

~~N.º 1~~ N.º 536

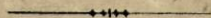
AGOSTINHO BRANDÃO

ESBOÇO
DE
PALPITAÇÕES
NÃO SYMPTOMATICAS

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO
IMPRENSA MODERNA
3—Rua do Carmo—5

1885

38/1 EMC

Para o dia 24 de Junho de 1885, pe-
las 12 horas da manhã.

Presidente - O Ex.^{mo} Lr.^o Dr. Agosti-
nho Antonio do Couto.

Os Ex.^{mos} Lr.^{os} Drs.
Pedro Augusto Dias.
Antônio d'Almeida Monteiro
Eduardo de Fereira Figueira
Manoel Rodrigues da Silva

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

CONSELHEIRO MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1. ^a Cadeira — Anatomia descriptiva e geral. | João Pereira Dias Lebre. |
| 2. ^a Cadeira — Physiologia. | Antonio d'Azevedo Maia. |
| 3. ^a Cadeira — Historia natural dos medicamentos. Materia medica . . . | Dr. José Carlos Lopes. |
| 4. ^a Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa. | Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| 5. ^a Cadeira — Medicina operatoria. . | Pedro Augusto Dias. |
| 6. ^a Cadeira — Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos. | Dr. Agostinho Antonio do Souto. |
| 7. ^a Cadeira — Pathologia interna e therapeutica interna. | Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| 8. ^a Cadeira — Clinica medica | Manoel Rodrigues da Silva Pinto. |
| 9. ^a Cadeira — Clinica cirurgica. . . . | Eduardo Pereira Pimenta. |
| 10. ^a Cadeira — Anatomia pathologica. | Manoel de Jesus Antunes Lemos. |
| 11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia. | Dr. José F. Ayres Gouveia Osorio. |
| 12. ^a Cadeira — Pathologia geral, semiologia e historia medica | Ilídio Ayres Pereira do Valle. |
| Pharmacia. | Isidoro da Fonseca Moura. |

LENTES JUBILADOS

- | | |
|---------------------------|---|
| Secção medica. | { Dr. José Pereira Reis. |
| | { João Xavier d'Oliveira Barros. |
| | { José d'Andrade Gramacho. |
| Secção cirurgica. | { Antonio Bernardino d'Almeida. |
| | { Conselheiro Manoel M. da Costa Leite. |
| Pharmacia. | { Felix da Fonseca Moura. |

LENTES SUBSTITUTOS

- | | |
|----------------------------|---------------------------------------|
| Secção medica. | { Vicente Urbino de Freitas. |
| | { Antonio Placido da Costa. |
| | { Augusto Henrique d'Almeida Brandão. |
| Secção cirurgica | { Ricardo d'Almeida Jorge. |

LENTE DEMONSTRADOR

- | | |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Secção cirurgica | Candido Augusto Correia de Pinho. |
|----------------------------|-----------------------------------|

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

(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art. 155.^o)

MEU PAE

«A medicina é um sacerdocio, não uma industria.» «A porta do padre está sempre aberta, a do medico nunca se fecha.» Entra com o mesmo animo salvadôr, com a mesma doçura de coração no antro da miseria e nos paços da opulencia—sê como a luz.»

Foram estes, meu pae, os conselhos que me dêste, entre lagrimas, que resvalavam já na ladeira do sepulchro.

É com lagrimas que os recorda hoje honrando a tua memoria

• O TEU FILHO

Agostinho.

A MINHA MÃE, IRMÃOS, IRMÃS

E A MEU CUNHADO

Ramiro Augusto Pereira do Lago

—CO—

Os laços da solidariedade, robustecidos pelo calor da amizade sincera, teem sabido derramar no meu espirito coragem no desalento, força na adversidade e a crença vivificadora no futuro.

Unindo-vos n'um estreito abraço sente-se orgulhoso

O VOSSO

Agostinho.

À EX.^{ma} SNR.^a

D. ANNA VICTORIA PEIXOTO AZEVEDO

Entre o receio de offender a modestia de V. Ex.^a e o dever de deixar gravado n'esta pagina o nome d'aquella, que ouviu os meus vagidos litterarios, que presenciou os meus primeiros passos na senda do estudo, que tem sido para mim esbanjadora de considerações immerecidas, incentivo no trabalho, caricia nos dissabores, optei pelo dever.

Irmã de minha mãe no affecto digne-se V. Ex.^a aceitar a pequenina, mas respeitosa e sincera homenagem de quem lhe deu o sympathico tratamento de *Thia Anninhas*.

Agostinho Brandão.

