — maior secreção de suor, a perspiração cutanea augmenta-se, a vascularidade capilar cutanea se entumece. Quasi todas as secreções internas diminuem de um modo proporcional, só o figado se exagera em seu funccionalismo attento os fins que tem de preencher. Nestas circumstancias a languidez do tubo digestivo torna-se notavel: ha preguiça na realização de suas funcções, a contractilidade de suas tunicas torna-se menos energica; ha diminuição de secreção dos fluidos que concorrem para effectuar a digestão dos alimentos; « a super-excitação cutanea, emfim, traz como consequencia a depressão vital das mucosas. »

Communmente esta causa traz outras muitas que á ella se ligam pela consequencia dos seus effeitos; é assim que geralmente nestes climas lança-se mão de condimentos e outras substancias excitantes afim de não só despertar o appetite, tão diminuido, como ao mesmo tempo auxiliar as digestões.

A dilatação do ar e portanto a diminuição do seu oxigeno perturba as condições da hematose, maior numero de respiração tem lugar por minuto, e apesar disso grande cópia de acido carbonico passa através dos pulmões sem ser expellida, o que determina exaggeração no functionalismo do figado, o qual é o encarregado de estabelecer o equilibrio da hematose.

O systema nervoso é sem duvida um dosapparelhos que partilha dos mesmos resentimentos: sempre superactivado, as suas funcções se exaggeram, tornam-se predominantes sobre as dos outros órgãos, e dahi—des-equilibrio—determinando os temperamentos nervosos e as nevroses tão communs nesses climas.

E' escusado dizer que a circulação muito se activa; acompanha a função pulmonar.

Não resta pois a menor duvida de que todo o organismo se modifica sob a influencia de um clima ou de uma estação calmosa. Pois bem, estas modificações lentas e sensiveis que soffre o organismo o tornam apto á contrahir certos estados morbidos, e entre elles a dyspepsia.

A super-excitação do systema nervoso, o estado de atonia do tubo digestivo, a ingestão das substancias excitantes, verdadeiros epispaticos, reunidos á diminuição dos succos digestivos, taes são as circumstancias que, quanto a nós, explicam esta predisposição.

CAUSAS MORAES E SOCIAES.— E' facto inconcusso que todo o organismo e principalmente o tubo digestivo se resente sob a influencia das modificações por que póde passar o estado moral do individuo. As estreitas relações e os laços que unem o systema nervoso ao tubo gastrointestinal, comprovam a nossa asserção.

Se o individuo achar-se sob a influencia de alguma paixão expansiva ou deprimente, nota-se que o appetite diminue consideravelmente, ha ás vezes verdadeira anorexia e desgosto para os alimentos. Sem duvida, este estado prolongando-se deve predispor á graves desarranjos

gastro-intestinaes. Se após ás refeições ou durante o periodo de bem estar que se lhe segue, periodo em que estas digestões se executam energicamente, dissolvendo os succos gastricos os alimentos com facilidade e rapidez; se neste periodo uma noticia desagradavel vem surprehender o moral, ou se paixões tristes ou se recordações amargas se despertam n'alma, logo o estomago cessa de actuar sobre os alimentos que elle encerra, o succo gastrico permanece como ferido de estupor, e se a causa perdura, o organismo procura desembaraçar-se do bólo alimentar, então corpo estranho, por meio de vomito.

« E' que o influxo nervoso sob cuja acção se executava a digestão, tendo cessado inteiramente, surge um novo que sollicita sua expulsão. » (Cabanis.)

Bem como o estomago qualquer parte do tubo digestivo pôde ser a séde destas influencias. Toda a impressão viva, o medo sobretudo, perturba, obsta muitas vezes a digestão, determinando colicas, diarrhéas, etc.

Não menos notavel se torna a influencia que exercem sobre a digestão as preocupações, os estudos prolongados e as contensões de espirito emfim.

« Ainda mesmo que o duplo influxo nervoso que preside a sensibilidade e ás funcções gastro-intestinaes não explicassem sufficientemente esta susceptibilidade tão natural, a acção sympathica refléxa do cerebro sobre os órgãos da digestão exercendo-se pelo intermedio dos pneumogastricos e de suas anastomoses, bastaria para dar a sua razão. » (Guipon.)

PROFISSÕES.— Grande predisposição exercem diversas profissões no desenvolvimento da dyspepsia.

As condições hygienicas que as rodeiam, a infracção continua de suas regras, etc., muito cooperam para a exploração da influencia desta causa.

O exercicio de algumas profissões requer uma posição assentada por espaço de algumas horas, ao passo que outras exigem maior actividade da parte de certos órgãos.

A continuação pois de qualquer dos gêneros de vida muito deve concorrer para a apparição de perturbações gastro-intestinaes.

Os homens de letras, jurisconsultos, advogados, medicos e professores estão ordinariamente muito sujeitos, quasi sempre acham-se em preza destas affecções.

« A nossa profissão, diz Guipon, tem o privilegio pouco invejavel de reunir quasi todas as condições desfavoraveis que se acham esparsas nas differentes profissões: grande irregularidade nas refeições, fadigas antes e depois do jantar, insomnias, posição assentada ou marcha forçada ao sahir da mesa, estomago comprimido contra o leito do enfermo, preocupações, trabalho intellectual continuo. Tambem sobre modo frequente se encontra a dyspepsia na classe medica. »

Na verdade, as pessoas que se entregam por muito tempo ás fortes contensões de espirito apresentam quasi sempre predominancia da funcção da innervação sobre ás dos outros órgãos.

« Nos homens de letras, diz o Dr. Torres-Homem, (1) nos que passam a tarde e parte da noite em estudos serios, em importantes locubrações, observa-se a frequencia da dyspepsia. E' raro não encontrar-se um dyspeptico no homem de estado, que retirado da politica passa o seu tempo em estudar as importantes questões sociaes. Entre os professores conheço grande numero que soffrem de dyspepsia, molestia que evidentemente é devida, nestes casos, não tanto á qualidade da alimentação, como ao habito de entregarem-se ao estudo logo depois do jantar, estudo que quasi sempre fazem deitados. »

E', pois, manifesto que muitas profissões exercem uma acção perniciosa sobre as funcções digestivas, sendo que muitas dentre ellas actuam sobre o organismo attento á exaggeração e ao abuso que fazem em exercel-a sem methodo, póde-se dizer mesmo sem reflexão.

O seu mecanismo, o modo pelo qual actuam sobre as funcções da vida organica, varia conforme o genero de cada uma.

Naquellas que requerem movimentos bruscos dos membros, marchas forçadas, etc., otram embaraçando os movimentos peristalticos do estomago ou apressando a passagem rapida dos alimentos para os intestinos; naquellas ao contrario, que requerem uma vida sedentaria, muitas circunstancias concorrem para explical-as: ordinariamente é a falta de equilibrio entre a receita e a despesa.

(1) Ext. da These inaugural do Dr. Eloy Andrade.

Quanto aos homens de letras, ouçámos o que diz Guipon a esse respeito: « Aquelle que tem o babito da meditação, de profundas reflexões, sabe que nestas horas de super-actividade intellectual, o mundo externo desaparece, que a maior parte das funcções parecem calar-se diante da função soberana, que a circulação tende a abandonar as partes inferiores do corpo para dirigir-se para a cabeça, séde onde se cumpre a elaboração do pensamento. Como admiramos então, continúa elle, que o sangue, o calor e o influxo nervoso faltando dessa maneira ao trabalho digestivo não acarrete maior ou menor perturbação para esta funcção? »

CAUSAS CONSTITUCIONALES PROPRIAMENTE DITAS.—Diversas condições inherentes ao organismo, algumas das quaes constituindo-lhe parte integrante, influencia poderosa sobre elle exercem tornando-o á seu turno apto a desarranjar-se em suas funcções. Assim temos as idades, o sexo, o temperamento, as idiosyncrasias, a herança, os habitos, etc.

IDADE.—As modificações por que passa o organismo nas differentes phases da vida constituem condições muitas vezes favoraveis ao desenvolvimento de perturbações funcçionaes do tubo digestivo; « e, como bem diz Guipon, não ha periodo algum da existencia humana no qual o homem não esteja apto á contrahir a dyspepsia. »

Na infancia, periodo em que o organismo tem dous fins a preencher, aonde portanto a nutrição é muito activa, grande cópia de alimentos é ingerida resultando quasi sempre desproporção entre a qualidade e quantidade destas substancias e a força digestiva, o que explicam as constantes perturbações gastro-intestinaes desse primeiro periodo da vida.

A virilidade é uma condição que empresta ao organismo mais predisposição á contracção da dyspepsia habitual; cumpre no entanto notar que algumas vezes o facto da idade apenas concorre para a apparição deste estado morbido em virtude de outras condições que acham-se inherentes: profissão, sexo, temperamento, etc. Outrotanto porém não acontece no ultimo periodo da vida; esta idade, que se caracteriza pela predominancia da decomposição sobre a composição, pela depressão das forças radicaes e aonde, emfim, todas as funcções tendem a cahir em langor, em atonia, favorece a contracção de perturbações gastricas. A falta de dentes e portanto mastigação imperfeita, a fraca contractilidade das tunicas musculosas reunida ao esgoto das forças, e muitas vezes as más condições hygienicas, taes

são as circumstancias que concorrem para a apparição, nesta idade, de dyspepsias ora agúdas e outras vezes chronicas habituaes, a que são mais communs e acham-se ás vezes acima dos recursos da sciencia.

SEXO.—As perturbações digestivas não constituem partilha exclusiva de um só sexo : o homem e a mulher as contraem do mesmo modo. « Se o homem, diz Guipon, em razão da irregularidade de sua vida, de sua intemperança, a contrahe frequentemente ; a mulher em virtude de sua impressionabilidade maior, de abalos moraes mais repetidos, de molestias geraes sine-materia, taes como as nevroses e a chloro-anemia que lhe pertencem quasi como propria, emfim da predisposição por via de sympathia resultante de lesões uterinas, é della acommettida ou ameaçada incomparavelmente muitas vezes. As perturbações porque passam, a menstruação, a existencia da gestação, o periodo critico ou a meno-pausa, etc., explicam a serie de desarranjos gastricos de que são victimas. »

Os catameneos, fluxos periodicos ligados inteiramente á ovulação espontanea, são nas mulheres uma funcção indispensavel ao bom exercicio de todos os outros órgãos, e muitas vezes a sua perturbação constitue, em grande numero de casos, o primeiro elo da cadeia que prende grande numero de perturbações digestivas.

Além destas tristes condições inherentes ao sexo feminino, outras ha que a distiguem do sexo opposto. « Nellas as nevroses digestivas são tão communs que basta a presença de alguns symptomas particulares, taes como as palpitações, dôres precordiaes ou intra-scapulares, etc., para concluir em sua existencia. » (Guipon.)

O genero de alimentação de que fazem uso, a vida sedentaria e o uso de certas vestimentas, taes como, espartilho, que diminue o campo necessario ao jogo do estomago, etc., são outras tantas circumstancias que collocam a mulher n'um estado de predisposição muito proximo talvez á dyspepsia.

O homem em virtude de seu destino na terra, entregue ao mais nobre e santo dever—o trabalho, rodeado de outras condições que nascem da propria sociedade, fica collocado em circumstancias de contrahir perturbações digestivas.

TEMPERAMENTOS.—Em geral, os temperamentos não excluem a apparição de uma dyspepsia. A observação de todos os tempos e de todos os

autores demonstram que tanto o sanguineo como o nervoso póde coexistir com uma dyspepsia.

O temperamento nervoso é inquestionavelmente o que mais vezes traz consigo uma destas profundas dyspepsias. A maior excitabilidade, a facilidade com que o systema nervoso se impressiona, sujeito ás menores emoções moraes, e a facilidade e emfim com que as nevroses apparecem nesses temperamentos, muito claro explicam a sua influencia sobre a dyspepsia.

O temperamento lymphatico, que de ordinario se caracteriza pela atonia e enfraquecimento de todos os órgãos, pelo langôr e frouxidão com que se exercem todas as funcções, tendo sobre tudo o triste privilegio de estar quasi sempre junto ao temperamento nervoso, constitue na maioria dos casos um estado tal que mais um passo a molestia se declara.

HERANÇAS. — Ao lado das molestias que se transmittem por via da geração dos pais aos filhos, acham-se sem duvida as dyspepsias essenciaes.

CONSTITUIÇÃO. — Duas são as constituições geralmente admittidas: forte e fraca. Se é verdade que um individuo de uma constituição forte, no esplendor de sua saúde, possa ser acommettido de uma das variadas formas por que póde revestir a dyspepsia, *á fortiori* reúne o de constituição fraca maior numero de condições favoraveis ao desenvolvimento desta molestia. O sexo feminino, certos periodos da idade reúnem estes attributos que tornam-se uma predisposição ás dyspepsias. A constituição fraca além de offerecer menor resistencia á acção das causas destruidoras ou morbificas, reúne em si outras condições, taes como temperamento nervoso, anemia, etc., que torna o organismo apto á acquisição de uma dyspepsia.

IDIOSYNCRASIAS. — Assim se chama, segundo Bequerel, uma disposição especial que resulta da maneira de ser individual e que determina repugnancias e inclinações especiaes.

Vê-se pois do que precede que este estado da economia peculiar á cada individuo grande attenção deve merecer da parte do facultativo, porquanto constitue uma condição etiologica bastante importante.

Para tornar sensivel a influencia que apresenta relativamente á certas substancias, é bastante apontar o que se passa com algumas pessoas quanto ao uso do chá e do café sobre as refeições. Uns não podem tomar qualquer destas substancias sem sentir immediatamente os seus effeitos

nocivos, outros pelo contrario sentem invencivel inclinação para o uso dellas como sendo-lhes favoraveis á uma boa e excellente digestão.

O que se dá com as substancias alimenticias, acontece com as medicações.

As idiosyncrasias pois devem merecer séria consideração, não só sob o ponto de vista das condições etiologicas da dyspepsia, senão tambem e principalmente de seu tractamento; porém « convém, como bem diz Nonat » acautellar-se de exagerar sua importancia. E' muito provavel, continúa este distincto escriptor, que se tivesse abusado singularmente deste elemento etiologico em uma época em que não se possuia sobre o acto da digestão senão noções muito incompletas, e em que este trabalho muito complicado era reduzido á uma serie de phenomenos puramente mecanicos; porém hoje que a physiologia possui conhecimentos tão precisos sobre os differentes phenomenos da digestão, notavelmente no que diz respeito á parte chimica desta funcção, o chimico deve esforçar-se em penetrar as causas intimas e verdadeiras das dyspepsias, pedir, tanto quanto seja preciso, á sua razão e aos dados physiologicos, restringir por consequencia á estreitos limites o campo das idiosyncrasias, e de não deixar á este elemento etiologico estritamente senão a parte que uma observação severa junta á uma sã interpretação da physiologia não lhe permitta tirar. »

HABITOS.—Não menos importantes do que as idiosyncrasias, os habitos ou a repetição constante dos mesmos habitos manifesta influencia devem exercer sobre os diversos aparelhos organicos, tornando-os aptos á contrahir um estado morbido.

Os habitos physiologicos que adquirimos desde a infancia sendo sabia e methodicamente dirigidos constituem um excellente recurso para o manter da existencia. Acontece porém que a constante repetição d'esses actos imprime modificações ao organismo que ás vezes muito pouco dista da molestia.

A hora das refeições, a qualidade e quantidade destas muito importam para o regular exercicio de uma boa digestão.

Os condimentos e as bebidas de que constantemente se fazem uso por occasião da alimentação, empregados algumas vezes para attenuar a acção do clima, outras vezes por effeito de um habito inveterado, não menor influencia nociva exercem sobre as funcções gastricas.

As bebidas alcoolicas, que em alguns casos são tomadas com certas e determinadas cautellas, muito auxiliam as digestões e concorrem directamente para a boa nutrição dos órgãos.

Dous são os accidentes que podem resultar da ingestão repetida de grande quantidade de bebidas: *primo*, dyspepsia agúda ou accidental; *secundo*, o que é mais raro, dyspepsia chronica ou habitual. « Um individuo habituado ás bebidas alcoolicas, diz Guipon, não tarda preferir o liquido ao solido; seu paladar e seu estomago se estragam, a atonia geral se traduz pela perda do appetite e pela difficuldade da digestão. Para reanimar ou despertar suas faculdades, é ainda ás bebidas fermentadas que elle se dirige e não sahe desta alternativa: depressão ou excitação alcoolica. Mais um passo, este individuo torna-se victima de delirium tremens, que se caracteriza principalmente por uma profunda alteração das funcções digestivas (dyspepsia pituitosa). »

Aceito pela sociedade moderna, esparso desde o mais opulento até o escravo, desde o velho que tremulo caminha para o tumulo até a criança que lança os primeiros olhares para a vida, o tabaco é gasto geralmente. Diversos são os modos mediante os quaes elle é usado pela sociedade; assim temos, o charuto, o cigarro, o rapé, a masca, etc.

Qualquer que seja o seu uso, o que é facto é que o organismo se resente sob sua influencia. Levado pela saliva ou pela alimentação sobre a mucosa do estomago ou pelas inspirações sobre a mucosa pulmonar, o tabaco, ou seu principio activo, a nicotina, determina de ordinario um effeito local irritante. A sua acção de absorpção se manifesta de preferencia sobre o systema nervoso: excitação seguida de depressão, insomnia, agitação nocturna; outros órgãos mais ou menos se resentem sob sua acção, assim o tubo digestivo perturba-se apresentando diminuição na contractilidade de sua tunica muscular; ha atonia ou paresia dellas, e d'ahi a dyspepsia atonica. Em resumo, temos a secreção abundante de saliva e portanto alteração desta e sua diminuição de principios activos; acção sobre o systema nervoso, ora excitando, ora deprimindo; atonia da tunica musculosa do estomago e dos intestinos, etc., t aes são os phenomenos dependentes do uso do tabaco e que cumpre observar como condição etiologica das dyspepsias.

Muitos são ainda os habitos que não só predispoem á contracção das perturbações gastricas como tambem podem determinal-as; assim temos o

uso do opio, feito pelos musulmanos; certos habitos viciosos, como o onanismo que sóe produzir graves desarranjos nas funcções do systema nervoso e do tubo digestivo.

MOLESTIAS ANTERIORES OU ACTUAES; DIATHESSES.—O desequilibrio organico e funcional que resulta em virtude da acção de uma molestia mais ou menos longa, constitue uma condição que aliás muito favorece a apparição das perturbações gastricas. Attento já ao gráo de gravidade da molestia, já ao tratamento mais ou menos espoliativo empregado para combatel-a, resta ao organismo poucas forças para reparar suas perdas.

Quanto ás molestias actuaes, basta notar que desde a mais leve perturbação funcional de um orgão até os desarranjos mais profundos, todos imprimem á economia modificação que a torna apta para contrahir perturbação das funcções gastricas.

A acção predisponente e mesmo determinante das diatheses sobre a dyspepsia constitue um facto inconcusso.

CONVALESCENÇA.—Um dosapparelhos que ordinariamente se modifica em suas funcções sob sua influencia é o digestivo. A fome é ás vezes bastante desenvolvida, e de ordinario não ha proporção entre esta e a capacidade digestiva. Resultam pois d'aqui frequentes e graves desarranjos das funcções digestivas. Alteração profunda do sangue, o estado de irritabilidade, consequencia da medicação de uma acção topica irritante reunida ao enfraquecimento ou alteração quantitativa ou qualitativa do succo digestivo e a preguiça das tunicas musculosas, muito concorrem para explicação deste estado que constitue a predisposição ás dyspepsias.

Somno.—As perturbações desta funcção tão importante á vida, a qual é para assim dizer um verdadeiro alimento, podem repercutir mui naturalmente sobre as funcções digestivas e predispol-as, senão determinar uma verdadeira dyspepsia.

CAUSAS DETERMINANTES.

Não menos importantes que ás precedentes, estas causas actuam sobre o organismo produzindo immediatamente uma dyspepsia.

Para mais methodo, dividiremos esta parte em causas dependentes do individuo e em causas dependentes da alimentação e digestão.

CAUSAS INDIVIDUAES.—De alguma maneira vaga, esta classe reúne todas as condições inherentes ao individuo, e que sem duvida abranjeria as outras duas classes, porém cumpre confessar que aqui apenas faremos o desenvolvimento das que mais de perto se ligam á integridade organica.

Todas as causas predisponentes, que citámos no capitulo ultimo, pôdem, exagerando-se em sua acção, tornar-se uma causa determinante. Assim temos o clima e as condições topographicas que emprestam modificações profundas no organismo de modo a tornal-o dyspeptico. Um sol ardente logo após as refeições pôde perturbar a digestão, tornando-a impossivel ou difficil de ser executada. As paixões violentas, certos habitos e as idiosyncrasias collocam o individuo em condições de um verdadeiro estado dyspeptico. Com effeito, quantas vezes uma paixão expansiva ou deprimente logo após as refeições ou no periodo da digestão não a perturba tornando difficil de ser executada e produzindo ás vezes uma verdadeira indigestão; e por outro lado sob influencia de uma destas causas, a fome, que até então era imperiosa, vem a desaparecer completamente?

As profissões, os temperamentos, os habitos, etc., são outras tantas condições que de um modo exagerado pôdem determinar a apparição da dyspepsia.

CAUSAS DEPENDENTES DA ALIMENTAÇÃO.—Entre as condições etiologicas que mais vezes determinam dyspepsias idiopathicas chronicas, existem sem duvida as que se acham inclusas nesta classe.

QUANTIDADE E QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO.—« A alimentação, diz Guipon, pôde ser causa da dyspepsia quando ella excede não sómente as proporções absolutas dos elementos nutritivos, senão tambem as proporções relativas aos individuos nas condições dadas. Assim, o mesmo homem não se nutrirá impunemente da mesma maneira na cidade e no campo. »

Se infringir a regra e exagerar a quantidade das substancias alimentares, succeder-lhe-ha ora uma dyspepsia agúda ou accidental, ora dyspepsia agúda temporária, se a causa fôr repetida; ora finalmente uma dyspepsia habitual se o excesso da alimentação fôr permanente.

Segundo a opinião dos physiologistas, uma boa alimentação consiste na combinação bem proporcionada das differentes classes de alimentos. E posto que não seja possível precisar a quantidade necessaria a cada individuo, todavia é de observação que n'uma boa alimentação, além da qualidade que deve possuir um alimento de facil digestão, deve conter substancias azotadas ou plasticas e hydrocarbonadas. Eis em resumo, segundo Payen, a quantidade de principios immediatos organicos que deve ser tomada diariamente como base de uma boa alimentação:

		Substancia azotada	Carbone
Pão	1,000 grammas.	70,00 grammas.	300 grammas.
Carne . . .	286 »	60,26 »	31 »
Somma.	1,286	130,26	331

Ora, commummente na classe pobre, todos estes preceitos recomendados pelas regras hygienicas são esquecidos; e de facto, vê-se que ahi a alimentação consiste em substancias feculentas e gordurosas, que são mui fracamente nutritivas e indigestas. A consequencia necessaria é que á languidez geral vem ajuntar-se a das funcções gastricas e consecutivamente uma verdadeira dyspepsia por causa directa.

MÁ DISTRIBUIÇÃO DAS REFEIÇÕES.—Esta condição etiologica expõe os individuos a contrahir uma perturbação gastrica mais ou menos persistente.

O desvio da boa distribuição das refeições encarando-o em todas as idades e condições sociaes, obra como uma causa productora da dyspepsia. Assim na infancia maior numero de refeições convém ser dada, cuja base deve ser o leite; o excesso do aleitamento determina frequentes indigestões e afinal perturbações chronicas das debeis funcções digestivas. No velho, aonde o movimento de decomposição predomina e as funcções digestivas são fracas, convém espaçar o intervallo das refeições, ao contrario as mesmas consequencias terão lugar.

Alguns individuos entregam-se vorazmente á ingestão de grande cópia de substancias alimenticias por occasião do almoço, de modo que ás horas do jantar « sentam-se á mesa para comer, porque é hora, » como bem diz Chomel. A falta de repouso do orgão, devido á um

accumulo de substancias ingeridas nas refeições precedentes, torna claro a pathogenia dessa causa aliás tão commum.

CONDIMENTOS.—A influencia benefica que resulta da pequena quantidade de substancias condimentadas nos alimentos, é facto que não soffre contestação, porquanto a sua acção ligeiramente excitante sobre a tunica mucosa do estomago muito auxilia a digestão.

Não succede porém o mesmo quando são tomados em quantidades exageradas. Aquelles que se entregam a condimentos tão fortes em sua acção reconhecem logo a necessidade de introduzir maior cópia delles, e acabam finalmente por esgotar os seus meios ordinarios, porque uma dyspepsia por falta de excitante tem lugar.

BEBIDAS.—Fins importantes preenche a ingestão de diversas bebidas, durante as refeições ou nos intervallos destas. Entre as que geralmente se faz uso, temos: 1º, a agua, bebidas alcoolicas, taes como o vinho, os licôres e cervejas; o café; 2º, o chocolate, a gemmada, o café com leite, etc.

As primeiras tomadas com moderação durante ou logo após as refeições muito auxiliam as forças digestivas; as segundas, além da propriedade de serem liquidas, são eminentemente nutritivas.

Pessoas ha, attento sem duvida ás suas condições sociaes e á sua idiosyncrasia, nas quaes as bebidas alcoolicas, tomadas embóra em pequena quantidade, embaraçam a digestão, ao passo que a agua simples lhe é muito favoravel. O mesmo diremos a respeito do café, do chá e do matte, bebidas cujo uso é feito hoje por toda a sociedade, principalmente pelos mais abastados. O café e o chá são duplamente excitantes: o primeiro sobre a mucosa gastrica e o systema nervoso, e o segundo sobre este ultimo aparelho. Opiniões oppostas existem sobre a acção benefica ou malefica d'estas duas substancias; acreditamos que o uso moderado dellas nunca poderá ser causa das perturbações digestivas.

Quanto ao café com leite, chocolate, gemmada, são bebidas muito nutritivas, cujo abuso porém póde redundar em prejuizo do individuo, determinando-lhe de preferencia perturbações digestivas funcçionaes, agúdas ou chronicas.

CAUSAS DEPENDENTES DA DIGESTÃO. — A perturbação de um ou de muitos dos differentes actos que concorrem para elaboração das substancias alimenticias determina commummente uma dyspepsia essencial chronica.

MASTIGAÇÃO E INSALIVAÇÃO. — De qualquer que seja o modo mediante o qual se considere o *modus agendi* dos succos digestivos e da digestão em si, o que é facto é que a trituração dos alimentos é uma das condições necessarias áfim de que o acto ultimo da digestão seja mais facilmente realizado. Effectivamente é o que prova a observação da especie zoologica, naquelles em que a mastigação é necessaria, o aparelho que exerce essa funcção é dotado de potencias fortes, ou em compensação o estomago é revestido de tecidos proprios para supprir o que não pôde effectuar na cavidade buccal a trituração dos alimentos. Accresce que alguns dos principios immediatos organicos (os amylaceos) começam a soffrer nesta cavidade a elaboração, e difficilmente isto teria lugar se a mastigação não interviesse como meio auxiliar. A modificação neste caso physiologico pôde depender quer do modo precipitado pelo qual alguns individuos mastigam e deglutem os alimentos, sem esperar a perfeita trituração, quer emfim de lesões mais ou menos profundas dos órgãos que concorrem para esse acto.

Segue-se do que acabámos de dizer, que as perturbações gastricas pôdem ter lugar se por ventura o individuo infringir por muitas vezes os preceitos da sã physiologia.

