

1065

1902

O ALCOOLISMO

108/8 EMC

Manoel Ferreira de Castro

M. F. C.

# o Alcoolismo



108/8 EMC

PORTO

TYPOGRAPHIA PROGRESSO

Largo de S. Domingos, 15

1902

Dissertação inaugural  
para o acto grande na  
Escola Medico-Cirurgica  
do Porto.

# Escola Medico-cirurgica do Porto

DIRECTOR INTERINO

DR. ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

SECRETARIO

Clemente Joaquim dos Santos Pinto

CORPO CATHEDRATICO

## Lentes cathedratcos

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 1.ª Cadeira—Anatomia descrip-tiva e geral . . . . .                             | Carlos Alberto de Lima.           |
| 2.ª Cadeira—Physiologia . . . .   | Antonio Placido da Costa.         |
| 3.ª Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica . . . . .        | Illydio Ayres Pereira do Valle.   |
| 4.ª Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa . . .                     | Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| 5.ª Cadeira—Medicina operatoria.  | Clemente J. dos Santos Pinto.     |
| 6.ª Cadeira—Partos, doencas das mulhores de parto e dos recém-nascidos. . . . . | Candido Augusto Correia de Pinho. |
| 7.ª Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna . . . .                   | Antonio d'Oliveira Monteiro.      |
| 8.ª Cadeira—Clinica medica. . . .   | Antonio d'Azevedo Maia.           |
| 9.ª Cadeira—Clinica cirurgica . . .   | Roberto B. do Rozario Frias.      |
| 10.ª Cadeira—Anatomia pathologica . . . . .                                     | Augusto Henrique d'A. Brandão.    |
| 11.ª Cadeira—Medicina legal . . .   | Maximiano A. d'Oliveira Lemos.    |
| 12.ª Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica.                    | Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.   |
| 13.ª cadeira—Hygiene . . . . .  | João Lopes da S. Martins Junior.  |
| Pharmacia . . . . .   | Nuno Freire Dias Salgueiro.       |

## Lentes jubilados

- |                            |                                   |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Secção medica . . . . .    | { José d'Andrade Gramaxo.         |
|                            | { Dr. José Carlos Lopes.          |
| Secção cirurgica . . . . . | { Pedro Augusto Dias.             |
|                            | { Dr. Agostinho Antonio do Souto. |

## Lentes substitutos

- |                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| Secção medica . . . . .    | { José Dias d'Almeida Junior.   |
|                            | { José Alfredo M. de Magalhães. |
| Secção cirurgica . . . . . | { Luiz de Freitas Viegas.       |
|                            | { Vaga.                         |

## Lente demonstrador

- |                            |       |
|----------------------------|-------|
| Secção cirurgica . . . . . | Vaga. |
|----------------------------|-------|

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

*(Regulamento da Escola, de 23 d'abril de 1840, artigo 155.)*

A meu Pae

o Justo da minha crença.

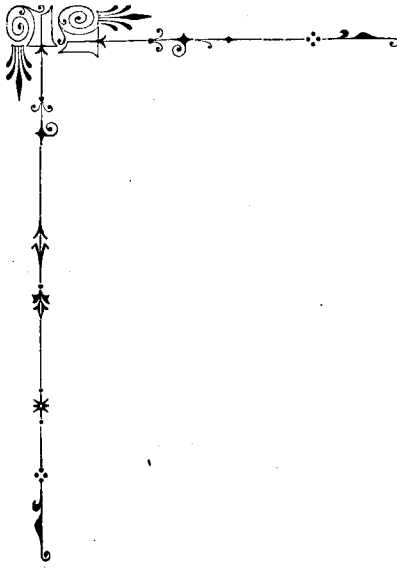
A minha Mãe

a Santa da minha devoção.

AO MEU PRESIDENTE DE THESE

O EX.<sup>mo</sup> SR.

Dr. Antonio d'Oliveira Monteiro



## PROLOGO

---

Obrigado por lei a apresentar um trabalho que servisse de cupula á lenta construcção do edificio que é um curso medico, o meu espirito viu-se em sérios embaraços para a escolha d'assumpto sobre que dissertar — tão vasto era o mar d'elles.

O tempo, porém, era pouco e os recursos não sobejavam.

Como trabalho d'observação pessoal, que poderia eu apresentar?

Nada completo.

Mas a grande questão era fazer essa pro-

va ultima, que havia de dar-me o bilhete de entrada no theatro da Vida Real.

Eu queria entrar o mais breve possivel, e portanto n'este meu desejo que era, ao mesmo tempo, uma necessidade, está a justificação do nenhum valor d'um trabalho que, em taes condições, eu apresento só por um motivo — porque a lei me obriga.

Julho — 1902.

## Uma vista d'olhos pelo passado

---

Alcoolismo é a intoxicação do organismo pelo alcohol.

E' muito velha a constatação do facto e das suas perniciosas consequencias, e os poetas antigos e modernos tornaram-se, d'algum modo, cúmplices do mal, celebrando de mil maneiras o vinho que chamaram "leite dos velhos.,,

Antes de conhecida a arte de cultivar a vinha, os Aryas usavam já uma bebida fermentada—o *soma*—succo d'uma planta—a *Asclepias acida*—que tinham divinizado com o nome de *Vinas*.

Foi provavelmente na Asia Menor que a vinha foi cultivada pela primeira vez, a dar-se credito á lenda biblica que attribue a Noé a sua plantação e as suas consequencias—a embriaguez

e a indecencia — pois que a mesma Biblia refere que os filhos o vieram encontrar nú. Mas a lenda diz ainda que quando Noé plantou a vinha o Genio do Mal lhe appareceu e deu de conselho que regasse a cepa com o sangue de quatro animaes: o pavão, o Perú, o papagaio e o tigre. Noé seguiu o conselho e desde então o vinho torna grande parte dos que o bebem vaidosos como o pavão, parvos como o Perú, falladores como o papagaio, e, o que é peor, ferozes como o tigre.

E' certo que é uma lenda, mas... *ridendo castigat mores*, e esta resume observaões bem serias.

A introduccão do culto de Baccho na Grecia teve as consequencias mais funestas sobre o desenvolvimento intellectual da raça hellenica e indirectamente sobre a civilisação do mundo inteiro.

Hesiodo, mostrando-nos a idade de ferro succedendo á idade d'ouro, a que poz fim a introduccão da cultura da vinha, ensina-nos, symbolicamente, que debaixo da influencia da embriaguez o militarismo abafou nos coraões a benevolencia, a paz e a justiça.

E, tendo notado já os effeitos do vinho em excesso, elle recommenda que se misturem tres medidas d'agua a uma de vinho.

A lenda de Circe, a feiticeira maravilhosamente bella, mas cuja perfidia egualava a sua belleza, mostra-nos as transformaões radicaes do ca-

racter d'Ulysses que, até ahi sobrio e energico, depois de ter vivido com a deusa e provado dos seus filtros, chora e se lança por terra só á ideia do perigo.

E mais ainda. Telegono, filho de Ulysses e de Circe, e concebido em estado de embriaguez do pae, é um biltre, um ladrão, um bandido; Telemaco, filho do mesmo Ulysses e da virtuosa Penelope, é um modêlo de honestidade e sabedoria.

D'este modo os poetas tinham já, por assim dizer, a intuição da lei da hereditariedade, admitida hoje, sem contestação, de que a embriaguez do pae no momento de procrear constitue uma grave predisposição para a degenerescencia.

Euripedes, na sua tragedia "As Bacchantes,, mostra-nos outra feição da degenerescencia alcoolica—a crueldade, que fez com que a mãe passasse a cabeça do filho espetada na ponta do thyrsos como um tropheo de grande valor.

Passando agora da lenda para a Historia iremos encontrar já entre os antigos as tristes consequencias do alcoolismo. Assim, Philippe II, da Macedonia, cuja côrte parece ter sido uma reunião de guerreiros brutos e bebedos, a começar pelo monarcha, teve entre outros filhos Alexandre—o Grande—, e Arrhideo.

Este ultimo era fraco d'intelligencia, e sujeito a accessos frequentes de cholera. Alexandre, choleric como o irmão, tinha a cabeça inclinada para

um dos lados, o que indica assymetria dos musculos do pescoço e um tic nervoso nos olhos; mandou matar Attala, tio de sua madrastra, e mais tarde todos os parentes d'ella, Clito, um dos seus mais dedicados servidores, etc. Como se vê, uma serie de stygmata somaticos e psychicos que, hoje, se encontram mais ou menos correntemente nos heredo-alcoolicos, se observa na descendencia de Philippe. Alexandre morreu no fim d'um festim, completamente embriagado, victima da sua intemperança, com 33 annos d'idade. Filho de dois alcoolicos, é evidentemente atacado de degenerescencia bacchica; a embriaguez é, para elle, uma necessidade absoluta, pois que é um impulsivo, um desequilibrado.

A cholera arrasta-o ao assassinato, o deboche leva-o á polygamia, ás preversões sexuaes e á morte.

A degenerescencia accentua-se e refina nos successores de Alexandre, igualmente alcoolicos.