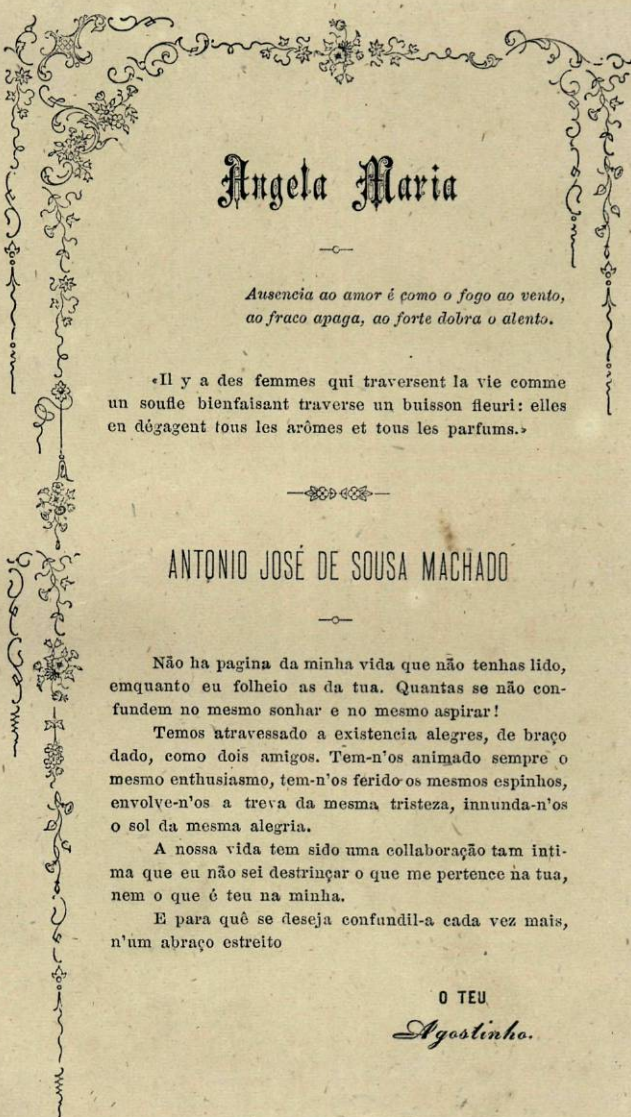
AO EX.^{mo} SNR. COMMENDADOR

JOÃO JOSÉ DE SOUSA MACHADO

Sinto uma revoada de recordações povoarem o meu espirito ao gravar n'esta pagina este nome sympathico.

Seria um esquecimento imperdoavel, seria justamente censurado pelos meus amigos se, n'este momento, não lançasse olhares de gratidão sincera para a cupula do templo da amisade, que presenciou com sorriso bondoso os meus sonhos mais felizes e as minhas aspirações mais nobres.

Agostinho Brandão.



Angela Maria

*Ausencia ao amor é como o fogo ao vento,
ao fraco apaga, ao forte dobra o alento.*

«Il y a des femmes qui traversent la vie comme
un souffle bienfaisant traverse un buisson fleuri: elles
en dégagent tous les arômes et tous les parfums.»

ANTONIO JOSÉ DE SOUSA MACHADO

Não ha pagina da minha vida que não tenhas lido,
emquanto eu folheio as da tua. Quantas se não con-
fundem no mesmo sonhar e no mesmo aspirar!

Temos atravessado a existencia alegres, de braço
dado, como dois amigos. Tem-n'os animado sempre o
mesmo entusiasmo, tem-n'os ferido os mesmos espinhos,
envolve-n'os a treva da mesma tristeza, innunda-n'os
o sol da mesma alegria.

A nossa vida tem sido uma collaboração tam inti-
ma que eu não sei destrinçar o que me pertence na tua,
nem o que é teu na minha.

E para quê se deseja confundil-a cada vez mais,
n'um abraço estreito

O TEU

Agostinho.

AOS MEUS COMPANHEIROS

CONDISCIPULOS E AMIGOS

E NOMEADAMENTE A

Manoel Antonio d'Azevedo Maia

*«Méprise l'homme orgueilleux qui
a honte de verser des larmes.»*

«Pleure, mais tu fais bien, cache-toi pour pleurer
aie un asile en toi. Les larmes sont un don;
souvent les pleurs, après l'erreur et l'abandon,
raniment nos forces brisées!
Souvent l'ame, sentant, au doute qui s'enfuit,
qu'un jour intérieur se lève dans sa nuit,
répand de ces douces rosées.»

Agostinho.

AOS MEUS DIGNISSIMOS PROFESSORES

OS EX.^{mos} SNRS.

Antonio d'Azevedo Maia

E

Manoel Rodrigues da Silva Pinto

«Oh! j'aime la reconnaissance
de tout bien c'est la pure essence;
c'est une intime jouissance,
que l'ingrat ne peut concevoir...»

A. Brandão.

AO SEU PRESIDENTE E MESTRE

O EX.^{mo} SNR.

Dr. Agostinho Antonio do Souto

LENTE DE PARTOS

Off.

O DISCIPULO AGRADECIDO

Agostinho.

Não posso dizer, como Peter, «fiz um livro *d'après nature*. J'ai dit le malade tel que je l'ai vu.»

Elle não quiz «procurar no plexo solar da rã sã os segredos do plexo cardiaco do homem doente, para não comprometter duas sciencias, que ama — a physiologia e a medicina.»

Eu quiz, mas não pude por motivos, que só ignoram os que desconhecem a nossa evolução desde que entramos n'um curso superior.

A attracção do abysmo fêz-me escolher este assumpto. Sei que sou temerario — não quero a desculpa da inconsciencia.

Arremessei-me para o meio das trevas para lhes reconhecer a realidade. Encontrei lá athletas como Peter, Friedreich, Weber, Von Beazold, Budge, Molleschott, Hufschmid, Schiff, Legros, Onimus, esquecendo a numerosa pleiade que vai de Galeno a Logallois e Haller.

De todas as doenças do coração é a nervose — *palpitações* — aquella cuja pathogenia é a mais, se não a unica, obscura.

Reduzidas as lesões valvulares á simplicidade dos casos mais rudimentares d'hydraulica, — as *palpitações* escondem-se emmaranhadas nas suas variadissimas, como que caprichosas e, por vezes, antithesicas formas e causas.

A seu respeito cruzam-se as opiniões, fervem as theorias, atropellam-se as experiencias, animam-se e azedam-se as discussões, e... pode crer-se o que é mais seguido, o que é mais verdadeiro, não.

A innervação do coração é um dos problemas que a physiologia tem estudado com mais ardor e enthusiasmo, pela sympathia, que merece o órgão escolhido pelos antigos e pela linguagem poetica de todos os povos para centro da affectividade, foco da moral individual.

Galenó quiz arrancar-lhe ao jugo escravizador do systema nervoso, dando-lhe a carta d'alforria da sua independencia physiologica. Tentam rasgar-lh'a entre outros, Piccolomini e

Willis. Defendem-lh'a as experiencias de Riolan, Morgagni, Vieussens e Berger, interpretadas apaixonadamente por Haller, que faz do sangue o estimulo e o rythmo cardiaco, duplo papel que mereceu a sancção ulterior de Marey e Dastre e Morat. Mas os louros da victoria de Galeno em Haller depressa murcham aos golpes de Legallois, que revindica para o grande subordinador da economia o territorio extorquido, e de novo o coração geme sob o jugo oppressor do systema nervoso, apesar de Spallanzani e Zimmermann, de Wilson, Clift, Treviranus, Nasse, Wedemeyer e Flourens. As *palpitações* são a revolta do coração contra o systema nervoso, que o algema. Façamos des-carnadamente a disseccção d'essas cadeias, demos resumidamente a textura e vida dos laços, que o escravo procura despedaçar, revoltando-se — *palpitando*.