Concomitantemente com a mastigação, um acto physico-chimico tem lugar que completa em parte as funcções dos órgãos da boca e seus annexos: é a insalivação. Considerada sob o ponto de vista physico, a saliva actua dissolvendo, amollecendo, hydratando os diversos principios da alimentação, tornando deste modo o bolo mais facil de ser deglutido. A sua acção chimica, vital, consiste no seu principio activo, a ptyalina, sobre as materias amylaceas, e com effeito, como bem demonstrou Mialhe, a fécula para ser absorvida necessita ser convertida em dextrina e posteriormente em glycose.

Como quer que seja, a funcção digestiva se perturba frequentemente, porquanto a falta de digestão de substancias amylaceas actua sobre o estomago como corpos estranhos embaraçando a digestão dos alimentos azotados.

A frequencia desses embaraços póde mui facilmente conduzir ás dyspepsias persistentes.

FUNÇÃO DIGESTIVA.—A' semelhança da acção que exercem a mastigação e salivação, no estomago phenomenos analogos têm lugar ; de um lado é o movimento impresso ao ligamento pela tunica muscular, de outro é a acção que exercem sobre a massa alimentar os principios segregados pela mucosa gastrica,

O phenomeno mecanico do estomago tem por fim collocar os alimentos em contacto com toda a superficie da mucosa gastrica e facilitar pelos mesmos movimentos a penetração dos succos nos alimentos e por fim a sua expulsão para o duodeno. Os succos gastricos formados de agua, acido lactico chlorydico, pepsina, muco e saes diversos exercem sua acção sobre os alimentos plasticos, azotados ou albuminoides, os quaes insolueis, incapazes de ser absorvidos, tornam-se liquidos soluveis.

A illação que se infere do que acabamos de dizer é que qualquer que seja a perturbação destes dous actos da digestão, esta deve necessariamente se perturbar, é portanto uma dyspepsia.

SUCCO PANCREATICO.—Bilis. O pancreas, que apresenta grande analogia com as glandulas salivares, transforma, como estas, as substancias amylaceas em glycose, emulsiona gordura, e segundo alguns physiologistas, Shiff, entre elles, dissolve as substancias albuminoides. O principio que opéra estas transformações é a pancreatica.

Poucos são ainda os factos que demonstram as lesões funcçionaes e organicas do pancreas. Todavia é facil conceber-se que attento á triplice importancia que merece o seu principio activo, uma alteração em sua quantidade ou qualidade deve necessariamente redundar em prejuizo da digestão, e a consequencia mais proxima é uma dyspepsia intestinal.

As perturbações da bilis, sendo que este liquido preenche fins importantes na elaboração dos alimentos, póde do mesmo modo que para a pancreatina, determinar a apparição de uma dyspepsia intestinal.

ACÇÃO DOS INTESTINOS E SEUS SUCCOS.—As funcções que são destinadas a preencher os intestinos na elaboração dos alimentos não pódem ser postas em duvida. Bem como o estomago, de que faz continuação, duas são em geral as suas principaes funcções : uma exclusivamente mecanica, que tem por fim em virtude da contracção de sua tunica muscular fazer pro-

gredir o bôlo alimentar ; a outra é relativa á acção chimica que exercem os succos intestinaes sobre as substancias alimentares, completando deste modo os corpos ainda não digeridos pelos outros succos.

Tão importantes pois como são os seus fins, a perturbação de ambas ou de uma só não deve passar silenciosa ao organismo ; dahi nasce ordinariamente uma dyspepsia.

Devemos finalmente notar que a constipação sendo effeito póde á seu turno tornar-se causa de dyspepsia. A falta de bilis, a diminuição de mucosidades necessarias á marcha da massa alimentar, a diminuição da contractilidade muscular são nestes casos as suas principaes causas, e a que muito convem attender no tratamento.

DA ABSORPÇÃO.—Comquanto não haja para esta funcção um apparelho especial, sendo ella partilha de todos os órgãos, accresce todavia por esse facto a sua importancia diante dos phenomenos mais notaveis da vida. Quaesquer que sejam as leis que presidam á sua execução, é facto hoje na sciencia que o apparelho digestivo possue duas ordens de vasos destinados a exercê-la: vasos chylicos e a veia-porta com suas tributarias. A' ellas está incumbido transportar as substancias preparadas no tubo-digestivo para o reservatorio commum o sangue.

Portanto desde que qualquer desarranjo se manifestar para o lado desse acto uma dyspepsia poderá ter lugar : a fome diminuirá, a lingua se conservará pastosa ; flatulencias, borborygmos, colicas, emmagrecimento, pallidez etc., terão lugar.

Diversas são as causas que podem concorrer para esse estado. De um lado, a incapacidade de ser digeridos os alimentos, posto que os succos conservem-se em estado normal, alimentação viciada, mal preparada e principalmente tomada em grande quantidade ; de outro, lesões que directa ou indirectamente affectam os órgãos encarregados de exercerem essa funcção.

SYMPTOMATOLOGIA.

Lorsque l'anatomie pathologique fait défaut, la semeiotique et la nosographie resument tout le possible de la pathologie.

Laségue assim se exprimindo, mostrou de algum modo que difficil tem sido até hoje estabelecer uma classificação das diversas fórmas e variedades da dyspepsia idiopathica, a não ser sobre o estudo dos symptomas, de seu encadeamento e de sua subordinação. Quando tratámos de uma molestia na qual a anatomia pathologica tem determinado as modificações successivas porque passaram os tecidos, facil é, na maioria dos casos, referir os symptomas ás differentes phases da lesão; pois bem, a dyspepsia essencial não goza desse privilegio.

Abstendo de entrar em largas considerações sobre o modo pelo qual devem ser classificadas as differentes fórmas e variedades, attento apenas á utilidade do methodo, dividiremos esta parte do nosso trabalho em duas outras: tratando na primeira dos symptomas locaes, expressão directa das perturbações digestivas; na segunda parte serão expostos os symptomas geraes ou sympathicos que se podem encontrar em todas as fórmas da dyspepsia idiopathica, e que resultam da reacção exercida pelos soffrimentos do apparelho digestivo sobre os outros órgãos.

SYMPTOMAS LOCAES PECULIARES ÁS DIFFERENTES FÓRMAS DE DYSPEPSIAS IDIOPATHICAS CHRONICAS.

(ESTOMAGO.)

NEURALGIAS.— Acompanhadas de um bem estar geral, as digestões no estado physiologico se effectuam mudas, sem que tenhamos sensação alguma ou consciencia desse acto.

No estado dyspeptico assim não acontece, e é só nestas occasiões que chegamos a conhecer que temos estomago, como semelhantemente se dá para o lado de outros apparelhos: circulatorio, pulmonar, etc.

Nos casos mais leves, ou ainda no começo dos que são mais intensos, os doentes queixam-se de seu estomago, experimentam uma sensação mais ou menos penivel de embaraço, de peso, de plenitude ou de distensão do epigastro. Não se póde dizer que haja dôr, propriamente dita, neste primeiro periodo.

Se no emtanto este estado tornar-se habitual e encontrar condições favoraveis no doente: uma constituição, um temperamento, ou um certo estado idiosyncrasico que se preste, então veremos que o estado de simples pêsso e de oppressão epigastrica é substituido por sensações mais ou menos dolorosas. Em outros torna-se angustiosa e os doentes procuram expellir os alimentos ingeridos, buscando allivio, porque ás vezes o conseguem por esse meio: nestas tristes condições a dyspepsia reveste francamente a fórma gastralgica.

De outras naturezas porém são as dôres que pódem caracterisar esta fórma. Assim, algum tempo ou immediatamente depois da ingestão dos alimentos os doentes experimentam ora picadas, agulhadas e repuxamentos peniveis, ora a dôr é aguda, lancinante ou tenebrante; outras vezes emfim é uma sensação de contusão, de despedaçamento, de queimadura. Muitos dentre os doentes comparam as dôres que soffrem ás que produzem as caimbras ou contracções dos musculos voluntarios e em particular dos musculos do jumello ou da planta dos pés.

Quando por ventura estas dôres attingem o seu maximo de gravidade, os desgraçados doentes arrancam queixumes e gemidos; sua physionomia se altera, enruga-se e empalidece; procuram dar ao corpo uma attitude a mais commoda e como que instinctivamente curvam-se para diante relaxando por esse modo a parede anterior do ventre; outros dobram-se de mil maneiras e rolam em toda a extensão do lugar em que se acham. Estas dôres são algumas vezes acompanhadas de vomitos. A digestão terminada, estes symptomas tão peniveis, e em apparencia tão graves, se dissipam de ordinario mui rapidamente, e não resta mais do que um sentimento de cansaço ou de dolorimento. Ha no emtanto casos em que prolongam-se algum tempo depois da digestão.

Indagando o que se passa no estomago, quando tem lugar a caimbra, perguntou Chomel se esta sensação, accusada pelo doente era devida á uma contracção violenta e convulsiva, á; um spasma da tunica muscular do

estomago, ou se não era apenas uma forma particular da dor; se, em uma palavra, tratava-se da perturbação da contractilidade ou sómente da sensibilidade.

Elle adopta esta segunda hypothese.

Continuando a respeitar e a venerar, como é preciso, o talento e illustração deste eminente escriptor, ousamos contestar-lhe nesse ponto. Assim o pensamos pelas razões seguintes : 1ª, segundo resulta das experiencias de Baumaret sobre seu Cannadiano, a introdução da bola de um thermometro na porção pylorica do estomagoahi excita uma violenta contracção e ao mesmo tempo uma dor muito intensa; 2ª, Willieme (pag. 214) affirma ter perfeitamente ouvido, auscultando o epigastro, no momento de uma forte dor gastralgica, uma agitação tal dos liquidos e gazes encerrados no estomago, que lhe parecia não attribuir senão á existencia de contracções mais numerosas e mais intensas neste momento; enfim segundo Guipon (pag. 103) estas caimbras occasionam na maioria dos casos vomituras liquidas ou alimentares, devidas sem duvida á um effeito mecanico da contracção da viscera, porque ellas não são acompanhadas de nauseas.

Combatendo a opinião de Chomel não cahiremos no extremo opposto, porquanto julgamos que algumas vezes possa a contracção espasmodica do estomago ser uma consequencia da dor.

A séde do soffrimento varia tanto como sua forma. Mais commummente ella se apresenta na porção da região epigastica denominada vulgarmente *boca* do estomago, e na região dorsal e principalmente ao longo das vertebraes dorsaes, entre as espaduas ou as pontas do omoplata. Outras vezes porém ella se irradia por entre os espaços intercostaes; estas diversas sortes de dores podem muitas vezes tornarem-se mais intensas e mais fortes que as do estomago, a ponto de mascaral-as completamente e fazer crêr aos doentes na existencia de uma lesão organica de um dos órgãos mais importantes da vida, taes como o coração e o pulmão.

Guipon assignala uma variedade cardialgica na qual elle considera como caracter distinctivo a séde do soffrimento e sua intensidade.

Além da difficuldade da digestão, ha uma dor atroz, fixa, no epigastro, ao nivel do appendice xyphoide e na região dorsal correspondente. Esta dor pôde ser acompanhada dos caracteres indicados acima e em particular a de uma constrictão violenta, propagando-se muitas vezes ao longo do

isophago e traduzindo-se algumas vezes pela impossibilidade em que se oppõe o cardia á entrada das substancias para o estomago; é outrossim acompanhada de phenomenos graves e em particular de syncope. Quanto á duração da dôr, ella póde ser mais ou menos longa; ordinariamente está na razão inversa de sua intensidade. Ha no entanto casos que prolongam-se por muitas horas e com muita violencia.

Relativamente ao momento de sua apparição, é muito variavel; quando é pouco viva declara-se algum tempo depois da ingestão dos alimentos; quando é mais violenta póde ao contrario mostrar-se em todos os periodos da digestão. Um dos seus caracteres constantes é sua coincidencia com o trabalho digestivo.

Willeime procurando explicar a origem da dôr gastralgica diz na pag. 220 de sua monumental monographia, que ella resulta algumas vezes da distensão exagerada do estomago, e na maioria dos casos da exaltação da sensibilidade. Demais varia de fórma e de intensidade segundo este excesso de sensibilidade resulta de um estado morbido ligado ao estomago ou á um estado constitucional. No primeiro caso a hyperesthesia é devida á irritação da mucosa por uma alimentação succulenta ou mal composta; outras vezes, posto que muito mais raramente, ella se liga ao enfraquecimento, á atonia do estomago. A dôr é então mediocrementemente intensa e continua. No segundo caso, quando a constituição é notavelmente debil ou foi debilitada de qualquer maneira que seja, o systema nervoso torna-se mui excitavel; as nevralgias desenvolvem-se sob as menores causas e os desarranjos digestivos terminam por uma dyspepsia gastralgica. A dôr é mais violenta, porém menos persistente que no caso precedente.

E' nas pessoas nervosas que se observa principalmente esta fórma de dyspepsia em consequencia de applicações, preocupações prolongadas, trabalhos intellectuaes excessivos, e irregularidade de regimen, nutrição grosseira ou muito pouco substancial.

FLATULENCIA.— Uma das mais communs, esta fórma se caracteriza pela superabundancia de gases no tubo gastrico intestinal, augmentando em regra geral os soffrimentos dos desgraçados dyspepticos.

No estado physiologico existe normalmente uma certa quantidade de gases no aparelho digestivo, e está hoje provado que elles gozam um papel necessario á realização das funcções desse orgão. E' claro

pois que sua presença não constitue um estado pathologico e só sim acontece quando ha exaggeração ou augmento do que existe no estado de saúde de modo a produzir, como sóe acontecer quasi sempre, diversas perturbações morbidas.

Indifferente é o periodo da digestão em que a flatulencia tem lugar, e posto que em alguns se manifeste uma ou duas horas depois das refeições, ha no entanto individuos que a accusam desde as primeiras porções de alimentos ingeridos até que a digestão seja completa, outras vezes a flatulencia a acompanha sempre. Em quaesquer destas circumstancias, os doentes sentem plenitude e oppressão na região epigastica, borborygmos e muitas vezes expulsão pela boca de enorme quantidade de gazes que de ordinario traz um verdadeiro allivio, porém que bem depressa desaparece.

Distinguiremos dous grãos na flatulencia do estomago, reconhecendo todavia que existe grande numero de estados intermediarios.

Mais leve e talvez o mais commum, o primeiro grão se caracteriza pela dilatação do estomago, determinando uma sensação de máo estar mais incommoda que dolorosa; se no entanto as vestimentas acham-se apertadas ou comprimem a região occupada pelo estomago, este embaraço é substituido por uma dôr surda que tem sua séde na região epigastica ou nos hypochondrios.

Comquanto exista esta perturbação funcional, todavia a saúde não se resente e conserva-se de um modo aliás mui satisfactorio. Como teremos occasião de ver mais abaixo, é quasi sempre acompanhada das mesmas perturbações para o lado dos intestinos.

Quanto ao segundo grão, ella não é mais do que a exaggeração do primeiro. A quantidade dos gazes existentes no estomago é tal, em alguns casos, que a dilatação que elles produzem n'esta viscera a tornam sensivel ao exterior e sua fórma se desenha mui claramente através das paredes abdominaes. N'estes casos então não é mais o máo estar que sentem os dyspepticos, porém sim verdadeiras dôres, uma especie de collica que dizem sentir na região epigastica abaixo das falsas costellas e até na região dorsal correspondente.

E ainda mais, em virtude da distensão enorme do estomago o diaphragma é ordinariamente propulso, recalcado e por sua vez ha em-

baraço mecânico das paredes do thorax. Resultam portanto d'ahi diferentes perturbações mais ou menos notáveis na circulação e respiração, as quaes podem não só fazer crer ao doente de que se acha affectado de uma molestia grave, senão também que exige da parte do medico bastante circumspecção para discriminar no meio de todas estas desordens qual a sua causa determinante e verdadeiro ponto de partida, porquanto combater directamente por agentes pharmaceuticos as perturbações da circulação e respiração, seria tão inefficaz quanto irracional e capaz de desanimar ao doente, fazendo seccar a esperança e a confiança que depositava nos recursos da arte.

Tres são as variedades que Guipon estabelece n'esta fórma de dyspepsia : a flatulencia simples, a dyspneica e a pseudo-plethorica, segundo que a flatulencia é ligeira ou bastante pronunciada para causar perturbações sérias para o lado da circulação e respiração. Acreditamos que esta distincção parece ser inutil, porquanto basta n'estes casos assignalar os phenomenos que podem resultar do deslocamento dos órgãos vizinhos pelo estomago distendido.

Não estamos longe entretanto de accreditar com este autor que a dyspnéa não seja algumas vezes devida ao embaraço mecânico dos órgãos thoraxicos determinado pela grande propulsão do dyaphragma. De feito, casos ha em que pequena é a quantidade de gazes existentes no estomago reconhecida pelos meios ordinarios de exploração e que no entanto existe dyspnéa, o mesmo se dá quando é pequena a quantidade de alimentos ingeridos. N'estes casos explica-se pela sympathia que estabelecem entre o estomago e os órgãos respiratorios numerosas connexões nervosas, taes como o grande sympathico e o pneumogastrico.

Quanto á variedade flatulenta plethorica julgámos que ella repousa sobre um erro de interpretação.

Vejamos agora quaes são as fontes que dão origem aos gazes que, durante o estado pathologico, se formam no canal digestivo. Podem resultar :

1.º Do ar atmosphérico que é deglutido com a saliva e os alimentos, aos quaes tem sido misturados durante a mastigação. Esta quantidade porém é pouco consideravel e não póde dar lugar á flatulencia. Ha casos em que grande quantidade de ar póde ser voluntariamente introduzida no es-

tomago, á ponto de poder simular uma molestia. Ha outrosim pessoas, e entre ellas muitos doentes que facilmente expellem o ar que contém na cavidade estomacal empregando para isso contracções dos musculos das paredes abdominaes.

2.º A mais importante e a mais commum é a fermentação dos alimentos que permanecem por muito tempo no estomago, o que é exuberantemente comprovado pela comparação das materias vomitadas de doentes affectados de dyspepsia flatulenta. Com effeito, a analyse chimica fez descobrir n'esta substancia a presença de alcool, acidos acetico, lactico e butyrico, isto é, principios que, com o acido carbonico e o hydrogeno, tomam origem nas diversas fermentações que pôdem soffrer os alimentos vegetaes e em particular os feculentos. E' facto que estas ultimas substancias se transformam facilmente em assucar, e que este sob a influencia da fermentação alcoolica se desdobra em alcool e acido carbonico; a fermentação butyrica dá origem ao acido deste nome e aos gases carbonico e hydrogeno. Emfim a fermentação lactica, talvez a mais commum de todas, produz igualmente, segundo Pasteur, acido carbonico e hydrogeno.

Fica portanto provado que a presença dos principios encontrados nas materias vomitadas pelos dyspepticos explica a hypothese de que a fermentação das materias alimentares do tubo digestivo pôde dar origem á existencia anormal de gases ahi contidos e accumulados.

Demonstrado que a fermentação dá lugar a gases, vejamos qual pôde ser sua causa. E' geralmente sabido que quanto maior é a quantidade de acido existente no estomago, tanto menor é a flatulencia, ao passo que se se saturam estes acidos pelos alcalinos vê-se logo que novas eructações se produzem.

Quanto á fermentação das substancias azotadas, explica-se *ipso facto* pelas mesmas razões. A quantidade de substancia animal ingerida não achando succos sufficientes, á sua total elaboração soffre a fermentação putrida, dando em resultado a desprendição de acido carbonico, hydrogeno sulphureto, etc.

3.º Têm-se observado casos de pneumatose gastro-intestinal produzida fóra de toda a fermentação alimentar possivel. E' o que geralmente se nota nas pessoas hystericas, hypocondriacas; nestes casos têm-se observado a flatulencia tanto em jejum como durante as digestões. Para explicar-se a

razão deste facto muitos autores têm appellado para a exalação dos gases encerrados no sangue através dos vasos da mucosa. Com effeito, esta explicação, que foi dada por Chomel, deve ser aceita, porém, dizemos nós, com certas restricções. Porque, como explicar a presença do hydrogeno, de hydrogeno proto-carbonetado e sulphuretado nas vias digestivas, quando estes gases não tem sido achados em quantidades apreciaveis no sangue?

Quanto á experiencia de Magendie feita para comprovar a hypothese admittida por Chomel, é sujeita á diversas interpretações. «A flatulencia attribuida á exalação vascular resulta, diz Brinton, do relaxamento das fibras musculares do estomago e dos intestinos; a pressão supportada pelos gases sendo diminuida, embóra proviessem sempre das duas primeiras fontes que acabamos de indicar, cederiam á sua propria expansão e occupariam o maior espaço.

«E' assim que poder-se-hia comprehender a pneumatose que se produz durante o periodo da vocuidade e em consequencia da inanição relativa que precede ás refeições. A efficacia bem constatada dos estimulantes, nestes casos, nos parece devido á sua acção tónica sobre a fibra muscular do estomago.»

ACIDEZ.—Esta fórma da dyspepsia é, como as precedentes, bastante commum; caracteriza-se pela acidez das materias contidas nas vias digestivas, como a predominancia de gases constitue a fórma flatulenta e a dôr agastralgica.

Admittiremos dous estados nesta fórma. O primeiro, mais leve, menos grave, traduzindo-se por azia; o segundo estado mais grave, mais intenso, e mais pronunciado revelando-se por pyroses. Estes dous estados não constituem especies definidas, porém ha transição entre um e outro, e no mesmo estado que suppomos dividido póde haver gradação, apenas o dividimos para mais methodo, na exposição dos symptomas que caracterisam esta fórma.

Quando ella é simples e que manifesta-se pela acidez, os doentes accusam, principalmente se fazem uso de substancias succulentas e assucaradas, difficuldades em suas digestões, caracterisadas por um máo estar geral, peso na regra epigastrica, eructações de um sabor amargo, ácre, que se produz lentamente; ha occasiões em que têm lugar vomituras francamente acidas.

Quando, porém, é o segundo estado que tem lugar, por consequencia em estado mais intenso, então a acidez pronuncia-se mui claramente. As eructações mais frequentes que no caso precedente produzem uma sensação de urencia, de calor e acidez na região epigástrica e na garganta, sensação designada pelo nome de pyroses ou soda.

Tanto no primeiro como no segundo caso os symptomas persistem, durante toda a elaboração da digestão ou diminuem logo de intensidade para desaparecer quasi sempre com uma nova digestão.

As eructações têm lugar ás vezes espontaneamente sem esforço e constituem as vomituras. São solidas, liquidas, ou semi-liquidas, sempre acompanhadas de acidez. Esta é tão consideravel, que chega a neutralisar todos os principios alcalinos necesarios á elaboração da alimentação. A saliva naturalmente alcalina se torna á seu turno acida, emprestando ao halito um cheiro que facilmente denuncia a sua natureza. Esta acidez é muitas vezes pronunciada para que o medico seja advertido. O papel de tournesol collocado na lingua envermelhece-se.

Segundo Trousseau, as materias expellidas pelos vomitos ou pela regurgitação pódem ser taes, que os dentes são como que abalados pelo seu contacto, á semelhança do estado passageiro que communmente torna os doentes que fazem uso de fructas acidas; quando estas materias são recebidas em um vaso de cobre, este reveste-se logo de uma camada extensa, de côr verde constituída pelo lactato de cobre. Nesta fórma o appetite communmente diminue, póde desaparecer completamente e complicar-se de vomitos, revestindo então uma fórma mais ou menos grave, descripta com côres tão negras pelo professor Chomel em sua monographia sobre dyspepsia.

Depois de havermos passado em revista os symptomas que traduzem esta fórma, vejamos agora quaes as causas que possam determiná-la.

E' facto inconcusso hoje, reconhecido por Graves em 1827, por Berzelius sete annos mais tarde, que a acidez das materias alimentares regorgitadas ou vomitadas é devida sobretudo senão exclusivamente ao acido lactico. Trousseau, em sua obra de clinica, acredita na secreção dessa parte integrante do succo gastrico.

Extremamente vitalista, Trousseau despreza as leis da chimica mineral e organica. Podemos com effeito explicar a origem desta acidez exagerada

do estomago baseando-nos nas proprias leis chimicas. «A maior parte das substancias azotadas, diz Pelouse (3^o vol. pag. 51), deixadas ao ar durante algum tempo, alteram-se e dão origem á fermentos que mudam em acido lactico as materias neutras, taes como o assucar, a gomma, a cellulose, o assucar de leite, etc.»

Perguntamos nós agora: não encontram no estomago as substancias azotadas, quer seja alimentar quer mucosa, as condições de humidade, de ar e de calor, capazes de favorecer sua alteração, quando os liquidos digestivos que ahi existem naturalmente fazem falta ou são insufficientes? São estas substancias que, alteradas, reagem como fermento sobre as materias neutras de origem vegetal e transformam-nas em acido lactico.

Todos os autores estão hoje accordes em considerar a pyrores como sendo mais frequente nas refeições compostas de alimentos feculentos ou ainda de substancias susceptiveis de fermentar. «O doente, diz Chomel (pag. 96), é quasi sempre conduzido pelo seu proprio instincto ou por suas observações a abster-se de substancias acidas e mesmo acidificaveis; tem repugnancia para o vinho e para as bebidas vinhosas, e mui especialmente para o assucar, porque estas substancias alteram-se no estomago e augmentam os symptomas locaes de que se queixam, a saber, máo estar e acidez.»

Os feculentos, acrescenta Guipon a pag. 107 do seu Tratado sobre dyspepsia, por sua transformação em glycose, depois em acido lactico, os corpos assucarados em virtude de uma semelhante modificação, o vinho por sua decomposição, são substancias eminentemente proprias a produzir ou entreter a dyspepsia acida.

Brinton, em sua excellente obra sobre molestias do estomago (á pag. 400), refere mais ou menos o pensamento precitado de Chomel e Guipon.

Além disso, o tractamento empregado para debellar esta fórma, isto é, os alcalinos e anti-fermenticidos, corroboram ainda a exactidão da theoria pathogenica para explicar a formação dos acidos. Julgámos que esta opinião deve ser abraçada por ser mais consentanea com a razão e com a eloquencia dos factos. «Les exemples d'hypersecretion de sucs gastrics, diz Longel (pag. 220 3^a edição) raportés dans quelques ouvrages de pathologie, ne sont rien moins que provées.»

FÓRMA PUTRIDA DENOMINADA ALCALINA POR CHOMEL.—Ha entre as diferentes fórmas das dyspepsias uma dellas que caracteriza se por phenomenos

inteiramente oppostos á fórma precedente ; é tal a antithese que as consti-
tue, que não só os symptomas e as causas, senão também o tratamento
representam um papel inteiramente differente.

Chomel, eminente observador e illustrado medico, notou que, por
ocasião do inverno, estação que em virtude da carencia de fructas, de
hervas e de outros vegetaes, a alimentação era extraordinariamente azotada,
animalisada, notou. repetimos, que sobrevinha em certos individuos uma
sêde viva, desejo de bebidas e alimentos acidos, perda de appetite e grande
repugnancia para a carne, ovos, leite, etc.; apresentavam ainda um inducto
branco amarellado da lingua, gosto amargo e pastoso da boca e finalmente
cheiro fetido da saliva. Como phenomenos geraes teve occasião de observar
que esses individuos sentiam um peso de cabeça, cephalalgia, algumas
vezes vertigens, nauseas; e em alguns casos mais notaveis regorgitação de
materias fétidas e biliares. Este estado não podia durar muito tempo sem
que logo degenerasse em uma affecção muito mais grave.