Continuando a folhear a Historia encontraremos um sem-numero de degenerados alcoolicos nos que occupavam os primeiros logares do poder. Assim, em Dyonisio — o antigo, da Sicilia, apparece-nos, juntamente com uma crueldade requintada, *o medo da morte*.

O filho estava embriagado durante mezes inteiros. Este apresenta-nos um exemplar nitido do *ciúme morbido* dos alcoolicos, assumpto que deu materia para uma these apresentada em 1899, na Faculdade de medecina de Paris.

Incestuoso, Dyonisio — o moço — teve de sua irmã um filho que foi cruel e debochado como o pae; e um sobrinho igualmente prevertido e alcoolico suicidou-se.

Nos Cesares romanos encontramos exemplares perfeitos de toda a serie de nevroses degenerativas que podem ter por causa o alcoolismo, desde os desvios morbidos d'ordem erotica até á epilepsia confirmada e á loucura furiosa. Julio Cesar com o somno agitado por pesadellos horrorosos, sujeito a syncopes frequentes e a ataques epilepticos, apresenta, d'este modo, symptomas demasiado conhecidos da degenerescencia hereditaria e consequencias naturaes dos seus excessos alcoolicos e venereos. Nos seus descendentes manifestam-se ainda debaixo das fórmas mais torpes os effectos d'essa degenerescencia:

Julia é uma luxuriosa desvergonhada; Caligula é um epileptico e um doido furioso; Claudio, n'um estado de embriaguez quasi contiuuo, é um imbecil; e Nero resume em si, como um accumulador de taras successivas, todos os vicios que os seus antepassados nos mostraram, e apresenta, confirmados, alguns que elles apenas esboçaram.

Em Roma, como na Grecia, como em toda a parte e sempre, a intemperança baixou os caracteres, tornando-os homens violentos, egoistas, ambiciosos, pusillanimes e crueis.

E, no emtanto, Verlaine, Baudelaire e outros

reconhecidos por todos como degenerados alcoolicos, superiores, é certo, deixaram-nos versos que, embora expressivos d'um temperamento requintadamente doentio, são apesar de tudo, divinamente bellos!

## CAPITULO I

---

### O ALCOOLISMO

Tendo definido já o que deve entender-se por alcoolismo, entrarei agora no seu estudo medico. O typo morbido que vamos estudar será o *alcoolismo mixto*—isto é—a intoxicação causada pelo uso, e melhor—pelo abuso—, de bebidas fermentadas varias e outras em cuja composição entre de qualquer fórma o alcool.

E' costume, que nos parece assás justificado, dividir o estudo do alcoolismo em duas partes—o alcoolismo agudo, e o alcoolismo chronico. Seguiremos o uso, que n'este caso fez lei, e começaremos pelo estudo do

### A—Alcoolismo agudo

O alcoolismo agudo ou embriaguez é o estado que se declara seguidamente a libações mais ou menos abundantes de bebidas alcoolicas.

N'este estado que começa por... mas o melhor é apresentar a descripção do mestre, de Lanceraux:

“Debaixo da influencia da ingestão muito abundante d'uma bebida alcoolica, sobrevem uma excitação geral: augmento de força muscular, brilho dos olhos, o rosto resplandecente, animado, sobranceiras franzidas, intrepidez, exaltação de sensibilidade, sensação de vertigens, primeiro agradável e depois penosa; a visão obscurece-se ou manifesta-se diplopia, zumbidos d'ouvidos, os sentidos apagam-se a pouco e pouco, o andar torna-se incerto e vacillante, a palavra embarça-se, e as ideias que parecem atropellar-se apresentam-se desordenadas.

A's inspirações d'um espirito dissimulado succede uma loquacidade inepta, discursos sem ligação, depois desaparecimento das ideias não ficando ás vezes mais que uma ideia fixa.

O caracter, a principio alegre e expansivo modifica-se no sentido da susceptibilidade, da desconfiança e da cholera; o raciocinio perde a sua justeza, torna-se incompleto e feito ao acaso.

Cada um descobre então candidamente os seus costumes e o seu caracter, d'onde o adagio — *in*

*vino veritas*. Todavia a concepção delirante nem sempre é relativa ao estado d'espírito dos individuos, porque se observa não poucas vezes que homens tinidos, mudando completamente o seu character, se tornam brigões e maus.

Os movimentos perdem a sua precisão, o olhar apagado desvaira-se, o andar torna-se incerto, irregular, vacillante e acaba por tornar-se impossivel, e o desgraçado bebedo termina por cahir sem poder erguer-se.

Um certo grau de analgesia e d'anesthesia succede á exaltação da sensibilidade, a intelligencia aniquila-se e por ultimo vem o collapso mais ou menos profundo com relaxamento dos sphincteres e dilatação pupillar. Durante este tempo, a respiração accelera-se, o seu rythmo modifica-se e a quantidade d'acido carbonico expirado diminue; mais tarde afrouxa, embaraça-se, torna-se stertorosa e produz-se uma verdadeira asphyxia.,, Tal o quadro apresentado por Lanceraux da intoxicção aguda; mas isto não é tudo; é rara a embriaguez que não traga comsigo algumas perturbacões digestivas; mesmo ligeira a intoxicção alcoolica produz habitualmente uma gastrite de defeza, o vomito, que tem por fim a expulsão d'uma parte do toxico. Quando se tracta d'uma intoxicção mais forte, o individuo reagirá com as suas disposições organicas especiaes.

E' assim que Richardière diz soffrerem umas

pessoas do alcool pelo tubo digestivo e outras pelo systema nervoso.

Para Lanceraux estas differenças de reacção provéem da natureza diversa dos productos absorvidos.

A intoxicação<sup>o</sup> aguda que pôde durar algumas horas ou alguns dias, graças ás desordens organicas provocadas, cura habitualmente sem deixar vestigios.

Se, porém, o doente ingeriu uma grande quantidade d'alcool, uma dóse macissa, cahe sem sentidos, privado de sensibilidade e de movimento— como fulminado, fica em estado comatoso, agitado, de quando em quando por movimentos convulsivos; a respiração embaraça-se rapidamente, e a morte vem, n'um espaço de tempo variavel, pôr fim a toda esta scena.

A morte virá n'este caso por intoxicação nervosa, a que se juntará o arrefecimento excessivo por hypothermia igualmente toxica, e a que virá accrescer ainda o arrefecimento exterior progressivo quando o bebedo, tendo cahido fóra de casa, ficar muito tempo exposto ao frio. Esse abaixamento de temperatura pôde ir até 24°, o que arrastará irremediavelmente a morte.

Na intoxicação aguda notam-se tambem perturbacões secretorias mais ou menos accentuadas, como excesso de salivacão, a que succede posteriormente secura da bocca.

Se o estado de embriaguez fôr consequencia

da ingestão de licôres contendo extractos de plantas aromaticas, como por exemplo o absintho, e sobretudo se o uso d'estas bebidas fôr habitual, vê-se então sobrevir convulsões epileptiformes.

E, para terminar, se eu chamo doentes aos individuos em estado de embriaguez é que já os antigos consideravam esta como uma doença.

### **B—Alcoolismo chronico**

Será esta segunda parte do meu estudo a que me merecerá maior desenvolvimento, attenta a sua importancia, em virtude das lesões de toda a ordem a que pôde dar e dá origem.

*Alcoolismo chronico* é a intoxicação lenta e progressiva do organismo, produzindo accidentes varios que vão fazer-se sentir especialmente no apparelho digestivo e no systema nervoso. A predominamica de acção sobre um ou outro dos apparelhos depende de circumstancias especiaes, que a seu tempo veremos.

Mas antes de tudo. Está tão arreigada a crença de que o alcool é uma substancia util e até necessaria á alimentação que eu não resisto a perguntar a mim proprio se o alcool é um alimento.

A physiologia ensina-nos que alimentos propriamente ditos são as substancias de que a cellula viva precisa para fazer face ás suas perdas; e a chimica physiologica e a biologia ao dizer-nos quaes são os elementos indispensaveis a esta re-

paração não mencionam entre elles o alcool. Ora, de facto, o alcool não é directamente utilisavel pelos diversos orgãos, como reserva d'energia, á maneira do assucar e da gordura, nem é susceptivel de transformar-se n'estas substancias; é, quando muito, um producto de poupança possuindo um certo valor calorifico, mas, isto mesmo, apenas quando o organismo o encerra em muito fraca proporção

E' pois, realmente para estranhar ouvir classificar o alcool de substancia nutritiva unicamente porque tem um certo valor thermogenico e por ser, em parte, queimado no organismo.

Agora, é-se logicamente levado a perguntar se, pelo simples facto do seu valor calorifico, o alcool merece a significação que se lhe attribue e se bastará que uma substancia seja inteiramente queimada no organismo para que possa ser considerada como alimento.