O estudo da nevrose cardiaca—*palpitações*, que serve de objecto ao prezente trabalho, exige imperiosamente que eu tracte a questão previa da innervação cardiaca; tanto mais que este capitulo de physiologia tem e terá muitos e muitissimos pontos obscuros.

E' pois do meu dever apresentar o estado da sciencia a este proposito, evitando, tanto quanto possivel, entrar em discussão d'assump-tos, para a qual só teem competencia os investigadores originaes, que se encontram no campo espinhoso de taes indagações.

Encarado sob o ponto de vista do seu desenvolvimento embryonario, o coração é uma parte especialisada do systema vascular. O coração, diz o eminente physiologista Gaskell, deve ser considerado como um segmento d'arteria ou veia, cujas paredes musculares se desenvolveram n'um sentido particular.

Estas fibras musculares tornaram-se estriadas; não se vasarâm porém no molde das egualmente qualificadas dos outros musculos, como facilmente se deprehende do seguinte quadro dos caracteres hystologicos da fibra muscular cardiaca :

C) é formada por segmentos quadrangulares curtos, cada um dos quaes contém um nucleo no centro da sua massa.

V) não tem sarcolemma.

A) apresenta ramificações, que se anastomosam com as das fibras visinhas.

Estes caracteres, mórmente o segundo, mostram que, sob o ponto de vista hystologico, a fibra cardiaca é typo intermedio nos dois typos extremos — fibra lisa e fibra estriada. Se em vez da structura considerarmos as suas propriedades physiologicas, chegamos a identica conclusão.

Vejamos:

E' classica a divisão dos musculos, sob o ponto de vista dynamico em:

- 1) musculos de contracção rapida,
- 2) musculos de contracção lenta, tonica,
- 3) musculos de contracção rythmica.

A fibra cardiaca dá uma curva intermedia ás duas precedentes, podendo ser representada por uma contracção tonica prolongada á qual se sobrepõem contracções rapidas, accidentando assim a curva uniforme d'esta.

Não é necessario dizer que o precedente parallelo dos graphicos das differentes fibras musculares se refere a uma mesma excitação tetanisante.

Ainda sob um outro aspecto, o musculo cardiaco occupa um logar intermedio aos musculos lisos, de contracção lenta e aos estriados, brancos ou vermelhos, de contracção rapida: a contractilidade do musculo liso sobrevive por muito tempo á morte do animal, ao passo que a sobrevivencia da do coração, sendo menor que esta, é decididamente muito maior que a dos musculos estriados ordinarios.

Ainda finalmente sob o ponto de vista da excitabilidade electrica, o musculo cardiaco occupa a mesma situação intermedia:— com effeito, segundo as observações de Ziemssen, a corrente faradyca é muito menos efficaç para provocar contracções e alterações do rytmo cardiaco do que a galvanica.

Para que a physiologia experimental nos dêsse resultados applicaveis á pathologia, ou antes, á theorisação pathogenica humana seria muito conveniente, para não dizer necessario, que as experiencias fossem feitas em mamiferos, particularmente dos superiores; é certo todavia que estas tem recaído exclusivamente em animaes inferiores, particularmente em rãs e tartarugas. Porque? Porque os mamiferos não sobrevivem, como estes ultimos animaes, a profundas lesões experimentaes e principalmente porque o seu coração não pode sêr separado do respectivo organismo sem que cesse, quasi instantaneamente, de bater.

As qualidades que constituem a superioridade dos mamiferos — uma maior especialisação morphologica e physiologica acompanhada d'uma centralisação nervosa correlativa — tornam-n'os inaptos para objecto de taes viviseccões, é certo, mas a judiciosa consideração da distancia que separa os mamiferos dos batrachios ou reptis tambem nos impede de applicar integralmente sem restricções áquelles os resultados experimentaes colhidos n'estes.

Estas considerações porém não devem ser tidas como suspeitas de pretenderem abalar os fundamentos da physiologia geral, toda edificada sobre os resultados experimentaes colhidos em animaes inferiores; com effeito o problema de que ora nos occupamos não é de physiologia geral, sim de physiologia especial, pois tracta-se de determinar as vias e influen-

cias do systema nervoso sobre o funcionamento do coração, e ninguém se atreverá a affirmar que a differença entre o systema nervoso cardíaco da rã e o do homem não seja muito maior do que, por exemplo, entre as propriedades physiologicas da fibra cardiaca nos mesmos animaes.

Concordam os physiologistas em admittir, para o coração, um duplo systema nervoso = intra e extracardiaco.

Na rã e na tartaruga ha grupos de cellulas ganglionares no seio venoso (ganglios de Remak), no septo interauricular e no pavimento auricular em torno do sulco interauriculo-ventricular (ganglios de Ludwig e Bidder).

No homem tambem a superficie e a substancia do coração estão envolvidas n'um plexo nervoso, mais ou menos uniforme; todavia cumpre desde já declarar com Pettigren que no individuo humano os elementos nervosos do coração nem são tam numerosos, nem tam distinctos, como nos mamiferos inferiores, por exemplo a vitella.

Vejamos agora os resultados experimentaes obtidos em corações sequestrados.

O coração arrancado da rã ou tartaruga continua a pulsar por algum tempo, podendo este chegar a dias, se houver o cuidado de manter atravez do orgão uma adequada circulação artificial, e essa pulsação é rythmica.

D'esta antiga experiencia resulta que as excitações funcçionaes nascem no proprio órgão cardiaco. Nos elementos nervosos ou nos musculares?

Nos primeiros, respondo, 1.º porque a ponta do coração, destituída d'elementos nervosos, não pulsa automaticamente; 2.º porque não se provou ainda que outros elementos, que não seja a cellula nervosa, possam funcçionar automaticamente.