Do que acabámos de expôr fica claro que estes symptomas são inteira-
mente differentes dos da dyspepsia acida.

De feito, a differença se estabelece tanto na etiologia como no tracta-
mento; para a dyspepsia acida muito concorrem as substancias vegetaes, e os
doentes acommettidos por esta fórma como que tem horror ás fructas acidas
ou qualquer outra substancia acidificavel; na fórma alcalina a causa é,
póde-se dizer, o uso quasi exclusivo de substancias animaes que provocam
e favorecem os phenomenos morbidos, nesta fórma os individuos têm
grande tendencia á alimentação acida.

Vejamos em algumas palavras qual a sua natureza e causa immediata.

Como havíamos dito anteriormente, a dyspepsia acida acha-se ligada á
fermentação dos succulentos em consequencia da diminuição ou ausencia
do liquido digestivo. Ora, se em lugar de substancias feculentas existirem
substancias azotadas, ou que estas predominem na alimentação, não havendo
a quantidade de succo-gastrico capaz de digeri-las, demorarão por muito
tempo no estomago e ahi soffrerão o processo da fermentação putrida. Em
abono do que acabamos de dizer aqui transcrevemos algumas linhas da
obra de Jaccoud (Pat. int. p. 299) que de algum modo corrobora esta nossa
opinião. «La dyspepsie que j'appelle putride, diz elle, faute d'un meilleur
mot, est caractérisée par la decomposition vicieuse des substances azotées
resultant de l'insuffisance ou des alterations des sucs gastriques.»

Diremos em resúmo que: 1º, não existe a hypersecrecção do succo gastrico, salvo nos casos excepcionaes e que portanto não pertence á dyspepsia essencial; 2º, que a insufficiencia dessa secrecção ou o augmento de mucos determina dous estados morbidos differentes, segundo os principios que predominam na alimentação: a dyspepsia acida com os feculentos e regimen vegetal; a dyspepsia denominada alcalina com o regimen animal.

Póde succeder tambem que a irritação do estomago produzida em consequencia da diminuição do succo gastrico determine para o figado exaggeração funccional desse orgão e dahi affluxo de grande quantidade de bilis para os intestinos, do qual alguma porção reflúe para o estomago e portanto novas condições de alcalinidade.

FÓRMA ATONICA OU ATONIA DO ESTOMAGO.—Segundo Guipon e Nonat, esta fórma de dyspepsia, aliás uma das mais communs, se caracteriza sobretudo pela lentidão e difficuldade da digestão, que se traduz por um sentimento de máo estar, de embaraço, de peso epigastico, constantes eructações de gases; ás vezes nauseas e vomituras: mais raramente vomito.

Eis em poucas palavras o que constitue esta fórma da dyspepsia.

Querem alguns autores risca-la do quadro nosographico da dyspepsia essencial attribuindo-a quasi sempre ligada á um estado constitucional congenito ou adquirido, constituindo a fórma cujos symptomas foram expostos precedentemente.

Por nossa parte não seremos tão exclusivos como estes, em considerando que existe realmente uma especie de dyspepsia atonica; devido á fraqueza ou ao cansaço das tunicas do estomago por uma alimentação abundante ou diminuição na contractilidade muscular dessas tunicas pódem muito bem explicar a razão de ser da dyspepsia atonica.

E' entretanto evidente, que na grande maioria dos casos ella constitue o attributo de outras molestias que produzem no organismo grande debilidade.

IRRITAÇÃO DO ESTOMAGO.—Perspicaz e nimio observador, Nonat chegou ao conhecimento de que algumas fórmas de dyspepsia tornavam-se rebeldes ao tractamento mais racionalmente preconizado. Grande numero de substancias eram empregadas e todas baqueavam: o doente continuava a soffrer do mesmo modo. Os excitantes e os tonicos (amargos e ferruginosos) tão uteis ordinariamente na dyspepsia atonica e chlorotica, em-

pregados n'estes mesmos casos, eram seguidos de uma recrudescencia notavel.

Não sendo pois possivel á Nonat conceber, traduzir as phases que o organismo apresentava n'estas circumstancias, procurou pela medicaçãõ chegar ao resultado que tanto almejava : o conhecimento da natureza da molestia. O verdadeiro adagio « *Naturam morborum curationes ostendunt* » servio-lhe de verdadeiro archote, verdadeira bussola. Vendo que os phenomenos morbidos tornavam-se mais intensos sob a influencia dos excitantes locaes e dos estimulantes da digestão, attribuiu este facto á um certo grão de irritação do estomago. A' medicaçãõ tonica substituiu a calmante; e os anodynos foram empregados com grande resultado para a molestia que immediatamente era seguida de melhoras. Procurou algumas vezes determinar irritação para o lado da pelle, tendo em vista produzir uma revolução, um deslocamento da irritação estomacal para um ponto dessa membrana, e, com effeito, foi n'estes casos sempre coroado de resultado.

« La dyspepsie par irritation peut exister seule, diz Mr. Nonat, mais cela est rare. Il est plus ordinaire de la voir compliquer une autre variété de dyspepsie. » Guipon que soube fazer justiça á sagacidade de Nonat, reconhecendo inteiramente os factos assignalados, interpreta no entanto um pouco differentemente a natureza dessa fórma. Elle considera a irritação como uma simples variedade da gastralgia.

Os symptomas que, segundo Nonat, caracterisam esta fórma são os seguintes : sensação de calôr ao nivel da região epigastica, que é sensivel á pressão sendo algumas vezes espontaneamente. Dôres vagas, mal caracterisadas do estomago no estado de vacuidade acompanham estes phenomenos. A ingestão de alimentos provoca dôres mais ou menos vivas acompanhadas muitas vezes de nauseas e vomitos. A irritabilidade do estomago póde ser levada a um ponto tal que ás vezes é bastante uma pequena quantidade de bebida ou de alimentos para determinar os symptomas que acabamos de indicar. Estes phenomenos adquirem particularmente um alto grão de intensidade, quando as substancias ingeridas são de natureza excitante. Emfim a lingua apresenta-se vermelha em toda a sua extensão ou pelo menos em sua ponta e em seus bórdos; a sêde é viva, e ha na maioria dos casos, no momento da digestão, uma reacção

febril e evidente. Eis pois em resumo quaes são os symptomas que traduzem esta fórma. Convém notar que não existe entre elles um só que seja considerado como patognomônico, todavia a sua reunião constitue um todo que muito facilmente nos poderá levar á estabelecer a differença entre esta fórma e todas as outras descriptas precedentemente.

DYSPEPSIA DOS LIQUIDOS.— Tão bem descripta por Chomel em sua obra precitada, esta fórma, que sôe algumas vezes revestir a dyspepsia gastrica, caracteriza-se em regra geral pela extrema lentidão e ás vezes quasi impossibilidade da absorpção dos liquidos ingeridos durante ou no intervallo das refeições.

Sentem alguns doentes que seu estomago acha-se como que mergulhado n'agua, procuram suavisar seus soffrimentos ingerindo novas quantidades d'esse liquido e reconhecem desde logo que um effeito contrario tem lugar. Ordinariamente os doentes atinam logo com a causa de seu mal. Um dos symptomas particulares á esta especie morbida é a producção na região estomacal da bulha semelhante á que resulta do movimento do liquido contido em um vaso, sensação ou bulha esta denominada chocalhada (clapotemente) devida segundo explicam os autores á presença simultanea de uma quantidade mais consideravel do que no estado physiologico de liquidos e gazes na cavidade desta viscera.

Este signal, que de ordinario é obtido pela succussão, constitue um elemento valioso do diagnostico desta fórma de dyspepsia.

(INTESTINOS.)

Elaborados em parte no estomago os alimentos continuam a soffrer modificações na outra porção do tubo digestivo. Si é verdade que grande numero de principios alimentares pôdem ser exclusivamente digeridos no estomago, não se pôde contestar entretanto que outros existem que só nos intestinos encontrarão os fluidos necessarios á sua conversão em substancias aptas a serem absorvidas. Os alimentos albuminoides ou succulentos que atravessam o pyloro quer em começo de digestão, quer sem ser elaborados, encontrarão nos intestinos em geral e principalmente nos intestinos delgados fermentos que os convertam em corpos

solúveis. O intestino delgado constitue portanto em suas funcções um complemento do estomago.

FÓRMA NEURALGICA.— De diversas naturezas pôdem ser as dôres que caracterisam esta fórma de dyspepsia; não menos diversa também pôde ser a sua séde, duração e intensidade. Desde o mais ligeiro augmento de sensibilidade até ás collicas as mais intensas pôde ter por séde os intestinos e ser a expressão symptomatica de um desarranjo funcional desse orgão. Podemos dizer que o character das dôres enteralgicas é tão variavel como o dos soffrimentos gastralgicos: são repuxamentos, agulhadas, caimbras, sensação de queimadura; dôres ora limitadas á um ponto da região abdominal: sua séde de predilecção é de ordinario, n'este caso, a região periumbilical; outras vezes são geraes e irradiam-se não sómente em toda a extensão do ventre, mas ainda nas regiões visinhas: região lombar, nas paredes thoraxicas e nos membros pelvianos.

Uma compressão larga e branda acalma ordinariamente; vê-se também nas grandes crises, os doentes applicar com força suas mãos sobre a séde da dôr, deitar-se com o ventre para baixo em verdadeira pronação afim de attenuar seus soffrimentos. São ás vezes bastante agúdas para dar lugar a phenomenos geraes graves que tivemos occasião de assignalar nas fórmas precedentes: alteração dos traços, suores frios, enfraquecimento do pulso, desmaio e ás vezes verdadeira syncope. Estas dôres persistem durante a maior parte do trabalho digestivo; acalmam-se pouco e pouco á medida que este ultimo se effectúa e não cessam completamente senão depois de evacuações alvinas de ordinario molles e fetidas.

O quadro que acabamos de pintar representa o verdadeiro painel que traduz com côres vivas esta terrivel fórma de dyspepsia intestinal.

FÓRMA FLATULENTA.— Quasi tão frequente como a dyspepsia flatulenta gastrica, a flatulenta intestinal depende das mesmas causas.

E' todavia differente da primeira, porque a sua apparição ou exacerbação, pôde-se assim dizer, tem lugar algumas horas depois das refeições.

Se na primeira a chegada dos alimentos ao orgão constitue uma causa de augmento no soffrimento do dyspeptico, na segunda a mesma causa tem lugar.

A passagem da alimentação nestes pontos é condição quasi que dispensavel porquanto acreditamos que tanto em uma como em outra, o facto

da existencia da alimentação em qualquer destas cavidades não constitue o *sine qua non* da pneumatose.

Revela-se ordinariamente pelo abahulamento do ventre que torna-se mais sonoro á percussão. Ao mesmo tempo colicas surdas, raramente agúdas, se fazem sentir; estas colicas, denominadas ventosas, são moveis e passageiras; ellas deslocam-se com os gases que as produzem; cessam ou antes diminuem logo que acham a passagem franca, quer pelo anus, quer pelas vias superiores, porém aqui como na flatulenta estomacal, o allivio não é senão momentaneo, porque os gases e os accidentes que elles determinam se reproduzem até que a digestão intestinal seja acabada.

Os borborygmos e gargarejos tornam-se na maioria dos casos muito notaveis; estes ruidos mais ou menos sonoros que podem ser percebidos pelo proprio doente e pelos assistentes que acham-se muitas vezes á distancia, tem lugar em virtude do deslocamento dos fluidos intestinaes.

A distensão abdominal, segundo Guipon, podia nos casos intensos attingir a tympanite; então como na flatulencia excessiva do estomago, o diaphragma póde ser recalcado e embaraçar a expansão pulmonar, donde um certo gráo de dyspnéa.

Inteiramente contrario, Chomel não crê que o abahulamento do ventre attinja nunca na dyspepsia essencial, o gráo designado sob o nome de tympanite. «Quand elle se produit, diz elle, il faut craindre qu'elle ne soit symptomatique d'une lesion organique de tube digestif, étranglement, retrecissement, etc.»

Grande sem duvida é a differença que se nota quando os gases occupam ora os intestinos delgados, ora os grossos intestinos. No primeiro caso o augmento do volume do ventre é ordinariamente uniforme; nos intestinos grossos, os quaes mais volumosos que os primeiros, formam saliencia de apparencia cylindrica. A percussão neste caso muito esclarece a questão: o som obtido é tanto mais claro, quanto mais volumoso é o orgão percutido.

Succede outras vezes que grande cópia de gases é retida em uma porção do intestino, devido a diversas causas, taes como contracção intestinal acima e abaixo, algum corpo estranho, fezes, etc., resulta que se desenha ao exterior tumores tão volumosos ás vezes, que chega a produzir terror ao doente, porém que ao medico nada significa, porquanto a inspec-

ção e a percursão fazem conhecer bem depressa a natureza, já pela sonoridade, já pelo seu deslocamento e por seu desaparecimento, mediante fricções, ou de applicação de substancias quentes.

Uma crise favoravel póde ter lugar e grande quantidade desse gaz ser expellida; podem tambem resultar que sejam reabsorvidos.

Em conclusão, qualquer destas terminações traz grande senão completo allivio para o doente.

FÓRMA ATONICA.—Como sua denominação indica, esta fórma ou variedade caracteriza-se por um estado de langor, de preguiça do tubo digestivo.

Quer seja exclusivamente devido á paralysis, ou á diminuição de contractilidade da tunica muscular dos intestinos, quer seja occasionada pela co-existencia de gazes em quantidade consideravel, quer seja enfim devida á falta de percepção da mucosa, condição para que haja movimento dito reflexo da tunica muscular, o que é facto incontestavel é que deve-se admittil-a como uma das variedades das dyspepsias essenciaes e das mais frequentes; é o apanagio das classes pobres.

Acompanhada algumas vezes de embaraço, como se os intestinos fossem obstruidos pela massa alimentar, os doentes queixam-se de uma sensação de máo estar ou de peso no ventre. Não ha verdadeira colica, porém apenas uma dôr surda e continua. Estes phenomenos se dissipam lentamente e a digestão acaba gradualmente o seu curso. Raros e pouco abundantes, os residuos da digestão são difficilmente expellidos e não trazem o allivio que segue á exoneração completa e regular das fézes.

Os symptomas que acabamos de esboçar mostram apenas a imagem da dyspepsia simples ou atonica. Ha, porém, outros casos mais numerosos e mais graves nos quaes o embaraço em vez de dissipar-se augmenta.

Tres ou quatro horas depois das refeições o ventre tumefaz-se e torna-se doloroso. Com os gargarejos apparecem logo as colicas a principio surdas e passageiras; mais tarde tornam-se mais vivas e mais approximadas. Expulsão de gazes fetidos têm lugar pelo anus; a necessidade de ir á banca se faz sentir, e depois de uma ou mais evacuações molles e diarrheicas o doente accusa-se consideravelmente alliviado. Se por ventura as evacuações são numerosas, fatigam os doentes e determinam no anus uma sensação mui penivel de queimadura.

Caracterisada pela preguiça muscular do tubo digestivo e pela diminuição de suas secreções, a dyspepsia atonica constitue a forma mais ordinaria; e é tambem o fundo das variedades flatulenta e enteralgica.

IRRITAÇÃO INTESTINAL.— Estudada e observada por Nonat, a irritação dos intestinos torna-se mais notavel nas pessoas chloro-anemicas; não admira pois que sejam acompanhadas de frequentes alterações para o lado do utero, cuja relação com o chloro-anemia é tão frequente. Eis o que diz Nonat sobre este estado de irritação: « Os doentes experimentam nas entranhas uma sensação quasi continua de calor, de ardor, que torna-se mais intensa durante o periodo da digestão intestinal, isto é, tres ou quatro horas depois da refeição. Raramente a irritação occupa toda a extensão do intestino; em geral é limitada á parte do canal digestivo correspondente á phase actual da elaboração intestinal. Ordinariamente esta irritação é superficial e depressa se-dissipa sob a influencia de uma medicação conveniente, algumas vezes porém ella é mais profunda, mais rebelde e póde ir até tomar os caracteres de uma ligeira phlegmasia. »

DYSPEPSIAS MIXTAS.— Nem sempre as dyspepsias se nos apresentam com o cortejo de phenomenos que indicam a sua forma e o seu typo. Algumas vezes representadas por symptomas vagos, são em alguns outros casos revelladas pelos signaes que, de uma só vez, indicam sua forma ou typo, séde e gravidade.

Não só estes signaes se combinam para constituir as principaes variedades, senão tambem que estas ultimas podem-se achar reunidas duas ás duas no mesmo individuo. Resultam pois daqui dyspepsias mixtas em virtude da combinação quer das formas gastricas-intestinaes entre si, quer da reunião das fôrmas gastricas propriamente ditas. Convém notar que a junção de muitas variedades de dyspepsias é raramente primitiva. Quasi sempre uma dellas existe só durante um certo tempo, e não é senão mais tarde, que em virtude da acção continuada das causas ou da má direcção do tractamento, que ella complica-se de uma outra forma da mesma affecção.

Grande é a utilidade que ha em reconhecer a combinação dos differentes typos ou especies dyspepticas; porém esta tarefa, na apparencia

facil, torna-se difficil e ás vezes impossivel á cabeceira do doente. A precisão do diagnostico nestas circumstancias importa á seu turno uma therapeutica certa e efficaz.

SYMPTOMAS TIRADOS DO APPARELHO DIGESTIVO COMMUNS ÁS DIVERSAS FORMAS DE DYSPEPSIAS IDIOPATHICAS CHRONICAS.

MODIFICAÇÕES DO APPETITE.— Conservando-se no estado normal, mesmo nas dyspepsias graves, a fome é em grande numero de casos diminuida, mais geralmente porém ella é irregular e caprichosa.

Quasi sempre sua diminuição coincide com a atonia do estomago.

Nas fórmias flatulenta, gastralgica e acida que representam pelo menos os quatro quintos das dyspepsias, a digestão sendo penivel, lenta e mais ou menos dolorosa, a sensação da fome é extincta durante todo o tempo que dura o trabalho digestivo; porém, desde que é terminada e que o máo estar desapareceu, o appetite volta. « Os dyspepticos nestes casos não soffreriam se por ventura não comessem. »

Quando, porém, as dyspepsias duram por muito tempo e que tornam-se muito intensas, a fome é então geralmente gastrica.

Succede ás vezes que é nulla em certas pessoas (anorexia); sentam-se á mesa sem necessidade; felizmente, porém, para elles a fome como que se desperta á proporção que comem. A anorexia completa junta ao desgosto para os alimentos é muito mais rara, constitue quasi sempre partilha dos individuos chloro-anemicos.

A irregularidade da fome constitue a mais commum de suas modificações. Grande é o numero de causas que a pódem produzir; assim, a má distribuição da alimentação, da quantidade de alimentos tomados em cada uma dellas, etc.

O augmento da fome póde chegar até tocar a bulimia; é no emtanto muito mais rara do que se julga communmente. O Dr. Childe observou apenas cinco vezes sobre duzentos doentes. Guipon observou um unico caso em noventa e cinco observações. Julgamos que este symptoma é bastante raro quando notamos que em alguns casos não exprimia uma dyspepsia essencial, mas um soffrimento primitivo de outro orgão á não ser o tubo digestivo. O unico individuo no qual Willieme tinha observado, morreu tres

annos depois acommettido de alieneção mental. Segundo Delmas « o augmento e a perversão do appetite pertence quasi exclusivamente ás molestias chronicas, e então estas, a hypochondrica, a mania, a histeria, ás quaes convém juntar a gravidez, como que fornecem os exemplos os mais notaveis e os mais frequentes. As molestias chronicas do estomago não vêm senão depois.» A bulimia verdadeira é portanto na maioria dos casos, senão sempre, symptomatica; e acreditamos apesar da autoridade de Chomel e Guipon, que a existencia da dyspepsia bulimica essencial é ainda muito duvidosa.

Commummente nota-se na dyspepsia essencial uma sensação de vacuo e de repuchamento no estomago, acompanhada de cephalalgia com constricção das temporas, de um grande enfraquecimento e algumas vezes de desmaio. Posto que apresente muita similhaça com a bulimia, nota-se no entanto grande differença encarada sob todas as suas faces; porquanto a ingestão de uma pequena quantidade de alimentos basta para fazer desaparecer-a; porém esta pequena quantidade de alimento longe de ser rapidamente digerida, pesa sobre o estomago e occasiona mais ou menos embaraço e dôr. « Dans la bulimie vraie, la quantité de nourriture ingerée est augmentée et la sensation de sacietée différée. Dans la fausse bulimie, la exageration de la faim coincide avec une sacieté très-rapide; le malade tombe de besoin et cependant à peine a-t-il commencé à manger, qu'il est rassasié. » (Jacoud.)

A fome emfim póde ser de tal fórma depravada que leva muitas vezes os doentes á procurar substancias mui indigestas, taes como fructas verdes, bebidas acidas e malacia; ou então substancias que não são nutritivas, senão tambem bastante repulsivas, taes como carvão, terra, etc., (pica). E' quasi sempre nas dyspepsias complicadas de nevrosismo que se observam estas perversões do gosto: (chlorose, histeria, hypochondria, mania, etc.)

Resulta pois do que dissemos, que a fome, nas dyspepsias idiopathicas, póde augmentar, diminuir, perverter-se ou haver ausencia completa (anorexia).

SÊDE.—Bem como a fome, a sede póde soffrer diversas modificações. Diminuida na fórma atonica simples, ella é ao contrario muito augmentada em um grande numero de casos. A ingestão de bebidas sóe passar algumas

vezes desapppercebida ao doente e ao medico, outras vezes porém isso não acontece. Em certas pessoas os liquidos demoram por muito tempo no estomago e dão lugar por succussão ou por movimentos bruscos do doente á uma chocalhada notavel. Este phenomeno devido, como tivemos occasião de fallar, á falta de absorpção do liquido no estomago, tem sido descripto sob o nome de dyspepsia dos liquidos.

Este ultimo symptoma que descrevemos não pertence exclusivamente á dyspepsia, porém encontra-se em certas affecções organicas do estomago e sobre tudo no cancro do pyloro.

O augmento da sêde pôde attingir á tal ponto que o doente chegue a beber vinte litros de liquido nas vinte e quatro horas. Apesar de ser muito rara, accresce ainda que pôde dar-se em outras molestias ou mesmo no estado normal.

Quanto á perversão, pôde do mesmo modo ter lugar na sêde como vimos ter a respeito da fome. Ao passo que certos doentes só digerem com bebidas frias e geladas, outros ha porém que só digerem com bebidas excessivamente quentes. Regra geral, quasi todos os individuos affectados de dyspepsia procuram bebidas estimulantes, vinhos generosos, licôres em pequenas quantidades, etc., etc.

ESTADO DA BOCA, (*) LINGUA E ESTOMAGO. — A boca sêcca e pastosa, máo gosto-terroso ou amargo-reunidos á um halito desagradavel constituem symptomas mui communs e frequentes ás dyspepsias. A lingua conserva em regra geral seu estado normal; outras vezes entretanto ella é larga, branca ou saburral, sobretudo na base. Chomel indicou como um signal quasi pathognomônico ou de dyspepsia, uma sorte de **V** na base da lingua, formado por uma massa branca e espessa, que ás vezes circumscreve todo o bórdo da lingua; este signal porém falta muitas vezes.

Guipon cita como symptoma muito frequente a existencia de erupções papulosas ou vesiculosas na boca, das quaes a mais frequente é a aphta. Relativamente ás alterações das gengivas e dos dentes, que se observam muito commummente nas dyspepsias, é difficil dizer até que ponto ellas se ligam á essa affecção.

Espessa, glutinosa, ás vezes fetida a saliva pôde augmentar ou diminuir. A sua diminuição ou ausencia determina ordinariamente o estado de

(*) Seria aqui, sem duvida, a occasião de mostrar os symptomas da dyspepsia amylacea' porém attento sua importancia, reservamos para discuti-la em outro lugar. (Vide Tratamento).

seccura da boca que acima descrevemos ; o seu augmento póde ao contrario attingir o gráo de verdadeiro ptyalismo ; isto tem lugar ordinariamente quando a digestão é mui penivel.

Comos vimos, quando tivemos occasião de tratar de cada fórma de dyspepsia particular, quasi todos, senão todos os doentes sentiam ou accusavam peso e distensão do estomago, máo estar, etc., symptomas que ordinariamente desappareciam com o fim da digestão. Sómente nos casos em que existia irritação (Nonat) é que persistem as dôres nevralgicas exacerbando-se sob a influencia de qualquer movimento.

Quando tivemos occasião de fallar sobre a variedade flatulenta, fizemos notar que as eructações acarretavam quasi sempre parcellas de substancias alimentares. Tanto estas vomiturasções como os verdadeiros vomitos são muito communs na fórma acida. Sendo bastante característicos a reacção e a decomposição das materias vomitadas nesta fórma, são na gastralgia exclusivamente alimentares, e só tem lugar depois das refeições.

Os vomitos nervosos acompanham frequentemente as affecções uterinas, e são muitas vezes sympathicos ; porém pódem ser tambem observados na dyspepsia essencial, e constitue nestes casos, seja dito de passagem, grande perigo.

Acontece algumas vezes que, em virtude de vomitos repetidos e violentos, a bilis póde-se derramar no estomago e ser expellida por esse orgão. Entretanto é raro que vomitos de pura bilis tenham lugar ; e isto póde acontecer quando ha simultaneamente uma complicação para o figado, a qual de ordinario é uma congestão ; isto é tanto mais certo quanto os doentes accusam cephalalgias, vertigens, sêde intensa, eructações nidorosas e côr sub-icterica dos sulcos da face.

Os vomitos pituitosos ou mucosos caracterisados pela expulsão de um liquido albuminoso, limpido e filamentoso, formados por uma mistura de saliva e succo gastrico apresentam algum valor quanto á dyspepsia. Em certos doentes elles têm lugar ordinariamente de manhã em jejum ; e em outros têm lugar no decurso do dia, depois das refeições ; nestes casos pódem ser misturados em materias alimentares, porém estas são muito reservadas no estomago. Commum nos individuos que se-entregam ás bebidas alcoolicas, póde-se encarar como o resultado de uma congestão permanente ou de um catharro chronico. Emfim, este symptoma é muitas

vezes senão sempre symptomatico ou sympathico, o que concorre para que não admittamos com Guipon, uma dyspepsia pituitosa essencial.

CONSTIPAÇÃO. — Causa e effeito, a constipação de ventre constitue o symptoma commun á grande numero de fórmulas da dyspepsia. Mais frequentes nas gastricas, constituem o estado habitual nas fórmulas gastralgicas, atonicas e flatulentas. Póde-se dizer que a constipação tão commun como não se pensa geralmente, póde existir em um estado relativo nos casos em que as evacuações, mesmo de consistencia molle, são raras, expellidas com difficuldades, e não deixam a sensação de allivio que de ordinario produz a exoneração intestinal completa e regular.

Quando tratarmos das causas das dyspepsias symptomaticas teremos occasião de fallar da constipação como uma das cousas aliás frequentes das dyspepsias gastricas.

Trousseau, em suas licções de clinica (pag. 28 do 3º vol.) faz resaltar as synergias que existem entre as diversas partes do aparelho digestivo. Aproveita-se della muitas vezes para combater a dyspepsia quando é a consequencia da constipação, bastando ás vezes regularisar as exone-rações.

O Dr. Torres Homem diz ter observado em sua clinica que a constipação é um dos phenomenos que mais vezes acompanha a dyspepsia.

