

ALFREDO MARTINS DA SILVA BORGES

N.º 14

NEURASTHENIA GENITAL

NO HOMEM

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

Typ. de A. F. Vasconcellos, successores

51, Rua de Sá Noronha, 51

1899

94114 ENE

11/2
No dia 26 de julho, pelas 8 horas
da tarde

Presidente O Excmo. Candido
Aug. Correia de Sousa

Excmo. Sr.
D. Agostinho Antonio de Sousa
D. Agostinho de Sousa
Antonio d'Almeida
João Lopes da Silva Martins

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

DR. AGOSTINHO ANTONIO DO SOUTO

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

Corpo Cathedratico

Lentes cathedratcos

1. ^a Cadeira — Anatomia descriptiva geral	João Pereira Dias Lebre.
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.	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
6. ^a Cadeira — Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.	Candido Augusto Corrêa 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 Rosario Frias.
10. ^a Cadeira — Anatomia pathologica.	Augusto Henrique d'A. Brandão.
11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia	Ricardo d'Almeida Jorge.
12. ^a Cadeira — Pathologia geral, semiologia e historia medica.	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
Pharmacia	Nuno Freire Dias Salgueiro.

Lentes jubilados

Secção medica	{ José d'Andrade Gramaxo.
	{ Dr. José Carlos Lopes.
	{ Pedro Augusto Dias.

Lentes substitutos

Secção medica	{ João Lopes da S. Martins Junior.
	{ Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
Secção cirurgica	{ Clemente J. dos Santos Pinto.
	{ Carlos A. de Lima.

Lente demonstrador

Secção cirurgica	Luiz de Freitas Viegas.
----------------------------	-------------------------

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

(*Regulamento da Escola*, de 23 de abril de 1840, art. 155.º)

H' saudosissima memória

de meu Pae

O culto que vos dedico só poderia ser medido pela Dôr experimentada, quando reconheci a humana incompetencia para evitar que um destino cruel vos arrebatasse do convivio d'aquelles que vós tanto querieis, precisamente alguns mezes antes de verdes o fructo dos vossos sacrificios: a conclusão do meu curso. Foi bem amarga a desillusão e bem precoce a descrença na profissão que vou exercer...

A' minha Mãe

*Sinto saudades dos meus tempos de
criança. Os habitos patriarchaes do nosso
lar aureolados pela vossa santa crença e
amor — como só as mães podem sentir —
recordo-os com magoa n'este momento.
Quizêra sentir o mesmo encantamento
d'outr'ora, mas as fadas morreram sob
o gelo da descrença. Entretanto, n'este
mar de Dor em que a vida luta, sois
vós ainda o Anjo consolador e bom que
me fortalece e anima.*

Aos meus irmãos e muito especialmente

ao meu irmão Alexandre

*Jámais esquecerei que foste o unico que
espontanea e generosamente veio em meu
auxilio, quando um impulso de senti-
mento me levára a concorrer a aspirante
a facultativo do Ultramar. Pelo muito
que te devo a minha indelevel gratidão.*

Aos meus Tios

José Tavares Borges,

Abade de Villa Nova da Telha

Alexandre T. da Silva Borges

e

D. Thomasia da Fonseca Borges

*Se este trabalho é modesto
de mais para vos offertar,
salve-se-me a intenção de
perduravel reconhecimento
que me leva a dedicar-vol-o.*

AO MEU PRESADÍSSIMO AMIGO

Silverio Maximo de Figueiredo Lobo

Aos meus condiscipulos

E EM ESPECIAL

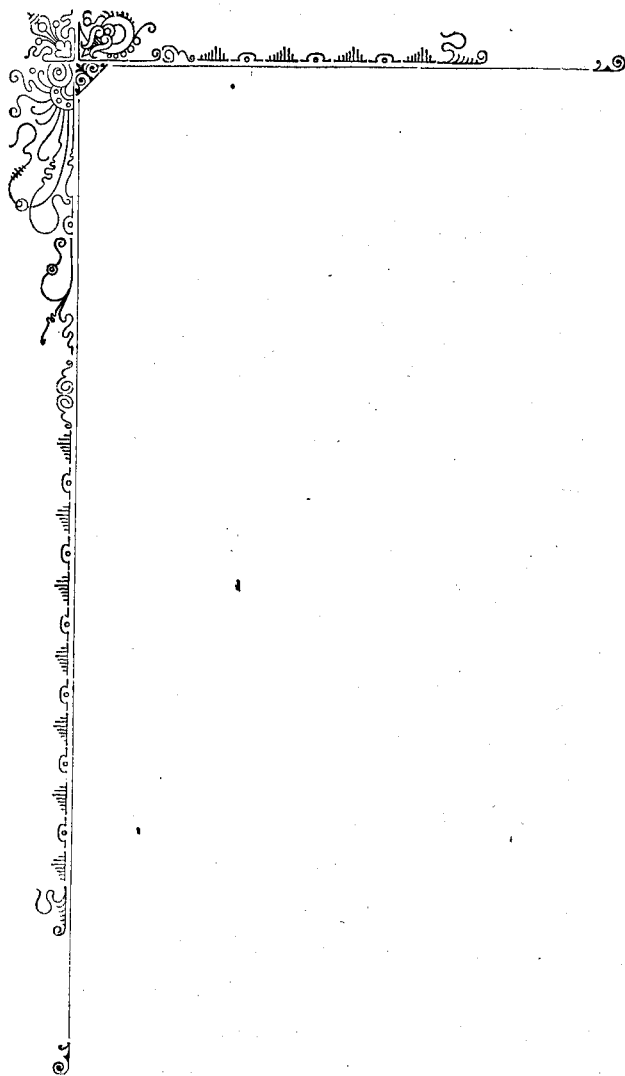
Alberto de Mattos Carvalho
José Rodrigues de Carvalho
Antonio Pinto de Mesquita
Joaquim Silveira
Augusto Correia do Amaral
Domingos Lopes Fidalgo
Antonio Augusto Fernandes
José Joaquim Gomes de Lemos
Alfredo A. Gomes d'Almeida
Aleixo Guerra.