O verdadeiro alimento é aquelle que, sendo necessario á vida, pôde ser ingerido durante um largo espaço de tempo, sem perigo; d'este modo, quem quebrará lanças para sustentar que o alcool satisfaz a estas condições? E, da mesma maneira ainda, classificando como alimento o alcool ordinario, o alcool ethylico, a logica levar-nos-ia a considerar como taes tambem o alcool methylico, o amylico, e os outros, reconhecidos manifestamente como cada vez mais toxicos, á medida que augmenta a sua riqueza em atomos

de carbone e o seu ponto d'ebullicão, segundo a lei de Rabuteau, confirmada pelas celebres e cuidadosas experiencias de Dujardin Beaumetz e Audigé.

Mas, ha mais ainda—sendo ao contacto com as cellulas vivas que se faz a combustão do alcool, os productos intermediarios d'esta combustão, o aldehyde e o acido acetico não são, com certeza, substancias indifferentes á vida cellular. De resto, está experimental e clinicamente demonstrado que o alcool produz a degeneração gordurosa das cellulas e portanto a sua morte.

Os unicos bons effeitos do alcool, diz Dabove, o sabio professor de clinica medica da Faculdade de medicina de Paris, é ser um anesthesico e diminuir a sensação de fadiga.

O alcool produz tambem, como dissemos, ao descrever rapidamente o alcoolismo agudo, uma excitação cerebral que combate, por momentos, os pezares e as dôres moraes, substituindo-os por uma alegria passageira e ficticia; e é isso o que o torna tão procurado, tão avidamente procurado.

Ha ainda no povo a presumpção, e esta mais forte ainda, de que o alcool dá força.

Ora se a outra é falsa, como cremos ter demonstrado, esta não tem mais razão de ser, e se o facto é aparentemente verdadeiro, a interpretação é tudo quanto ha de mais erroneo. O alcool nunca deu força; o que provoca a fraqueza é a

suppressão do veneno alcoolico, o excitante habitual.

Dá-se com o alcool o mesmo que se dá com a morphina, por exemplo, cuja suspensão brusca deixa os habituados n'um estado que faz dó.

E' que realmente o alcool é um veneno, e um veneno especialmente do systema nervoso, que tem de commum com os outros que actuam sobre o mesmo systema: 1.º a revolta do organismo á primeira intoxicação (pois que a embriaguez causada pelo alcoolismo agudo, não é outra coisa senão uma revolta do organismo); 2.º a habituação, de que trataremos adeante ao fallar do alcoolismo latente; 3.º a acção anesthesica e a excitação cerebral, que já vimos; 4.º o mal-estar geral e as desordens consecutivas á sua brusca supressão.

Seguidamente a esta acção electiva sobre o systema nervoso o alcool mostra uma segunda predilecção pelo tecido conjunctivo, actuando como veneno sclerogenico e lipogenico sobre os diversos orgãos (Sapelier).

O alcool não tem, pois, valor algum alimentar, sendo ainda de mais a mais um toxico.

Como tal póde, em dóses moderadas, prestar serviços em certas condições, sendo, d'algum modo, um medicamento cuja posologia e indicações devem ser precisadas com todo o cuidado. E digo assim porque, tendo a experiencia, em certos hospitaes, demonstrado que o pratico póde abs-

ter-se de usar do alcool, como medicamento, deve elle evitar, quanto possivel, a primeira prescripção, como d'ordinario, procura evitar a primeira injeção de morphina com receio de despertar uma tara hereditaria latente ou uma paixão que dormitava. (Alcoolisme medicamenteux, Georges Gerard—these. Paris, 1901).

Mas outra questão surge agora e esta muito mais delicada. Qual será, se a ha, a dose *hygienica* d'alcool? isto é, aquella de que se pôde usar sem receio dos graves perigos que o alcoolismo arrasta para a saude do homem? Por outras palavras, onde começa o alcoolismo?

Não é facil a resposta.

As experiencias tendentes a dar-nos o valor toxico dos diversos alcooes, não podem servir-nos de guia n'este assumpto, por varias razões: 1.<sup>a</sup> tanto as experiencias de Dujardin Beaumetz e Audigé como as de Joffroy e Serveaux, foram realisadas sobre animaes inferiores—caviás, coelhos, cães, etc. Ora a organização do homem é tão complexa relativamente áquelles, que é impossivel estabelecer a paridade; quando muito, podem tirar-se conclusões, por analogia, que ficarão sempre a uma distancia enorme da verdade; 2.<sup>a</sup> são tão diversos os resultados obtidos pelos experimentadores citados, que o nosso espirito ha de fatalmente hesitar ao dar a preferencia a uns ou a outros. Assim, ao passo que Dujardin Beaumetz e Audigé acharam para valor da dose

*toxica limite* do alcool ethylico 7,75; Joffroy e Serveaux acharam como *equivalente toxico experimental* do mesmo alcool uma média de 11,7.

E, posto que me tenha abstido de entrar em minucias de descripção do processo de que se serviram uns e outros, porque isso levar-me-ia muito longe, e não está mesmo na indole do meu trabalho, eu acho, comtudo, conveniente definir as duas expressões que deixo sublinhadas. Assim, Dujardin Beaumetz define dóse toxica limite d'um alcool: "a quantidade d'esse alcool absoluto que, por kgr. de peso do corpo do animal, é necessaria para produzir a morte no espaço de 24 a 36 h., com abaixamento gradual e persistente de temperatura,„. Joffroy define o equivalente toxico d'um corpo (dóse toxica limite de Beaumetz), d'este modo: "a quantidade minima de materia toxica que, contida inteiramente, n'um momento dado, no sangue d'um animal, mata fatalmente 1 kgr. de materia viva,„. Considerando, porém, que é necessario procurar determinar o momento preciso em que o animal recebeu exactamente a quantidade de veneno *sufficiente* e necessario para morrer; de sorte que, se se parar a injeção n'esse momento, a morte sobrevenha em curto prazo, Joffroy e Serveaux foram levados a distinguir dois equivalentes toxicos:—o equivalente toxico *experimental* que corresponde á quantidade de veneno que se póde injectar para provocar a morte d'um kgr. d'animal

quando se prolonga a injeção até á paragem definitiva da respiração; e o equivalente toxico *verdadeiro* que é a quantidade necessaria e sufficiente para determinar, de per si só, a morte de 1 kgr. d'animal n'um espaço curto de tempo.

A medida da toxicidade experimental, ainda que não dá senão resultados relativos, fornece todavia, indicações sobre o sentido em que varia a toxicidade e basta para mostrar que um alcool é mais toxico que um outro.

Demais, o equivalente toxico experimental é o unico que se póde determinar em certos casos, por exemplo, quando se possui uma pequena quantidade de veneno porque a investigação do equivalente toxico verdadeiro exige experiencias multiplas.

De tudo isto conclue-se que não é facil a determinação da *dóse hygienica* d'alcool; e ainda quando esta estivesse assente teriamos de entrar em linha de conta com a susceptibilidade individual, cuja escala é tão extraordinariamente vasta como se sabe. Só clinicamente, pois, se póde dizer onde começa o alcoolismo.

Portanto, com Ruysen, nós diremos que ha alcoolismo quando do facto de uso continuado de bebidas alcoolicas, o organismo entrou n'um estado pathologico cuja primeira phase é a *habituação* a estes productos toxicos, e a segunda uma *irresistivel necessidade* de beber.

Esta segunda phase póde bem considerar-se

já a prova d'uma perturbação mental; pois que, como diz Lasègue: "a sêde do alcool é um indicio d'um estado cerebral pathologico,," e Legrain e Feré confirmam o asserto, dizendo o primeiro: "não se torna bebedor quem quer; a tendencia á embriaguez é uma doença, um estado morbido do cerebro,," e o auctor de "A Familia nevropathica: "para se ser alcóolico é preciso ser alcoolisavel . . .," e mais adeante " . . . de sorte que os habitos viciosos que parecem as causas determinantes das psychoses não são, na realidade, senão os primeiros symptomas d'um estado nevropathico,,".

A reunião d'aquelles dois termos — a habituação e a necessidade de beber — constitue o chamado *alcoolismo latente*, que não é mais que um estado d'intoxicação do organismo, revelando-se apenas por indicios e não possuindo ainda symptomatologia propria. E nós sabemos, com effeito, que pôde existir um estado valetudinario do organismo antes da apparição do primeiro symptoma caracteristico d'uma doença, e que esse estado preexistente se traduz apenas por sensações vagas de mal-estar de que o proprio individuo mal tem consciencia. Dá-se isso mesmo com o começo da intoxicação por algumas substancias como o chumbo, o arsenico, etc.

Quando o symptoma typico do envenenamento se manifesta, ha já muito tempo que o organismo padece. A intoxicação pelas bebidas

alcoolicas não differe, em coisa alguma, das outras intoxicações.

Comporta, como estas, uma fôrma latente que tem, senão symptomas evidentes, pelo menos signaes inegaveis. D'estes signaes, o primeiro, em data, é a *habituação*.

Se nós puzermos uma substancia toxica em presença d'um organismo são, este reagirá mais ou menos violentamente, segundo a natureza e a dóse do veneno.