Os ganglios intracardiacos acham-se gerarchisados ou subordinados, formando um governo ou administração local de que o motor ou impulsor é o ganglio de Remak: Assim — 1.º em cada revolução motriz a onda da contracção inicia-se no seio venoso para se irradiar depois a todo o órgão; 2.º n'um coração sequestrado é o seio venoso o *ultimum moriens*, 3.º o coração separado do seio venoso pulsa fraca e incertamente e pára a breve espaço.

O coração do boi, extirpado com rapidez e pericia, ainda realisa algumas pulsações após a sua ablação do thorax, as quaes podem continuar por um tempo muito apreciavel se se mantiver a circulação cardiaca artificialmente.

Em criminosos tem-se visto as pulsações cardiacas mantêrem-se alguns minutos após a decapitação.

Não se me affigura temerario affirmar que nos mamiferos a innervação cardiaca está notavelmente centralisada no eixo myelincepha-

lico e tanto mais quanto mais elevado é o animal.

Portanto parece-me justificado o receio de Peter quando teme comprometter duas sciencias—a physiologia e a medicina, indo procurar na rã sã os segredos dos plexos cardiacos do homem doente.

O systema nervoso extrinseco ou extracardiaco é constituido por um conjuncto solidario d'arcos reflexos formados por fibras centripetas (nervo de Cyon), centros medullo-bulbares e talvez mesmo superiores a estes, e vias centrifugas (pneumogastrico, ramos communicantes cervicaes e tres ou dous ramos cardiacos do sympathico cervical).

O nervo de Cyon e Ludwig bem determinado no coelho, onde foi descoberto, é o ramo cardiaco superior do pneumogastrico. Estes physiologistas, e ainda Butterford, provaram que a excitação do seu topo central dá em resultado a inibição do coração e concluíram que este era o seu nervo sensitivo.

Não se pôde ainda apurar qual seja o ramo nervoso correspondente, no homem, ao nervo de Cyon no coelho.

VIAS CENTRIFUGAS — PNEUMOGASTRICO

Este nervo emite ramos cardiacos cervicaes e thoracicos, que todos vão terminar no plexo cardiaco profundo, exceptuando porém o mais inferior dos ramos cervicaes esquerdos, que vae ao plexo cardiaco superficial.

O pneumogastrico é o nervo suspensor, frenador ou inibidor do coração.

Quando os irmãos Weber descobriram o facto, que justifica e fundamenta esta qualificação do pneumogastrico, os physiologistas passaram, tam insolito era o phenomeno, e o seu primeiro impulso foi para negar o facto; porém uma vêz estabelecida a crua realidade d'elle appareceu um chaos d'explicações, que todas mais ou menos desvirtuaram o alcance da descoberta.

O facto hoje, longe de ser um escandalo physiologico, acha-se emparceirado com o grande numero dos seus analogos, constituindo a vasta esphera das acções inibitorias, ainda em grande parte mysteriosas, sem duvida, mas

nem por isso menos reaes, distinctas e irreductiveis.

O pneumogastrico é provavelmente um nervo intercentral, isto é, as suas fibras não expiram nos elementos musculares do coração, mas nas cellulas ganglionares dos plexos cardiacos.

Eis os factos e argumentos em prol d'este modo de vêr:—

1.º—O periodo latente que decorre entre a estimulação electrica do vago e a inhibição cardiaca é vinte vezes maior do que o que medeia entre a estimulação electrica d'um nervo motor ordinario e a contracção do respectivo musculo.

2.º—Para provocar a inhibição cardiaca é necessaria uma corrente muito mais forte do que para produzir o tetano d'um musculo voluntario.

3.º—Durante a applicação, sobre o pneumogastrico, da corrente inhibidôra voltam as pulsações cardiacas, a principio muito raras e pouco energicas e successivamente mais frequentes e fortes.

4.º—A estimulação prolongada d'um só vago annulla a acção do outro.

5.º—Se durante a inhibição completa do coração, se irritar o tecido muscular cardiaco mechanicamente, vê-se este contrahir-se.

O pneumogastrico leva ao coração os impulsos originados n'um centro bulbar, denominado cardiaco inhibitorio. Este pode ser ex-

citado *in loco* pelas variações crasicas do sangue, principalmente em acido carbonico, ou a distancia, podendo a excitação ser de origem cerebro-cortical ou peripherica, e, n'este ultimo caso, superficial ou profunda.

Crê-se geralmente que as acções profundas cardio-inibitórias se originam principalmente na região mesenterica e no proprio coração.

Os dous ou tres ramos cardiacos do sympathico cervical são acceleradores do coração, isto é, sendo excitados provocam a acceleração das pulsações cardiacas.

Estes filetes nervosos expiram no plexo cardiaco profundo, á excepção do primeiro que vae ao plexo cardiaco superficial.

Admitte-se que as fibras acceleradoras do coração emanam d'um centro bulbar cardiaco accelerator, descendo na espessura dos cordões lateraes até á parte inferior da medulla cervical e passando em seguida aos ganglios cervicaes e primeiro dorsal.

A acção dos cardio-acceleradores é ainda mais obscura que a do cardio-inibidor.

É preciso todavia observar que não se tracta aqui d'um antagonismo aberto e perfeito. Com effeito está provado que se, durante a maxima excitação dos acceleradores, se estimular o vago com correntes minimas sufficientes para provocar a inibição ordinaria, apparece a inibição cardiaca tam prompta e

completa, como se os acceleradores não estivessem excitados.

Parece pois forçoso admittir a hegemonia normal do vago que tem o poder de suspender a acção dos acceleradores por mais forte que ella seja.

Quanto ao modo d'acção dos acceleradores sobre o coração parece provado que se tracta d'uma influencia indirecta ou mediata: com effeito, entre o momento da excitação dos acceleradores e o do apparecimento do seu effeito especifico no coração, decorre um lapso de tempo muito superior ao observado—*cæteris paribus*—no caso do segmento nevromuscular ordinario.

É pois provavel a interposição de centros ganglionarios entre os acceleradores e as fibras cardiacas.

São muito pouco conhecidas as condições capazes de pôr em jogo o centro cardio-accelerador.