No meu illustre presidente

o Ex.^{mo} Snr.

Dr. Candido A. Correia de Pinho

*Sinto apenas não ter podido
fazer um trabalho que me hon-
rasse e digno de ser offerecido ao
mestre que, a par d'uma intelli-
gencia robustissima, tem um ca-
racter primoroso e raro.*



I

Neurasthenia genital — Suas causas

Vulgar na cidade, onde multiplas circumstancias se conjugam para determinar o seu apparecimento, é esta doença apenas conhecida da clinica rural, onde até a predisposição nervosa hereditaria ou adquirida é suffocada, annullada pelo trabalho rude e insano do camponez, que apenas deseja a noute para repouisar despreocupadamente da fatigante gymnastica do dia. O trabalho do homem do campo é um exercicio salutar, que tem como consequencias um consideravel desenvolvimento muscular, uma diminuição d'impressionabilidade nervosa intimamente relacionada com a actividade muscular, uma garantia ás articulações da plenitude dos seus movimentos, um augmento consideravel dos movimentos respiratorios, augmentando até certo ponto a capacidade respiratoria e consequentemente uma acceleração da circulação, secreção, absorpção e digestão.

Falta-nos o tempo para entrarmos minuciosamente na justificação physiologica d'estas asserções que a experiencia collectiva corrobora. O trabalho quotidiano constitue, como dos factos é justo presumir, uma edu-

cação physica incompativel com o desenvolvimento da neurasthenia genital. D'aqui, intuitivamente, nasce um meio physico, um processo de tratamento, que rigorosamente seguido, como ulteriormente exporemos, tem assás importancia na therapeutica da doença que vamos estudar.

Não comprehendemos mesmo no aldeão o desenvolvimento da neurasthenia genital, a não ser n'um ou n'outro caso importado da caserna por militares, que lá tomaram o libidinoso habito da masturbação, que, existindo, produz constantemente estados neurasthenicos mais ou menos nitidamente definidos.

Nas cidades as condições de vida modificam-se completamente. O *struggle for life* attinge a gravidade do combate cruel, em que o vencido é destinado a desaparecer. Preoccupações moraes associadas a um excesso de trabalho intellectual facilmente conduzem a um esgotamento nervoso. Trabalho intellectual menos exagerado pôde, sobretudo em creanças ou adolescentes de constituição fraca, ser egualmente causa d'esfalamento. Além dos excessos de toda a ordem, que produzem uma excitabilidade exagerada de todo o systema nervoso, ha a contar com as perturbações da educação, descuidos e erros, que, combinados com uma primitiva e exaltada sensibilidade, despertam instinctivamente nas creanças a revelação d'um novo sentido. Eis o inicio da doença funesta tanto mais difficil de combater quanto a creança por uma predisposição nervosa e longo habito na repetição do mesmo acto é impulsivamente arrastada a experimentar as mesmas sensações.

Se na investigação etiologica d'estados neurasthenicos remontarmos ao inicio da educação, que aos portadores d'essas nevropathias foi ministrada, encontraremos, seguindo em todos os seus detalhes o «*modus faciendi*» evolutivo da educação, como a comprehende Spencer, não diremos invariavelmente, mas pelo menos em muitissimos casos, influencias valiosas que não lhes podem certamente ser contestadas. O ideal da educação seria obter uma preparação completa do homem para a manutenção da vida. Ora, como as condições d'existencia vão augmentando successivamente e a resistencia vital enfraquecendo em cada geração que passa, é presumivel o *quantum* tem d'espinhosa a missão do educador. Não basta, como proclamou Pestalozzi, conformar-se com a marcha natural da evolução mental, fornecendo ás faculdades, que n'uma sequencia natural se desenvolvem espontaneamente, o alimento de que precisam. Não basta por uma methodica selecção e superior criterio d'ensino robustecer a intelligencia nascente com conhecimentos que mais agradem. Os que maior emoção produzem, os que mais vivamente impressionam o cerebro são certamente os conhecimentos que melhor e por mais tempo conseguem manter-se gravados na memoria. De resto, por serem facilmente assimilaveis, não fazem gastos d'energia, que outros mais indigestos não dispensam. A actividade intellectual, moderadamente exercida, longe de ser a genese d'estados morbidos, cabe antes, como no caso presente, no capitulo d'uma therapeutica salutar para os mesmos naturalmente indicada.