A interpretação mais verosimil do facto parece-nos esta: dá-se n'essas condições uma revolta do organismo contra a obrigação, em que o puzemos, d'absorver substancias prejudiciaes á vida das suas cellulas. Os esforços que elle faz para apressar a eleminação d'essa substancia nociva, são uma prova bastante d'aquella revolta; e um organismo que reage assim contra todo o ataque feito á sua integridade é, sem duvida, um organismo são. Mas sejam-lhe successivamente impostas novas doses, e a reacção perderá a sua violencia primitiva; mais tarde o organismo deixará mesmo de resistir—assim se cria a *habituação*.

Poder-se-ha considerar normal a manifestação d'esta indifferença cellular para com substancias antes tratadas como nocivas? Por certo que não. Toda a cellula que, em presença d'um corpo estranho, reagir primeiro violentamente, e que collocada depois, em condições identicas d'experimen-

tação, acaba por mostrar-se indifferente é, sem contestação possível, uma cellula doente.

Tal é, em resumo, a obra do alcoolismo, perfeitamente analogo á dos outros venenos. Criando a habituação elle dá, d'algum modo, origem a uma inercia, especie de paresia cellular, que denota uma grave alteração organica. Este signal, já grave em si mesmo, torna-se mais ainda, quando um novo signal e d'importancia maxima vem, por assim dizer, enxertar-se n'elle—referimo-nos á *necessidade* de beber alcool.

Diz-se, a cada passo, que o habito é uma segunda natureza, e realmente, n'este caso, nada mais verdadeiro, porque o uso continuo do alcool, como o da morphina, cria em nós um segundo estado do organismo; e de tal fórma que o individuo habituado soffre se fôr subitamente privado do seu veneno. Mas ha um espaço enorme entre a habituação dita physiologica e esta habituação secundaria a que acabamos de referir-nos, que é inteiramente pathologica.

E', d'um modo preciso, a esta ultima que pertence a habituação ás substancias toxicas, e em grau mais elevado a necessidade irresistivel de usar d'ellas; e estes dois factores reunidos caracterisam optimamente o chamado *alcoolismo latente*, "estado que se não manifesta por perturbação alguma physica ou mental nos individuos, de resto, considerados sadios; não é ainda um estado pathologico, e todavia não é tambem a saude

perfeita, nem a integridade dos elementos cellulares,, como diz muito bem Sapehier.

Ora este alcoolismo latente, que se estabelece d'uma maneira insidiosa e que póde considerar-se a phase precursora do alcoolismo chronico, manifesta-se por symptomas muito pouco caracteristicos, é certo, mas que todavia têm algum valor: diminuição d'appetite, lingua esbranquiçada e ligeiramente saburrosa pela manhã, em jejum, um leve tremor, que, as mais das vezes, é preciso procurar cuidadosamente, e pouco mais.

Esta especie de impregnação lenta pode manifestar-se em diversas circumstancias; por exemplo: n'uma chloroformisação, em que o periodo preanesthesico será mais longo que normalmente, com loquacidade, agitação, congestão da face, etc. Outras vezes, havendo uma febre intensa, manifestar-se-ha um delirio duradouro. N'estas condições pode mesmo apparecer subitamente o *delirium tremens*.

O alcoolismo chronico, porém, produz estragos sufficientemente caracteristicos em toda a economia, cuja descripção encetaremos em breve.

Aquelle estado differe, pois, notavelmente do typo clinico do alcoolismo chronico conhecido desde Magnus Huss e sobretudo depois do estudo magistral que d'elle fez Lanceraux, no Diccionario Encyclopedico das Sciencias Medicas.

## CAPITULO II

---

### A -- Acção geral do alcool sobre os tecidos vivos

Póde estabelecer-se como dado primario do estudo physiologico do alcool que elle é um deshydratante. D'este modo os seus effeitos geraes encontram-se, desde já, em parte explicados, porque a agua é um elemento indispensavel ao funcionamento do protoplasma de todos os seres vivos.

Além d'esta acção physiologica o alcool tem algumas propriedades dos anesthesicos geraes; assim paralyza a irritabilidade, a sensibilidade e a contractilidade da cellula viva.

D'este modo é facil entrever a serie de perturbações que este toxico póde, graças a taes influencias, suscitar nos diversos tecidos a que se estender a sua acção. E esta acção é tanto mais rapida quanto o alcool é um corpo diffusivel.

Além da sensação de calor nas mucosas, pouco tempo depois de ingerido um alcool experimenta-se um certo aquecimento dos tegumentos que se acompanha de rubefacção da pelle, sobretudo no rosto. Quer esta sensação de calor seja devida a uma vaso-dilatação paralytica dos constrictores, quer a uma excitação vaso-dilatadora, o facto é que a irradiação calorifica é augmentada no individuo alcoolisado e este esfria, quando julga, erradamente, aquecer.

Esta illusão é ainda augmentada mais tarde, pelo facto do alcool preverter, d'algum modo, a sensibilidade thermica, e de o individuo n'este estado não procurar subtrahir-se ao frio e reagir contra elle, pois que o não sente.

Mesmo fóra da influencia das temperaturas exteriores a temperatura do alcoolisado abaixa-se rapidamente de  $0^{\circ},5$  a  $1^{\circ}$ . Na embriaguez profunda tem-se visto que ella póde descer abaixo de  $30^{\circ}$ , para depois subir gradualmente até á normal, á medida que se faz a eliminacção.

Estes factos são um valioso argumento a favor da opinião de que o alcool permanecendo, em natureza, no sangue e nos tecidos, como o demonstraram cabalmente as experiencias de Nicloux, é um obstaculo á nutrição. Féré diz "entre as causas das perturbações profundas da nutrição, a mais fecunda debaixo do ponto de vista da degenerescencia, o alcoolismo está em primeiro lugar.,,

Dubois mostrou que o alcool actua como um deshydratante energico da cellula, em virtude do seu poder exosmotico, e que a suspensão dos phenomenos nutritivos que sempre acompanha a perda d'agua normal do protoplasma não é compensada pelas oxydações que o alcool póde soffrer no organismo, nem pela acção d'estas oxydações sobre o calor animal, o que é bem provado pelo abaixamento constante da temperatura central.

Demais, o Dr. Jaillet faz notar que, durante a fixação do oxygenio pelo globulo rubro, o alcool que se encontra no sangue absorve immediatamente uma porção de oxygenio sufficiente para passar ao estado de acetato alcalino.

Portanto a combustão do alcool realisa-se em detrimento da hematose, e isto explica-nos a razão porque as combustões organicas soffrem um certo atrazo debaixo da influencia do alcool. Por outro lado, a diminuição d'oxygenio do sangue arterial tem como primeira consequencia um abaixamento da temperatura do corpo.

Portanto o phenomeno da suspensão da nutrição não póde ser posto em duvida, e é tornado evidente não só pelo abaixamento da temperatura, senão tambem pelo somno e pelo torpor em que cahem os individuos fortemente alcoolisados, e ainda pela diminuição d'ureia, d'acido urico, e outros productos de desassimilação contidos nas urinas.

Em resumo, o alcool como toxico diffusivel e

irritante produz uma serie de phenomenos mais ou menos ligados entre si que facilmente se podem seguir: primeiro congestiona as regiões onde chega, depois altera os elementos cellulares por deshydratação e outras modificações d'ordem chimica, e por ultimo, a repetição d'estes phenomenos origina as variadas lesões que estudaremos dentro em pouco, referentemente a cada orgão, aparelho ou systema em especial.

A congestão que é a consequencia do affluxo de sangue aos capilares dilatados resulta d'um augmento de pressão, com exsudação possivel do soro sanguineo e alcool para o tecido intersticial; ha, portanto, presença d'um liquido anormal que actuando como corpo estranho provoca a apparição exaggerada do cellulas migradoras e leucocytos, entre os quaes veem as cellulas embryonarias que teem tendencia a transformar-se em tecido fibroso, denso e não elastico—assim se inicia a sclerose.

Congestão aguda e sclerose são, pois, os dois termos—inicial e final, do processo irritativo alcoolico. Mas a congestão aguda ou chronica, tem ainda por effeito desviar, para um uso nocivo, principios uteis á nutrição organica, porque sendo certo, como dissemos, que o alcool é exosmotico e deshydratante, conceber-se-ha que a cellula atacada na sua vitalidade por tantas maneiras diferentes ha de fatalmente ressentir-se de tão duras provas, e estes estragos hão de ir reflectir-se

sobre os órgãos conformemente ás suas aptidões e a sua importancia funcional. Assim a cellula hepatica será perturbada nas suas multiplas funcções de secretora da bilis e do glycogenio, a cellula gastrica na sua funcção peptica, e a cellula nervosa a mais sensivel e a mais altamente collocada na escala funccional, será a que mais ha de sentir-se nas tão variadas manifestações da sua complexa actividade.

Umaz vezes as cellulas são, por assim dizer, simplesmente abafadas pelo tecido de sclerose; outras vezes soffrem uma verdadeira atrophia e fragmentação; outras ainda são ellas sobrecarregadas de gordura, substancia que compromette o exercicio das suas funcções; e finalmente realisa-se depois d'uma longa e encarniçada lucta a degeneração completa da cellula em tecido inerte ou a transformação em granulações gordurosas. Eis, resumidamente, os processos geraes, por que o alcool realisa a sua obra de destruição fatal e sempre progressiva até á morte cellular.