No que fica exposto descarnada e resumidamente tivemos a pretensão de apresentar os factos, relativos á innervação cardiaca, que teem a sancção da maioria dos physiologistas, e deliberadamente omittimos um enorme acervo d'opiniões mais ou menos pessoas, algumas até de grande auctoridade, como por exemplo a de Gaskell.

Maior desenvolvimento porém não era necessario para nos habilitar a tractar o objecto

da nossa dissertação orientados pelo estado actual da physiologia a tal respeito.

Procedendo agora por via deductiva, a pathogenia da nevrose cardiaca em questão reconhece necessariamente todas, algumas, ou alguma das seguintes condições:

I — Irritabilidade excessiva dos ganglios intra-cardiacos.

II — Acção excessiva do sympathico.

III — Acção deficienté do pneumogastrico.

N'um assumpto em que a sciencia chega a estabelecer conclusões tam nitidas, n'um problema em que os factores são apontados com tal brilho de contornos parece que a solução pathogenica das palpitações cardiacas devia irromper inteiramente despida de qualquer sombra. E todavia, descendo das altas regiões da theoria para o terreno chão da pratica, trocando a atmospherica scientifica do gabinete pelo meio nosocomial, levantando os olhos do livro para nos irmos inclinar sobre o coração do doente, que palpita porque o seu sangue é pobre, que palpita porque o seu sangue é rico, que palpita porque é o coração d'um plethorico, que palpita porque é o coração d'um anemico, então apossa-se de nós a tentação irresistivel de trocar o fino rendilhado da mais engenhosa das theorias pelo grosseiro borel do empirismo prosaico, que desconhece a acção physiologica da quina, mas que abraça a quina.

O estudo da innervação do coração arremessou para o meio dos physiologistas a antithese dos frenadores e excitadores. Mas dentro em breve o pretendido escandalo deixou de ser um facto destoante para se egualisar, harmonisar e cooperar com as outras verdades da scien-

cia, pretendendo ultimamente Beaunnis, inspirado na leitura de Richet, generalisar a toda a innervação o systema frenador.

Repetimos, assente nas bases acima apontadas, mantido o equilibrio functional do coração pelas duas forças oppostas — frenação e excitação—devera ser facillima a interpretação pathogenica do mais obscuro caso de palpitações. Mas bem longe e muito ao contrario d'isso diz Du Cazal a este proposito : — «no estado actual da sciencia não é possivel estabelecer a pathogenia das palpitações cardiacas, e, se as bellas experiencias de Cl. Bernard sobre a secção do sympathico cervical e sobre a secção, irritação e galvanisação do pneumogastrico, poderam, n'um momento de enthusiasmo, de resto bem legitimo, fazer crêr que íamos possuir a explicação de todos os phenomenos cardiacos, isso não passou d'uma illusão, que infelizmente durou pouco. Como se produzem as palpitações nervosas? Como é que o que nós chamamos movimentos, as paixões, impressionam o coração, augmentando o numero das suas pulsações, a ponto de os antigos fazerem d'esta viscera a séde dos sentimentos affectivos? Como é que são determinadas as palpitações sympathicas, as por exemplo, produzidas pela presença de vermes no intestino? Qual é, n'esta pathogenia, o papel dos ganglios intra-cardiacos, do pneumogastrico, do grande sympathico, da medulla, do bolbo e do cerebro?

«E' forçoso confessal-o, nós ignoramol-o

absolutamente e esta confissão d'incompetencia, ou antes de ignorancia, parece-nos ainda preferivel a tentativas d'explicações, ás quaes ámanhã os factos e os progressos constantes da physiologia e da anatomia pathologica viessem dar um desmentido».

PALPITAÇÕES CARDIACAS

Friedreich define: a nevrose — *palpitações cardiacas* — é uma actividade exagerada do coração, filha d'uma innervação anormal e apresentando-se sob a fórma de contracções mais rapidas e ordinariamente mais intensas.

Esta definição vaga, sob o ponto de vista pathogenico, é clinicamente incompleta. O vago da phrase innervação anormal, podia ter sido gerado sob as mesmas ideias, que levaram Jaccoud, n'este mesmo assumpto, a «laisser prudemment dans l'ombre certaines subtilités physiologiques sans applications possibles.» Mas não, que elle lança mão d'essas mesmas *subtilezas* para explicar os factos, na parte subsequente do seu trabalho.

Para o material clinico da definição é que elle foi escolher aquillo que menos caracteriza o definido. Contracções rapidas e intensas constituem symptomatologia mais caracteristica, entre outras cardiopathias, da hypertrophia do ventriculo esquerdo, por exemplo, do que da nevrose palpitações cardiacas.

A vinda por accessos, alem de ser caracteristica, distingue as palpitações idiopathi-

cas das symptomaticas. Characteristico é tambem o facto de o hyperkinesiaco sentir as suas palpitações. E todavia Friedreich despreza tudo isto na sua definição.

Egual falta commette Axenfeld quando define a nevrose—uma perturbação funccional do coração, cujos movimentos se tornam mais fortes, mais numerosos que no estado normal e ao mesmo tempo irregulares e tumultuosos.

Nenhum d'estes symptomas é caracteristico, nem constante.

Bouillaud define:—uma agitação do coração por movimentos tumultuosos, fortes e frequentes—; mas acrescenta que as palpitações são *sentidas* pelo doente—caracter que segundo Laennec, como frisa Du Cazal, é essencial e o *unico* constante.

Citando sem commentarios a definição de Méral—movimentos desordenados, expontaneos e successivos, que teem logar n'uma parte do corpo humano—, acceitamos a definição de Laennec, accusada por Bouchut e defendida por Du Cazal.

As palpitações são pulsações do coração *sensíveis* e *incommodas* para o doente, mais frequentes que no estado normal e algumas vezes deseguaes sob o ponto de vista da relação de frequencia e desenvolvimento.