A missão do mestre, sendo assaz complexa, é por

isso mesmo imperfeita e viciosa a obra, já por falta completa ou parcial de comprehensão do que se deve fazer, já porque seria inexequivel um projecto d'educação, em que as indicações da natureza, incluindo toda a historia do progresso humano, podessem servir de norma. Todas as transicções são perigosas. Uma revolução no ensino, como a prevêem n'um futuro mais ou menos distante illustres pensadores e philosophos, *agora*, se fosse exequivel, seria igualmente desastrosa, por falta de comprehensão d'aquelles a quem cumprisse servir a sua causa. A organização do nosso ensino terá muito merecimento, mas o que menos vemos sahir das escolas é homens robustecidos por uma forte disciplina intellectual, para sustentar em qualquer campo a dura e cada vez mais forte concorrência, a que as modernas condições de vida expõem. Das nossas escolas não sahem individuos intellectual, moral e physicamente educados para a lucta rude mas honrada pela existencia. Sahem, sim, com esta doença genuinamente nacional da empregomania aggravada com o toxico das ridiculas pretensões *fidalgas*. Não se fazem homens, guiando-os na aquisição dos mais uteis conhecimentos, proporcionando lhes educação mental d'harmonia com a educação physica. Não. O desenvolvimento organico é descurado. Entretanto a physiologia admite um tal ou qual antagonismo entre o trabalho mental e as outras funcções. Uma quantidade de força, que, absorvida, devia distribuir-se por todos os órgãos, foi na maior parte gasta por um cerebro em supRACTIVIDADE, esfalfando a memoria n'um trabalho tão fatigante quanto inutil. D'aqui uma multidão de perturbações diges-

tivas, circulatorias e demais funcções organicas provocadas pelo exagero d'excitação cerebral. Ora estas perturbações são em geral manifestações d'um estado neurasthenico incipiente.

Mais ainda. Todos sabem quanto as emoções influem na physiologia de muitos dos nossos órgãos. E essas emoções existem, aggravando consequentemente o *surmenage* do que se propõe a um exame ou se prepara para um concurso.

A educação ministrada hoje dá este resultado: ou o individuo estuda bem os seus programmas e despe-se da vida escolar, tendo quasi*esgotado todo o cartuxame e incapaz de sustentar o trabalho ao vencedor necessario, ou reflectidamente estuda apenas o que julga indispensavel e tem que supportar n'este caso o pesado fardo da justiça dos homens. Pode-se adoecer por esalfamento mental, d'origem intellectual ou emotiva ou ambas associadas. Se a hereditariedade nevropathica se reune a estes accidentes da vida activa, a gravidade augmenta e o quadro sombrio d'uma Neurasthenia pode desenhar-se a largos traços. Mas os vicios da educação não consistem somente em se pedir ás faculdades mais que aquillo, que ellas podem dar, em descurar o desenvolvimento physico ou em pedir o que para economia das limitadissimas forças humanas deveria ser dispensado. Ha um vicio d'uma enorme gravidade, que merece alguma attenção por ter uma importancia incomparavel na etiologia da Neurasthenia genital. Referimo-nos á masturbação.

E' aqui que a responsabilidade dos paes, dos professores, directores de estabelecimentos d'instrucção

attinge uma gravidade avaliavel pelos resultados dos funestos habitos da masturbação, para o individuo e para a sociedade. Entretanto não sabemos se se pode ser mais negligente na maior parte das casas d'educação em obstar e prevenir abusos, que arrastam a perda de saude dos que á vigilancia dos seus directores foram confiados. Que importa sahir d'esses estabelecimentos com meia dusia d'ideias a mais que nada vallem, porque o vigor e a alegria foram pouco a pouco desaparecendo para ceder o lugar a uma vida sombria e doentia a custo arrastada? Que importam esses conhecimentos se falta uma moral que os guie na vida e uma organização robusta que execute as indicações do cerebro? Se nos fosse permittido escolher entre o desenvolvimento physico e intellectual em conflicto nós preferiríamos uma raça ignorante, uma raça de barbaros, mas vigorosa, offerecendo uma prole saudavel e valente, que, se hoje não entrava no quadro do mundo civilisado, poderia amanhã occupar a hegemonia politica e mental dos povos mais adiantados. A masturbação, onanismo ou peccado d'Onan, nome da Biblia tirado, no adulto é muitas vezes uma manifestação d'um temperamento incorrigivel filiavel talvez já n'uma perturbação mental menos conhecida, ou, como opina Esquirol, um signal, que denuncia e acompanha os imbecis e os cretinos. Não queremos, porém, avançar a vêr no masturbador na idade adulta sempre um degenerado.

E' sobretudo nas crianças, na 2.^a infancia, bem como quando sahem da vida individual e instinctiva para a vida social e intellectual, é n'esse periodo de

transição para puberdade, que a masturbação produz os mais nocivos efeitos.