Pelo que respeita a influencia da qualidade do alcool sobre a natureza e processo das lesões, não foi ainda possivel determinar scientificamente differenças entre o alcool ethylico puro e o alcool ordinario, que é o mesmo alcool mais ou menos misturado com alcool methylico, propylico, etc., como se encontra nas bebidas espirituosás vulgares. Applicaremos, portanto, a todos os al-

cooes chamados d'alimentação o que sabemos do alcool ethylico.

A associação de diversas essencias ao alcool não faz senão reforçar a acção já prejudicial do alcool, ajuntando toxicos a um toxico; e o que se sabe a este respeito refere-se sobretudo á acção quasi electiva das substancias juntas, para os centros nervosos e para os nervos periphericos.

#### **B — Oondições que fazem variar a actividade d'um toxico.**

A acção toxica d'um alcool varia: 1.º segundo a *dóse*.

Esta observação que é quasi axiomática tem, todavia, a sua importancia, pelas consequencias que d'ella decorrem. E' certo que uma dóse pequena, media, ou grande produzirá os seus effeitos graduados d'um modo analogo; como, porém, precisar antecipadamente esses effeitos?

Assim, por exemplo, dada uma quantidade d'alcool igual a 1, depois como 2, como 3, etc., ter-se-hão sempre respectivamente os effeitos 1, depois 2, etc.? A observação mostra que não. E' preciso, pois, entrar em linha de conta com a *lei dos minimos*, em virtude da qual um dado toxico não terá os seus effeitos senão n'uma dóse minima, e com a *lei dos maximos*, pela qual uma dóse dupla não fazendo effeito algum, uma

dóse tripla ou quadrupla poderá ter uma acção integral. Devemos ainda attender a certos effeitos *d'accumulação*; póde uma, duas, tres dóses successivas não ter effeito algum, e uma quarta ou uma quinta dóse reunir d'uma só vez o effeito da acção latente das dóses anteriores.

Considerando um producto simples, o alcool ethylico puro, por exemplo, póde aceitar-se como certo que as funcções organicas são influenciadas, pouco mais ou menos, segundo a dóse empregada; mas isto é toxicologia experimental. Praticamente as coisas passam-se d'um modo muito outro, e isto sobretudo porque os diversos alcooes não são exactamente comparaveis entre si, e d'aqui resulta a apparição d'um outro factor com que temos de entrar em consideração.

2.º Conforme a *qualidade*. De facto a toxicologia ensina-nos que o poder toxico d'uma dada substancia, para o nosso caso o alcool, varia conforme a composição do producto, o seu peso atomico, a sua volatilidade, o seu ponto de ebulição e a sua solubilidade.

Richet, apoiando-se sobre as modificações do systema nervoso debaixo da influencia dos diversos alcooes, formulou um certo numero de leis geraes relacionando as suas propriedades physiologicas com as suas propriedades physicas. Assim:— *a*) um alcool será tanto mais toxico quanto menos solavel; se fôr solavel será mais *ebriogenico* do que toxico—tal é o alcool ordina-

rio; b) se o alcool fôr muito volatil será, de preferencia, um *anesthesico*, se fôr pouco volatil será antes um *convulsivante*—taes os alcooes superiores; c) a duração dos efeitos será inversamente proporcional á sua volatilidade, pois que a eliminação será tanto mais rapida quanto mais volatil elle fôr.

Com estes dados geraes póde, até certo ponto, classificar-se os alcooes em toxicos fracos, medios e fortes; mas esta hierarchisação é toda theorica, pois que na pratica ha que attender especialmente ao seu grau de diluição. E' assim que um alcool ingerido n'um grau de concentração elevado, como as aguardentes, por exemplo, é incomparavelmente mais prejudicial que o alcool absorvido no vinho ou na cerveja; é ainda pela mesma razão que o alcool faz peor em jejum que depois das refeições.

Teremos a attender ainda ás misturas e sobretudo ás addições d'outras substancias, porque se a intoxicação pelas bebidas alcoolicas é devida principalmente ao alcool, as essencias que se lhe juntam, (anis, absintho, etc.), tornam essa intoxicação mais rapida, modificando-lhe, ao mesmo tempo, o aspecto clinico.

### 3.º Segundo a *via de penetração*.

Para todo o veneno a porta d'entrada é um elemento d'alta importancia.

Para o alcool, em pratica, a ingestão pela bocca é quasi o unico meio empregado. Ha, to-

davia, um outro—a absorpção pelas vias pulmonares—inhalção—que se faz sentir sobretudo nos operarios distilladores, nos empregados na lotação de vinhos em grande escala, etc. Os effeitos d'este modo de intoxicação pelos productos volateis são, ás vezes, dos mais graves; basta respirar esses productos algum tempo para ter cephalalgias violentas, vertigens, e insistindo, tendencias synco-paes com nauseas.

4.º Segundo a diversidade de *resistencia organica* individual. E' um facto de observação corrente que ha organismos de grande resistencia á acção do alcool; por via de regra são organismos em que o figado e o rim conservam toda a integridade funcional perfeita; outros ha, porém, dotados d'uma pequenissima resistencia, como os dos heredo-alcoolicos.

5.º Segundo a *duração*. Este ultimo elemento vem modificar completamente o aspecto da intoxicação alcoolica. A este respeito diz o prof. Joffroy: “nada se conhece ainda das leis geraes que ligam estas duas ordens de phenomenos: o envenenamento lento e o envenenamento rapido, brutal. E' pois, necessario fazer o estudo da intoxicação chronica dos differentes corpos, ainda mesmo quando conheçamos bem a intoxicação aguda„. São, pois, duas phases bem distinctas — a intoxicação aguda e a intoxicação chronica — e se realmente um organismo pôde ser conduzido á segunda por via da primeira, não se

vê no laboratorio, como na clinica, senão a phase inicial, d'uma parte, e a phase terminal, da outra, sem poder apreciar nitidamente os estados intermedios.

## CAPITULO III

---

### LESÕES PRODUZIDAS PELA INTOXICAÇÃO ALCOOLICA

No modo mais geral de penetração do alcool no organismo, são as vias digestivas as primeiras que soffrem o ataque; depois, absorvido pelo sangue, é o alcool levado por elle aos outros órgãos. Seguindo, pois, na descripção rapida que faremos das diversas lesões a ordem naturalmente indicada, começaremos pelas vias digestivas. E' de notar que não iremos encontrar agora mais que o desenvolvimento das lesões descriptas no estudo da acção geral do alcool sobre os tecidos.

#### **Vias digestivas.** — *Estomago.*

O alcool ao pôr-se em contacto com a mucosa gastrica, produz uma sensação de calor cuja intensidade varia segundo o grau de diluição. Esta

sensação é devida á mistura da agua de constituição elemental com o alcool, e á excitação dos filetes nervosos terminaes sensitivos; ao mesmo tempo são excitados os filetes motores o que põe em jogo a actividade dos vaso-constrictivos e vaso-dilatadores, dando em resultado a congestão da mucosa. Relativamente ao ponto de vista functional teremos a considerar as doses fracas e as doses fortes.

Em *dose fraca* o alcool excita as funcções da mucosa estomacal e especialmente augmenta a secreção do succo gastrico e porisso, debaixo d'este ponto de vista *parece* ser um accelerator da digestão.

Não o é, porém, pois que não devemos interpretar aquelle estimulo nervoso e aquelle augmento de secreção, senão como reacções de defesa da cellula contra o agente irritante; porque o facto é que o alcool provoca perturbações vasculares na mucosa gastrica, já modificando pela circulação as extremidades periphericas dos vasomotores, já os plexos ganglionares intraparietaes, já ainda as partes do myelencephalo em relação com as extremidades centraes d'aquelles nervos, já finalmente em virtude de lesões produzidas no figado que dão origem a stases sanguineas na mucosa estomacal, como diz Vulpian.

Em *dose forte*, isto é, n'um alto grau de concentração, o alcool cahe no estomago como um fogo liquido — é um verdadeiro corpo estranho

diffusível que coagula o muco estomacal, destroe a pepsina e suspende a digestão. Ao mesmo tempo os succos do estomago modificam o alcool transformando-o em acido acetico e acetatos, corpos nocivos. Os inconvenientes são, como se vê, muito maiores que o falso beneficio momentaneo e sufficientemente graves para destruir as raras vantagens que lhe suppõem. Estes resultados da intoxicação dos elementos do estomago, generalizados a todo o orgão, em virtude da intoxicação continuada, dão origem á gastrite alcoolica simples, com dilatação nos bebedores de vinho e de cerveja, e retracção nos bebedores d'aguardente. Da dilatação resultará stase alimentar e consequentemente fermentações anormaes, causa das dôres d'estomago e sensação de peso de que se queixam os bebedores inveterados. Nos casos typicos as paredes estão endurecidas e augmentadas d'espessura, a mucosa apresenta uma côr acinzentada com placas echymoticas, geralmente pouco extensas. A' medida que a inflammação progride, observa-se a atrophia das glandulas e a hypertrophia do musculo, isto é, augmento d'uma parte accessoria em prejuizo d'uma parte util.