ETIOLOGIA

Du Cazal censura muito bem Bouillaud por collocar na etiologia das palpitações cardiacas os esforços, exercicios violentos, carreiras prolongadas, e, para isso, fundamenta-se na valiosa asserção de Gendrin — todos os phenomenos do estado physiologico podem variar dentro de limites affastados, sem que estas variações constituam estados morbidos. A mesma ordem d'ideias nos faz riscar do quadro etiologico das palpitações as affecções vivas da alma = alegria, medo, colera. Mas lá conservaremos aquellas das suas irmãs, que, sendo menos vivas, são, pela sua persistencia, verdadeiras e frequentes causas da hyperkinezia = pezares, tristeza, melancholia e nostalgia.

Para Bouillaud é a esta especie de causas que os estudantes de medicina, em Edimburgo, devem a frequencia das palpitações. Mas a «doença do coração dos estudantes» tem, segundo a maioria dos auctores, uma etiologia bem mais complexa — além da exposta, excessos, vigílias prolongadas, abuso de bebidas espirituosas, regimen excitante, em particular, o abuso do chá, café, tabaco, etc.

Para Axenfeld tem um papel importante a impressão moral — o receio de adquirir uma doença do coração —, mas não o tem menos o estado chloro-anemico frequente na idade em que se iniciam os estudos medicos. (*)

Apontam-se ainda, na etiologia das palpitações, os excessos de coito, a masturbação e o trabalho intellectual excessivo. Esta ordem de causas, porém, parece-me poder collocar-se ao lado das enormes perdas sanguineas.

Casos ha em que as palpitações tiveram por causa a constipação. Companheiras frequentissimas dos dyspepticos, são, para muitos d'elles, bem peiores que a dyspepsia, e constituem para alguns a unica revelação symptomatica da doença gastrica (Chomel). Estas devem talvez, na opinião d'alguns auctores, sahir da cathegoria dos phenomenos sympathicos, pela communiidade d'innervação das duas visceras.

E Henri Huchard diz que, em condições difficeis de precisar, as affecções cardiacas, gastricas e pulmonares se influenceiam reciprocamente, talvez pela facil irritabilidade do vago e por serem estes os tres territorios do seu dominio.

(*) Conta Friedreich, que estando Peter inteiramente absorto no seu estudo sobre as doenças do coração, foi accommettido por palpitações cardiacas tão intensas, com intermitencia de pulso, que julgou-se ferido d'um aneurisma. Só depois d'acabado o seu trabalho e sob a influencia das distrações d'uma viagem é que os accessos desapareceram.

São o elemento característico da trilogia symptomatica do mal de Basedow as palpitações, que raro occasionam as affecções do cerebro e da medulla. As affecções bulbares essas, comprehende-se, dão frequentemente logar a perturbações cardiacas e em primeira linha ás palpitações. Estas, pela sua violencia, são, para certos epilepticos, uma verdadeira aura cardiaca.

Bouillaud admitte a existencia de palpitações rheumatismaes, «nascendo sob as mesmas influencias que essas dôres vagas e ambulantes conhecidas pelo nome de rheumatismaes», e estas palpitações «não devem ser confundidas com as symptomaticas d'uma endocardite» que, como sabemos, tantas vezes acompanha o rheumatismo. Esta pretendida nevropathia de Bouillaud coexiste frequentemente com uma dôr precordial, irradiando, por vezes, para o membro superior esquerdo e acompanhando-se de intermittencias do pulso. Não será isto, como quer Du Cazal, antes o começo d'uma angina pectoris, de que as palpitações são o symptoma?

Ainda aqui Axenfeld appella para a anemias companheira quasi constante do rheumatismo, e tem para elle grandissimo valor a consideração de que são quasi indignantaveis as lesões valvulares apenas esboçadas.

É vastissimo o quadro etiologico das palpitações cardiacas, mas nem todos os terrenos são proprios para que a sementeira d'estas

causas produza palpitações. É necessaria a predisposição, que se encontra nos individuos de temperamento nervoso e movel, na idade da puberdade, na mulher em todas as idades e mais principalmente na epocha menstrual, nos individuos debilitados por quaesquer perdas organicas, etc.

Entram na esphera do nosso estudo as palpitações sympathicas e as nervosas puras.

Pode produzir as primeiras tudo que actue sobre o pneumogastrico estomachal (abuso de chá, café, etc.; perturbações digestivas desde a indigestão á dyspepsia; affecções do figado, vias biliares e colicas hepaticas) tudo o que irrite sufficientemente o pneumogastrico, que toma parte na formação do plexo solar (vermes intestinaes, constipações, etc.) e finalmente tudo o que fira sufficientemente quer os filetes do vago pulmonar (tabaco, granulações tuberculosas minimas), quer o tronco d'este nervo (ganglios bronchicos tuberculosos, etc.) Poderamos metter aqui talvez a papeira.

Occasiona as segundas tudo o que produz um esgotamento nervoso (vigilias prolongadas, trabalhos intellectuaes excessivos — estudantes, concorrentes, collegiaes «*surmenés cérebralement*» — tormentos continuos, paixões habituaes, excessos, principalmente genitae, onanismo, etc. e as nevroses.

Ha, diz Peter, palpitações d'ordem spasmodica e d'ordem paralytica. A excitação das

cellulas ganglionares e do grande sympathico dão logar ás primeiras, produzindo as segundas uma menor actividade dos vagos. Defronte d'esta apparente antithese physiologica pode collocar-se esta outra pathologica — as palpitações dos plethoricos e as palpitações dos anemicos, ou ainda as filhas d'uma diminuição d'excitação sanguinea e as filhas d'um exagero n'essa excitação.

Sabendo nós que o coração é excitado pelos nervos excito-motores do sympathico e pelos ganglios auto-motores intersticiaes e que é frenado pelos ramos do vago, parece que a explicação pathogenica de qualquer caso clinico d'este genero devera ser, para nós, problema sem incógnitas, permittindo-nos a expressão.