Com effeito, na epoca da puberdade, um conjuncto de modificações se opera no organismo humano, modificações, que mostram á evidencia a influencia activa da funcção geradora sobre o resto da economia. Esta funcção, exercendo uma estimulação sobre todo o organismo, é uma fonte de calor e força á qual Corneille dizia dever todas as inspirações elevadas do seu genio, é uma especie de fogo divino, que inspira o poeta, que dá ao orador a eloquencia d'um supremo encantamento e ao homem, que entra nas relações sociaes, desperta sentimentos, que marcam a aurora d'uma nova phase de felicidade e altruismo. E é neste periodo de exuberancia vital, que robustece o corpo e regularisa as funcções que muitas vezes a natureza, a familia e a sociedade são simultaneamente feridas nas suas aspirações pelo demonio do libidinoso habito, que rapidamente conduz o esperançoso joven a uma velhice precoce. Comprehende-se de resto perfeitamente que, no periodo de crescimento, uma perturbação nutritiva seja duplamente nociva. Não tendo o organismo completado o seu desenvolvimento, a secreção exagerada do sperma, suspende e modifica todo o movimento d'organisação, excita o systema nervoso, enfraquece todos os órgãos, havendo em compensação um excesso d'actividade genital, por onde se faz a descarga de toda a energia adquirida. Já Hyppocrates notou com perspicacia magistral muitos dos symptomas d'essa especie de cachexia genital, como lhe chama Mauriac.

Dispnea nervosa, palpitações, debilidade muscular,

pesos de cabeça, vertigens, emmagrecimento, taes são, resumindo, as inevitaveis consequencias da masturbação. Não raras vezes se observa a perda da memoria, bem como dôres continuas e outras perturbações que ulteriormente serão estudadas.

Excluindo a inversão do sentido genital, de que falla Charcot, anomalia instinctiva, com que o individuo nasce, como poderia ter nascido com o pé boto, vejamos de fugida as causas da masturbação para com mais segurança encontrar os remedios.

Entre as mais importantes existe o exagero da excitabilidade nervosa; hereditaria ou adquirida, a sua influencia é capital, como já tivemos e teremos novamente occasião de referir. Depois vem a educação domestica, tão incompleta e tão descurada nos tempos modernos, que a propria innocencia infantil é desrespeitada pelos paes.

Da educação publica já alguma coisa se disse. Citemos, ainda de passagem, a equitação, certos alimentos e medicamentos, a ociosidade, hemorrhoidas, vermes, vicios de conformação e outras causas mais ou menos importantes do onanismo.

Certamente as causas accidentaes facilmente se evitam, mas as disposições primitivas, como combatel-as? A educação, como dirigi-la para resgatar a uma prognose sombria a existencia que os paes vêem tristemente submergir-se no abysmo do soffrimento? Aqui, como em toda a educação infantil, preferimos os castigos naturaes, que tem a vantagem de despertar a noção de causa e effeito, a concepção de justiça pura, visto que a criança não supporta senão o mal resul-

tante da sua desastrosa conducta e sobretudo poupar ao pae não raras vezes uma irritabilidade de character que pode originar indifferença e tédio, onde sómente deve haver amor e união.

A opinião de Lock, que dizia: «Em materia de educação os castigos severos fazem pouco bem e podem fazer muito mal e creio que em eguaes condições as crianças que foram mais castigadas não se tornaram os melhores homens» opinião que de resto é seguida por muitos philosophos e moralistas encontra n'este caso o reforço de medicos illustres como Fournier e Charles Mauriac. Com effeito, uma das melhores indicações therapeuticas é incontestavelmente a persuasão. Fazendo comprehender ao doente a gravidade do seu estado, o perigo a que está exposto e redobrando de vigilancia para evitar que elle continue a entregar-se a praticas perniciosas, teremos em muitos casos feito o sufficiente para o conseguimento da cura. Depois vem uma infinidade de meios hygienicos e preventivos taes como uma nutrição substancial, tonica, mas não excitante, que, como o chocolate, guizados, carnes negras, bebidas alcoolicas, é necessario eliminar do uso quotidiano, cuidados com o vestuario, que não comprima e aqueça os órgãos sexuaes, com a escolha do leito, que deverá ser duro, exercicios em pleno campo ao ar livre que conduzam a uma fadiga muscular leve; finalmente a gymnastica e esgrima são excellentes meios physicos não só preventivos como curativos, bem como a natação e as *douches* de que mais tarde fallaremos. Temos depois a therapeutica medicamentosa que tem uma importancia secundaria. O uso do brumeto de potassio e

camphora, indicado sempre que haja exaltação do sentido sexual ou uma excitabilidade nervosa exagerada não tem dado o resultado que muitos esperavam.

Se os processos indicados não foram efficazes, recorreremos, como ultimo recurso, que não raras vezes é fallivel, aos meios mechanicos. São camisas longas que se fecham além dos pés, laços que prendem as mãos, camisolas fechadas atraz e cujas mangas forçam, juntas uma á outra, os braços a ficar sobre o peito, coxins de madeira ou cortiça adaptados á parte interna de cada coxa para evitar a sua appproximação e finalmente uma cintura munida de caixa metallica, que tem a fôrma das partes genitæes que é destinada a conter.

Propositadamente nos temos esquivado a citar o sexo fragil, que muitas vezes é o mais forte, nas nevropathias em que elle muitas vezes ultrapassa o homem. O onanismo na mulher é talvez mais grave que no homem, quando existe, poisque a vigilancia e meios mechanicos são inefficazes, quando a astucia e temperamento dominam.

Os meios chirurgicos nem merecem menção, pois que a infibulação em tempos empregada cahiu em completo abandono.

Mas as disposições primitivas da hereditariedade nevropathica, tão bem estudada por Ferè, que irresistivelmente arrastam as creanças á pratica da masturbação, que, sendo n'ellas já uma manifestação de degenerescencia organica e funccional, póde entrar no quadro symptomatico da epilepsia, das doenças mentaes, como da neurasthenia hereditaria, essas disposições primitivas — iamos dizendo — não seriam susceptiveis d'um tra-

tamento preventivo, não só incidindo sobre os geradores do embrião como sobre este ultimo desde a fecundação, por intermedio da mãe, até ao parto? E' o que resumidamente vamos ver.