N'uma phase mais adeantada ainda, vê-se o tecido de sclerose invadir toda a mucosa, abafando, quasi por completo, as glandulas que já tinham soffrido a acção do toxico. Em todos os graus a gastrite pôde ser ulcerosa.

**Intestino.**—A acção do alcohol sobre a mucosa intestinal é pouco conhecida. Algumas pessoas—os não habituados—teem manifesta intolerancia intestinal: depois da ingestão d'aguardente algumas phases da digestão são perturbadas; assim a absorpção do chylo faz-se imperfeitamente e apparece a diarrheia, ou, pelo menos, a lienteria.

Tem-se descripto já uma enterite d'origem alcoolica, mas parece não estar ainda bastante justificada a existencia d'esta entidade morbida.

**Figado.**—O alcohol absorvido pelo estomago fixa-se sobretudo no figado. As analyses mostram que, se 1 representar a quantidade d'alcohol existente no sangue, a que existe no figado será representada por 4, e a do cerebro por 2.

E' pois, manifesta a electividade do alcohol para o figado o que está em relação com a gravidade das lesões, que são realmente muito mais accentuadas n'este orgão do que em qualquer outro.

N'esta viscera são o elemento vascular e o tecido intersticial os particularmente interessados. Pelo que toca á cellula hepatica é menos bem conhecida a questão, parecendo, porém, averiguado que ha, a principio, uma excitação a que se segue um tal ou qual torpor.

Fazendo repetido uso de bebidas alcoolicas, nota-se no figado uma accumulção de glycogenio e um exaggero de secreção biliar. Parece que as

coisas se passam d'este modo: O alcool actúa aqui, como nos outros órgãos, congestionando e portanto estimulando. Se, porém, a dose augmentar vê-se succeder ao estímulo inicial uma paralysisa cellular que se revela por diminuição d'ureia, augmento de saes biliares e glycosuria. Ora a cellula hepatica tem grandes faculdades de defeza, e d'este modo reage por um espaço de tempo muito variavel; chega, porém, um momento em que essa força de resistencia diminue e a cellula começa a carregar-se de gordura e de pigmentos, até que degenera e morre, sendo certo, todavia, que essa morte raras vezes é o resultado da impregnação alcoolica.

A intoxicação é apenas um adjuvante precoce de cujo auxilio não póde duvidar-se, e que é o resultado dos seus effeitos sobre a circulação e por meio d'esta, sobre o tecido cellular. Dissemos, ha pouco, que o alcool começa por congestionar o órgão; esta congestão que arrasta consigo uma dilatação dos capillares, dá em resultado uma stase sanguinea, e portanto irritação do tecido intersticial. D'aqui resulta a apparição de cellulas migradoras e embryonarias que teriam por fim remover o corpo estranho e que, na impossibilidade de realisarem o seu desideratum, proliferam ás cegas, substituindo assim por tecido inerte o tecido vivo. Assim se realisa mais ou menos rapidamente a sclerose do figado ou cirrhose.

Abstemos-nos de entrar na descripção minu-

ciosa das lesões que se encontra em qualquer compendio de pathologia interna. Diremos apenas que cada doente faz a sua cirrhose d'um modo particular. Assim, umas são atrophicas com diminuição de volume do figado e aniquilamento mais ou menos completo do tecido glandular; outras são hypertrophicas, com desenvolvimento paralelo de tecido glandular e de tecido conjunctivo; n'umas não se encontram modificações da cellula e n'outras ha sobrecargas e degenerescencias de natureza gordurosa. Baste-nos isto para explicar as innumeradas differenças que apresentam os doentes affectados de cirrhose alcoolica.

Quando a cirrhose do figado reveste a fórma chamada intersticial, não deve ser este orgão reputado como o causador exclusivo. A via de propagação da inflammação chronica é a veia porta, cujas ramificações indo da mucosa gastro-intestinal para o figado mantem ligações intimas com o peritoneo e o baço; porisso se vê na cirrhose do figado uma sclerose do baço e uma peritonite chronica cuja influencia se ha de fazer sentir na evolução da doença e principalmente sobre a rapidez da sua marcha.

**Rins** — O tecido glandular do rim, e muito especialmente o epithelio que é, d'um modo especial, sensível á acção dos toxicos, sendo facilmente destruido pelo sublimado corrosivo, o phosphoro,

e venenos microbianos, parece gosar d'uma certa immuidade para o alcool. Quer porque este corpo se desdobre antes da sua eleminação pelo rim porque alguns auctores negam que se encontre alcool na urina, o que me parece desmentido pelas experiencias de Nicloux que diz tel-o ahi encontrado em proporção muito proxima da do sangue; quer porque elle se encontre diluido ao nivel dos elementos glandulares do rim, o facto é que as alterações renaes de origem alcoolica são raras. O alcool aqui, como em toda a parte, congestiona o rim, o que é comprovado pela micção mais frequente e mais abundante do bebedor. E' possivel que este excesso funcional possa conduzir a lesões; nada d'isto, porém, está sufficientemente averiguado.

Para Lanceraux, a alteração do rim, chamada nephrite intersticial, não é uma manifestação d'alcoolismo.

**Circulação** — Na embriaguez observa-se a principio uma ligeira acceleração do pulso, que depois se torna tardo, e as mesmas observações se podem fazer no coração, sendo certo, que o atrazo das pulsações cardiacas se acompanha d'uma diminuição de contracção, d'onde resulta uma menor tensão arterial.

Além d'isto, as alterações constatadas no meio sanguineo — globulos muriformes de bordos sinuosos, sobrecarga de gottas amarelladas d'hemoglo-

bina precipitada, etc. — são bastantes para fazer suppor as modificações das paredes vasculares. E realmente o alcool altera as paredes dos capilares espessando-as e modificando-as por sclerose, sclerose que se confunde, d'ordinario, com a do órgão onde se realisa; mas nem por isso o seu ponto de partida deixa de ser a parede vascular. Relativamente ás arterias o facto é negado por Lanceraux, que tem sobre o assumpto a competencia que todos lhe reconhecem.

**Vias respiratorias**— A acção directa do alcool sobre as vias respiratorias superiores é d'observação banal—as bebidas alcoolicas queimam a garganta, congestionam a mucosa da base da lingua e da pharynge, e hypertrophiam os capilares dando origem á pharyngite chronica que é uma variedade d'angina chronica.

Esta inflammação chronica estende-se depois ás pregas epiglotticas, d'ahi ao orificio da larynge e por ultimo ás cordas vocaes; d'este modo se explica a tosse dos bebedores e as modificações no timbre da voz.

A propagação á tracheia faz-nos comprehender a tracheite como causa de novos accessos de tosse. As vias aereas inferiores mal protegidas pelas regiões superiores deixam-se atacar mais facilmente pelas diversas infecções bronchopulmonares.

Póde, pois, dizer-se que o alcoolico está em pessimas condições de defeza, já locaes, já geraes,

contra as doenças pulmonares que n'elle revestem um character de gravidade muito maior, como a pneumonia e sobretudo a tuberculose, que quasi sempre põe fim á vida do alcoolico.

Resumindo, vê-se que, d'um modo geral, o alcoolismo se traduz por duas ordens de lesões somaticas: a *infiltração gordurosa* e a *degenerescencia gordurosa* de todos os tecidos, sendo esta, anatomo-pathologicamente, o fim fatal e ultimo do alcoolismo.

A *senescencia* antecipada dos órgãos e dos tecidos é o phenomeno clinico revelador d'esta degeneração.

Accrescente-se a isto que a senilidade organica funcional é ainda apressada pela invasão da sclerose. Assim se explicam essas diminuições e essas perdas d'actividade funcncional de que a physiologia e a clinica nos dão conta.

**Systema nervoso.** — O alcoolismo chronico produz, juntamente com as perturbações que acabamos de esboçar, desordens nervosas que começam pela sensibilidade para acabarem nos desarranjos mentaes de toda a ordem.

A analyse chimica demonstrou que o alcool se encontra, em natureza, nos centros nervosos.

Uma vez ahi, congestiona, como sempre, os vasos cerebraes que, engurgitados ao maximo, deixam transudar um pouco de serosidade, e portanto formação d'edema local.

A repetição frequente d'estes phenomenos conduzirá lenta e progressivamente á induração da substancia nervosa cortical, á sclerose, que irá abafando a pouco e pouco os elementos nobres por excellencia, as celulas nervosas, como o denota a atrophia intellectual progressiva. Se a esta acção juntarmos a que o alcool exerce, com uma predileção especial sobre as meninges, cuja espessura augmenta de modo a ellas adherirem entre si e á substancia subjacente, arrastando assim as modificações structuraes das paredes dos vasos que n'ellas rastejam, comprehender-se-ha quão grave póde ser a influencia d'uma pequena congestão que rompa as paredes vasculares já profundamente alteradas, o que dará em resultado uma hemorragia grande ou pequena, com todas as terriveis consequencias das hemorragias cerebraes.