DIARRHÉA. — Segundo Chomel, quando o mal é limitado ao intestino delgado, as evacuações são ordinariamente raras e duras, as collicas seccas; ha antes constipação do que diarrhéa. A constipação é mais frequente na atonia simples do intestino e nas fórmulas flatulentas e gastralgicas.

Quanto á natureza das evacuações tanto n'um como n'outro caso é muito variavel.

FIGADO. — Si é verdade que esta importante glandula perturbada primitivamente em suas funções possa acarretar graves desarranjos para o estomago, todavia não é menos certo que as perturbações deste ultimo orgão possam determinar desordem notavel para o primeiro. A observação demonstra que quasi sempre ha uma hyperemia do figado ligada á dyspepsia idiopatica chronica.

SYMPTOMAS GERAES.

Não ha aparelho, órgão algum da economia que não possa soffrer a repercussão das dyspepsias gastricas ou intestinaes. Desde a mais leve cephalalgia até ás perturbações profundas funcçionaes dos rins pôdem achar-se ligadas á dyspepsia essencial.

Quando tratámos das causas das dyspepsias tivemos occasião de demonstrar que o estomago era o fóco de reflexão de grande numero de molestias assestadas em órgãos mais ou menos distantes delle.

Bastante numerosos e variados são estes symptomas geraes ; entre elles alguns são assás intensos para imprimir séria inquietação ao espirito do medico, bem como gravidade ao estado do doente.

E' quasi sempre attento a esses phenomenos geraes, verdadeiros soffrimentos para o doente, que o medico é consultado. « L'un nous consulte pour une cephalalgie insupportable, un autre reclame la guérison de vertiges, de palpitation ; un troisième demande de soulagement pour une douleur de poitrine accompagnée d'une toux déchirant et evenant pour accès ; un quatrième, pour une nevralgie siégeant dans l'une ou l'autre partie de l'abdomen, aucune soupçonnant que la cause de ses souffriments git dans l'estomac, ou ne disant rien pour attirer l'attention sur cet organe. » (Child.)

E' pois nestas occasiões que o medico deve redobrar de attenção, porquanto a therapeutica empregada pôde ser senão lethifera pelo menos innocua.

Quando tratámos de cada fórma de dyspepsia tivemos occasião de traçar grande numero de symptomas geraes, mostrando o seu mecanismo e a sua razão de ser ; assim a dyspnéa por compressão ou propulsão do diaphragma pelo desenvolvimento de grande quantidade de gaz. Aqui pois procuraremos expôr aquelles que nos faltam, quiçá os mais importantes. Tratando de fazer a sua descripção tomaremos como fio conductor os aparelhos, e julgamos com isto ser mais methodicos.

APARELHO ENCEPHALO RACHIDIANO. — Examinaremos as perturbações das funcções deste grande aparelho dividindo em duas partes, na primeira das quaes descreveremos as perturbações funcçionaes do cerebro, na segunda as da medulla.

As desordens cerebraes são as mais graves e as mais frequentes.

ENCEPHALO.—O cerebro, centro onde residem as maiores prerogativas da vida, preside não só o movimento voluntario e parte do reflexo, como é nelle exclusivamente que existem o centro perceptor e uma das mais nobres faculdades : a intelligencia.

Posto que não nos seja licito acreditar que o cerebro constitua o centro da vida, nem tão pouco o resto do systema nervoso, todavia o que para nós é facto inconcusso é que elle tem grande influencia nos actos mais solemnes do functionalismo organico do homem.

E' facto certo ainda, que existe grande relação entre o tubo digestivo e os centros de innervação. A repercussão das molestias assestadas nesses centros sobre as funcções digestivas e as perturbações destas acarretando notaveis desarranjos para as funcções do cerebro justificam a nossa asserção.

De todos os estados morbidos aquelles que mais influencia exercem sobre a innervação, e principalmente sobre a innervação cerebral, são sem duvida as dyspepsias.

Desde a mais simples lypothimia até ás desanias as mais completas pódem ser dependentes de um estado dyspeptico.

As vertigens são muito communs : poucos são os doentes acommettidos de uma affecção dyspeptica e principalmente de dyspepsia gastrica, que não accusem este phenomeno. Sentado ou em pé o doente é surpreso pela impotencia de coordenar seus movimentos, os olhos pouco e pouco se escurecem, seus membros abdominaes tornam-se fracos; accusam zuadas, faiscas, os objectos que o cercam parecem girar em torno. Ha desanimo, palpitações, suores frios. Este estado ou persiste ou o individuo cahe ou lança-se á um objecto para segurar-se; ou pelo contrario é tão leve, tão passageiro, que em poucos instantes tudo desaparece. As vertigens ainda caracterizam-se por muitas outras fórmias : a impossibilidade de atravessar uma sala no sentido diagonal, o medo que experimentam pela passagem de um carro, as perturbações subitas da vista ao levantar-se de uma cadeira e outras constituem variedades de vertigens.

Este symptoma tem sido descripto por quasi todos os autores e classificado de diversos modos. Aretéo e os medicos do XVI e XVII seculos o assignalaram como muito importantes recebendo o nome de *Vertige per*

consensus ventriculi, vel vertige stomacale. O sabio e eminente clinico do Hotel-Dieu occupou-se deste importante phenomeno em uma de suas bellas lições transcriptas em sua monumental obra de Clinica interna, dando-lhe o nome de *Vertigo á stomacho læso*; porquanto acreditava Trousseau que as vertigens achavam-se intimamente ligadas á uma lesão do estomago,

O Illm. Sr. Dr. Torres Homem designou esta fórma da dyspepsia com o nome de *vertigem dyspeptica*.

Infeliz na escolha da palavra empregada para designar esta aberração do systema nervoso, Trousseau, como vimos, acredita que ella acha-se dependente de uma lesão do estomago, *á stomacho læso*, diz elle. Julgamos mais racional e scientifica a expressão empregada pelo illustre professor de Clinica; assim o pensamos porque ella designa e mostra que este phenomeno depende do estomago e ao mesmo tempo não faz crêr que esteja ligado á uma lesão material dessa viscera, e outrosim uma nevrose cerebral reflexa tendo o estomago por fóco ou ponto de partida; e, com effeito, nos casos de dyspepsias essenciaes acompanhadas de vertigens a necropsia ainda não demonstrou lesão alguma anatomica quer do cerebro quer do tubo digestivo.

Relativamente á frequencia deste symptoma basta-nos apenas citar aqui os numerosos casos observados pelos praticos brasileiros, entre outros o nosso mestre Dr. Torres Homem. Entre as observações mais curiosas citadas pelo Dr. Moncorvo em sua These inaugural e pelo Dr. Torres Homem em suas lições feitas na Academia sobre dyspepsias notámos as seguintes:

Dyspepsia gastrica latente. Vertigens dyspepticas.

O Sr. Dr. A. M., medico, com 38 annos de idade, robusto, muito corado, de estatura regular, tendo sempre gozado de boa saude, depois de uma pneumonia biliosa que o acommetteu ha cinco annos, chega ao nosso consultorio, triste, abatido e desanimado, dizendo-nos que está ameaçado de uma apoplexia cerebral. Que ha oito dias tem sentido, sobretudo quando acaba de jantar, ou quando anda de carro, perturbação da vista, fugachos que lhe sobem ao rosto, tontura de cabeça, e ás vezes tremem-lhe as pernas de modo tal que é obrigado a sentar-se immediatamente para não cahir. Que quando estes incommodos o assaltam dentro de um tilbury, é forçado a apear-se apoiado no cocheiro, porque lhe parece que vai precipitar-se na rua. Que fica com as mãos frias e tem palpitações cardiacas muito intensas e frequentes.

Perguntei ao collega se nada soffria no apparelho digestivo, se tinha as suas digestões faceis e regulares; respondeu-nos com toda a promptidão e segurança que tinha o seu tubo gastro-intestinal na mais perfeita integridade physiologica. Insisti nas minhas perguntas, auxiliei a sua memoria, e por fim disse-nos que uma ou outra vez tinha eructações nidorosas frequentes

depois do jantar e sentia-se mais pesado, mais preguiçoso. Foi isso bastante, à vista dos phenomenos nervosos, cuja historia acabavamos de ouvir, para que diagnosticassemos uma vertigem dyspeptica, diagnostico com o qual não concordou o doente, que insistia na imminencia de uma congestão ou hemorragia cerebral.

Prescrevi-lhe:

Magnesia fluida de Murray.

Um calix de manhã em jejum, outro ao meio dia e outro ao deitar-se.

Duas colheres de chá de carvão de Belloc; meia hora antes do almoço e meia hora antes do jantar.

Banhos de chuva.

No fim de 12 dias, voltou o Dr. A. de M. ao nosso consultorio muito satisfeito, assegurando-nos que nada mais soffria e que gozava de perfeita saúde. Continuou no uso da magnesia e do carvão por mais de 15 dias, e nunca mais até hoje deixou de tomar os banhos de chuva.

Dyspepsia gastro-intestinal. Vertigens dyspepticas.

O Sr. P., empregado de elevada cathegoria do ministerio de estrangeiros, dotado de uma brilhante e fecunda intelligencia, de 45 annos de idade, muito bem constituido e robusto, soffre desde a sua mocidade de incommodos dyspepticos que o inibem de fazer uso de certos alimentos e desviar-se de certo regimen dietetico. Ha muitos annos, começou a soffrer de vertigens bem caracterisadas; muitas vezes era forçado a segurar-se em um portal ou em uma parede para não cair; o phenomeno mais saliente que se dava durante as suas vertigens era o desaparecimento do sólo debaixo de seus pés, de fórma que lhe parecia que pisava no ar e ia cair. Assim continuaram estes incommodos por muito tempo, tendo o Sr. P. se resignado a viver com elles à vista da inefficacia dos diversos tratamentos aconselhados pelos mais abalisados praticos do Rio de Janeiro.

De certo tempo para cá estes incommodos não se têm aggravado, mas tambem têm apresentado outros caracteres, outras fórmas symptomaticas, que tornam a existencia do doente muito afflictiva e o trazem em constante desgosto. Referindo-nos ao que nos contou elle quando nos consultou, procuraremos dar uma idéa approximada dos soffrimentos que caracterisam as vertigens; descrevel-os com fidelidade é tarefa impossivel.

O Sr. P. acorda-se tendo dormido bem a noite; quando vai vestir-se para sair sente o assoalho do seu quarto mover-se em diversos sentidos, ora abaixar-se, ora elevar-se, ora oscillar da direita para a esquerda e da esquerda para a direita; muitas vezes parece-lhe que infallivelmente vai cair e então chama um criado que o segura e o ajuda a vestir-se; almoça e sabe; as pessoas que passam pelas ruas e as casas ora apresentam-se a seus olhos com proporções gigantescas, ora tornam-se extremamente pequenas, ora parecem-lhe suspensas no ar e prestes a cair sobre a sua cabeça; então vê-se obrigado a entrar em um corredor ou a tomar um tilbury. Quando se acha dentro de um vehiculo desta ordem, precisa ás vezes fechar os olhos, porque parece-lhe que o vehiculo, cavallo, cocheiro e elle vão-se precipitar em um abysmo; é então obrigado a abandonar a conducção e caminhar a pé. Ha occasiões em que sente que vai-se elevando do sólo, que se acha suspenso no ar e é levado para as regiões celestes; procura um amigo a quem dá o braço e continúa a viagem. Nesta constante luta, que ás vezes é tal que o força a retroceder e ficar encerrado em casa, chega à repartição ou à casa do ministro. Se ha algum trabalho importante e urgente que lhe seja confiado, o Sr. P. senta-se à uma mesa e por espaço de 5 a 6 horas occupa-se das mais graves questões do paiz, escrevendo, meditando

e raciocinando com toda a perfeição, sem sentir durante todo o tempo o mais insignificante incommodo. Terminado o trabalho, desde que tenta repousar, recommencam os soffrimentos: a mesa anda á roda, a vista escurece, a cabeça tonteia, as pernas vacillam e tremem. Nenhuma viscera soffre a menor lesão; pondo de parte os soffrimentos dyspepticos e vertiginosos, o Sr. P. é um bello typo de saude florescente: come bem, está bem nutrido e dorme tranquillamente. Tendo fallado os medicamentos os mais recommendados contra taes soffrimentos, aconselhei o uso do sulphato de strychnina e dos banhos de cachoeira, meios que deram um resultado um pouco favoravel, porém muito passageiro.

Dyspepsia gastrica. Vertigens dyspepticas.

O Sr. J. A. de C., moço magro, macilento, de temperamento bilioso, mui susceptivel e irritavel, de 28 annos de idade, advogado do fóro criminal, poeta de imaginação exaltada, orador eloquente, consultou-me a respeito de seus sóffrimentos nervosos, os quaes tinham chegado a ponto de obrigarem a interromper o exercicio da advocacia.

Eis como me descreveu o doente os seus soffrimentos:

« Se estou na tribuna, disse-me elle, depois de ter fallado alguns minutos, começo a sentir uma nuvem que se antepõe aos meus olhos e me embarça a vista; as pessoas que compõem o auditorio começam a andar á roda, o pulpito em que estou, começa a oscillar: sou forçado a fallar com os olhos fechados, porque se insisto em conserval os abertos, chega um momento em que penso que me precipito do lugar em que me acho e então páro; seguro-me com força no balaustre do pulpito e bebo agua. O incommodo passa, porém volta no fim de dez ou quinze minutos. Muitas vezes, se estou em uma sala muito espaçosa e tenho que atravessal-a, não posso fazel-o seguindo um caminho recto, porque penso que o chão abate-se e fico suspenso no ar; sou obrigado a descrever zig-zags para chegar ao ponto a que me dirijo. Se vejo um carro vir ao longe, entro em um corredor, porque parece-me que elle vem sobre mim; nestas occasiões sou acommettido de grande terror, os membros começam a tremer e tenho palpitações do coração. »

O doente estava muito impressionado e commovido, receiava ter uma molestia grave, e mais de uma vez fallou-me em suicidar-se, se os seus incommodos persistissem.

Perguntei-lhe pelo estado das funcções digestivas, e disse-me que apenas soffria desde muito tempo de pyrosis; que comia ordinariamente pouco e digería bem os alimentos.

Uma circumstancia chamou a minha attenção quando examinava o doente: elle tinha falta de muitos dentes e alguns dos que lhe restavam achavam-se cariados. Esta circumstancia reunida á existencia de pyrosis, desde muito tempo, levou-nos a diagnosticar uma dyspepsia acida, dando lugar aos phenomenos nervosos, que tanto assustavam o Sr. J. A. de C., e que na nossa opinião caracterisavam uma vertigem dyspeptica.

Fizemos-lhe as seguintes prescripções:

Agua de Vichy natural,

Uma garrafa por dia em 3 dóses, tendo cada dóse em solução meia oitava de bicarbonato de sôda.

Magnesia calcinada 2 onças.

Dividida em 16 papeis.

Para tomar um antes do almoço e outro antes do jantar.

Mudança para fóra da cidade e banhos frios em fórmula de chuva.

Perdemos de vista o Sr. J. A. de C.; quatro mezes depois de o ter examinado, fomos vel-o em conferencia; soffria então de um amollecimento inflammatorio da medula que o levou á sepultura, vinte dias depois. Disse-nos nesta occasião que tinha obtido grandes melhoras em seu estado, que apenas tinha uma ou outra vertigem, quando entregava-se a trabalhos prolongados de intelligencia.

Junto á estas observações poderíamos citar grande numero de outras tomadas pelo distincto professor de clinica interna; porém não se comportaria com os limites de uma these.

SOMNOLENCIA, COMA E INSOMNIA.—Estes tres symptomas mui communmente acompanham a dyspepsia idiopathica chronica. Quer logo após ás refeições ou no periodo da digestão, o que é mais commum; quer nos intervallos destas, sentem os dyspepticos máo estar geral, falta de forças, bocejos, debilidade e convite ao repouso e ao somno. As suas faculdades se entorpecem, se embotam; tornam-se irasciveis, ineptos para os trabalhos; alguns chegam a dormir, outros conseguem atravessar este periodo tão incommodo, o qual dissipa-se communmente com o fim da digestão.

Dá-se pois o opposto ao estado physiologico; no estado hygido sentimos logo após ás refeições um bem estar geral indefinivel; achamo-nos mais fortes e mais dispostos aos trabalhos physicos; o que não se dá nos casos de dyspepsia.

O coma, que não é mais do que uma exaggeração, um gráo superior á somnolencia, tambem sóe apparecer logo após ás refeições. O Dr. Torres Homem citou-nos a este respeito diversos factos aliás bastante importantes:

Uma senhora veio consultar-lhe; interrogando-a acerca dos seus commemorativos e do seu estado actual, disse que achava-se incommodada: sentia flatulencias, que produziam eructações e borborygmos; phenomenos de acidez, pyroses; vertigens, tonteiras e perturbações da vista; este estado foi successivamente aggravando-se e então começou a sentir logo após ás refeições somnolencia ou somno irresistivel que demorava-se por muito tempo e alterava-se com convulsões. Tendo consultado a um boticario este mandára applicar bichas ao anus e que seu estado aggravára-se muito sob a influencia deste tratamento. Esta senhora, sendo submettida á um tratamento anti-dyspeptico: carvão de Belloc, magnesia calcinada, rhuibarbo, banhos de cachoeira, etc., conseguiu restabelecer-se em pouco tempo.

O Dr. E. accusava que logo após ás digestões sentia grande tendencia ao somno e chegava mesmo a dormir profundamente; este estado se dissi-

pava com a realização da digestão. Consultando o illustre professor de clinica, este depois de um interrogatorio e exame minucioso capitulou uma dyspepsia com phenomenos reflexos cerebraes, diagnostico que foi mais tarde completamente confirmado por um dos mais distinctos medicos de Vienna.» (1)

Será ligado á uma anemia cerebral ou á uma hyperemia do mesmo orgão? As duas hypotheses pre-citadas são admissiveis. Será devido á compressão da aorta pelo ventriculo estomacal, contendo alimentos e exercendo embaraço na circulação cardiaca; será finalmente uma acção reflexa tendo por fóco o estomago? Eis outras tantas hypotheses que de alguma maneira pódem racionalmente explicar o facto.

A somnolencia póde existir só ou alternando-se com os dous phenomenos precedentemente descriptos. Os doentes ingerindo no jantar uma grande cópia de alimentos e concumitantemente bebidas excitantes e condimentos, e achando-se o seu estomago já adoentado e excessivamente exausto de forças repercutindo sobre o systema nervoso que facilmente se resente e superexcita acarretando insomnia, gastam deste modo quatro, cinco e ás vezes seis horas acordados sem que possam conciliar o somno, e se por ventura no fim desse tempo conseguem esse desideratum, é no entanto um somno léve, e além de tudo acompanhado de somnos e pesadellos horriveis. Isto ainda é uma das causas que muito concorre para o esgoto das forças radicaes do organismo.

DESORDENS DA INTELLIGENCIA E DA SENSIBILIDADE. — Estas duas faculdades acham-se na grande maioria dos casos sob a influencia soberana de uma dyspepsia. Desde o mais leve enfraquecimento da memoria até ás aberrações as mais profundas da intelligencia, verdadeira desania, perturbações mentaes as mais terriveis pódem ser a expressão sympathica de uma dyspepsia gastrica. Os laços que prendem o tubo gastro-intestinal ao cerebro, a repercussão das modificações deste sobre aquelle muito comprovam a nossa asserção.

Depois das refeições, no periodo da digestão, ha enfraquecimento da memoria, as idéas se-confundem e chegam ao espirito mal coordenadas, ha impossibilidade de raciocinar; a voz enfraquece-se e as expressões, o modo de revelar seus sentimentos torna-se por demais difficil. Ha perfeita inaptidão para os trabalhos de gabinete. Algumas vezes este enfraqueci-

(1) Lição oral sobre dyspepsias (1871.)

mento é tão passageiro como o soffrimento do estomago: a calma e a integridade de sua intelligencia reapparecem; não é senão momentanea e accidentalmente perturbada. No entanto para aquelles que acham-se sob a influencia de uma dyspepsia habitual isto se realiza quasi sempre depois das refeições e traz graves desarranjos: as idéas nascem penivelmente, encadêam-se mal; a attenção, concepção e a propria percepção diminuem e entorpecem-se, e os pobres doentes cahem na scisma e scismam sempre! As modificações primitivamente impressas ao cerebro pelos desarranjos do estomago, o estado febril em que se acham sob a influencia da digestão, a acceleração da circulação, compressão da aorta descendente, desvio de fluxo nervoso, tudo em summa concorre para as ligeiras congestões cerebraes que em ultima analyse explicam esse cortejo de phenomenos.

Ainda mais, as perturbações das faculdades intellectuaes sob influencia de uma dyspepsia essencial gastrica são tão profundas, attingem um tal gráo de perversão que os individuos assim accommettidos simulam um verdadeiro louco. Basta-nos para comprovar esta asserção citarmos um facto ultimamente observado pelo nosso mestre o Dr. Torres-Homem. « Era um moço advogado e aliás intelligente, começou a soffrer de suas faculdades intellectuaes acompanhadas de vertigens, constipação de ventre e de spasma dos intestinos, de modo que pela compressão do ventre as diversas circumvoluções intestinaes faziam grande saliencia no exterior. Este individuo, apesar dos meios therapeuticos os mais racionalmente empregados, sentia-se sempre peor. Seu incommodo attingio tal gravidade que vio-se forçado a abandonar sua profissão na impossibilidade de poder exercel-a. As suas faculdades intellectuaes achavam-se de tal modo perturbadas que elle proprio reconheceu-se como um verdadeiro louco e destinava-se entrar para o Hospicio de Pedro II. Tendo sido o Dr. Torres-Homem consultado, diagnosticou uma dyspepsia com phenomenos reflexos cerebraes e spasma nos intestinos; os anti-dyspepticos foram empregados conjunctamente com a medicação hydrotherapica. Dous mezes depois este individuo achava-se completamente restabelecido. »

Não menos notavel que as perturbações da intelligencia, as do moral muito profundamente se apresentam.

Uma digestão penivel determina quasi sempre tristeza, abatimento, melancolia, a ponto que em breve as pessoas com quem convive começam

a estranhar os seus actos. Os seus sentimentos, suas convicções, seus costumes, e até o proprio character, modificam-se e tudo póde acarretar serios e profundos cuidados. N'elle, o aspecto torna-se sombrio, o genio concentrado e irascivel; o dyspeptico tem tendencia notavel ao isolamento, á solidão. A's vezes em virtude de uma causa, o motivo quiçá o mais insignificante, um gracejo, por exemplo, que para outro individuo ou para o proprio dyspeptico, quando no estado de saúde, teria passado desapercibido, é razão bastante para despertar o seu máo humor e arrancar lamentosas queixas contra estas pessoas que talvez lhe eram as mais caras. O seu character é pois excessivamente variavel: ora fica estranho á tudo que o cerca, seu estado de soffrimentos é a sua unica preocupação; outras vezes procura é verdade distracções, verdadeiras mudanças em sua maneira de ser e apenas estão completos todos os seus desejos, bem depressa fatiga-se, e aborrece-se. O que lhe agrada hoje é para elle amanhã assáz repugnante. Torna-se ora egoista e concentrado, outras vezes prodigo e expansivo em excesso. Póde dar-se verdadeiras desanias: a monomania, a lypemania, e a hypocondria. Esta ultima affecção é bastante commum e vem acompanhada de todo o seu cortejo de symptomas: concebe planos de gloria, pretensões ousadas, torna-se ambicioso; outras vezes porém no recondito do seu isolamento planeja crimes horriveis: a sua propria desgraça, chegando a pensar muitas vezes no suicidio como unico lenitivo aos seus males; outras vezes enfim, concentrando toda a sua attenção sobre os symptomas que caracterizam sua molestia, empresta á cada um d'elles o ponto de partida de sua morte — julgando achar-se affectado de molestias organicas incuraveis. São estes os enfezados dyspepticos que sóem affluir ao escriptorio do medico queixando-se dos seus soffrimentos.

Toda a melhora para o estomago é quasi sempre acompanhada de uma repercussão para o cerebro: ha mudança notavel na physionomia e em seu character; tornam-se mais alegres, mais expansivos e mais firmes em suas resoluções. Pessoas ha que conhecem esse seu estado e a causa de tantas perturbações, porém dotadas de grande energia costumam superar todos estes inconvenientes.

Quantos desarranjos na harmonia e na paz domestica não serão devidos sem duvida á essas perturbações da digestão? A mudança de character, a susceptibilidade de que são dotados, as modificações pro-

fundas porque passam a sua intelligencia, muita influencia deve exercer em relação ao bom ou máo governo de uma casa.

Basta pois limitar-nos ao que deixamos descripto para demonstrar qual a influencia do estomago sobre o cerebro. Póde-se dizer mesmo sem hyperbole que em muitas phases da vida, o estomago deve obrar como um verdadeiro harmonisador, cujo desequilibrio acarretaria consequencias desastrosas; seria aqui occasião de repetirmos o adagio francez: « *Dis-moi comment tu digeres, je te dirai ce que tu es.* » Tal estomago, tal cerebro.

As nevralgias acompanham communmente os individuos affectados de dyspepsia; mais ou menos intensas estas nevralgias são de diversas naturezas, apresentam diversos caracteres sendo a sua séde muito variada; mais frequentes em certas regiões do que em outras. As nevralgias inter-scapular, lombar, precordial e intercostal são as mais communs e as mais dignas de menção; porquanto acompanham quasi todas as dyspepsias. Estas dôres são ora intermittentes, ora continuas; mudam de séde constantemente e attingem diversos grãos de intensidade; outras vezes emfim são urentes ou obtusas.

Succede muitas vezes existir uma dôr fixa na região precordial, acompanhada de palpitações, anciedade, oppressão, irregularidade no pulso e nos movimentos respiratorios, dyspnéa e ás vezes reunido á tudo isto um sopro intracardiaco. Este complexo de phenomenos póde fazer crer á um pratico desprevenido que trata-se de uma lesão organica do coração.

Além das nevralgias que se assestam sobre o peito ha a hemicranea, vulgarmente conhecida com o nome de enxaqueca. Estas nevralgias occupam ora a metade lateral da cabeça, outras vezes as regiões occipital ou frontal. Exacerbam-se com a aggravação da dyspepsia e communmente apparecem logo após ás refeições. Algumas vezes são ligadas á ingestão de substancias de difficil digestão, cujo allivio só tem lugar com a expulsão d'estas; outras vezes estas cephalalgias são tão passageiras que não chamam para ellas a attenção do paciente.

Esta nevralgia é talvez o symptoma mais commum da dyspepsia e principalmente das variedades estomacaeas. Baglivi já dizia: « *Dolores capitis magna ex parte á estomacho fiunt.* » E com effeito é esta a opinião geral dos clinicos. « *Ce n'est que par exception que la cephalalgie dépend d'une maladie du cerveau lui-même ou de ses membranes; elle est le plus souvent*

sympathique d'un mal qui a son siège ailleurs..... lorsqu'un malade se plaint à moi de cephalalgie habituelle ou fréquente, ma première pensée est d'en chercher le point de départ ailleurs que dans le cerveau; ma seconde, en dehors des maladies graves énumérées, est de le chercher dans l'estomac: or, le plus souvent, l'examen attentif de toutes les circonstances du mal vient confirmer cette présomption.» (Chomel pag. 70.)