Sabemos já que nos grandes centros, nas grandes cidades, nos povos mais civilizados, a frequencia da neurasthenia augmenta consideravelmente, o que em parte depende da maior actividade cerebral dos geradores, que, no momento da concepção, transmittem aos novos individuos tanto as suas qualidades physiologicas como taras morbidas. Não podemos ampliar muito as considerações que convém fazer sobre a etiologia e affinidade d'esta nevropathia, d'onde muitas outras irradiam. Determinada muitas vezes por traumatismos, emoções ou doenças infecciosas, ella mantém estreitas relações com o arthritismo, a gotta, a obesidade e diabete, que na sua genese gozam d'uma consideravel efficacia. Diz-se que a lenda do Judeu Errante não é senão a traducção popular da historia de certos nevropathas dominados pelo insaciavel desejo de mudar constantemente de logar. Aqui ha a neurasthenia no extremo, na transicção para outros estados morbidos. Mas relaciona-se a sua frequencia com a do arthritismo que na raça judaica toma notavel predominio. Vulgar, ligada embora a outros estados morbidos, o caracter de hereditariedade não lhe pôde ser negado. De resto, nos casamentos consanguineos, os estados nevrosicos dos geradores, encontrando-se multiplicados no producto da fecundação, não nos fornecem mais um certificado da hereditariedade nevropathica? Certamente que sim. E, se quizermos seguir de perto as conse-

quencias de perturbações physicas passageiras, no acto da fecundação, ainda encontraremos no producto, quando não seja imbecilidade, alienação ou epilepsia, ao menos stigmas de degenerescencia, que successivamente se virão accentuando. As experiencias de Brown-Sequard, tornando cobayas artificialmente epilepticas, que procrearam, dando productos com a mesma doença dos paes, provam exhuberantemente a hereditariedade d'estes estados, no grupo dos quaes a neurasthenia pôde ser collocada.

As intoxicações chronicas determinam uma degenerescencia adquirida que não é especificamente ligada á causa. E isto que a observação nos dá é confirmado pelas experiencias de Dareste e Féré. O primeiro produziu em ovos deformações teratologicas, por movimentos mechanicos, incubação tardia, envernissamento, etc. Notou que os embryões resistiam desigualmente ás causas teratologicas e que as deformações não eram especificamente ligadas as causas provocadoras. O segundo completou estas experiencias, servindo-se de ovos da mesma data, postos em incubação o mais tarde oito dias depois da postura. Fez actuar substancias diversas, quer deixando-as evaporar-se na atmosphera, onde deixava os ovos durante dias antes da incubação, quer intruduzindo-as em solução no albumen do ovo. As substancias ensaiadas são já bastantes: ether, chloroformio, alcool, morphina, codeina, glucose, glicerina, varias essencias, etc.

Estas experiencias mostram que os agentes, que determinam anomalias de desenvolvimento, provocam ao mesmo tempo um retardamento na evolução. A re-

sistencia d'alguns embryões ás causas perturbadoras, encontra-se n'um numero muito restricto. Estudadas as perturbações nevropathicas, originariamente ligadas a perturbações nutritivas, é racional a procura d'um tratamento preventivo ou prophylatico na elevação da taxa normal da nutrição. «Quando se envernisa metade d'um ovo, segundo a direcção do seu grande eixo, e, pondo-o em incubação, os resultados são differentes, segundo que a metade envernizada é voltada para cima, onde se colloca a cicatricula, ou voltada para baixo.

No primeiro caso, os phenomenos da nutrição, sendo diminuidos na região em que se encontra o germen, o desenvolvimento do embryão encontra se retardado, impedido ou perturbado em diversos graus, segundo a impermeabilidade do inducto. No 2.º caso, pelo contrario, a região superior parece aproveitar a limitação das trocas nutritivas e o desenvolvimento do embryão é mais rapido nos ovos envernizados que nos outros.»

Ora as influencias do meio, reduzindo-se a modificações de nutrição, se os processos embryogenicos são da mesma natureza que os processos de nutrição em geral, pôde-se admittir que as influencias do meio que são capazes de modificar felizmente a nutrição d'um organismo defeituoso, são tambem capazes de collocar nas melhores condições de favorecer o desenvolvimento do embryão.» Depois Féré preconisa o repouso durante o periodo da gestação como tratamento preventivo das disposições nevropathicas hereditarias. Um outro meio seria fugir sempre da convergencia dos membros da familia nevropathica, que, obedecendo a um nativo