Relativamente aos nervos o alcool parece exercer a sua acção mais especialmente sobre a myelina e só muito tarde chegar ao cylinder-axis. Escusado será dizer que estas alterações dos nervos trazem sempre consigo o seu cortejo de consequencias: atrophias, degenerescencias, scleroses, etc.

**Perturbações de sensibilidade.**—O intoxicado chronico começa por ter nas extremidades dos membros inferiores sensações de formigueiro e de pequenas picadas que o calor da cama exaspera.

Na planta dos pés, nas articulações, nas barrigas das pernas, sensações de queimadura e de mordedura que o fazem gritar e ás vezes saltar abaixo da cama. Outras vezes é despertado subitamente por estremeções bruscos.

O alcoolico accusa ainda tambem uma hypersthesia notavel que faz com que as cocegas, a simples pressão digital lhe provoquem dores exaggeradas, sobresaltos que o fazem gritar e recuar até á approximação d'um dedo. Mais tarde esta hypersthesia é substituida por anesthesia e analgesia.

Os reflexos são quasi sempre exaggerados tambem. Estas perturbações são devidas, em parte, ao processo de nevrite provocado directamente nos nervos periphericos pelo agente toxico.

**Perturbações de motilidade.**—O tremor é um dos phenomenos mais precoces do alcoolismo chronico —revela a intoxicação latente mesmo antes do começo da manifestação das pituitas matinaes. Nota-se por oscillações curtas e rapidas, geralmente regulares, fazendo estender horisontalmente o braço com a mão aberta e os dedos afastados. A principio observa-se só de manhã, em jejum, para desaparecer ou diminuir depois que o doente bebeu o seu excitante habitual.

Com o andar do tempo torna-se constante e exaggera-se com uma emoção qualquer, por exemplo, quando o doente procura executar movimen-

tos que requerem uma certa precisão, — é n'este momento que o alcoolico nota que é um desasturado. O tremor pôde tambem observar-se ao nivel da lingua resultando d'ahi um certo embaraço da palavra.

Ha ainda a notar o pseudo-tabes alcoolico e a pseudo-paralysis alcoolica generalisada, cujo estudo serviu d'assumpto a uma magnifica memoria de Vallon, premiada pela Academia de Medicina de Paris, em 1892.

Haveria a notar ainda a acção do alcool sobre um nervo da sensibilidade especial, o nervo optico, provocando a amblyopia que pôde ir até ao scotoma completo.

**Systema nervoso central.** — No alcoolismo inveterado domina uma depressão cerebral, contrastando com a excitação aparente temporaria do alcoolismo agudo, se attribuirmos aquella excitação a uma paralysis dos centros inhibidores do cerebro.

Tendo assignalado, ao fallar do alcoolismo agudo, as modificações de caracter, aqui diremos que essas modificações se accentuam ainda mais, com pronunciadas tendencias para um embrutecimento cada vez mais completo. Assim a physionomia do alcoolico inveterado toma um certo ar de *tristeza e de indifferença*. As perturbações de sensibilidade que o atacam, sobretudo quando o doente se deita, pôdem produzir *insomnia*. Mas o alcoolico é tambem assaltado de *pesadellos* horro-

rosos e extravagantes que teem como ponto de partida perturbações sensitivas e *allucinações visuaes*.

O alcoolico *sonha* tambem com os seus negocios, recomeçando ou continuando o que fez durante o dia, e deparando a cada momento com obstaculos—são os sonhos profissionaes.

Ao despertar é, ás vezes, accommettido de vertigens com tremuras na vista—encontra-se subitamente mergulhado na obscuridade tendo a sensação de que vae cahir.

Mas agora nos apparecem os mais tristes effeitos do alcoolismo, e aquelles a cuja descripção, por serem os que d'um modo particular nos seduziam, quereíamos dar a maior latitude se o tempo para isso nos chegasse.

Servir-nos-ha de guia n'este assumpto o "Manual das doenças mentaes," do Snr. Dr. Julio de Mattos, cuja competencia é por demais conhecida, em estudos d'esta ordem.

Assim, divide elle as fórmas da loucura de causa alcoolica em duas cathegorias: fórmas agudas e fórmas chronicas. Nas fórmas agudas considera: a embriaguez, o delirio tremente, a mania, a lypemania e a estupidez.

Da primeira dissemos já o bastante para que não seja agora necessario voltar a ella.

**O delirium tremens.**—“E' uma perturbação mental aguda e essencialmente allucinatoria, depen-

dente d'uma intoxicação chronica e acompanhada de desordens motrizes.,,

E', pois, um episodio sobrevindo no decurso do alcoolismo chronico, que pôde apparecer bruscamente mas que d'ordinario se preannuncia por um estado especial do doente que anda triste, moralmente abatido, com grandes dores de cabeça, sensibilidade exaggerada, etc. Esta phase pôde durar 2 ou 3 dias, depois dos quaes surge o delirio com allucinações que "constituem o symptoma culminante,, agitação, "loquacidade inextinguivel e incoherencia completa,, e o apparecimento do "tremulo, ora geral ora localisado.,,

D'ordinario o delirio tremente é uma affecção apyretica; comtudo, tem-se visto casos em que o thermometro accusa 40° e mais, e então o delirio febril será d'um pessimo prognostico se ao fim de 24 ou 48 horas aquella temperatura não se corrigir.

**Mania alcoolica ou alcoolomania**, de Sapelier — é a que se observa nos alcoolicos durante a embriaguez ou por occasião d'um excesso de bebidas. São frequentes n'este estado as allucinações, especialmente visuaes, da mesma natureza das do delirium tremens, e é debaixo d'essa influencia das allucinações de "natureza penosa e aggressiva que teem logar os homicidios e suicidios tão frequentes na mania alcoolica., E' de notar que taes actos violentos são "queridos e reflectidos,, o que

os distingue de actos semelhantes realizados por epilepticos.

**Lypemania alcoolica.**—E' o estado de depressão moral (melancholia) dos alcoolicos que, as mais das vezes, reconhece "por causa a suppressão do uso de bebidas inebriantes em individuos fracos e mal alimentados.," Os symptomas mais importantes são, como no delirio tremente e na alcoolomania, as illusões e as allucinações, estados que provocam a systematisação do delirio de perseguições que d'ordinario, se installa. O delirio que ordinariamente principia durante a noite é sempre um delirio triste em que homens ou animaes *perseguem* o doente—tudo se conjura contra elle que umas vezes supporta tudo (forma passival) e outras vezes se revolta (forma activa) matando, incendiando ou roubando para vingar-se.

**Estupidez alcoolica.**—“Póde difinir-se um grau superior e extremo da lypemania da mesma origem,, em que o doente se sente abatido, mergulhado “n'um embrutecimento absoluto,,.

Parece-me poder-se incluir aqui a *dipsomania* que é um delirio parcial, diz o mesmo alienista, caracterizado por uma impulsão consciente, mas irresistivel, a commetter, em dadas occasiões, excessos alcoolicos. Esta affecção não póde confun-

dir-se com a embriaguez, visto que a absorpção do alcool que n'esta é a causa do mal, n'aquella é apenas um symptoma. "Os ebrios embriagam-se todas as vezes que podem beber. Os dipsomanos embriagam-se todas as vezes que os accommette um accesso,, diz Trelat, citado pelo mesmo illustre psychiatra.

Nas formas, chronicas, considera a demencia e a pseudo paralysisia geral alcoolicas.

Estas são logicamente a resultante das formas clinicas que acabamos de ver. São caracterisadas por "uma profunda e incuravel decadencia das faculdades.

**Demencia alcoolica.** — D'um modo geral, demencia é "a affecção mental caracterizada pelo enfraquecimento ou abolição de todas as faculdades psychicas.,, Póde ter muitas causas, e entre ellas está o alcoolismo; n'este caso teremos a demencia alcoolica.

**A paralysisia geral.** — "É' uma affecção clinicamente caracterisada pela coexistencia de lesões somaticas, consistindo principalmente em hesitações da palavra, tremulo dos membros, perturbações da sensibilidade e enfraquecimento muscular, e lesões psychicas consistindo n'um estado constante de demencia, que póde existir isolado, mas

que não exclue as mais variadas formas delirantes., Entre as suas causas contam-se sobretudo os traumatismos cerebraes, excessos venereos, syphilis e os *abusos alcoolicos*. Havia agora occasião de apresentar os caracteres distinctivos entre a paralyisia geral, propriamente dita, e a paralyisia geral, d'origem alcoolica, mas o livro a que me venho referindo apresenta-os resumidamente a pag. 239 e 240, segundo o trabalho de Fournier, e eu abstenho-me de reproduzil-os.

\*  
\* \*

No decurso do alcoolismo chronico podem ainda apparecer convulsões epileptiformes (*epilepsia alcoolica*) e isto muito especialmente quando o doente tenha abusado do absintho, bebida em que a analyse chimica encontrou uma substancia classificada de epileptisante.

Ha ainda uma *hysteria* de natureza alcoolica.

Emfim, no alcoolico, e mais ainda nos seus descendentes póde desenvolver-se toda essa serie immensa de entidades nosologicas de que nos falla a pathologia mental e a psiquiatria.