Além das perturbações por que póde passar a sensibilidade geral, a sensibilidade especial póde ser a séde de diversas modificações. Assim temos as hallucinações e illusões dos diversos órgãos dos sentidos: a olfação, o paladar, a audição, a visão e a sensibilidade tactil pódem perverter-se sob a influencia da dyspepsia. Uns veem moscas, faiscas, outros sentem zuadas, tinidos de ouvido; outros emfim ouvem trovejar, o cantar de um passaro, etc.

A anesthesia e analgesia pódem ser a expressão symptomatica de uma perturbação gastrica: haja vista o entorpecimento dos membros abdominaes ou thoraxicos e as paresias que sóem ter lugar.

CONCLUSÃO.— Deduz-se do que acabamos de descrever, que a intelligencia, o movimento e a sensibilidade pódem apresentar innumeras modificações sob a influencia de uma dyspepsia.

MEDULLA ALONGADA E ESPINHAL.— Parte integrante do systema nervoso, órgão transmissor das ordens da vontade e centro de grande numero de phenomenos reflexos, excito-motores, a medulla espinhal (1) e suas funcções não escapam á influencia das dyspepsias.

As desordens que passam-se para o lado desse órgão são ligadas á um augmento no poder excito-motor: ha um verdadeiro desequilibrio. A observação corroborada pela experiencia tem demonstrado que a exageração de qualquer das duas funcções acarreta, em regra geral, diminuição na outra e vice-versa. Assim si os phenomenos reflexos estiverem exagerados a transmissão da vontade executa-se difficilmente.

Póde dar-se perturbação na circulação deste órgão: anemia ou congestão. Esta ultima póde ser a consequencia da paralysis reflexa dos nervos vaso-motores da medula ou de suas membranas; aquella (anemia) póde ser ligada ao spasma dos mesmos vasos ou á um vicio profundo da nutrição

(1) Segundo resulta das experiencias de Brown-Sequard os proprios elementos anatomicos da medulla não escapam á acção dos phenomenos reflexos.

(estado cachetico); e portanto pôde ser devida a alterações quantitativa ou qualitativa do sangue.

Estes estados que de ordinario são passageiros, prolongando-se, acarretam consecutivamente alteração organica.

Succede muitas vezes que os doentes accusam torpôr nos membros, formigamentos, desordens na locomoção aknesia, ou hyperknesia; paresia etc., phenomenos estes que são acompanhados de rachialgia que exaspera-se pela pressão. Este conjunto de symptomas podendo depender de uma dyspepsia, lêva muitas vezes o pratico a acreditar em uma lesão organica da medula

Dyspepticos existem que vêm-se na impossibilidade de andar logo após as refeições em consequencia da exaggeração dos phenomenos reflexos da medula.

Uma paralysis ou paraplegia pôde ter lugar em consequencia de uma dyspepsia gastrica. « De todas as paralysias reflexas as mais communs são as que tem por fóco de reflexão uma dyspepsia gastrica. (Dr. Torres Homem). (1)

APPARELHOS CIRCULATORIO, RESPIRATORIO E RENAL. — De todos os órgãos da economia, depois do cerebro, aquelle que mais facilmente se resente, que manifesta-se perturbado no seu functionalismo, sob a influencia de uma dyspepsia, é sem duvida o coração.

Quando tratámos das diversas fórmias de dyspepsias e dos seus symptomas geraes, tivemos occasião de traçar o mecanismo das perturbações das funcções do coração. Vimos que elle é algumas vezes perturbado por effeito mecanico, outras vezes porém é o ponto de reflexão cujo fóco é o estomago. Vimos outrosim que elle sóe achar-se algumas vezes perturbado tão profundamente em seu functionalismo que pôde emprestar grande difficuldade ao diagnostico.

Quanto aos outros aparelhos tambem podem perturbar-se em seu functionalismo, graças á uma affecção dyspeptica: dyspnéa e tosse (2) denominada tosse gastrica, são phenomenos que podem ter lugar sympa-

(1) Uma hemeplegia completa tambem pôde ser devida á uma perturbação funcional do estomago.

(2) Ha individuos dyspepticos que durante a exacerbação de seus soffrimentos gastricos são acommettidos de uma tosse frequente, ás vezes convulsiva, que os obriga a vomitar. (Dr. T. Homem. Elementos de clinica.)

thicamente. Não nos consta que os rins tenham apresentado perturbações em seu funcionalismo devido á dyspepsia. Perguntamos nós, este órgão por ventura não poderá apresentar modificações em sua função quando outros appparelhos da mesma cathegoria perturbam-se commummente ?

APPARELHO CUTANEO. — A intima relação de funcionalismo que existe entre a pelle e o tubo digestivo explica as diversas manifestações morbidas que se dão naquella sob a influencia de uma dyspepsia, taes são as manchas roseolas, erythema, etc., que sóem apparecer em virtude do embaraço gastrico.

MARCHA, DURAÇÃO E TERMINAÇÃO.

Complicações.

Succedendo á repetidas perturbações gastricas (indigestões), ou devidas á desvio de regimen ou outra qualquer causa, a dyspepsia idiopathica póde ser primitivamente chronica. Acommettidos por uma perturbação gastrica persistente, os individuos dyspepticos começam a sentir ordinariamente phenomenos locaes, que têm lugar na maioria dos casos por occasião das refeições; outras vezes porém elles manifestam-se algum tempo depois das refeições ou no intervallo destas. Na primeira hypothese os dyspepticos começam a sentir oppressão, máo estar; as faculdades intellectuaes mais ou menos se perturbam: ha embotamento da intelligencia, as idéas são obscuras, difficeis de ser combinadas; os individuos tornam-se pensativos e tristes. Se por ventura as substancias ingeridas fôrem de difficil digestão ou tomadas copiósamente, então todos os soffrimentos redobram de intensidade. Porém finalizada que seja a digestão tudo volta ás condições normaes. Quanto á segunda hypothese, o bem estar que segue-se á refeição substitue-se ou é seguido de máo estar determinado pelas difficuldades ou pelas perturbações da digestão.

Succede algumas vezes que o estomago e os intestinos achando-se compromettidos a digestão prolonga-se por muitas horas: terminadas as perturbações gastricas, começam com a passagem do chymo para os intestinos as desordens funcionaes desse órgão. Tanto no primeiro como no segundo caso a persistencia dos phenomenos póde ser maior ou menor segundo grande numero de circumstancias. «Em uns a digestão dura quatro ou

cinco horas, em outros seis, sete e ás vezes oito horas; ha alguns finalmente cuja digestão prolonga-se por doze, ás vezes quinze horas » (Nonat.) De modo que estes acompanham *pari passu* todas as evoluções de sua digestão ; só pódem alimentar-se uma unica vez nas vinte e quatro horas.

Nos casos mais léves a dyspepsia apparece indeterminadamente, não é constante e traz pouco *incommodo* ao paciente. Nos casos graves porém ella é continua e persistente tendo lugar por occasião de todas as refeições.

Os *phenomenos* locaes são ás vezes os unicos que traduzem esta molestia ; outras vezes são acompanhados de *phenomenos* geraes.

Relativamente á sua duração é muito difficil determinar-se á priori quanto tempo ella durará, porquanto a exquisitice dessa affecção, sua rebel-dia aos meios therapeuticos e dieteticos, as difficuldades que geralmente se encontram nos doentes em sujeitarem-se á um tratamento rigoroso, etc., são tantos obices que retardam a sua terminação favoravel ; resulta portanto d'aqui impossibilidade em determinar-se a duração desta especie morbida.

Semelhante á outras molestias chronicas, a dyspepsia é sujeita á remissão e exacerbação. Em alguns casos quando tudo denuncia uma cura proxima, de repente sob a influencia de uma causa, ás vezes insignificante, ella de novo se incrementa.

Sendo as dyspepsias caracterisadas por uma perturbação na digestão e portanto um vicio na nutrição, é claro quão malefica influencia deve exercer sobre o organismo. Beau, conduzido por esta idéa, admite que a dyspepsia seja a fonte de quasi todas as molestias.

A dyspepsia sendo tratada convenientemente, cercando-se o doente de todas as cautélas que lhe forem prescriptas pela hygiene, acreditamos ser uma molestia que termine geralmente pela cura.

As complicações que sóem ter lugar devem sem duvida aggravar-a : o catarrho gastrico ou intestinal, as congestões de figado, certas nevroses, etc. imprimem um caracter especial na sua marcha, tornando-a não só mais grave senão tambem rebelde aos diversos meios therapeuticos, sabiamente empregados para combatel-a.

DYSPEPSIAS AGUDAS SYMPTOMATICAS E SYMPATHICAS.

Comquanto saibamos que não nos compete traçar o desenvolvimento dessas perturbações agúdas que constituem a expressão symptomatica de

grande numero de molestias, todavia como complemento á primeira parte deste trabalho, julgámos necessario, para satisfazer esse fim, tocar de léve sobre o que houver de mais importante.

Diversas são as causas que as produzem: dilatação das tunicas do estomago, cancer, ulceras, gastrites chronicas, ileus, hernias estranguladas, metropathias, chloro-anemia, nevroses geraes, etc.

Os symptomas, marcha e terminação, variam segundo os differentes casos.

O diagnostico é em geral facil de ser estabelecido; cumpre porém notar que tanto aqui como nas dyspepsias agúdas essenciaes, os differentes phenomenos apresentados por grande numero de envenenamentos pódem trazer confusão. Nestes casos a rapidez da invasão do mal, as circumstancias que cercam o doente, a analyse das materias vomitadas, bastam para esclarecer a situação.

O tratamento varia segundo as indicações.

DYSPEPSIAS SYMPTOMATICAS E SYMPATHICAS CHRONICAS.

ETIOLOGIA.

Tratando das causas predisponentes, tivemos occasião de fallar de grande numero de molestias passadas ou actuaes, que imprimiam ao organismo uma modificação tal que o tornava apto á contrahir uma dyspepsia. Vejamos agora quaes as molestias que assestadas sobre o tubo gastro-intestinal ou sobre qualquer outro orgão da economia possam trazer uma perturbação mais ou menos notavel da digestão.

MOLESTIAS GERAES. — Aquellas que mais frequentemente presidem ou possam determinar uma dyspepsia, são as diatheses darthrosa, syphilitica, rheumatica e gottosa. E de feito, segundo observações de grande numero de praticos, taes como Chomel, Guipon, Nonat e o illustre professor de clinica interna, os darthos são de todas as infecções as que mais vezes determinam a dyspepsia. Muitas vezes o individuo apresenta-se com todos os symptomas de uma verdadeira dyspepsia, o pratico debalde lutará para combatel-a, se por ventura não tiver em attenção uma ligeira erupção darthrosa que passa como insignificante; e o que é mais singular, attendendo-se á esta indicação, a dyspepsia desapparece completamente.

Ao lado destas considerações, poderíamos accrescentar grande numero de observações que comprovariam as nossas palavras.

O rheumatismo é depois dos darthros a causa mais commum da dyspepsia; algumas vezes ella passa despercebida aos olhos do medico, porém a medicação empregada vem revelar a sua existencia: *natura morborum curatio ostendit*.

Bem como ás duas causas precedentes as outras diatheses taes como a gotta, a oxaluria, a syphilis pódem ainda por sua vez determinar ou entreter uma dyspepsia gastrica ou intestinal.

As cachexias, como seu nome indica, acarretam alterações profundas na nutrição geral, e outrosim determinam uma alteração organica ou funcional do tubo digestivo. Neste caso o sangue, que constitue o manancial da vida, uma das fontes onde todos os órgãos procuram os elementos da nutrição, acha-se mais ou menos modificado em sua quantidade e em sua qualidade. Todos os elementos que entram na sua composição modificam-se segundo a natureza da especie morbida. Nas cachexias paludosa, syphilitica, na hypoemia inter-tropical, na anemia, chloro-anemia, etc., dá-se ordinariamente uma alteração no elemento globular rubro, sendo seu numero levado abaixo do estado normal. Ha nestes casos um augmento relativo das outras partes do sangue e principalmente da parte liquida que torna-se mais consideravel constituindo a hydroemia. Se a acção das causas persistir, os outros elementos do sangue soffrem modificações mais ou menos profundas, que vêm aggravar o estado primitivo da molestia. Ora é albumina, ora fibrina ou ambas simultaneamente que diminuem de modo consideravel, e emprestam ao sangue, já alterado, qualidades que tornam nocivas ao functionalismo organico.

E' claro com effeito que a diminuição de um dos elementos,—os globulos por exemplo—, pela importancia de sua acção, determina modificação no exercicio da função de quasi todos osapparelhos: a pelle se descora, torna-se arida, secca e flacida; o systema nervoso perturba-se dando em resultado aberrações em todos os órgãos dos sentidos; cephalalgia, tonteira, somnolencia ou insomnia, convulsões, illusões e hallucinações, enfraquecimento dos movimentos voluntarios, e exaltação da sensibilidade e do poder excito-motor (*sanguis moderator nervorum*). Comcumitante-mente todos os outros apparelhos se perturbam. O que vemos para o appa-

relho digestivo? Ao lado de alterações que possam dar-se para os tecidos, as suas funcções perturbam-se ás vezes de uma maneira notavel. A fome, sentinella avançada da necessidade de nutrição, modifica-se: ora augmenta, dando lugar á bulimia; outras vezes diminue e chega á anorexia; outras vezes enfim perverte-se e tem lugar a pica ou a malasia. A digestão torna-se lenta, vagarosa, e os phenomenos que constituem estas perturbações tornam-se ás vezes tanto mais notaveis quanto mais difficilmente digeriveis são as substancias ingeridas. Commummente as dyspepsias com todo o seu cortejo de symptomas acompanham este estado, e então dá-se um verdadeiro circulo vicioso, porquanto o sangue já alterado cada vez mais se modifica sob a influencia da falta de assimilação.

Posto que isto constitua a regra, devemos comtudo distinguir que em alguns casos os cacheticos conservam o tubo gastro-intestinal em um estado perfeito de integridade organica e functional. Nós mesmos já tivemos occasião de observar alguns casos na enfermaria de medicina. Não acompanhamos portanto o Dr. Beau em suas arrojadas vistas theoricas, admitindo a dyspepsia como fonte unica de grande numero de estados morbidos, e as cachexias como causas constantes de perturbações gastro-intestinaes.

Muitas outras molestias existem, nas quaes a dyspepsia constitue um symptoma insignificante e que desaparece com o mal que lhes deu origem.

MOLESTIAS LOCAES — *Catharro gastro-intestinal*. — No estado normal, a mucosa do estomago que recebia a quantidade de sangue como dez por exemplo, no estado em questão elle ali existe em maior quantidade e conservando-se em estado mais ou menos permanente. Para Niemeyer o processo pathogenico que dá lugar ao catharro das mucosas não é o mesmo para o catharro do estomago; « neste, diz elle, ha apenas exaggeração do estado physiologico. »

Jaccoud admite, tratando da phlegmasia gastrica, dous casos: o 1º, assestando-se sobre a mucosa e constituindo a gastrite agúda ou chronica ou catharral; o 2º estado, a gastrite sub-mucosa, esclerose ou schirrose quando acha-se no estado chronico.

Ao lado das alterações profundas que se notam nestes casos de catharro, os principios necessarios á execução da digestão acham-se alterados: a chymificação bem como a chylicação tornam-se impossiveis. De

um lado temos grande injeção dos capillares, perturbação nutritiva do órgão, alteração anatomica e funccional das glandulas, a secreção dos succos digestivos; de outro lado a diminuição na contractilidade das tunicas musculares, e portanto a falta de um agente poderoso, posto que mecanico, para a digestão dos alimentos.

Conforme a séde desta lesão assim se pronunciam os symptomas; geralmente têm lugar no estomago, e desde então, peso de estomago, oppressão, máo estar, eructações nidorosas ou de cheiro infecto; nauseas, vomitos e materias semelhantes á clara d'ovo, etc., logo após as refeições. E' emfim a dyspepsia com o cortejo de symptomas que a caracterisam em uma ou em muitas de suas fórmias.

CARCINOMAS.—Neoplasias diversas podem assestar-se em um dos pontos do tubo gastro-intestinal e determinar a apparição de phenomenos que denunciem um estado mais ou menos grave da economia animal. Os cancres são de todas as neoplasias os mais communs: schirro e encephaloide.

A evolução de um desses tumores em uma das partes da longa extensão dos intestinos, compromettendo o órgão directa ou indirectamente em seu funcionalismo, determina perturbações mais ou menos variaveis. Vejamos por exemplo o que se dá para o estomago. A neoplasia ora se assesta sobre as extremidades do ventriculo, cardia ou pyloro, outras vezes em um dos pontos de suas paredes. Qualquer que seja a séde da lesão, modificações organicas importantes têm lugar: espessamento e degenerescencias das tunicas, injeção capillar, ulcerações da parte, secreção de uma substancia ichorosa que mistura-se aos alimentos, diminuição na secreção do succo gastrico, dôres lancinantes continuas, vomitos rebeldes e finalmente cachexia.

Resulta portanto de todo este complexo de modificações organicas e funcionaes uma serie de phenomenos que exprimem em ultima analyse uma verdadeira dyspepsia que reclama da parte do pratico serios cuidados.

ULCERAS.—As mesmas considerações que acabámos de fazer para o cancro prestam-se para as ulceras simples do estomago, attento que, tanto n'uma como n'outra os phenomenos dyspepticos constituem o periodo inicial e póde mascarar por algum tempo a molestia primitiva até que signaes importantes manifestem e revelem de uma maneira rigorosa a especie morbida.

DILATAÇÃO IDIOPATHICA DO ESTOMAGO.—As condições anatomicas e physiologicas do estomago nesta affecção demonstram peremptoriamente a razão de ser de phenomenos que exprimam as perturbações digestivas.

A dilatação do estomago, tomando proporções consideraveis, a diminuição da consistencia de suas tunicas, a pouca energia que a muscular pôde exercer durante os actos mecanicos da digestão, alteração que soffrem os succos gastricos, e mais tarde finalmente a perturbação de todo o organismo que não pôde resistir á estes desarranjos locaes, nos explicam sufficientemente como tem lugar, nestas circumstancias, a existencia de uma dyspepsia.

VERMES INTESTINAES.—Não estamos longe de crer que os vérmes intestinaes produzam phenomenos de ordem tal que possam simular senão determinar uma dyspepsia. E de facto ha nesta affecção um certo numero de signaes que reunidos constituem o verdadeiro quadro da dyspepsia habitual: o appetite exagera-se, perverte-se ou diminue, a lingua torna-se pastosa; ha nauseas e ás vezes vomitos; repugnancia para certos alimentos; diarrhéa, dysenteria, tympanismo, collica. Além destes phenomenos locaes, outros geraes se apresentam que concorrem para maior colorido do quadro que acabámos de esboçar. Felizmente neste caso, logo que a causa seja removida, tudo volta ás condições normaes.

FIGADO E PANCREAS. — A influencia directa que exercem estes órgãos sobre a digestão é tão poderosa, que a perturbação organica ou funcional dessas glandulas traz quasi sempre como consequencia immediata perturbações gastricas repetidas. Os laços que prendem estes órgãos ao tubo digestivo dão conta da modificação soffrida pela digestão. Uma das lesões que mais commummente se apresenta e que pôde ser causa ou effeito da dyspepsia é sem duvida a hyperemia chronica do figado.

MOLESTIAS DO SYSTEMA NERVOSO.—A influencia manifesta que exerce a innervação sobre todas as funcções da vida organica e animal é hoje incontestavel. Para demonstrar cabalmente essa nossa asserção basta lembrarmos dos laços intimos que unem entre si o systema nervoso com todos os outros órgãos da economia, e outrossim arepercussão pathologica de que cada órgão pôde ser a séde sob a influencia de um estado morbido qualquer. E' facto que as lesões organicas ou funcçionaes do aparelho digestivo são quasi sempre acompanhadas de phenomenos nervosos mais ou menos insolitos;

assim como as alterações de qualquer genero pôdem acarretar desarranjos das funcções digestivas.

O systema nervoso, séde das maiores prerogativas da vida, é dividido pela grande maioria dos anatomistas em tres porções : encephalo, medulla e systema ganglionar ou centro encephalo-rachidiano, porções periphericas e grande sympathico. Como quer que seja, duas são as ordens de nervos que presidem á innervação do apparelho digestivo: de um lado temos o pneumogastrico para a motibilidade do estomago, e segundo a opinião de alguns autores elle preside ás secrecções ; de outro lado é o systema ganglionar que não só exerce sua acção sobre a motibilidade de toda a extensão dos intestinos, senão tambem sobre a sensibilidade e as secrecções deste apparelho. Ora é inconcusso hoje que qualquer destas duas ordens de nervos tem sua origem nos grandes centros nervosos ; o primeiro no bulbo rachidiano e o segundo por meio dos filetes nervosos em toda a extensão da medula espinhal. Não é difficil portanto conceber-se que qualquer alteração desse importante systema possa occasionar profundos desarranjos do apparelho digestivo.

Segundo os bellos escriptos de Beau, Axenfeld e Inard, grande numero de symptomas gastricos são assignalados como constituindo uma das faces da nevropathia, nevrosismo ou nevrose proteiforme, hoje considerada como uma especie morbida distincta.

Segundo refére Axenfeld, em sua preciosa obra sobre nevrose, o pratico acha-se muitas vezes embaraçado para distinguir se esta affecção é um effeito ou causa da dyspepsia. Beau crê que na grande maioria dos casos é um effeito, sem comtudo deixar de admittir que elle possa de per si desenvolver-a.

A hysteria, privilegio quasi que exclusivo da mulher, traz muitas vezes como consequencia uma dyspepsia ; e com effeito rara é a mulher hystERICA que não apresente phenomenos de uma dyspepsia franca. Isto é tanto mais importante quanto a hysteria pôde revelar-se unicamente por estas perturbações.

Não podemos deixar de notar aqui que a existencia concumitante destas duas molestias importa gravidade para qualquer dellas. A má elaboração dos alimentos e portanto a pequena assimillação de principios nutritivos traz como consequencia a alteração qualitativa e quantitativa do sangue e portanto uma chloro-anemia.

A' similhaça da hysteria, todas as outras nevroses geraes pôdem acarretar perturbações gastricas. Assim temos não só as nevroses da intelligencia como as da motilidade e da sensibilidade que constituem causas determinantes de dyspepsia : epilepsia, a hypochondria , nevralgias diversas, etc.

METROPATHIAS. — Se é verdade que em alguns casos o estomago permanece em seu estado hygido no correr de grande numero de affecções ás vezes graves, não é menos verdade que grande numero de casos elle constitue o ponto de reflexão cujo fóco é o utero.

Beau, attento o resultado que lhe forneceu a analyse de suas observações, chegou a considerar o utero e o estomago como os dous centros donde partiam os phenomenos que constituem as molestias do sexo feminino ; para elle eram estes orgãos o duumvirato que presidia ás manifestações pathologicas das mulheres.

Nonat, que escreveu sobre molestias do utero um excellente tratado digno de ser por todos consultado, faz ver que grande numero de perturbações funcçionaes do estomago acham-se ligadas á uma lesão do utero, « e é, diz elle, depois de uma exploração methodicamente dirigida que o pratico encontra no collo ou corpo desse orgão a razão de ser da verdadeira indicação. »

Não ha pratico que não haja recebido em seu gabinete mulheres que lhe venham consultar acerca de soffrimentos do estomago, de uma dyspepsia cuja causa primeira é uma molestia do utero.

« Algumas tenho visto, diz Courty, que foram tratadas por praticos aliás de elevada reputação como affectadas de molestias do estomago que jámais existem. Sanguesugas, cauteiros, moxas, haviam sido applicadas á região epigastica; a pepsina, noz-vomica, agua de Vichy, belladona e toda a sôrte de calmantes tinham sido improficuamente empregados. » Taes foram em resumo as palavras deste eminente pratico escrevendo sobre molestias do utero.

APPARELHO URINARIO. — Quanto ás molestias que sóem produzir desarranjos funcçionaes digestivos, temos de citar a glycosuria, a nephrite albuminosa, cystites chronicas, lesões vitaes da prostata e as perdas do licôr seminal.

APPARELHOS CIRCULATORIO, RESPIRATORIO E CUTANEO. — Grande numero de suas affeições pôdem determinar um desarranjo das funcções digestivas.

Em sua Clinica Medica, o illustre professor Andral faz largas considerações ácerca das dyspepsias ligadas á tuberculose pulmonar.

Temos sido testemunhas de alguns factos de dyspepsia consecutiva á essa molestia.

Entre as molestias do systema circulatorio que mais communmente produzem phenomenos dyspepticos são em geral aquellas que trazem comsigo disequilibrio mais ou menos notavel na circulação do sangue, taes como estreitamentos e insufficiencias mitraes, assystolia cardiaca, embaraço da circulação em um dos pontos da veia cava inferior, etc. Em qualquer destes casos a hyperemia hepatica e a congestão dos vasos que serpenteam a mucosa dos intestinos constituem as causas immediatas.

Quanto ás lesões da pelle como causas determinantes das dyspepsias, as considerações que nos foi licito descrever precedentemente sobre symptomatologia, subtrahe-nos ao dever de entrar aqui em mais largos desenvolvimentos á esse respeito.

Quanto á symptomatologia, marcha, terminação, etc., das dyspepsias symptomaticas e sympaticas agúdas e chronicas, como apresentam muitos pontos de contacto com as essenciaes, não procuraremos portanto expol-as aqui, porquanto além das razões apontadas precedentemente estas partes foram de alguma maneira desenvolvidas quando traçámos as suas causas. (Vide molestias geraes e locaes.)

DIAGNOSTICO.

« O diagnostico, diz Grisole, é sobretudo a parte da pathologia que offerece as maiores difficuldades. Constitue além disso o fundamento da medicina pratica, porquanto sem elle o prognostico é impossivel, a therapeutica incerta e ás vezes mesmo mortifera. » Nada mais basta accrescentar ao que acima disse o eminente pratico francez para provar a necessidade e importancia desta parte da pathologia.

Tratando da dyspepsia essencial agúda, tivemos occasião de mostrar, no capitulo diagnostico, quaes os signaes e elementos que nos deviam

guiar no reconhecimento dessa especie morbida: dissemos que na maioria dos casos o diagnostico era simples, porquanto possuamos todos os dados necessarios, taes como as causas á que sujeitou-se o individuo, os primeiros signaes, a marcha que a perturbação gastrica tem seguido, os symptomas actuaes physicos e racionaes, etc. Nestes casos portanto o mal revella-se em toda a sua nudez.

Ila porém dyspepsias agúdas, que embóra no seu primeiro ou segundo periodo e maximé no terceiro, vêm revestidas de um cortejo de phenomenos geraes, que mascaram os locaes e fazem com que sérias duvidas assaltem ao espirito do medico. A syncope, as congestões e hemorrhagias cerebral e pulmonar pódem ser a consequencia dessas perturbações gastricas.

Os envenenamentos pódem a principio simullar uma verdadeira indigestão: o passado do doente, os symptomas que apresenta, a invasão subita da molestia, o exame minucioso das materias vomitadas ou exoneradas taes são, entre outros, os signaes mais importantes que os caracterisam.

A diarrhéa choleriforme e o proprio cholera-morbus pódem em certas occasiões emprestar sérias difficuldades ao diagnostico.

Quanto á séde, fórma e periodo da dyspepsia essencial agúda são ainda os elementos anteriormente annunciados que nos farão distinguil-os precisa e claramente.

Ditas estas palavras, cumpre-nos desenvolver, como complemento, o diagnostico directo e differencial das dyspepsias idiopathicas chronicas, das symptomaticas e sympathicas.