Mas não. Escravisando-nós á hypothese, temos de admittir caprichos na natureza. Assim nos plethoricos hyperkinesiaticos aproveitamos a riqueza sanguinea para aguilhoar pontos mais ou menos determinados da medulla alongada, poupando os seus visinhos, ou ainda, congestionamos as paredes cardiacas, turgescemos as coronarias, sem dizer porque nos merece isto o coração e não outra viscera. «Je ne vois pas d'échapatoire à cet argument», diz Jaccoud, a não admittir com certos physiologistas, que o sympathico actua mediatamente sobre a motilidade cardiaca, por mudanças no diametro dos vasos. O mesmo auctor reclama a mesma explicação para as palpitações d'ordem moral.

Saltando para o outro extremo, as palpita-

ções da chlorose, da anemia, das grandes perdas sanguineas são explicadas pela mesma maneira, *mutatis mutandis*.

Em vez de dar explicações d'este jaez, não seria melhor, como diz Peter, contentar-nos com a satisfação scientifica da nossa ignorancia a tal respeito?

Admittindo o automatismo cardiaco, o movimento *per se* do coração, as palpações symptomaticas d'uma lesão intra-cardiaca, são verosimilmente filhas d'uma perturbação n'esse authomatismo, como o são d'uma perturbação d'innervação as outras.

ESBOÇO SYMPTOMATOLOGICO

O unico symptoma commun a todas as palpitações, o unico constante é, como diz Laennec e accentua Du Cazal, o serem sentidas pelo doente — a auto-percepção.

Mas não é só isto. Na maioria dos casos o doente ouve as pulsações do seu coração, mormente estando deitado sobre o lado esquerdo. «Debout il ne sent et n'entend ordinairement que la contraction des ventricules; couché sur le coté il sent souvent retentir dans l'oreille un battement double de celui du poulx, c'est-à-dire, la contraction alternative des ventricules et des oreillettes. J'ai répété souvent cette observation sur moi-même dans des insomnies accompagnées d'agitations nerveuses et de légères palpitations» (Laennec).

Por consequencia o primeiro signal, o caracter essencial das palpitações é a auto-percepção sua. Esta pode traduzir-se-lhe por choques violentos, como que o coração a «querer romper-lhe o peito», na expressão do doente,

que é verdadeira, sobre tudo, nas palpitações symptomaticas d'uma hypertrophia do coração. A mão collocada na região precordial sente bater violentamente d'encontro á parede thoracica, não a ponta só, mas o coração todo, e a cabeça que ausculta é, não raras vezes, levantada pelo choque systolico. Casos ha porém, em que a sensação illude o doente, que nos apresenta, como violentissimos, choques eguaes ou inferiores, em intensidade, aos normaes; não obstante isto, a angustia e oppressão que os acompanha pode prostrar o doente com uma syncope.

«Les palpitations s'accompagent d'une sensation ingrate ou d'un pincement passager du coeur, de battements dans la gorge, d'une sorte d'étranglement; les malades sont obligés de s'asseoir, la voix s'altère, les syncopes surviennent. Quelques malades assurent que le sang ne pénètre plus dans les vaisseaux des membres. Nous en avons vu un chez lequel le fait devait être réel: en effet, pendant les accès de palpitations, il n'y avait pas de pouls dans les principales artères et la mort survint par une gangrène des jambes (Racle).

Atormentados durante os accessos, repetelhes esses tormentos o seu espirito em ter-riveis pesadellos, durante o somno. Animados pelas precipitações d'um revoltoso, os movimentos do coração são desordenados, ha por vezes verdadeiras intermittencias, irregulares a ponto de fazerem lembrar uma folia do co-

ração, e d'esta doença merecer o nome de ataxia cardíaca; ellas affectam, não raro, uma certa periodicidade—após tres ou quatro pulsações fortes, falta uma; após tres ou quatro pulsações regulares ha uma incompleta, abortada—«um passo em falso do coração», como lhe chama Bouillaud, «uma hesitação do coração», como lhe chama Axenfeld; uma serie de trez, de quatro ou de cinco e mais pulsações cada vez menos perfectas, um instante de suspensão e nova serie, etc.

Mas como, muito bem faz observar Bouillaud, ha palpitações sem intermittencias e intermittencias sem palpitações.

A desordem é, na grande maioria dos casos, a característica das palpitações cardíacas. Desordem na frequencia, desordem na intensidade, desordem na duração das contracções cardíacas. E, como acima apontamos, ha, por vezes, ordem n'esta desordem e algumas vezes, ainda que raras, o coração conserva o seu rythmo normal. Jaccoud diz que a frequencia é sempre augmentada nas palpitações. Este mesmo auctor reduz a dous typos o estado d'um coração hyperkinesico—n'um ha exagero na intensidade e frequencia das palpitações, apreciavel á simples vista, podendo observar-se pela auscultação, se o accesso é forte, «pulsações insolitas da aorta, da arteria pulmonar» e das carotidas, sendo estas por vezes animadas d'um fremito; no outro, a intensidade é normal, ou mesmo diminuida, etc. No primeiro

o pulso é duro, forte e resistente. No segundo é molle, depressivel, «sem plenitude, muitas vezes intermittente e desigual».

A auscultação densenrola-nos, umas vezes, os dois ruidos do coração com uma nitidez brilhante, tendo o primeiro o timbre claro do cliquetis ou tinido metallico, devido, segundo a opinião geral, á intensidade do choque contra a parede thoracica; outras vezes a frequencia como que supprime os silencios, parecendo que as pulsações se soldam umas ás outras; outras vezes ainda nota-se o que acima apontamos, constituindo a «folia do coração» de Bouillaud e a «chorêa do coração» d'alguns auctores.

No intervallo dos accessos a auscultação não descobre anomalias nas pulsações do coração.

Como elles a volta dos accesos não apresenta nenhuma regularidade. Se a causa pathogenica é conhecida podem prevenir se. Quando não é, elles podem apparecer inopinadamente, de dia ou de noite, no repouso o mais completo ou não, reinando sempre a maior inconstancia na duração, nos intervallos e nas condições de desenvolvimenlo dos accesos. Apparecendo ás vezes no meio d'uma saude aparentemente perfeita, sem prodromos, sem causa apparente, as palpitações tem outras vezes sido preparadas pela vasta etiologia já esboçada.