impulso, que na humanidade tende sempre a approximar os que se semelham pelo character, agrava a taxa morbida apressando a degenerescencia. Póde alguém em Portugal ter interesse em aperfeiçoar esta ou aquella raça. O que parece ainda não ter sido bem comprehendido é a necessidade de procurar robustecer crianças. Entretanto, assim como na syphilis materna, desde o principio da prenhez, methodicamente se trata o feto por intermedio da mãe, assim os desmandos da physiologia nervosa poderiam, quando não fossem extinctos, ao menos ser corrigidos de maneira a evitar que na descendencia uma irresistivel predisposição arrastasse á pratica da masturbação. Além da raça judaica, uma outra parece particularmente predisposta á neurasthenia: é a raça slava. Outras circumstancias, causas d'enfraquecimento, como prenhez e alleitamento na mulher e profissões no homem, concorrem para o seu apparecimento. Na etiologia da neurasthenia genital no homem, resta-nos ainda referir os excessos do coito dos jovens, bem como as urethrites infecciosas antigas, gonorrheas que indefinidamente persistam na região prostática da urethra. Ha apenas symptomas d'um catarrho chronico, profundo da mucosa urethral: em cada micção, nas primeiras gottas d'urina, são expulsos alguns filamentos cinzentos. Por meio do endoscopia, Ultzmann observou na mucosa da urethra certa congestão, tumefacção e mesmo algumas erosões. Beard considera ainda as varizes exteriores ou profundas ephimoses capazes de produzir a neurasthenia genital. E' necessario, porém, não perder de vista que á predisposição nervosa hereditaria cabe o principal papel na etiologia d'esta doença.

II

Neurasthenia em geral

A neurasthenia, na sua accepção mais geralmente seguida, não é uma entidade morbida. E' antes um conjuncto d'estados morbidos, d'estados neurasthenicos que se pôdem e devem distinguir uns dos outros para evitar erros debaixo do ponto de vista do prognostico, que deve dominar todas as outras considerações. Ha, sobretudo, dois estados: estado neurasthenico verdadeiro e o estado neurasthenico de fôrma hereditaria, neurasthenia constitucional de Charcot, que Gilles de la Tourette differencia pelo modo d'actuar das reacções organicas e sobretudo pela sua evolução, não obstante uma symptomatologia que observações menos attentas tenderiam a identificar.

Os symptomas d'estes estados são assás numerosos e, por serem na maior parte subjectivos, a difficuldade d'um prognostico rigoroso complica-se mais ainda. Entretanto do complexo quadro symptomatico poderemos destacar os chamados stigmas da neurasthenia de Charcot por este seleccionado e apresentados como cardinaes durante toda a evolução dos estados

neurasthenicos. São a cephaléa, asthenia neuro-muscular, rachialgia, atonia gastro-intestinal, insomnia, depressão cerebral e aboulia.

A estes podem reunir-se outros symptomas que são secundarios e muito menos constantes, como vertigens, perdas da motilidade e sensibilidade. Os cardiaes constituem quasi sempre as unicas primeiras manifestações d'um esgotamento nervoso.

Interrogando com alguma insistencia sobre o principio da doença d'um individuo tornado neurasthenico consecutivamente a uma emoção moral profunda e duradoira, colligiremos, desde o principio, desde o primeiro dia muitas vezes, um consideravel peso de cabeça, trabalho intellectual custoso ou impossivel, insomnia, força muscular enormemente enfraquecida, a ponto de não poder sahir do leito, as digestões difficeis, lentas, acompanhadas de dôres no epigastro, de eructações etc. Este quadro symptomatico observa-se invariavelmente na neurasthenia e hystero-neurasthenia traumatica estudado por Charcot.

Não é possivel acompanhar os estudos do grande mestre sobre a neurasthenia e hystero-neurasthenia d'origem aparentemente traumatica n'um pequeno capitulo de neurasthenia em geral.

Os accidentes muitas vezes banaes não seriam seguidos das mais dissemelhantes perturbações nervosas, como paralysisa, contracturas, anesthesias, distinguiveis das hystericas manifestações no emtanto, não seriam seguidos de cephaléa, insomnia, hypo-condria, perturbações digestivas, etc., se não houvesse um fundo morbido latente e uma emoção sufficientemente forte

para produzir esses apparatusos efeitos sob o influxo d'uma provocação traumática. E o grande mestre francez provou até á evidencia a veracidade das suas asserções.

Um dos stigmas, que pela sua frequencia occupa talvez o primeiro lugar no quadro nosologico dos estados neurasthenicos, é a cephaléa. Lafosse em 45 doentes observou-a 41 vezes.

Mas, se a sua existencia é quasi constante, a forma que ella reveste, o lugar de eleição, o modo d'apparecimento são extremamente variaveis. Cada doente apresenta a descripção da sua cephaléa, descripção com outra qualquer inconfundivel. Pode ser extramamente intensa ou attenuada, surda, perfeitamente toleravel. A dôr começa ao despertar, ao levantar do leito, para cessar ou pelo menos acalmar durante a noute. Diminue durante as refeições para logo augmentar durante o trabalho da digestão, acompanhando-se de *poussées* de calor na face, d'um sentimento penoso, de mal estar. Mas tambem ha doentes, que ella nunca deixa. Diz Charcot que ella se localisa sobre tudo nas regiões temporaes apertando a cabeça como n'uma caixa e muito particularmente na região occipital, abraçando a região posterior do craneo á maneira do capacete de Minerva. As cephaléas dos doentes sobre que tem incidido as nossas observações localisavam-se de preferencia na fronte, no rebordo das orbitas, raiz do nariz e regiões temporaes, localisações, que, de resto, não obstante mais raras, são admittidas pelos tratadistas.