Na resolução deste problema grande numero de questões se appresentam: 1º, determinar a existencia das dyspepsias; 2º, distinguil-a de todos os outros estados morbidos que possam por ventura simullal-a; 3º, mostrar se é idiopathica, symptomatica ou sympathica; 4º, finalmente, quaes as fórmas que sõem revestir.

A dyspepsia, na sua mais lata accepção, como nós a comprehendemos apresenta-se, na grande maioria dos casos, com côres tão vivas que facil torna-se o seu diagnostico. As nauseas, as colicas, os vomitos, inapetencia, lingua suja, cephalalgia, distensão e peso epigasticos, logo ou pouco depois das refeições; flatulencia, acidez, borborygmos; constipação de ventre, soffrimentos geraes que acompanham uma digestão laboriosa, etc., são

signaes que impõem ou que nos levam quasi que forçosamente á crêr na existencia de uma perturbação funcional gastrica ou intestinal, de uma dyspepsia emfim.

Outros casos porém existem, nos 'quaes uma perturbação notavel do organismo tem lugar, ligada á uma dyspepsia, e que no entanto, pelo apparato dos symptomas que reveste, a sua existencia póde ser perfeitamente mascarada.

Se nos casos simples os symptomas locaes, bastante sensiveis, são sufficientes para revellar sua existencia, intensidade, fórma, etc., não succede porém o mesmo em alguns casos complexos, nos quaes os symptomas geraes apresentam-se e revestem tal gravidade que difficil senão impossivel torna-se o diagnostico, e portanto bem critica e melindrosa a posição do medico.

Acontece algumas vezes que é, ora um individuo que queixa-se de phenomenos apoplectiformes: zuadas, tonteiras, fugachos para o rosto logo após as refeições; vertigens, etc.; ora um outro que sente-se triste, hypocondriaco, irascivel, constantemente affectado de vertigens, lypothimias, syncope mesmo, impossibilidade de exercer o menor trabalho que requeira attenção acurada; ora finalmente outros que accusam dormir profundamente logo após as refeições, que seu coração palpita fôrtemente e sem regularidade; cansam-se quando andam, passam algumas vezes a noite em claro, julgam-se atacados de um mal incuravel, etc.

Regra geral, todas as vezes que um doente apresentar uma serie de phenomenos insolitos, sem néxo, e sem que se possa filial-os ou attribuil-os á uma especie morbida conhecida, interroguemol-o chamando a sua attenção para as funcções digestivas, que bem depressa confirmar-se-hão as nossas presumpções: trata-se mui provavelmente, podemos mesmo dizer com certeza, de uma dyspepsia.

Se instituirmos uma medicação de conformidade com esse juizo, realizar-se-hão as nossas prevenções.

O estomago e o utero são de todos os órgãos da economia os que produzem maior numero de phenomenos-reflexos para quasi todas as visceras da economia; o cerebro, a medulla e o coração são a seu turno os que no maior numero de casos constituem o ponto de reflexão cujos focos são o estomago ou o utero.

Tratando da symptomatologia tivemos occasião de mostrar os numerosos factos que diariamente apresentam-se na pratica revestidos de um tal cortejo de phenomenos que facilmente pôdem acarretar um erro de diagnostico e portanto uma therapeutica senão mortifera pelo menos bastante nociva ou completamente inerte. Assim por exemplo é, ora um individuo que cahe sem sentidos, com resolução dos membros-insensíveis e frios; face palida, suôres frios pela fronte; pulso pequeno, miseravel, impulsão fraca do coração; outras vezes é um doente que queixa-se ao medico de turpôr e formigamentos nos membros abdominaes, ha aknesia mais ou menos completa, dôres rachialgicas, exacerbando-se pela pressão; outras vezes enfim é um individuo que diz soffrer de hyperknesia cardiaca com ataxia, vertigens e insomnia; fatiga-se quando sóbe uma escada. Examinando o coração encontra-se pela auscultação um ruido de raspa systolico no primeiro tempo, etc., etc. Perguntámos nós agora, porventura não seria susceptivel que qualquer medico acreditasse que no primeiro caso tratava-se de uma anemia cerebral, de um estado syncopal; no segundo de uma paraplegia de natureza organica, e no terceiro de uma lesão material do coração? !... E outrosim, si o doente em lugar de palido apresentar-se com os pômãos e as conjunctivas rubras, injectadas, pulso fôrte e cheio, etc.; ou então é um outro individuo que diz-se triste, que suas faculdades intellectuaes e sensitivas embotam-se e pervertem de dia em dia; que sente vertigens a ponto de cahir; tudo parece-lhe vir em cima; vê o abysmo e até o espectro da mórte; perdendo os sentimentos mais caros para com sua familia, pensando muitas vezes no suicidio, etc.; nestes casos ainda não poder-se-hia facilmente crêr que tratava-se no primeiro de uma congestão, e no segundo de uma alienação mental essencial?... Porém não deve-se ficar aqui; como dissemos, convém dirigir a attenção, visto que ha alguma cousa de insolito nos symptomas,—para as funcções digestivas, e interrogando-o com cuidado notaremos que ás vezes não tem appetite, que soffre de ligeira flatulencia; que sente algum peso no estomago logo após as refeições, e que outras vezes finalmente, e isto é muito commum, soffre ha muito tempo de constipação de ventre e apresenta uma ligeira congestão de figado. Estes signaes, pois, reunidos ao conhecimento exacto de todo o seu passado e ao exame de todos os aparelhos, nos fará crer na existencia de uma dyspepsia.

Esta molestia é como a hysteria uma affecção proteiforme : póde revestir innumeradas fórmulas. Cumpre notar que não ha proporção alguma entre os phenomenos geraes e o estado local. Convém portanto que o pratico redobre de attenção e que saiba emprestar á cada signal physico ou racional que lhe é fornecido pelo exame e interrogatorio do doente, seu verdadeiro valor.

As dyspepsias symptomaticas e sympathicas, isto é, as perturbações digestivas que são consecutivas á lesões materiaes do proprio tubo digestivo ou de órgãos mais ou menos distantes delles, revelam sua existencia quasi sempre de um modo positivo. Tratando das condições etiologicas destas especies morbidas procuremos traçar em uma rapida descripção aquellas que mais communmente as produzem: o embaraço gastro-intestinal, gastrites chronicas, gastro-enteralgias essenciaes, canceres e ulceras simples, catharro gastrico ou intestinal, amollecimento da mucosa digestiva, as congestões de figado, as metropathias, as nevroses geraes taes como a hysteria, a epilepsia, etc., as perturbações profundas do organismo, caracterisadas geralmente por uma alteração primitiva de um dos elementos do sangue (fibrina, albumina e globulos), taes como cachexias paludosas, saturninas, mercuriaes, etc.; herpetismo, syphilis, anemias e chloro-anemia, intoxicações diversas, iodica, nicotinica, oxalica, etc.

Grande numero pois de affecções póde comprometter seriamente as digestões.

E' claro que estas causas devem ser minuciosamente estudadas, porquanto além dos meios curativos que têm de ser empregados contra a dyspepsia, outros de não-menor importancia devem ser instituidos com o fim de combater a condição etiologica principal do mal existente: *sublata causa tollitur effectus*.

Portanto desde que uma dyspepsia existir concumitaneamente com uma molestia que a possa produzir, somos mui provalmente levados á capitular uma dyspepsia symptomatica ou sympathica segundo a séde da causa que a produzio.

Vejamos em poucas palavras os caracteres differenciaes de algumas molestias do tubo digestivo que em alguns casos possam simullar uma dyspepsia idiopathica chronica.

V.3/587

EMBARAÇO GÁSTRICO OU INTESTINAL.— Comquanto haja entre a dyspepsia idiopathica chronica e o embaraço gástrico pontos de similhaça, ha todavia n'elles signaes que os differenciam. O embaraço gástrico caracteriza-se principalmente por um estado saburral ou bilioso da lingua, gosto aspero e fetido da boca, sêde, nauseas, desgostos para alimentos; plenitude do ventre, diarrhéa; matiz sub-icterico das escleroticas e azas do nariz e sulcos das faces; cephalalgia, movimento febril, juntando á tudo isso o resultado da medicação empregada.

A GASTRO-ENTERITE, estado phlegmasico do tubo gástrico intestinal, no estado agúdo, apresenta phenomenos que por si sós a distinguem de qualquer dyspepsia, mesmo da agúda. No estado chronico a emaciação, os vomitos frequentes e rebeldes, evacuações diarrheicas, calor cutaneo, dôr epigástrica que desperta-se pela apalpação, e outros phenomenos que descrevemos anteriormente constituem, um quadro por si só bastante poderoso para levar-nos a distinguil-a da dyspepsia idiopathica.

A GASTRO ENTERALGIA.— Acontece que algumas vezes a dyspepsia pôde revestir a fórma gastralgica ou uma gastralgia, determinando a seu turno uma dyspepsia.

A nevralgia essencial do estomago ou dos intestinos exacerba-se com a refeição e acommette individuos que soffrem de nevralgias diversas, affectam uma marcha periodica, cedendo ao quinino, e não são produzidas pelas causas que determinam as nevralgias dyspepticas.

O AMOLLECIMENTO DA MUCOSA GÁSTRICA, apanagio da infancia, caracteriza-se por tensão e dôr epigástrica constantes, vomitos, dejecções alvinas liquidas e verdes como as materias dos vomitos, cheiro putrido.— A dyspepsia acida, que pôde com ella confundir-se, apresenta uma marcha mais lenta.

O CANCRO pôde na verdade apresentar em seu começo phenomenos que de alguma maneira o confunda com uma dyspepsia. Aqui porém a marcha da molestia e seus principaes symptomas, o resultado da medicação empregada, a natureza dos vomitos e mais tarde a apparição de algum tumor assestado sobre uma das faces do estomago ou intestinos, vêm dar muita luz á solução do problema.

ÚLCERA SIMPLES. — A dyspepsia de fórma nevralgica é a que com esta apresenta maiores pontos de contacto, todavia as dôres circum-

scriptas e exacerbando-se pela pressão e pela ingestão de alimentos; os vomitos melânicos e muitas vezes de sangue puro; perfuração do estomago e dos intestinos e morte rápida são phenomenos que fazem parte do quadro symptomatico das ulceras simples e que a denunciam precisamente.

O CATARRHO GASTRICO OU INTESTINAL começa ordinariamente sob a capa de uma dyspepsia, porém, em breve os vomitos, as evacuações catharraes, reunindo ás condições que de commum o favorecem, tornam o diagnostico simples e expedito.

O estado pathologico de muitos órgãos póde, sob uma fórmula latente, produzir phenomenos digestivos que de alguma forma possam conduzir-nos á capitular uma dyspepsia idiopathica simples.

N'estes casos, é, do exame attencioso de todos os órgãos, da marcha da molestia e do tratamento empregado, que colheremos os elementos que nos levarão ao conhecimento do mal: assim temos os engorgitamentos do figado, tumores hemorrhoidarios, tuberculos mesentericos, metropathias, nevroses geraes etc.

Capitulada, pois, a dyspepsia idiopathica chronica; conhecidos os meios de distinguil-a da symptomatica e sympathica, vejamos agora como conhecer as suas especies ou fórmulas que sóe revestir, fonte rica de preciosas indicações therapeuticas.

FORMA FLATULENTA. — A formação dos gazes e sua expulsão constante seguida de allivio momentaneo, peso epigastico, decomposição rápida das substancias feculentas, tympanismo, máo estar, palpitações logo após as refeições, são caractéres bastante salientes da flatulencia dyspeptica.

A NEURALGICA é pela dôr continua e intermitente que mais facilmente caracteriza-se; si é acompanhada de irritação ha exasperação da dôr pela introduccão de substancias alimentares ou outras na cavidade gastrica ou intestinal.

AS FÓRMAS ACIDA E ALCALINA, manifestam-se: a primeira por pyrosis, azedumes, boca amarga, e regorgitação de substancias acidas; a segunda, que quasi sempre é ligada á uma irritação gastro-intestinal, denuncia-se pela alcalinidade dos humores naturaes, embaraço de digestão

e principalmente pelo bom resultado que apresenta o tratamento pelos ácidos.

A ATONICA a mais commum talvez, revela-se pela lentidão da digestão e phenomenos flatulentos ou ácidos que quasi sempre a acompanham.

Na grande maioria dos casos estas fórmulas acham-se reunidas duas á duas constituindo a fórmula denominada mixta.

Não basta procurarmos saber a natureza e fórmula desse mal, porém, e isto é de maxima importancia, cumpre indagar a origem, as condições pathogenicas do mal, suas complicações; e compete finalmente ao medico como que identificar-se com o doente, procurando saber o que ha de mais particular, convicto sempre de que em medicina pratica trata-se não de molestias, mas sim de doentes.

Assim encarado o diagnostico, o pratico possuirá a verdadeira e unica base de uma therapeutica racional e quasi sempre proficua.

TRATAMENTO.

Tratar uma dyspepsia é empregar meios capazes de removê-la ou pelo menos de attenuar a sua influencia perniciosa sobre a economia.

Procuraremos desenvolver aqui, como complemento, o tratamento das dyspepsias idiopathicas chronicas, das symptomaticas e das sympathicas.

Geralmente, tres são as indicações que convem preencher-se no tratamento desta molestia:

- « 1.º Evitar ou combater as suas causas.
- 2.º Dissipar ou minorar os symptomas mais incommodos.
- 3.º Remediar ao proprio estado morbido. »

Diversos são os meios que a medicina dispõe para satisfazer estas tres necessidades; taes são, meios hygienicos e therapeuticos.

Em alguns casos basta preencher uma destas indicações para que a cura realize-se em toda sua plenitude; ha no entanto outros nos quaes todas estas indicações devem ser cabalmente preenchidas — condição *sine qua* as perturbações permanecerão intactas; outras vezes emfim, comquanto sejam satisfeitas todas as necessidades mais urgentes, ellas zombam, com toda rebeldia, da medicina, apezar do emprego de meios os mais racionalmente escolhidos e combinados.

TRATAMENTO MEDICO.

Dyspepsias existem que dependem mui directamente de um vicio geral do organismo, causa esta que deve ser combatida de concomitancia com o estado local, condição sem a qual a cura não terá lugar. Vimos anteriormente quaes as modificações impressas nas differentes partes do organismo pelas cachexias diversas, pela chlorose, anemia, diatheses darthrosa, e syphilitica, e enfim por todas as dyscrasis, que sóem trazer perturbações profundas na economia; n'estes casos, pois, cumpre ao pratico atacar a causa de todas estas perturbações. As condições geraes dos dyspepticos influencia poderosa exercem sobre o estado local; assim, como vimos anteriormente, a chlorose ou anemia, estados geraes, pôdem ser causa ou effeito de uma dyspepsia e portanto trazer graves complicações: em qualquer das circumstancias o estado geral é sempre uma condição desfavoravel ás perturbações digestivas, as quaes tendem sempre a aggravar-se. Se a dyspepsia é primitiva havendo portanto más elaborações dos alimentos, o sangue em sua parte globular tende a alterar-se e d'ahi a dyscrasia. O inverso tem lugar quando esta ultima desenvolve-se primitivamente de modo que o sangue já alterado tende a modificar-se mais profundamente em virtude da dyspepsia, é um verdadeiro circulo vicioso. Para remover ou corrigir, pois, essas condições geraes, e para satisfazer ás indicações que ellas sóem apresentar, temos os tonicos analepticos e os reconstituintes: ferro e seus preparados, manganez, proteina, pepsina; os amargos, taes como quina, quassia, calumba, genciana, o arsenico, e finalmente os meios que são n'estes casos prescriptos pela hygiene.

Entre os preparados de ferro os mais empregados são os seguintes: sub-carbonato, sulfato, o lactato, o citrato ammoniacal, ferro reduzido pelo hydrogeno, finalmente temos o valerianato e o iodureto de ferro; todas estas preparações são preconisadas sob differentes fórmulas pharmaceuticas.

Quanto á escolha dos preparados que devem ser empregados em primeiro lugar, ha entre os praticos suas divergencias: uns querem que as preparações insolueis sejam instituidas em primeiro lugar.

outros que seja principiado o tratamento pelos preparados soluveis: citrato, sulfato, pyro-phosphato e lactato de ferro.

E' sempre o lactado de ferro e outros sáes ferricos de acidos organicos que devem ser de preferencia empregados. Se em outros estados morbidos as preparações ferruginosas são administradas na dóse de 6 grãos, não acontece, porém, o mesmo nas dyspepsias; porquanto n'estes casos essas substancias são sempre mal toleradas. O lactato de ferro nunca deve exceder mais de 4 grãos, por dia, sendo divididos em duas dóses para ser tomada cada uma dellas por occasião das refeições. Este preceito é de summa importancia; porquanto em primeiro lugar, este sal é de um acido organico, acido este que preexiste no succo gastrico; e, em segundo lugar, porque em geral toda preparação ferruginosa é mais aceita pelo estomago, quando administrada no correr das refeições. O medico nunca deve perder de vista estas circumstancias.

Quando as preparações acima mencionadas não produzirem resultado, ou forem mal toleradas, o medico deve recorrer ao licor lacto-citrato de ferro do Dr. Thermes. Este preparado tem dado magnificos resultados nas circumstancias pre-citadas. E' prescripto na dóse de uma colher de sopa depois de cada refeição.

Os amargos favorecem consideravelmente a acção dos ferruginosos, porém, tanto os primeiros como os segundos devem ser cuidadosamente empregados; porquanto obram excitando o tubo intestinal, excitação esta que póde attingir o gráo de irritação, circumstancia que contra-indica formalmente o seu emprego.

A observação tem demonstrado que os tonicos amargos actuam mais energicamente sendo tomados algum tempo antes da refeição; porém succede algumas vezes que nestes casos são tomados com repugnancia, e então cumpre ao pratico procurar a hora a mais conveniente: se pouco antes ou no decurso da propria alimentação, ou logo após ella.

São ordinariamente prescriptos sob a fórma de infusões, de decocção, maceratos, em extracto, tintura, etc.

As infusões de pequena centaurea e de lupulo, macerato de quassia; o pó de calumba, de quina, e genciana, a noz vomica e seu alca-loide, bastam em geral para todas as necessidades, sobre tudo quando

este tratamento interno é auxiliado pelos meios hygienicos convenientes e pelo emprego da hydroterapia.

Eis algumas fórmulas sob as quaes algumas das substancias supra-mencionadas foram prescriptas em diversas dyspepsias com grande resultado: vinho de Bellini; o macerato de quassia, para ser tomado em tres dóses nas 24 horas.

Em lugar do vinho de Bellini, o qual posto que seja de magnifico effeito nas dyspepsias atonicas, porém que o pratico não póde prescrever-o sempre em virtude do elevado preço, temos a fórmula do Dr. Torres Homem, que preenche os mesmos fins:

Vinho generoso	Uma libra.
Calumba em pó	Uma onça.

Misture e deixe em maceração permanente. Para tomar meio calix meia hora depois de cada refeição.

O mesmo illustre professor ainda preconisa as substancias amargas sob outras fórmulas e que tem dado magnificos resultados, taes são as seguintes:

Tinctura de cardamomo	} ãã 2 oitavas.
Dita de quassia	
Dita de genciana	
Dita de calumba	
Dita de quina	
Dita de noz vomica	meia oitava.

M. Para tomar 30 gottas em meio copo de agua commum, logo após a refeição.

Outra:

Infusão de genciana	5 onças.
Acido sulfurico	6 gottas.
Tinctura de genciana	1 oitava.

Misture. Para tomar ás colhéres de sopa, de 2 em 2 horas.

Outra:

Infusão de genciana 1 libra.
Tinctura de calumba. 1 oitava.
Xarope de laranja amarga 1 onça.
Misture. Para tomar aos calices.

Como licor muito agradável e de grandes vantagens nas anemias, prescripto com resultado pelo illustre professor é o seguinte:

Xarope de genciana. 1 libra.
Vinho ferruginoso 1/2 libra.
Licor de Fowler. 1 oitava.
M. Para tomar 3 colhéres de sopa por dia.

Succede que os nervos que presidem á innervação do tubo digestivo, dotados de um certo senso necessario ao functionalismo do orgão, adquirem em algumas dyspepsias maior e mais exquisita sensibilidade constituindo a fórma nevralgica que póde ser gastrica ou intestinal. Esta susceptibilidade, partilha das innumeras ramificações que serpenteiam a mucosa digestiva, exaspera-se mui facilmente sob a influencia de um agente perturbador, ás vezes o mais leve. Póde ser devido á causas locaes ou geraes, ou ás duas simultaneamente; seja como fór, cumpre procurar meios que a faça desaparecer ou pelo menos minoral-a. Anteriormente tivemos occasião de fallar em os casos que communmente isto se dá. A dôr é sem duvida bastante commun e assás incommóda o doente.

As gastralgias declarando-se communmente logo após a ingestão dos alimentos, indicam uma excessiva susceptibilidade do estomago, podendo mesmo acarretar vomitos, que são quasi sempre seguidos de allivio para o orgão; ha portanto necessidade de fazer applicação de meios capazes de prevenir ou modificar estes phenomenos, aliás graves, e que outrosim a occasião mais opportuna reconhecida por todos e que devemos escolher para emprego d'estes meios, é, como vimos acima, pouco antes ou logo depois da respectiva refeição.

Dous são, pois, os estados para os quaes a medicação calmante e anti-spasmodica devem ser dirigidas: a gastro-enteralgia e os vomitos.

O opio e seus preparados occupam um dos primeiros lugares. Entre os mais empregados temos os seguintes: extracto gommoso de opio, laudano de Sydenham; morphina e seus sâes (sulfato, chlorydrato e acetato); codeina e seus sâes.

Chomel, comquanto não deixe de empregar os outros preparados d'estas substancias, dá todavia mais preferencia ao extracto gommoso d'opio. Sandras recommenda o chlorydrato de morphina. O nosso mestre Dr. Torres Homem emprega sempre e com magnifico resultado o sulfato de morphina associado á noz vomica, na fórma seguinte:

Hydrolato de melissa ou magnesia fluida

de Murray 6 onças

Sulfato de morphina 1 grão.

Tinctura alcoolica de noz vomica . . . 12 gottas.

M. Para tomar uma colher de sôpa de hora em hora.

A belladona e seu alcaloide; o meimendro, o stramonio; o sub-nitrato de bismutho, a noz vomica, a agua de louro-cerejo, acido prussico medicinal, nitrato de prata, aconito, cyanureto de potassio e finalmente o oxalato de cerium, têm sido successivamente empregados, não nos esquecendo do bromureto e do iodureto de potassio.

O opio e seus compostos (morphina, codeina, etc.), devem ser empregados com moderação e muita prudencia, attento á sua acção dynamica. E' comtudo um dos mais poderosos meios, quando bem manejado.

O extracto gommoso d'opio póde ser dado na dóse de meio á um grão por dia. Afim de evitar a sua acção constipante, o illustre professor de Clinica interna associa-o á magnesia fluida de Murray que é ao mesmo tempo um excellente absorvente.

Como é empregado á guisa de outras preparações calmantes e anti-spasmodicas, para fazer cessar ou diminuir a sensibilidade exagerada do estomago ou o intestino, é racional que seja administrado immediatamente antes ou depois das refeições. Se esta preparação falhar ou não fôr bem tolerada pelo doente devem ser successivamente empregados outros meios acima indicados. Willieme dá preferencia a belladona ao opio, «porquanto, diz elle, constipa menos.»

O acido cyanhydrico, em virtude de sua incontestavel acção anti-nevralgica, é perfeitamente indicado nas gastralgias. Constitue entretanto uma substancia perigosa e que deve ser manejada com muitas cautelas. Existem diversas preparações que são geralmente empregadas e que contém a quantidade de acido perfeitamente dosado; assim temos a mistura de Liebig e Wähler que é a mistura de uma gramma de amygdalina para uma emulsão de oito grammas de amendoas doces em quarenta e uma grammas de agua distillada para ser tomada uma á duas grammas por dia; tambem o acido prussico medicinal pôde ser empregado ás gottas diluido em uma porção d'agua, na dóse ordinariamente de tres á seis por dia. Qualquer destas duas preparações pôde ser successivamente augmentada segundo as exigencias do caso. Este procedimento deve ter lugar principalmente quando as gastralgias apresentarem resistencia ás fracas dóses, e nestes casos tem-se tirado maiores vantagens, addicionando-lhe qualquer das preparações opiacias.

A agua de louro cerejo que em summa obra como calmante pelo mesmo principio prussico que em si encerra, pôde ser igualmente empregada quando dadas as mesmas indicações. Muitos praticos porém recusam empregal-a em quaesquer circumstancias, porquanto, dizem elles, apresenta uma composição muito pouco constante para que possa-se administra-la sem hesitação em uma dóse elevada, quando uma menor dóse fica insufficiente. Pôde ser empregada na dóse de duas á quatro grammas por dia. Guipon a aconselha na dóse elevada de vinte grammas, nas vinte e quatro horas.

A noz-vomica foi preconisada pela primeira vez por Schmidtman nos casos de gastralgia e enteralgia.

Os pharmacologistas allemães a consideram como um verdadeiro narcotico; riscando-a do quadro dos excitantes a empregam como sedativa na cardialgia e nas affecções que ligam-se ao enfraquecimento da actividade nervosa ou muscular do estomago. Willieme não aceita a opinião acima exarada, procura collocar a noz-vomica na classe dos excitantes: « Sabe-se diz elle, que os excitantes e mesmo os excitantes diffusivos tiram ás vezes rapidamente as dôres nevralgicas; isto depende da estimulação que elles exercem sobre o systema nervoso. Convem notar que as dôres nevralgicas mostram-se sobretudo nas partes enfraquecidas e dependem mui provavelmente de uma imperfeição ou de uma insufficiencia funcional dos nervos sensitivos. Sabe-se igualmente que o ferro e os tonicos são os unicos reme-

dios radicaes destas dôres ligadas á fraqueza dos nervos. Tudo isto prova evidentemente que os diversos meios cuja acção local ou geral têm por effeito augmentar a actividade ou energia dos nervos do estomago pôdem combater efficaçmente a gastralgia.

Schmidtman declara que em sua pratica chegou a obter resultados tão satisfactorios de seu emprego nas gastralgias, que a considera como um verdadeiro especifico. Elle a administra em pó ou em extracto, o primeiro na dôse de dous grãos, dôse que elle eleva a quatro, seis e mesmo mais por dia; o segundo preconisa na dôse de um grão de duas em duas horas, ou de tres em tres horas. Refere um facto da cura de uma gastralgia, no qual elle applicou no espaço de oito dias dous grãos repetidos cinco vezes nas vinte e quatro horas.

Julgamos que não convém ser tão ousado como este eminente pratico; assim o dizemos porque é facto que a noz-vomica apresenta uma acção accumulativa, a qual pôde dar-se espontaneamente e rodear portanto o doente de sérios perigos. O proprio Schmidtman refere que elle ia sendo victima de uma dessas exagerações. Mais acima já tivemos occasião de referir uma fórmula do Dr. Torres Homem, empregada nos casos de dyspepsia gastralgica; nesta fórmula, ao lado da noz-vomica em tinctura, entra a morphina na dôse de um grão para seis onças de vehiculo.

Esta substancia bem como o seu alcaloide é perfeitamente indicada e quasi sempre com bons resultados na dyspepsia atonica, devido á pouca contractilidade da tunica musculosa do estomago. Quando a noz-vomica não apresenta resultado, o illustre professor de Clinica interna prescreve o seu alcaloide associado aos diversos extractos amargos sob a fórmula seguinte:

Extracto de valeriana	36 grãos
Sulfato de strycknina.	1 grão.
Lupolina	18 grãos.
Canella em pó.	q. s.