Não raro um mal-estar indefinivel, oppres-

são precordial, dyspnêa, anciedade, afogamento da face, atordoamento, etc., precedem o apparecimento do accesso, que consiste algumas vezes n'uma contracção unica tam intensa que ao doente parece ter-lhe sido contundido o peito por dolorosa martellada.

Outras vezes o accesso dura de cinco a vinte minutos e mais, apparecendo no mesmo dia com intervallos irregularissimos.

Benignas as palpitações filhas dos maus habitos hygienicos ou doença facilmente curavel, ellas são-n'o menos quando occasionadas por uma perturbação primitiva da innervação ou por uma lesão cerebro-spinal.

TRATAMENTO

Não 'permitem espaço, tempo, nem aptidões dar a esta parte do meu trabalho o desenvolvimento devido. Deixando o tratamento das palpitações sympathicas na sombra em que ficaram as doenças que as occasionam, porque teem o tratamento d'ellas, occupar-me-hei exclusivamente e d'um modo resumido do tratamento das palpitações nervosas puras.

«O repouso do corpo e do espirito, a habitação no campo, a abstinencia completa do chá, café, espirituosos e tabaco, eis as primeiras condições do tratamento». Jaccoud) (?)

.....

Parece-me mais sensata a opinião de Du Jardin Beaumetz que condemna, com a maioria dos homens de sciencia, o abuso e não o uso.

O alcool em doses physiologicas estimula e activa o trabalho da digestão e commetteriamos um erro crasso se condemnassemos o alcoolico a uma abstenção absoluta do alcool. Seguindo as pisadas do mesmo auctor, o mesmo devemos dizer do chá e do café — excellen-

tes tónicos do coração. Com o tabaco porém devemos ser inexoráveis. Pela sua acção especial sobre a medulla e o systema nervoso, em doses elevadas, só elle, é capaz de produzir as palpitações. Alimento de bronchites frequentes elle cria este estado anginoso especial conhecido pela angina do tabaco.

Sem que a pratica nos mostre o contrario seguiremos as pisadas de Graves, Beau, Joly, Decaisne, Bertillon, Blatin, Germain Sée e Du Jardin Beaumetz, condemnando o «habito sempre vicioso e perigoso» do tabaco.

O regimen alimentar pode resumir-se no seguinte preceito — os alimentos devem ser *abundantissimos* em qualidade, *diminutissimos* em quantidade.

Peter chama ao coração um duplo centro — «de impulsão physica e de reflexão psychica». Activo e passivo é «um instrumento de physica, que soffre». Centro de reflexão psychica elle soffre a «contra-pancada» de todas as nossas emoções. É uma necessidade o repouso do espirito tam imperiosa, sob este ponto de vista, como o socego physico. O campo dá tudo isto ao doente. Longe do bulicio das cidades as suas emoções são menos vivas, o espirito como que se apossa do socego calmo que o rodeia, são beneficas por suaves as impressões que recebe da contemplação da natureza, etc. A anemia e perturbações intestinaes dos climas quentes, as doenças pulmonares dos climas frios, fazem-nos escolher, sem hesita-

ção, para a cura d'esta doença os climas temperados. No campo, n'uma habitação bem arejada, pouco exposta aos ventos, longe da atmosphera morna, debilitante e viciada dos theatros e salões, o doente, soffrendo a poderosa transformação do meio, está menos sujeito ao ataque brusco das emoções e das paixões de qualquer natureza.

Vem em seguida o tratamento directo pela hydrotherapia e pelo brometo de potassio.

Peter condemna a hydrotherapia que não seja methodica.

Começa-se, diz elle, pela compressa molhada, pela esponja embebida em agua, ou «ruisselante» e gradual e methodicamente chegaremos á duche em jacto e á duche em chuva.

No emprego d'este meio, deve, parece-nos, haver a maxima prudencia, e exigir-se a mesma gradação na temperatura da agua.

Os meios pharmaceuticos propostos para combater esta doença do coração são numerosos. Lembra logo a digitalis, que n'este caso não está só contra-indicada — faz mal.

Não assim o brometo de potassio, que, segundo Du Jardin Beaumetz, Binz e Germain Sée, tem uma acção predominante, directa sobre o coração e sobre a circulação, sendo antes um medicamento cardio-vascular, que um nervino. Effectivamente, diz Du Jardin Beaumetz, elle regularisa a circulação e sedante do eixo cerebro-spinal e especialmente do bolbo, não provoca, como o opio, as congestões do

encephalo, produz o socego e o repouso, regularisa as pulsações do coração, diminue a irritação nervosa, tam frequente nos cardiacos, e pode assim combater as insomnias debilitantes que os torturam.

Peter dá-o na dose de 2 a 4 grammas por dia.

Du Jardin prescreve-o em solução :

Brometo de potassio.....	15 gram.
Agua.....	250 "

Ou em xarope :

Brometo de potassio.....	15 gram.
X. de cascas de laranja amarga....	250 "

Em casos de insucesso com estes meios, não devemos hesitar em lançar mão d'outros, que, embora não tam poderosos, podem, sob a influencia de causas, que nos passam quasi sempre desapercebidas, dar os melhores resultados.

Sem falar de toda a serie dos antispasmodicos, terminarei, citando um caso de cura das palpitações nervosas, pela strychnina.

PROPOSIÇÕES

Anatomia — A anatomia não é uma sciencia.

Physiologia — A sensação da sede não tem sede especial circumscripta.

Materia medica — A agua é o unico emolliente.

Pathologia externa — N'um dado periodo da sua evolução. ha feridas, que são ulceras e ulceras, que são feridas.

Medicina operatoria — Não podemos d'um modo geral preferir um methodo operatorio a qualquer outro.

Partos — No parto a extrema facilidade é, por vezes, extrema difficuldade.

Pathologia interna — A pneumonia não é uma doença geral.

Anatomia pathologica — O tumor é um vicio de evolução.

Hygiene — A abstenção sexual é uma mutilação.

Pathologia geral — O *sublata causa tollitur effectus* não é absolutamente verdadeiro.

VISTO.

PODE IMPRIMIR-SE.

Dr. Souto. O Conselheiro Director, Costa Leite.