Estas sensações dolorosas tão variadas, quantos os doentes que se nos apresentam, desaparecem ou acal-

mam, quando, chegada a noute, o doente se deita. Mas nem por isso o somno é conciliado. O individuo fatigado póde descansar tres ou quatro horas sem sonhos nem pesadellos, mas pela meia noute ou uma hora da manhã desperta e eil-o entregue a uma penosa insomnia. Agita-se, volta-se no leito, experimenta sensações de zumbidos, queimaduras e comixões generalisadas. Somente pela manhã reapparece o somno, por algumas horas, sob a fórma d'um torpor analogo ao que costuma seguir as refeições. Levanta-se depois como no dia antecedente como em todos os outros dias mais fatigado, mais abatido do que, quando se deitára.

A cephaléa é muitas vezes acompanhada de vertigens, sobrevindo por accessos intermittentes. Ha obnubilação da vista, zumbidos d'ouvidos com uma sensação de vasio na cabeça. Sentem-se impellidos para diante, para traz ou para os lados. Parece que o solo se levanta para em seguida se abaixar. Durando apenas alguns minutos não se apresenta com a *brusquerie* da vertigem auricular. A vertigem pertence á cathegoria dós stigmas secundarios de Charcot.

Ao lado dos estados neurasthenicos, em que predomina a cephaléa, encontramos aquelles em que predomina a dor lombo-sagrada. Ao lado do typo cerebrazthenico, que suggere as doenças do encephalo, encontra-se o typo myelasthenico que suggere as affecções medullares. A dor n'este ultimo typo localisa se ao nivel da região lombar, na sua união com a porção sagrada, sob a fórma d'uma penosissima sensação, abatimento, que póde localisar-se apenas n'esta região ou irradiar para as nadegas e parte superior dos membros

inferiores. Pelo exame objectivo não se encontram perturbações de sensibilidade a não ser uma leve hyperesthesia nas apophises espinhosas. Os reflexos rotulianos são normaes ou um pouco exagerados.

As perturbações dyspepticas, por motivos d'atonía gastro-intestinal, denunciam-se, n'um primeiro grau, em que a nutrição geral nada parece soffrer, pelo appetite por vezes diminuido ou caprichoso e devorador uma hora antes das refeições. Passadas estas, durante uma hora ou hora e meia, o neurasthenico sente-se bem, apto para o trabalho, mas em breve a scena muda, a prostracção e a dor sobrevêm.

N'um segundo grau, fôrma grave, as perturbações dyspepticas apresentam todos os symptomas da dilatação do estomago. Porque as perturbações gastricas se destacam muitas vezes de todos os outros syndromas da neurasthenia, Bouchard apresentou uma theoria, a das auto-intoxicações d'origem gastrica para explicar a pathogenia da doença. Esta theoria não é admissivel, já porque nem em todos os estados neurasthenicos existem dyspepsias ou dilatação do estomago, já, porque doenças prolongadas, chronicas do estomago não são muitas vezes seguidas de esgotamento nervoso. E' hoje opinião assente que as perturbações gastricas são d'origem dinamica. Sob a influencia do systema nervoso da vida organica é que se opera todo o trabalho de digestão.

Ora comprehende-se que, sendo imperfeita a composição dos centros nervosos, que presidem a este trabalho, havendo uma falta de tonus necessario para regularisar a secreção, produzir movimentos, etc., ha-de

ser laborioso todo o trabalho digestivo e os alimentos insufficientemente digeridos; d'ahi resulta todo um cortejo symptomatico de que os doentes fazem largas descripções. A prova evidente da origem nervosa reside no facto de, pela therapeutica contra o esgotamento nervoso e um regimen ao mesmo tempo simples e substancial, se conseguir não só consideraveis melhoras como mesmo o desaparecimento de todas as perturbações gastro-intestinaes.

A asthenia neuro-muscular revela-se por uma sensação de fadiga quasi permanente. Apenas algum tempo depois das refeições, os neurasthenicos se sentem com alguma disposição para o trabalho, animados por uma especie de fluido vital, que rapidamente se extingue. Levantam-se mais fatigados depois d'uma noite de vigilia do que estavam ao deitar no leito no dia antecedente. A laxidão continua aggrava-se de dia para dia sem que os doentes possam sustentar a illusão de que as forças perdidas consigam recuperar-se. Podem recusar levantar-se, sahir de casa, em casos extremos, na convicção de que o movimento, o menor exercicio lhes é prejudicial. E com effeito não é preciso grande marcha nem grande exercicio para que logo fiquem prostrados e na imminencia d'uma syncope. Entretanto, se um perigo os surprehende, observa-se uma energia muscular de que os julgariamos incapazes. A asthenia muscular e nervosa anda associada a um enfraquecimento das faculdades mentaes e sobretudo da vontade. O estado mental é importante conhecer, pois que no fundo a doença é d'ordem essencialmente psychica. Nenhuma faculdade é pervertida ou annullada;

mas existe em todas ellas uma depressão que, por ser bem conhecida do neurasthenico, o mergulha em profunda tristeza. No neurasthenico ha a consciencia exaggerada do seu estado, ao contrario do melancholico ou paralytico geral que não goza o poder da auto-observação. A actividade cerebral é quasi impossivel. Toda a occupação intellectual se torna extremamente penosa. A memoria é preguiçosa, enfraquecida; mas o raciocinio mantem-se intacto. A associação d'ideias é consideravelmente afrouxada. A faculdade da attenção diminue. A leitura pôde rapidamente produzir uma fadiga que obrigue o neurasthenico minutos depois a suspender o trabalho. N'um interrogatorio, n'uma conversação, o doente, para seguir o encadeamento das ideias, faz esforços que se denunciam pela acceleração do pulso, da respiração, etc. Ha uma notavel mudança no character, um pequeno ruido na rua, os gritos de crianças que brincam, a visita d'uma pessoa pouco intima e muitos outros incidentes banaes na vida são o sufficiente para despertar uma descarga de mau humor, que leva o doente a considerar o mundo objectivo, a vêr a realidade pelo prisma sombrio e taciturno do seu estado mental. Não é o real que os neurasthenicos observam e acceitam, é o eu subjectivo, melancholico e hypocondriaco criando a *seu modo* um mundo variavel e doentio como doente é o cerebro que o idealisa.