F. S. A 36 pilulas iguaes. Para tomar 3 por dia.

Por sua vez o nitrato de prata tem sido empregado por alguns praticos inglezes nas gastralgias com summa vantagem. Johnson tendo empregado em um epileptico que soffria concumitaneamente de uma dyspepsia com

grande irritabilidade do estomago, observou que ao lado da cura da nevrose geral todos os symptomas que caracterisavam a dyspepsia tinham tambem desapparecido.

Por nossa parte ainda não tivemos occasião de observar o emprego desta substancia na dyspepsia essencial chronica ; apenas podemos relatar um caso de cura de uma dyspepsia symptomatica de uma ulcera do estomago, na enfermaria de Clinica, tratada pelo Dr. Torres Homem, no anno de 1871.

Johnson empregava o nitrato de prata na dóse de tres centigrammos, tres vezes ao dia, podendo, segundo elle, ser continuada durante dous ou tres mezes, sem inconveniente algum para a pelle. Willieme, adoptando o methodo de Trousseau, mandou preparar com algumas modificações umas pilulas sob a fórmula seguinte :

Nitrato de prata ,	1 centigrammo.
Extracto gommoso d'opio.	1/2 centigrammo.
Pó de althéa }	q. s.
Mel.	

Faça uma pilula. O doente toma no primeiro dia uma pilula, meia hora antes das refeições. Augmenta uma ou duas pilulas todos os dous dias até que a dôr tenha desapparecido. A partir deste momento elle continúa a dóse por duas ou tres semanas, e mais se assim fôr necessario, para confirmar inteiramente a cura.

Em lugar do nitrato da prata, James Eyre dá o oxydo de prata.

O sub-nitrato de bismutho tem sido igualmente preconisado para combater as gastralgias. Diversas opiniões militam na sciencia relativamente á acção deste sal : dizem uns, que elle parece ser limitado á membrana mucosa, com a qual acha-se em contacto : diminue a secreção anomala, exerce uma influencia sedativa sobre o estomago, e provavelmente actúa directamente sobre as paredes deste orgão, tambem como que previne a apparição de suas secreções irritantes ; outros, que elle actúa como um poderoso absorvente dos gases contidos na cavidade gastrica. Qualquer que seja o fundo dessas duas opiniões, o que é certo e o que temos observado é que elle não só neutralisa a grande

alcalinidade que porventura exista no tubo gastro-intestinal, como tam-
bem apresenta uma acção dynamica eminentemente sedativa ou cal-
mante, ao contrario do carvão de Belloc, que apresenta uma acção
absorvente. Deve ser empregado em pequena quantidade, porquanto,
é muitas vezes devido á susceptibilidade dos innumeros filetes nervosos
existentes na tunica interna do estomago que provém essas gastralgias
intensas, essas caimbras que pôdem acarretar graves desordens para
o lado dos outros órgãos: lypothimias ou syncopes, etc. Nestes casos
o sub-nitrato de bismutho, hyposthenisa, diminue esta exaltação, e
presta com isso immensos serviços. Infere-se d'aqui, que o sub-ni-
trato de bismutho tem duas acções: uma como absorvente dos gazes
do tubo digestivo; a segunda, a acção inteiramente vital, obra como
um verdadeiro anti-nevralgico. Porém, cumpre confessar que o sub-
nitrato de bismutho apresenta um grande inconveniente: produz mui-
facilmente a constipação de ventre, phenomeno tão commum na dys-
pepsia.

Qual portanto deverá ser o procedimento do pratico nestes casos?
E', graças ao rhuibarbo, que goza de uma dupla acção: como pur-
gativo, corrige e regularisa as evacuações; actúa tonificando, como
amargo que é. Eis a fórmula geralmente empregada pelo Dr. Torres
Homem, em sua clinica, nos casos da dyspepsia gastralgica com ato-
nia ou flatulencia.

Sub-nitrato de bismutho	3 á 6 grãos.
Rhuibarbo em pó	} aa 8 grãos.
Magnesia calcinada	
Carvão de Belloc	

F. um papel. Tome 3 por dia.

A' estes pós pôde ser associada a morphina ou a noz vomica,
segundo as indicações.

O magisterio de bismutho pôde ser empregado em dóse elevadissima
sem inconveniente algum. Willieme diz que acha racional dar em
dóses moderadas e reunir á um narcotico, tal como meimendro, o opio,
a morphina, a belladona, etc., e á um pouco de substancias alcalinas,

se houver produção de ácidos. Graves a preconisa do modo seguinte :

Bismutho	38 centigrammos.
Magnesia	64 centigrammos.
Chlorydrato de morphina . .	4 milligrammos.
Gomma.	q. s.

M. e faça um papel. Para tomar durante ou pouco antes da refeição.

Além dos energicos calmantes que acabamos de citar, outros existem que com justa razão constituem os seus succedaneos; taes são: o ether sulfurico (licôr de Hoffann), a agua de hortelã, de melissa, etc., que são especialmente indicados nos casos de gastralgias ligadas á distensão do estomago. O chloroformio não é menos vantajoso. Estas substancias pôdem ser prescriptas sós ou associadas. Esta ultima substancia é empregada na dóse de 4 a 12 gottas cada vez. Alguns empregam-na na dóse de 5 á 6 gottas em assucar ou em uma colher de agua assucarada. Quanto ás aguas aromaticas, prescrevem-se puras ou misturadas, para tomar uma colher de hora em hora.

Os anti-spasmodicos: aza-fetida, valerianna, oxydo de zinco, castoreo, almiscar, etc., têm sido successivamente empregados nas dyspepsias gastralgicas e principalmente nas que acompanham de movimento spasmodico do orgão. A dóse varia segundo a natureza do preparado empregado.

Não podemos finalmente deixar de apontar o bromureto e iodureto de potassio, o oxalato de cerium e o valerianato de quinina, como preparados que têm produzido magnificos effeitos nas dyspepsias nevralgicas.

O bromureto de potassio apresentando effeito hyposthenisante e sedativo, é empregado tanto nas nevroses de movimento como de sensibilidade. Póde ser administrado na dóse de seis grãos á duas oitavas nas vinte e quatro horas, segundo as circumstancias; é conveniente administral-o dissolvido em uma infusão ou xarope amargo. O xarope de Henry-Mure constitue uma magnifica preparação. Temos tido occasião de apreciar os effeitos desta substancia, empregada contra

diversas nevralgias. O illustre professor de Clinica interna a preconisa sob a fórma seguinte:

Infusão de genciana. 5 onças.
 Bromureto de potassio 18 grãos.
 Xarope de cascas de laranja . . . 1 onça.

M. Para tomar em 3 dóses.

O bromureto póde ser elevado á duas oitavas, sem o menor inconveniente.

O iodureto de potassio, anti-syphilitico e anti-rheumatico, apresenta uma acção sedativa (1), e como tal póde ser preconisado nas dyspepsias gastralgicas. Além dessa indicação, o iodureto de potassio póde ser applicado em dyspepsias sympathicas ou symptomaticas dependentes dos vicios geraes ha pouco citados: rheumatico e syphilitico. Além dessas propriedades, este precioso agente therapeutico, prescripto em pequena quantidade, obra como um ligeiro excitante do tubo gastrointestinal, e portanto indicado nas dyspepsias atonicas. O Dr. Torres Homem, tendo sido ultimamente chamado para ver uma senhora que apresentava uma constituição fraca e temperamento lymphatico, e que além de ligeiras perturbações digestivas, apresentava uma tenaz e rebelde anorexia. Esta senhora era chloro-anemica. O illustre professor, além dos meios empregados contra o fundo do mal, dirigio um energico tratamento com o fim de fazer apparecer o appetite: os amargos, quina, genciana, quassia, calumba, etc., as aguas mineraes, agua de Vichy, Seltz, e outros meios, foram alternativamente empregados sem resultado; a inappetencia continuava sempre; o illustre professor lembrou-se do iodureto de potassio, e o empregou sob a fórmula seguinte:

Infusão de genciana. 5 onças.
 Tintura de calumba } ãa 1 oitava.
 Dita de genciana }
 Iodureto de potassio. 3 grãos.
 Xarope de cascas de laranja . . . 1 onça.

M. Para tomar em 3 dóses.

(1) Esta acção do iodureto foi plenamente reconhecida em alguns casos de nevralgias, na aula de Clinica interna (1872).

Sob a influencia desta medicação a anorexia desapareceu, e a doente começou a alimentar-se convenientemente.

O oxalato de cerium, tão preconizado nos vomitos das mulheres peçadas, é perfeitamente indicado nas dyspepsias gastralgicas ou nas acompanhadas de vomitos. E' communmente empregado nas doses de um a tres grãos, associado ás substancias amargas, sob a fórma pilular.

O valerianato, emfim, póde tambem ser instituido nos casos de dyspepsia gastro-enteralgica. Eis a fórmula sob a qual temos visto empregar esta substancia, quasi sempre seguida de bom resultado:

Valerianato de quinina.	2 grãos.
Extracto de extramonio.	1/2 grão.
Dito gommoso de opio.	1/3 de grão.

F. S. A. 1 pilula. T. 3 á 4 por dia.

Os alcalinos: sub-carbonato e bicarbonato de soda e potassa, chlorureto de sodio; os acidos chlorydrico, nítrico e sulfurico, etc.; e os adstringentes são em grande numero de casos perfeitamente indicados. Os alcalinos e principalmente o bicarbonato de soda tomados em pequenas quantidades actuam excitando ligeiramente a mucosa gastrica e augmentando as suas secreções. Casos ha, pois, em que temos necessidade de obter esta prévia operação para que a digestão se effectue regularmente; assim nos casos de dyspepsia atonica por falta de succo gastrico, os alcalinos administrados na dóse de tres á seis grãos augmentam a quantidade de pepsina e não neutralizam o acido necessario á elaboração dos alimentos; o mesmo porém não acontece quando administrados em altas doses. E' outrosim indicada nas dyspepsias acidas, isto é, naquellas cujo acido pela sua abundancia impede a regularidade da digestão: ainda nestes casos deve ser administrada de modo a não neutralisar todo o acido do estomago, porquanto, como vimos, este ultimo é necessario á digestão das substancias albuminoides. E' administrado só ou associado a diversas substancias, taes como os amargos, magnesia, sub-nitrato de bismutho, etc.

Os adstringentes: tannino, rathania, creosoto, etc., são empregados

em certos casos sempre seguidos de feliz exito, são sobretudo empregados nos casos de anemia, na atonia do tubo digestivo, nas diarrhéas, etc. Os ácidos que diluidos constituem verdadeiros adstringentes apresentam suas indicações especiaes: são empregados nas irritações chronicas, e nas dyspepsias alcalinas. O ácido chlorydrico é de todos o mais empregado. Trousseau vulgarizou o seu emprego, em Paris, nos casos de dyspepsias alcalinas e nas que tornavam-se rebeldes á outros meios racionalmente empregados. Entre nós não tem dado resultado algum; assim justificam algumas observações do illustre professor de Clinica interna da Faculdade do Rio de Janeiro. E' administrada, ordinariamente, na dóse de seis á doze gottas em meio copo de agua assucarada.

O giz preparado, a agua de cal, magnesia, carvão de Belloc, sub-nitrato de bismutho e outros absorventes são frequentemente empregados na dyspepsia de fórma flatulenta.

« E' provavel, diz Budd, que o giz deva seu poder bem conhecido de deter certas diarrhéas, não sómente á sua acção adstringente sobre a mucosa do canal intestinal, mas tambem á sua qualidade de substancia insolúvel, que faz que elle caminhe de mais a mais longe, combinando-se com os ácidos livres que encontra sobre o seu caminho até o momento em que se ache absolutamente neutralizado.» A agua de cal tem a mesma acção; O primeiro é empregado na dóse de tres a cinco grãos de tres em tres horas. a segunda, uma ou mais colhéres de chá, segundo requerem os casos. O giz preparado é ordinariamente empregado associado ao sub-nitrato de bismutho, á magnesia calcinada e ao rhuibarbo.

Os vomitivos e os purgativos são commummente empregados em diferentes casos de dyspepsias. A ipecacuanha e o tartaro formam por si sós a Primeira classe; o oleo de ricino, o sulfato de magnesia e de soda, calomelanos e tantos outros constituem o segundo grupo. As affecções do estomago são commummente acompanhadas de certos embarços gastricos que não só pódem entreter uma dyspepsia senão tambem constituir verdadeiros obstaculos ao emprego de agentes therapeuticos. Entre os vomitivos a ipecacuanha é de todos o mais empregado com o fim de remover o embarço gastrico, porquanto sua acção se localisa exclusivamente no estomago. Eis a fórmula commummente empregada na enfermaria de Santa Izabel, nos casos precitados :

Infusão de ipecacuanha. 8 onças.

Ipecacuanha em pó. 20 grãos.

M. Para tomar 1/2 calice de meia em meia hora.

Quando desejava obter-se a acção purgativa, em lugar dos pós era empregado laudano de Sydenham na dóse de vinte gottas.

A constipação de ventre é a sombra que acompanha de perto as dyspepsias, e para combatel-as em casos especiaes temos os purgativos acima referidos que são empregados e escolhidos segundo as exigencias dos casos. O aloes e o rhuibarbo tambem são empregados com feliz exito, e casos ha em que sua prescripção torna-se momentosa: é por exemplo nos casos de dyspepsia atonica que quasi sempre vem acompanhada de constipação; estas duas substancias tomadas juntas gozam da dupla propriedade, de um lado obrar como purgativas e de outro como tonicas. Dá-se o primeiro na dóse de um á dous grãos por dia e o segundo na dóse de dez á vinte grãos sendo em pó; porém o seu extracto alcoolico deve ser administrado na dóse de dous á quatro grãos. Associa-se vantajosamente á essas substancias o extracto de noz-vomica.

Nos casos rebeldes e que resistem ao emprego de differentes meios os mais simples, Trousseau aconselha as pilulas cuja composição é a seguinte:

Aloes.	}	ão 1 gramma.
Extracto de colocintida.		
Dito de rhuibarbo.		
Goma-gutta		
Extracto de meimendo.		25 centigrammo.
Oleo essencial de anis.		2 gottas.

F. S. A. 20 pilulas iguaes, que devem ser prateadas.

Manda tomar cada dous ou tres dias, uma, duas e mesmo tres destas pilulas, sempre ao mesmo tempo, qualquer que seja o seu numero, e este numero é relativo á acção que ellas exercem sobre os intestinos. Devem provocar uma evacuação facil e natural ou semi-diarrheica.

A noz-vomica em pó, tinctura ou extracto, o gêlo, os granulos do Dr. Frank, as duchas frias em columnas sobre o ventre ou em clysteres são poderosos succedaneos dos purgativos ha pouco referidos. A noz-vomica

tem a propriedade, como vimos, além de tónica e amarga, que é, de produzir a contractilidade da túnica muscular dos intestinos, favorecendo deste modo a marcha da massa fecal. É empregada em tinctura na dose de oito á doze gotas por dia em seis onças de vehiculo. O gelo deve ser applicado sobre os pontos em que se acharem as massas fecaes agglomeradas; deve ser collocado pelo espaço de seis á oito horas successivas. Os granulos do Dr. Frank são administrados na dose de dous grãos em cada refeição como tónicos; e de quatro á seis como ligeiramente purgativos.

Valente e poderoso meio a hydrotherapia tem dado em certas dyspepsias magnificos resultados. É empregado tanto interna como externamente. Dous effeitos geraes exerce este precioso agente therapeutico sobre o organismo: no primeiro tonifica e reergue as forças radicaes do organismo, emprestando-lhe maior resistencia ás causas que tende destruir, no segundo constitue um poderoso meio para corrigir as aberrações nervosas. Daqui nasce a sua importancia nas affecções dyspepticas; porquanto, como vimos, o systema nervoso é de todos os órgãos que mais communmente se modifica sob a influencia das perturbações gastro-intestinaes. Resta em grande numero de casos a applicação racional da hydrotherapia reunida á outros meios hygienicos para que uma dyspepsia, aliás bem adiantada, seja substituida pela cura a mais completa. É especialmente indicada nas dyspepsias de fórmulas atonicas e flatulentas, nas ligadas a um vicio profundo do organismo, finalmente nas que são acompanhadas de phenomenos nervosos, cerebraes, medulares ou cardiacos.

Diversas são as maneiras pelas quaes a hydrotherapia póde ser applicada: os banhos de cachoeira, os de aguas paradas (tanques, bacias, etc.), as aguas de mar, as duchas, columnas em fórmula de chuva ou de lamina, etc., eis o que constitue as especies d'este poderoso meio hygienico e therapeutico. Relativamente á hora, ao numero de vezes da applicação d'esses banhos, á sua temperatura, variam segundo muitas circumstancias.

Em Nova-Friburgo acha-se montada uma casa de saúde, a qual, segundo nos consta, reúne todas as condições necessarias á cura das dyspepsias, attento já á collocação do edificio, já pelosapparelhos que possui relativo á applicação dos diversos methodos da hydrotherapia.

A agua fria applicada internamente póde, tomada em jejum, auxiliar a cura das dyspepsias.

Os estimulantes e os carminativos são frequentemente empregados em algumas formas das dyspepsias. A acção physiologica das substancias que constituem o primeiro grupo é de emprestar maior actividade ás forças do órgão sem nada ajuntar.

Entre as principaes sobresaem o alcool e suas preparações, o aniz, canella, cravo, pimenta, gengibre, noz-moscada, chá e café. São indicados nos casos de atonia muscular ou dyspepsia atonica por diminuição da contractilidade da tunica muscular do estomago ou do intestino. Pódem ser dados sós ou associados ás outras substancias.

Ao lado dos medicamentos internos acham-se outros meios que applicados externamente produzem effeitos desejaveis, taes são os revulsivos: pomada stibiada, oleo de croton-tiglium, etc. São indicados especialmente nas dyspepsias gastralgicas; n'estes casos costuma-se applica-los sobre a região epigastica e sobre a superficie vesicada pulverisar com meio á um grão de sulfato de morphina.

As preparações arsenicaes, verdadeiros succedaneos do ferro. agentes tonicos nevrosthénicos, prestam relevantes serviços no tratamento das dyspepsias.

São indicadas n'aquellas que principalmente apresentam um fundo d'arthroso. Como vimos anteriormente, estas dyspepsias são ordinariamente acompanhadas de phenomenos cerebraes mais ou menos profundos, taes como vertigens, hypocondria, zuadas, etc., palpitações do coração. Pois bem, n'estes casos a administração do arsenico é o meio mais soberano talvez e que quasi sempre é seguido de bom resultado. Ainda uma vez o repetimos que o pratico n'estes casos deve syndicar profundamente d'esta diathese.

De todos os preparados mais empregados temos o acido arsenioso, os arseniatos de soda e arsenito de potassio; são administrados na dóse de um milligramma por dia, sob diversas fórmulas: licôr de Fowler, pós de Boudin, granulos arsenicaes de Dioscorides e sob a fórmula seguinte, a mais importante e talvez a mais empregada:

Arseniato de soda. 1 grão.

Agua distillada 1 libra.

M. Para tomar uma colher de sôpa logo após á refeição; devendo tomar duas colheres por dia.

A ptyalina ou maltina, a pepsina, a pancreatina, e o extracto de fêl de boi têm sido empregado, e em alguns casos com bons resultados.

Depois de uma acurada observação, Coutaret notou que certas perturbações digestivas eram devidas á perturbação na qualidade da saliva. Como se sabe, as substancias feculentas para serem absorvidas precisam ser convertidas em glycose e os fermentos encarregados de operar esta conversão existem na saliva ou no succo pancreathico.

Desde portanto que as substancias amylaceas chegarem intactas ao estomago, ahi obraráo como corpos estranhos, produzindo desarranjos na digestão das substancias albuminoides. Coutaret teve occasião de observar innumerous factos de perturbação digestiva consecutivamente á perturbação na qualidade da saliva, e conheceu que o unico meio de remediar estes inconvenientes era associar aos alimentos uma pequena porção de diathese salivar; porém havia impossibilidade na execução em virtude da carencia d'esta substancia, então recorreu á maltina, substancia extrahida da cevada germinada. Elle a applica na dóse de um a vinte grãos por dia divididos em duas dóses, sendo uma em cada refeição; eis a fórmula por elle preconizada :

Maltina.	}	ão 5 centigram.
Bicabornato de soda		
Magnesia calcinada		10 centigram.
Assucar		q. s.
Para uma pastilha.		

Coutaret chegou a alcançar brilhante resultado do emprgo d'estas pastilhas.

A cerveja recentemente preparada, e que portanto possui em parte as qualidades da maltina, tem outrosim operado curas admiraveis nos casos de dyspepsias por falta de diasthase.

Aqui no Brasil, esta substancia tem sido ultimamente ensaiada por diversos praticos com resultado satisfactorio.

A pepsina, fermento do estomago, encarregada de effectuar a digestão dos alimentos albuminoides, é prescripta nos casos de dyspepsia atonica por falta de succo gastrico. Póde ser administrada só ou associada

á diversas outras substancias. Os pós são empregados na dóse de quatro á dez grãos tomados no decurso da alimentação. Os licores de Corvisart e de Mialhe constitueum boas fórmas pharmaceuticas.

A pancreatina e o extracto de fel de boi têm sido ultimamente empregados por alguns praticos; porém não nos consta que constituem substancias que produzam effeitos desejados.

Aguas mineraes.— Diversas são as aguas mineraes hoje empregadas no tratamento das dyspepsias. Estas aguas são naturaes ou artificiaes. Seus poços abundam na Europa, taes são Seltz, Vichy, Carlsbad, etc. No Brasil temos as aguas virtuosas da Campanha, Cachambú, Contendas, Goyaz, Santa Catharina e Caldas. D'estes ultimos poços só conhecemos mais de perto os de Baependy, Diversas são as fontes que ahi existem.

MEIOS HYGIENICOS.

*Paucis medicamentis, multo regimine
valetudo restituitur.*

(Comparetti.)

Diversos são os meios hygienicos aconselhados no tratamento das dyspepsias.

Regimen.— Cinco são os pontos de vista pelos quaes deve ser encarado o regimen : quantidade e qualidade dos alimentos e bebidas, numero, duração e distribuição das refeições.

« A quantidade de alimentos que se póde permittir á um dyspeptico para cada uma de suas refeições é a que geralmente digere sem experimentar seus soffrimentos ordinarios : embaraço e peso epigasticos, anciedade e máo estar, etc.

« Nos casos excepcionaes em que, apezar das precauções as mais minuciosas é impossivel evitar-se completamente estes soffrimentos, deve-se diminuir a quantidade de alimento até que ficando tudo sufficiente, occisione menos máo estar. Estes preceitos devem ser aconselhados principalmente nos casos em que a digestão é seguida de dôres e vomitos. » (Willemé). Cumpre entretanto observar que nestes casos deve haver grande

cautela da parte do pratico, porquanto cahir-se-hia em um circulo vicioso, se por ventura a existencia da dyspepsia prende-se á insufficiencia da alimentação; neste ultimo caso, o augmento moderado de alimentos fará sem duvida desaparecer todos os inconvenientes.

Como bem diz Willieme, a digestão de uma mesma quantidade de alimentos é mais ou menos facil segundo a sua composição é mais ou menos complexa. Importa portanto aconselhar alimentos que sejam de facil digestão, isto é, começando pelo mais simples; é assim que deve principiar pelas carnes brancas, passando successivamente á outros generos de alimentos até ás carnes pretas que posto que mais difficilmente digeriveis, constituem no entanto uma substancia de grande poder nutritivo, o verdadeiro typo dos excitantes do estomago; deve-se outrossim procurar aquelles que tornam-se mais agradaveis ao paladar. Nestes e n'outros casos o medico deve aceitar a escolha do doente, porquanto a digestibilidade dos alimentos é em geral muito relativa. « A respeito do regimen, diz Trousseau, eis a lei: o melhor, o unico realmente bom, o unico realmente conveniente, é aquelle que o doente sabe, segundo sua propria experiencia, melhor supportar. »

As carnes de animaes novos são mais facilmente digeridas que as carnes de animaes adultos. Estes mesmos animaes em estado selvagem apresentam suas carnes dotadas de mais facil digestão que os animaes domesticos.

Deve ser proscripto da alimentação dos dyspepticos o uso da carne muito gordurosa, entre outras a de porco.

Os diversos processos culenarios muita influencia exercem sobre a digestibilidade das carnes: grelhadas, assadas, cozidas e de estufa—são os melhores.

Devem igualmente ser evitadas as carnes salgadas, seccas, etc.

Em resumo, a carne de vacca, mal assada ou grelhada constitue uma boa alimentação. Deve ser prescripta nas dyspepsias atonicas e flatulentas. Commummente acontece que a maior parte dos individuos affectados de dyspepsia temam fazer uso da carne de vacca assada, tomando de preferencia substancias feculentas ou carnes brancas. A' esse respeito o illustre professor de Clinica interna referio-nos um facto de grande importancia: era um individuo de idade avançada que achando-se affectado de uma dyspepsia, proscrevêra o uso absoluto das carnes rubras, apenas fazendo

uso de arroz e gallinha, notou que seu mal progredia pari passu. Consultado á este respeito, o illustre professor aconselhou-lhe além de alguns meios therapeuticos, o uso de carne assada, com o qual deu-se perfeitamente bem.

Os peixes d'agua doce devem ser preferidos aos d'agua salgada. O processo culinario que melhor auxilia a acção digestiva deste é a cocção n'agua, porém neste caso o gosto torna-se por demais desagradavel, o que deve repugnar aos dyspepticos. Os peixes são geralmente indigestos em virtude da quantidade de substancias oleosas que ordinariamente contém.

Os ovos constituem o typo dos alimentos, porquanto encerram em si os elementos necessarios á nutrição: principios proteicos e gordurosos. Reunem as condições necessarias á uma boa alimentação, e que póde ser administrada aos dyspepticos sem grave prejuizo para as suas digestões.

Cumpre entretanto notar que os diversos processos culinarios empregados para preparal-os grande modificação imprimem á sua digestibilidade, de modo a tornal-os em alguns casos bastante nocivos ou indigestos, devendo por isso serem proscriptos da alimentação. Eis, segundo Beaumont, as formas e a ordem, segundo a qual os ovos são mais facilmente digeridos : 1º, ovos crus e batidos ; 2º, crus e não batidos ; 3º, na casca e pouco cozidos ; 4º, na casca e duros ; 5º finalmente, fritos ou em oméllete.

O leite é geralmente um alimento mal tolerado pelos dyspepticos ; produz flatulencia e occasiona em alguns casos nauseas, vomitos ou diarrhéas ; em outros, peso de estomago, bocca pastosa, etc. O leite fervido é mais facilmente digerido do que no estado de crudez. O leite de jumenta é mais leve que o de cabra e o de vacca.

Queijos. Esta especie de alimento, que aliás constitue uma substancia mui azotada, não deve ser tomada pelas pessoas affectadas de dyspepsias, como constituindo uma alimentação de difficil digestão, e podendo aggravar o estado do doente, principalmente nas dyspepsias por irritação.

A manteiga, como toda outra substancia gordurosa, é nociva.

O sôro do leite quando é obtido por um processo que não resulte da fermentação do assucar de leite, póde produzir magnificos resultados : assim, em virtude de suas propriedades ligeiramente nutritivas, temperantes, adocicantes e mesmo aperitivas, torna-se uma substancia eminentemente apropriada ás pessoas affectadas de dyspepsias por irritação, super-excitação do systema nervoso e engorgitamento do figado.