“O consumo do alcool e o numero dos loucos e principalmente dos paralyticos geraes augmenta parallelamente; d’ahi a conclusão de que o alcoolismo é a causa de todo o mal; mas a tendencia ao abuso do alcool, a loucura, e a paraly-

sia geral são as manifestações do mesmo mal,, (Féré).

E tão dignos de lastima são os desgraçados doentes que se, por um lado o alcoolismo favorece a apparição de todos esses males, por outro lado esses mesmos males, mais tarde convertidos em taras inevitaveis, favorecerão o alcoolismo.

## CAPITULO IV

---

### HEREDITARIEDADE DO ALCOOLISMO

E' hoje admittido por toda a gente que a hereditariedade, " a transmissão ao ser procreado dos caracteres, attributos e propriedades dos ascendentes,, (Debierre) communica á descendencia do bededor uma appetencia particular para as bebidas alcoolicas; e que, essa appetencia, que é já, sem duvida alguma, uma tara morbida, é desenvolvida, d'ordinario, pelo exemplo familiar e pelos habitos do meio em que a creança vive.

Assim ha exemplos extraordinarios d'esta appetencia transmittida—creanças que furtam licores varios para os beberem ás escondidas, outras cujo olhar traduz um contentamento para estranhar, á vista do vinho ou de licores, etc.

Está mesmo provada pelas experiencias de

Nicloux, confirmadas pelos trabalhos de Renaut, a existencia d'um *alcoholismo congenital* directamente transmittido do pae ao filho no momento da procreação, e da mãe ou da ama á creança pela amamentação. Haja vista o sem-numero de creanças com ataques convulsivos cuja razão não póde ter sido outra.

“Entre as causas da epilepsia nas creanças, alienação mental, idiotia, etc., occupa o primeiro logar o alcoholismo dos paes no momento da concepção, facto este observado por Esquirol, Morel, etc. Não se sabe, ao certo, o que incriminar, se a acção directa do veneno, se o estado nevropathico dos paes, resultante d'aquella acção., (Féré)

E, ainda mais, “os filhos dos alcoolicos são *em geral*, epilepticos., diz o Snr. Dr. Julio de Matos.

Mas é, d'ordinrio, pouco depois da puberdade, ao entrar na adolescencia, que o alcoholismo hereditario se manifesta.

O filho d'um bebedor tornar-se-ha cedo um bebedor de marca—quem sae aos seus não degenera—lá diz o dictado.

De resto, os accidentes cerebraes, os diversos delirios alcoolicos e as varias affecções nevropathicas dos descendentes d'alcoolicos foram já amplamente apontadas no principio d'este trabalho.

## CAPITULO V

---

### THERAPEUTHICA E PROPHYLAXIA

N'esta parte, que resumirei o mais possivel, porque só ella daria assumpto para volumes e volumes, eu referir-me-hei apenas á therapeutica e prophylaxia geraes do alcoolismo.

Parece ganhar, dia a dia, terreno a ideia de que a strychnina tem uma acção therapeutica certa sobre as manifestações habituaes do alcoolismo; e parece que realmente pela sua acção excitadora sobre os centros reflexos bulbo—medullares e moderadora dos psycho—motores, deve ella produzir bons effeitos.

Dar ás volições emanadas do cerebro a sua justeza e amplitude normaes será o ponto essencial para o alcoolico, porque será dar-lhe tambem o repouso durante a noite e a cessação

das suas continuas desconfianças sobre o seu estado psychico, que elle nunca confessa mas que o atormentam continuamente.

E quando appareçam as hypersthesias cutaneas e musculares, acompanhadas e originadas, quasi sempre, por perturbações circulatorias mais ou menos passageiras, especialmente stases venosas, ainda n'este caso a strychnina encontra indicação, em virtude das suas propriedades vasoconstrictivas, que veem juntar-se á sua acção sobre a propria cellula nervosa. Inutil é dizer que, quando a intoxicação fôr muito profunda a strychnina não dará resultado algum; só por descarga da consciencia se poderá empregar. O medicamento tem ainda contra-indicações formaes como são a senescencia de qualquer orgão, especialmente o cerebro, e a impermeabilidade de qualquer dos orgãos excretores da strychnina, em que se correria o perigo da accumulção.

Em 97 appareceram as primeiras tentativas da applicação da sorotherapia ao tratamento do alcoolismo feitas por o Dr. Toulouse.

Em 99, Sapelier, Broca, e Thibault retomaram o estudo do assumpto descobrindo a *antiethylina* que, dizem elles,—faz perder o gosto do alcool das bebidas fortemente alcoolizadas, como o absintho, a aguardente, etc. e faz desapparecer a habilitação, conservando, todavia, o gosto do vinho e fazendo reaparecer o appetite e as forças! Se tudo isto fosse verdadeiro seria realmente a tal an-

tiethylina um elixir preciosissimo--não era, por certo, o dinheiro dos alcoolicos mais communs que chegaria para o pagar!

O melhor meio de tractar taes doentes parece-me ser o seu internamento, temporario ou definitivo, em estabelecimentos especiaes, como se está fazendo já, posto que ainda em pequena escala, nos Estados Unidos, na Inglaterra, na Belgica, na Allemanha e ultimamente tambem em França.

Não é encerrando-os em prisões que se curam doentes d'espírito, como o são todos os alcoolicos. E' claro que a base do tractamento será a supressão absoluta do alcool, sob qualquer forma.

E como prophylaxia, das Sociedades de Temperança, cujo desenvolvimento é cada vez maior, lá fóra, ha muito a esperar, em vista dos resultados já obtidos.

## PROPOSIÇÕES

---

**Anatomia**—A amnios tem vasos proprios.

**Physiologia**—A geração é, em summa, um excesso de nutrição.

**Therapeutica**—A homœopathia e a allopathia completam-se.

**Anatomia pathologica**—As meninges do alcoolico estão quasi sempre congestionadas.

**Pathologia geral**—O alcoolismo é uma das causas principaes da degenerescencia physica e moral dos povos.

**Pathologia externa**—As feridas do alcoolico cicatrizam difficilmente.

**Pathologia interna**—Considero a suggestão um especifico contra a hysteria.

**Medicina operatoria**—Nego a utilidade da resecção completa do maxillar superior nos tumores malignos.

**Obstetricia**—A dystocia fetal é, em ultima analyse, filha da dystocia materna.

**Hygiene**—Reprovo a construcção do balneario do largo do Viriato.

**Medicina legal**—N'uma mulher não se bate nem com uma flôr.

---

Visto.

O Presidente,  
**Monteiro.**

Póde imprimir-se.

O Director,  
**Moraes Caldas.**

## BIBLIOGRAPHIA

---

- A. Jaquet**—*L'alcoolisme* (monographia).—Paris, 97.
- H. Triboulet et F. Mathieu**—*L'alcool et l'Alcoolisme*.—Paris, 1900.
- Dr. A. Petit**—*Conferences sur l'alcoolisme*.—Paris, 1901.
- Ch. Vallon**—*Pseudo-paralysies generales saturnine et alcoolique*.—Paris, 94.
- J. P. Milliet**—*La degenerescence bacchique et la nevrose religieuse dans l'antiquité*.—Paris, 1901.
- Ryckère**—*L'alcoolisme feminin*.—Paris, 99.
- Foveau de Courmelles**—*Comment on se defend de l'alcoolisme*.—Paris, 1900.
- Debierre**—*L'Heredité normale et pathologique* (monographia).—Paris, 97.
- Lanceraux**—Art. *Alcoolisme* no "Dicc. Encyclop. das Sciencias medicas,," pag. 615.
- Féré**—*La Famille Nevropatique*.
- Dujardin Beaumetz et Audigé**—*Recherches experimentales sur la prouissance toxique des alcools*.—Paris, 79.
- Joffroy et Serveaux**—*Archives de Medecine experimentale*.—Mensuration de la toxicité vraie et de la toxicité experimentale de l'alcool etylique. Numero de 1 de julho de 1897.

- Julio de Mattos** — *Manual das doenças mentaes.* — Porto, 1884.
- Julio de Mattos** — *A Paranoia.* — Porto, 98.
- Albino Pacheco** — *Degenerescencia* — These. — Coimbra, 1901.
- Georges Maussire** — *Alcool et Traumatisme* — These. — Paris, 1901.
- Jacques Escube** — *La Jalousie morbide des alcooliques* — These. — Paris, 99.
- Maurice Nicloux** — *Recherches experimentales sur l'elimination de l'alcool dans l'organisme* — These. — Paris, 1900.
- Renaut** — *Contribution à l'etude de l'alcoolisme congenital au point de vue experimental et clinique* — These. — Paris, 1901.
- Georges Gerard** — *Alcoolisme Medicamenteux* — These. — Paris, 1901.
- René Arrivé** — *L'influence de l'alcoolisme sur la depopulation* — These. — Paris, 99.
- Paul Callier** — *Alcool et Phtisie* — These. — Paris, 99.
- M. H. Aviat** — *La question des etablissements speciaux pour la cure de l'alcoolisme* — These. — Paris, 1900.
- Paul Ladrague** — *Alcoolisme et enfants* — These. — Paris, 1901.