Contendo grande parte de principios feculentos e alguns principios azotados, o pão tomado em quantidade mais ou menos exagerada pôde ser nocivo aos dyspepticos, produz flatulencia e ás vezes acidez. O pão bem torrado e fresco é de mais facil digestão.

Relativamente ás outras substancias feculentas, taes como araruta, sagú, tapioca, etc., pôdem ser administradas em alguns casos, porém com muita reserva; convém que alimentos mais reparadores sejam administrados.

Legumes. Comquanto reconheçamos que constituam alimentos de difficil digestão, todavia não devem por isso ser banidos da alimentação das pessoas affectadas de dyspepsia: o uso continuado que fazem da carne torna-a enfadonha e mesmo indigesta, de modo que a mistura com as hervas desperta não só o appetite senão também as forças digestivas. A ervilha, favas, feijão e outros succulentos não devem entrar na alimentação dos dyspepticos, principalmente os que soffrem das formas acida ou flatulenta.

Os fructos são em geral nocivos, especialmente quando não estão completamente maduros. A cocção torna-os de mais facil digestão. A dyspepsia irritativa é a unica que pôde melhor ceder ao uso prolongado dos fructos bem sazoados. Os fructos oleosos devem com mais forte razão ser banidos da alimentação.

Susceptiveis de serem facilmente decompostos no estomago os assucares, á guiza de outros principios hydro-carbonados, são geralmente mal supportados: a acidez e a flatulencia são consequencia quasi que necessaria do seu uso.

Caldos. Estes são animaes ou vegetaes. Os primeiros convém mais e como apresentam grãos diversos de principios, assim deve-se nos casos especiaes recommendal-o mais fórté ou mais fraco.

Condimentos. O sal marinho constitue sobre sua dupla acção um poderoso alimento para a nutrição; deve ser tomado com moderação. Quanto ás outras especies de condimentos taes como mostarda, pimenta, etc., convém mais nas dyspepsias atonicas, porém cumpre que sejam empregadas com muita reserva. Devem ser banidas nos casos de gastralgia e irritação no estomago.

Os oleos vegetaes são em geral mal supportados.

Bebidas. Devem ser tomadas com moderação, principalmente nos

casos de dyspepsia em que a ingestão de grande quantidade de liquido torna-se nociva.

As bebidas mais communmente usadas são: agua, cerveja, vinho, licôres, café, chá, chocolate, etc.

A agua constitue sem duvida a bebida prima de todo o dyspeptico, tomada, já o dissemos, com certa moderação. O vinho puro ou melhor ainda misturado com agua constitue uma bebida agradável e util, podendo ser administrada a certos dyspepticos.

Cumpra no entretanto respeitar os habitos do doente.

Hoje na nossa sociedade já não se faz mais uso da agua durante e mesmo nos intervallos das refeições; esta pratica é geralmente nociva e convém ser diminuida ou subtrahida. Os vinhos são indicados nas dyspepsias atonicas; nestes casos tomados em pequena quantidade e dissolvido n'agua, actúam como fraco estimulante sobre a mucosa digestiva, podendo portanto muito auxiliar as digestões; devem pelo contrario ser evitados nas dyspepsias por irritação.

Quanto á quantidade, vejamos o que diz Budd: « Est prejudiciable toute quantité qui apporte de la gêne du côté de la tête, quand la peau chaud et trouble des sommeils. »

Os licôres, em virtude de sua maior ou menor quantidade de alcool, devem ser cuidadosamente prescriptos: são indicados nas dyspepsias atonicas.

A cerveja deve ser administrada em certas fórmulas de dyspepsias, assim na atonica e na amylacea. Vimos anteriormente quaes as vantagens que os Drs. Coutaret e Torres Homem têm tirado da maltina.

Pois bem, a cerveja póde ser applicada nas mesmas circumstancias. E' melhor que seja recentemente preparada.

O chá e o café devem ser proscriptos nas pessoas nervosas e irritaveis affectadas da dyspepsia por irritação. Póde ser prescripto com vantagem nas atonias do estomago nas quaes o café tomado com moderação não póde ser nocivo, e pelo contrario tomado logo após ás refeições as auxilia consideravelmente. Revillè-Parise crê que é nos individuos molles, lymphaticos e obesos que o abuso destas bebidas deve prestar beneficios. Cumpra notar que o abuso do café é sempre nocivo. Schmidtman observou em sua clinica grande numero da gastralgias devidas á esta pratica.

O chocolate, o café com leite e a *gemma*, comquanto bastantes nutritivos, todavia devem ser proscriptos em certas fórmulas de dyspepsia, principalmente na gastralgica e irritativa.

A distribuição das refeições deve ser cuidadosamente observada pelos dyspepticos. Devem ser tomadas em horas certas do dia e com um intervallo sufficiente para que os alimentos tomados na primeira refeição tenham soffrido a elaboração completa pelos succos digestivos.

MEIOS GERAES. — A mudança de localidade, a habitação nos campos, onde a atmosphera é quasi sempre secca e bem ventilada; as distracções, caçadas, etc.; o gozo intimo do lar domestico e a maior tranquillidade possível do espirito; os passeios algum tempo depois das refeições, podendo ser a cavallo, porém que sejam moderados; os exercicios, os banhos frios, principalmente de cachoeira; a pratica da caridade (Chomel); dormir cedo e acordar tambem cedo, aproveitando a acção tonica e vivificante da manhã; evitar as contencções de espirito, principalmente logo após as refeições; e, finalmente, procurar com severidade abster-se ou evitar as causas que porventura possam agravar o seu estado, procurando elle mesmo collocar em condições que lhe sejam mais favoraveis a realização facil de suas digestões, porquanto, em alguns casos, o proprio dyspeptico é o seu melhor medico — eis, em resumo, os conselhos que todo o dyspeptico deve abraçar como condição quasi que indispensavel á cura radical de sua terrivel enfermidade.

EPILOGO.

Tratamento das dyspepsias.	Essenciaes:	{ Agúdas ou accidentaes e Chronicas ou habituaes.
	Symptomatica	
	e Sympathica.	

DYSPEPSIAS ESSENCIAES AGUDAS.

Cumpre ao pratico, antes de fazer qualquer prescripção, procurar estabelecer um diagnostico exacto, isto é, cumpre que elle procure conhecer o mais que lhe fôr possível as causas que predispuzeram ou determinaram

o accidente, seu periodo, sua séde, as complicações que as acompanham, etc. O diagnostico é, pois, o preambulo necessario para a racional e prudente prescrição de meios therapeuticos e hygienicos.

De uma maneira geral, tres são as indicações a preencher nos casos de dyspepsia aguda :

1ª, favorecer a digestão quando ella é simplesmente diminuida ;

2ª, favorecer ou provocar as evacuações dos alimentos não digeridos, se a digestão é completa ;

3ª, combater accidentes que complicam a molestia.

Para preencher estas indicações, diversos são os meios empregados : therapeuticos e hygienicos. Já vimos anteriormente (Tratamento das dyspepsias essenciaes agudas) quaes os meios a empregar nestas circumstancias.

DYSPEPSIAS ESSENCIAES CHRONICAS.

Aqui, como na dyspepsia essencial aguda, a precisão do dignostico será o facho luminoso que muito deve esclarecer o procedimento do pratico.

O conhecimento da causa da dyspepsia, sua subtracção, tal é a mais urgente necessidade. Grande numero de dyspepticos vêm seu mal desaparecer só com a remoção da causa que a produzio.

Algumas vezes o conhecimento e a remoção das condições etiologicas nada produz quanto á cura do mal. A indicação causal é sem duvida uma das mais importantes, porém nem sempre é dado ao pratico distingui-la; é, portanto, ao tratamento dos symptomas que elle deve recorrer.

Como vimos, diversas são as fórmulas que sóem apresentar a dyspepsia essencial chronica.

FÓRMAS ATONICA E FLATULENTA. — Quasi sempre, senão sempre, estas duas fórmulas acham-se reunidas.

Quando se trata de uma atonia simples, dous meios differentes podem ser empregados : um afim de emprestar maior tonicidade, mais energia ao órgão affectado; outro que, obrando sobre o resto do organismo, reanime as differentes funções, favorecendo a nutrição geral de todos os órgãos; estes meios são geraes e locaes.

Quanto aos primeiros, temos o ar secco, bem ventilado, luz, exerci-

cios ao ar livre, alimentação tónica e analeptica, a hydroterapia e as fricções.

Qualquer destes agentes actuam sobre o organismo, dando-lhes maior vigor e energia, reerguendo as suas forças.

Nestes casos de atonia muito resultado produzem os estimulantes locais ou diffusivos. E', pois, prudente aconselhar uma alimentação ligeiramente excitante ou adubada; o uso do café e do chá; bebidas alcoolicas; vinhos do Porto, Lisboa e outros vinhos generosos; licores aromaticos, curação, hesperidina, etc.

Ao lado destas substancias, exclusivamente excitantes, occupam lugar distincto os amargos: camomilla, absinthio e o lupulo são tónicos e diffusivos administrados sob a forma de infusão. A quina, quassia, genciana, calumba, centaurea menor, a noz vomica, vinhos amargos, taes como os de quina de Labarraque, Bellini; sulfato de strichnina, são geralmente empregados nos casos de atonia.

Uma das preparações que muito póde aproveitar é o ferro. Esta substancia e seus preparados podem ser empregados sós, ou associados á outros agentes: os saes soluveis e os acidos organicos devem ser preferidos lactato, citrato, sulfato e pyro-phosphato de ferro. Temos, finalmente, as aguas mineraes: Vichy e Seltz, na Europa, os poços de D. Thereza, Izabel e Conde d'Eu, em Baependy (Brasil). As da Campanha tambem podem ser usadas com resultado.

A flatulencia póde ser o resultado de muitas causas, que convém procurar, afim de removel-as. O carvão vegetal, o gèlo ou bebidas geladas, as infusões de diversas plantas aromaticas, os licores d'essas plantas, o ether, licor de Hoffman, etc., pódem ser empregados.

O sub-nitrato de bismutho é por excellencia empregado nos casos de flatulencia, porém convem associar-lhe a magnesia e o rhuibarbo, afim de corrigir a sua acção constipante. Os banhos frios de cachoeira pódem tambem ser empregados.

O regimen, tanto no primeiro como no segundo caso, convém ser bem dirigido, devem fazer uso das carnes vermelhas: vacca, carneiro, etc., e sob as formas grelhadas e assadas.

Outras preparações pódem ser empregadas, assim temos a pepsina

amylacea, elixir de Mialhe, o arseniato de soda, na dóse de um á quatro milligrammas por dia.

A FÓRMA ACIDA póde existir só ou acompanhada de outras fórmias. Meios que neutralisem o excesso de acido do estomago, eis o que convém ser empregado. E' aos alcalinos que devemos lançar mão: sub e bicarbonato de soda, agua de Vichy, magnesia descarbonetada. A alimentação não deve ser mais feculenta do que carnívora.

A dyspepsia acida, de Chomel, é muitas vezes o escólho da medicina: o bi-sulfato de soda, o espirito de madeira, o giz preparado, e a magnesia, são muitas vezes empregado sem resultado.

FÓRMA ALCALINA.—Os acidos constituem a base da medicação; é aos acidos sulfurico, nitrico e, principalmente, ao chlorydico que devemos lançar mão. A' tudo isto deve reunir-se uma boa hygiene.

A dyspepsia de fórmula irritativa apresenta duas indicações: 1ª, provocar o relaxamento da turgencia vital da mucosa irritada; 2ª, combater a hyperemia que resulta desta irritação. Para o primeiro caso, temos os meios simples: caldos vegetaes de vitella, de gallinha, sôro de leite, succo ou decocção de fructas. A administração de solidos deve ser interdicta neste primeiro periodo. Outros meios pódem ser empregados que auxiliem a cura, taes como banhos tepidos e prolongados, sanguesugas no epigastro.

Debellado que seja o primeiro periodo, commummente resta a hyperemia. Para combatel-a temos: nitrato de prata, ipecacuanha, bismutho, as aguas mineraes alcalinas, a hydrotherapia.

Como seu nome indica, a dyspepsia dos liquidos, quando acha-se ligada á hyperemia, é contra ella que devemos dirigir os nossos meios. Se depender da atonia do orgão, são os excitantes locaes e geraes.

As nevralgias gastricas e intestinaes pódem depender de diversas causas e revestir fórmias differentes. Algumas vezes acham-se ligada ás outras fórmias; outras vezes, porém, ellas constituem por si só a molestia, e n'estes casos é o opio e seus preparados, belladona, bromureto de potassio, bismutho, etc.

Contra a dyspepsia amylacea temos a maltina e a cerveja recentemente preparada.

Quanto ás outras perturbações nervosas, dependentes da dyspepsia,

taes como vertigens dyspepticas, hypocondria, insomnia, palpitações do coração, desordens na sensibilidade e no movimento, sendo em geral a expressão de uma depressão nervosa, reclamam o emprego dos tónicos e excitantes: boa alimentação, a hydrotherapia, exercicios, mudança para o campo, banhos de mar, o uso dos amargos, das preparações ferruginosas e principalmente do arsenico.

DYSPEPSIAS SYMPTOMATICAS.

Sendo estes estados morbidos a consequencia ou a expressão directa de molestias do proprio canal digestivo, jámais poderão ceder sem que a affecção principal, sua causa, seja efficazmente combatida.

Além dos meios proprios que devem ser dirigidos contra a molestia principal, outros agentes pódem ser empregados contra a dyspepsia, sua expressão symptomatica. Estes meios são os que foram apreciados precedentemente, cuja escolha depende da fórma que esta possa por ventura revestir; assim se fór alguma alteração das glandulas salivares ou do succo gastrico ou ainda do pancreas e figado, é a maltina e a pepsina para as primeiras, a pancreatina e o extracto de fél de boi para as segundas; os absorventes bismutho, carvão de Belloc para as fórmas flutulentas, etc.

DYSPEPSIAS SYMPATHICAS.

Poucas serão as perturbações geraes do organismo que não produzam desarranjo nas funcções digestivas. Bem como para as dyspepsias symptomaticas as sympathicas reclamam algumas vezes meios locaes.

E' claro ainda que nestes casos uma medicação causal deva ser instituida, a qual variará segundo a molestia e o orgão affectado.

Dyspepsias existem que são devidas á diatheses syphilitica ou darthrosa ou rheumatismal que só desapparecerão sendo estas causas combatidas. Assim deve-se empregar para o primeiro os mercuriaes: sublimado corrosivo, proto-iodureto de mercurio, etc.; para o segundo as preparações arsenicaes e outros depurativos; para o terceiro o iodureto de potassio. Cumpre observar que em qualquer destes casos os meios empregados possam aggravar o estado do estomago.

Nas nevroses geraes: esgoto nervoso, hysterias, nevroses proteiformes, são applicados os banhos frios, os passeios, a distracção, o bromureto de potassio, os tonicos nevrosthénicos, segundo as indicações de cada um.

As congestões de figado constituem soffrimentos que na grande maioria dos casos acompanham uma dyspepsia; pois bem, ha necessidade algumas vezes de combater esta affecção: é aos calomelanos, ao sulfato e citrato de magnesia, á podophilina, as aguas mineraes (alcalinas e sulfurosas); aos meios hygienicos: passeios a cavallo, exercicios, boa alimentação composta de carnes; mudança para o campo, regularidade na alimentação.

As molestias do utero e dos ovarios pódem, como vimos, acarretar uma dyspepsia. Aqui tambem é á molestia primitiva que devemos dirigir os nossos meios therapeuticos e hygienicos.

Em summa, as dyspepsias symptomaticas bem como as sympathicas e essenciaes devem ser combatidas em suas causas, seus symptomas e muitas vezes na propria molestia.

Eis o que julgámos mais necessario dizer acerca do tratamento das dyspepsias. « N'oubliez pas ceci, diz Trousseau, c'est que la dyspepsie se présentera á vous sous les aspects et sous les formes les plus variés; c'est que, suivant les cas, même suivant les individus, elle réclame des médications dont les indications générales peuvent à peine être formulées d'une façon didactique, et que sont subordonnées, dans l'application, á une foule de circonstances impossibles á prévoir, á signaler d'avance, et dont l'appréciation appartient tout entière á l'intelligence du praticien. »

SEGUNDO PONTO.

SECÇÃO MEDICA.

CADEIRA DE MATERIA MEDICA E THERAPEUTICA.

Descripção, acção physiologica e therapeutica da pepsina e proteina; modos de administrar e dóses.

PROPOSIÇÕES.

I.

A pepsina, chymosina ou gasterase, substancia azotada, principio activo do succo gastrico, é um fermento especial, dotado da propriedade de operar, em certas condições determinadas, a digestão das substancias albuminoides.

II.

Estudada e denominada de differentes maneiras pelos praticos, a pepsina foi introduzida na therapeutica ha muito poucos annos.

III.

E' extrahida do estomago de ruminantes e principalmente do de carneiros.

IV.

O processo mais empregado na preparação d'esta substancia é o de Baudault.

V.

Este producto assim preparado recebe o nome de pepsina medicinal.
(Codex.)

VI.

Afim de attenuar a propriedade que possui de ser nimiamente hygrometrico, costuma-se associar-o ao amydo em pó bem dessecado e ao acido tartrico : assim confeccionado toma o nome de pepsina amy-lacea.

VII.

Segundo resulta de observações e experiencias feitas por differentes medicos, entre outros Lucien Corvisart, que primeiro a introduzio na therapeutica, a pepsina, substancia pulverulenta, esbranquiçada, de cheiro nauseabundo (queijo podre), gosto acido, tem a propriedade de converter as substancias albuminoides-insolueis em peptona-soluel.

VIII.

Ligeiramente excitante do estomago, é absorvida e vai fazer parte integrante da economia : é pois um medicamento e um nutrimento.

IX.

Indicada nas dyspepsias essenciaes de fórmula atonica, e em geral n'aquellas que se caracterisam por notavel embaraço na digestão de alimentos azotados, a pepsina tem a singular propriedade de exercer sua acção mui promptamente ; é portanto um precioso elemento de diagnostico.

X.

E' outrosim indicada nas dyspepsias symptomaticas e sympathicas, isto é, nas que são a expressão de um cancer, de uma ulcera, etc., do estomago ; nas convalescenças de grande numero de molestias e finalmente nos vomitos incoerciveis das mulheres gravidas.

XI.

E' contra-indicada nas dyspepsias de fórma nevralgica, salvo quando estas fôrem a expressão da atonia do tubo digestivo, ou na dyspepsia atonica por falta de succo gastrico.

XII.

Os alcalinos, os basicos, os saes metalicos e os adstringentes paralyam a actividade da pepsina e a precipitam de suas dissoluções.

XIII.

Póde ser administrada só ou associada á diversas outras substancias : o elixir de Mialhe, os pós nutrimentivos e vinho de Corvisart, pastilhas, pilulas são as fórmas sob as quaes a pepsina é geralmente empregada.

XIV.

E' prescripta na dóse de cinco centigrammas á duas grammas por dia; deve ser tomada pouco antes, durante ou após as refeições.

XV.

Cumpre ao pratico associar-a ao acido lactico ou chlorydrico afim de que sua acção seja mais energica e mais prompta.

XVI

Substancia solida, amarellada, friavel, insipida, insoluel nos acidos diluidos, precipitada de suas dissoluções pelos acidos fortes a proteina, principio azotado, é um agente tonico analeptico, o qual dissolvido pelos succos digestivos, é absorvido e vai fazer parte integrante da economia.

XVII.

Descoberta por Mulder, a proteína é preparada dissolvendo-se uma substancia albuminosa (fibrina, caseína ou albumina) em uma solução de potassa caustica na temperatura de 50° ; o phosphoro e o enxofre ficam combinados no estado de phosphato e sulphureto e por addição ao acido acetico precipita-se a proteína. (Trousseau.)

XVIII.

E' indicada nas molestias que affectam a constituição geral e que revelam um vicio da nutrição : scrophula, rachitismo, etc.

XIX.

Administrada simples ou de mistura com outras substancias, a proteína póde ser empregada na dóse de 20 á 60 centigrammas por dia.

TERCEIRO PONTO.

SECÇÃO CIRURGICA.

CADEIRA DE MEDICINA OPERATORIA.

ACUPRESSURA.

PROPOSIÇÕES.

I.

A acupressura é uma operação cirurgica que tem por fim sustar as hemorragias pela compressão provisoria do vaso, por meio de uma haste metallica (agulha ou alfinete), ou de uma haste e um fio metallico.

II.

A descoberta da acupressura é devida ao cirurgião James Simpson, professor da Universidade de Edimburgo.

III.

Os instrumentos usados na acupressura variam segundo o processo que se quer empregar.

IV.

De todas as classificações, a que deve ser preferida é a de Billroth por ser a mais simples e clara.

V.

Este sabio professor de Vienna admite tres processos : 1º, acupressura simples com duas variedades, acupressura simples e externa, acupressura simples e interna ; 2º, acufilopressura ; 3º, acutorsão.

VI.

Na primeira variedade do primeiro processo, conhecido o trajecto do vaso, o operador fixa os tecidos com a mão esquerda, tendo o cuidado de comprimir o vaso lesado com a polpa do indicador da mesma mão ; com a direita toma o alfinete e introduzindo-o nos tecidos perpendicularmente á superficie cutanea, na distancia pouco mais ou menos de um á dous centímetros do vaso que quer comprimir, quando julgar ter a ponta passado além do mesmo vaso, carregando na cabeça do alfinete, inclina-o para a direita, e dirigindo-o por trás do vaso, faz-lhe sahir a ponta em igual distancia no lado opposto.

VII.

Na segunda variedade o operador penetra a agulha nos tecidos, distante do vaso um ou dous centímetros, de modo que a ponta appareça bem proximo delle, levanta-a, fal-a passar transversalmente por cima do mesmo vaso, collocando préviamente o dedo sobre a ponta, e fazendo pressão sobre o vaso, obriga a agulha a implantar-se o mais perto possivel para melhor comprimil-o.

VIII.

A acufilopressura consiste em passar por junto da arteria uma agulha presa por sua extremidade romba, de modo que sua ponta e o fundo fiquem patentes. Por baixo da ponta da agulha é passado um fio de ferro muito delgado formando alça ; suas duas extremidades juntas ou cada uma de per si, passando por cima da arteria, depois de comprimida, são enroladas em torno da parte romba da agulha.

IX.

Na acutorsão o cirurgião faz a agulha atravessar o ponto que fornece a hemorragia, transfixando directamente o vaso, ou fazendo a agulha passar por baixo e proximo delle, imprime á parte transfixada o movimento de torsão, mergulhando depois a ponta da agulha profundamente nos tecidos afim de manter a torsão.

X.

E', em geral, sufficiente o prazo de 70 horas para obter-se a occlusão das arterias de grande calibre, o de 50 a 40 para as de médio calibre, e 30 a 20 bastam para as de pequeno calibre.

XI.

Na acupressura obtem-se a obliteração permanente das arterias pela simples juxtaposição de suas paredes.

XII.

A acupressura deve, por motivos fortes e incontestaveis, ser preferida á ligadura.

XIII.

A acupressura, além de ser de mais facil e prompta execução do que a ligadura, apresenta ainda a vantagem de favorecer a reunião por primeira intenção.

XIV.

A acupressura é o unico salva-vidas quando o cirurgião acha-se só e sem auxiliares diante de uma hemorrhagia formidavel, que matará os doentes em poucos momentos, se não fôr prompta a execução de uma operação.

XV.

A acupressura presta relevantes serviços ao cirurgião que exerce a profissão no interior do paiz, ou nos campos de batalha, onde o tempo é escasso para acudir aos differentes casos, e onde quasi sempre faltam collegas ou homens esclarecidos que possam auxiliar-lhe.

XVI.

A acupressura offerece a vantagem de não necessitar o isolamento do vaso; não produz o estrangulamento das tunicas arteriaes como a ligadura; não produz a necrobiose mollecular, a ulceração e a gangrena da extremidade do vaso.

XVII.

A acupressura não colloca o cirurgião na dura contingencia de esperar pelos trabalhos da natureza, porque fios e agulhas podem ser removidos quando se julgar conveniente.

XVIII.

A acupressura offerece ainda vantagens sobre as ligaduras nos casos de alterações das paredes arteriaes.

XIX.

As ligaduras determinam inevitavelmente um trabalho de ulceração, suppuração e eliminação, o que não se dá na acupressura.

XX.

Com a acupressura evitamos a permanencia dos corpos estranhos no interior das feridas.

XXI.

Comquanto a acupressura apresente vantagens reaes em quasi todos os casos de hemorrhagia, somos todavia forçados a crer que não devemos por isso votar ao estracismo a ligadura, porquanto, indicações existem que só esta póde preencher.

QUARTO PONTO.

SECÇÃO ACCESSORIAS.

CADEIRA DE PHARMACIA.

Dos vinhos como excipientes dos medicamentos.

PROPOSIÇÕES.

I.

Dá-se o nome de vinho ao producto da fermentação dos succos de fructos assucarados.

II.

Diversas são as especies de vinho: assim temos os vinhos tintos, brancos e assucarados.

III.

Os primeiros contêm acidos acetico e tartarico, tartratos de cal, materia corante, alcool e um oleo que lhe dá um sabor de ether particular e o cheiro vinhoso. (Ether ænanthilico.)

IV.

Os brancos contêm mais ou menos os mesmos principios.

V.

Os assucarados são os que procedem de uvas e fructos muito assucarados.

VI.

Vinhos medicinaes são medicamentos officinaes que se preparam por acção dissolvente do vinho sobre as substancias medicamentosas.

VII.

Pertencem á classe dos ænoleos.

VII.

São simples ou compostos.

IX.

Na preparação dos vinhos medicinaes não é indifferente servirmo-nos de tal ou tal vinho. E' a natureza das substancias que determina a sua escolha.

X.

Tres são os processos empregados na preparação desses vinhos: 1º, o da fermentação; 2º, tinctura alcoolica; 2º, o da maceração.

XI.

■ Desses tres processos o mais importante é o terceiro: o da maceração.

XII.

Os vinhos, como excipientes dos medicamentos, além da faculdade que possuem de impedir a fermentação de certas substancias que se acham dissolvidas nelle, têm ainda a propriedade de ser agradaveis ao paladar e obrar como um tonico analeptico e como um bom excitante das forças radicaes do organismo.

XIII.

A sua importancia como excipiente torna-se tanto mais notavel, quanto é certo que elle dissolve certas substancias que são insoluveis no alcool, taes como o ferro e os antimonias.

XIV.

Immenso, portanto, é o valor que estas substancias devem merecer como vehiculo de grande numero de medicamentos.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio praeceps, experientia fallax, iudicium difficile.

(Aph. I. Sect. I.)

II.

Somnus, vigilia, utraque modum, excedentia, malum.

(Aph. III. Sect. II.)

III.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(Aph. II. Sect. II.)

IV.

In morbis acutis refrigeratum partium extremarum, malum.

(Aph. I. Sect. VII.)

V.

Extremis morbis extrema exquisite remedia optima.

(Aph. VI. Sect. I.)

VI.

Ubi copiosior praeter naturam cibus ingestus fuerit, id morbum creat, quod etiam curatio indicat.

(Aph. XVII. Sect. II.)

Esta These está conforme os estatutos.

Rio de Janeiro, 28 de Setembro de 1872.

DR. J. PEREIRA GUIMARÃES.

DR. SOUZA LIMA.

DR. D. J. FREIRE JUNIOR.