Dissemos acima que a melancholia, que tantas vezes acompanha a neurasthenia, sobretudo d'origem genital ou traumatica, se distinguia da melancholia vesanica e da paralyisia geral pela faculdade que tem o neurasthenico de dar uma informação exacta do seu estado

mental, ao contrario do paralytico geral que não pôde observar-se e do melancholico que gasta e esgota o seu abatimento em interpretações delirantes. Isto é o que typicamente admite Bouveret e Gille de la Tourette; mas «é certamente o que menos se encontra na clinica» na opinião do illustre psychiatra Dr. Magalhães Lemos que em abono da sua affirmação cita varios casos, em que o diagnostico por algum tempo incerto, se decide para um ou outro lado. São sobretudo os estados neurasthenicos, com predominio de symptomas de depressão cerebral, que originam a melancholia. Ha a melancholia consecutiva a estados de consumpção, doenças graves, como existe consecutiva muitas vezes á neurasthenia sexual. Segundo o snr. Dr. Julio Mattos, que ha dois annos fez umas interessantissimas conferencias sobre a neurasthenia, o estado mental do neurasthenico apresenta precisamente os mesmos symptomas que o melancholico sem delirio; d'um lado e d'outro existe a mesma *psychasthenia* e a mesma *psychalgia*. Ampliando ainda mais o parallello estabelecido, conclue pela identidade symptomatica entre a neurasthenia hyperesthesica e melancholia anciosa. E não é sem importancia o diagnostico, que pôde, em medicina legal, ser de capital necessidade. Tambem a hypocondria do neurasthenico não é facil de distinguir da hypocondria vesanica.

As preoccupações hypocondriacas são menos persistentes. O doente acceita e procura mesmo espontaneamente os consoladores conselhos do medico, e deixa-se convencer da inanidade dos seus temores. Mas esta confiança desaparece a cada novo symptoma que

sobrevem; e ahí vae elle novamente perseguir o medico com extensos relatorios dos seus interminaveis soffrimentos. A hypocondria vesanica resiste mais aos raciocinios do medico, é mais tenaz, mais systematisada sobre um objecto determinado sem consciencia. Mas os limites nitidos faltam, pois que entre a hypocondria neurasthenica e a hypocondria verdadeira, ha uma transição insensivel de estados morbidos, cuja natureza é assaz difficil determinar. No estado mental dos neurasthenicos não ha só a considerar a melancholia e hypocondria, que raramente falta, quando o esgotamento nervoso já tem uma certa duração. O delirio não é um symptoma da neurasthenia em que existe a inteira consciencia do estado mental. Todavia, no decurso d'uma neurasthenia ou hystero-neurasthenia d'origem traumatica, pôde observar-se curtos accessos de delirio emotivo sem grande agitação.

O enfraquecimento da vontade, a abulia, é tambem um symptoma assaz interessante da cerebrasthenia. E', crêmos nós, na hystero-neurasthenia traumatica que a abulia attinge a maior gravidade. O doente está tão convicto da sua impotencia moral, que constantemente duvida de si. Operarios activos e laboriosos que, depois d'um accidente do caminho de ferro, foram tomados de estados neurasthenicos ou hystero-neurasthenicos, tornaram-se incapazes do mais insignificante esforço e mergulhados em invencivel tristeza, julgando-se incuraveis, pensam no suicidio como n'um foco de irradiante luz, que lhes mostra o caminho a seguir para o sonhado repouso.

Como a remediar este doentio pessimismo ainda o

enfraquecimento da vontade vem impedir que o neurasthenico execute os seus tenebrosos planos.

O snr. dr. Magalhães Lemos cita um caso d'um neurasthenico attingido d'uma especie de abulia que elle chama ataxica—á falta de termo mais apropriado. —O doente a vestir-se fazia e desfazia o mesmo serviço varias vezes repetido: Lembra-se que uma vez começara de manhã a vestir-se e terminára á uma ou duas horas da manhã do dia seguinte. Elle estava sempre entregue a esse serviço; mas os movimentos eram de tal modo desordenados que foram precisas quasi vinte e quatro horas para conseguir que elle se vestisse. Este caso suscitou uma questão d'interdicção para o que foi indispensavel um exame medico-legal.

Muito mais longe se poderia ir, tratando das perturbações mentaes nos neurasthenicos, mas o espaço e o tempo inibem-nos de o fazer n'um capitulo de neurasthenia em geral, rapidamente esboçado.

Neurasthenia hereditaria ou constitucional.

Sabemos já que os individuos portadores de taras hereditarias nervosas são menos resistentes aos choques nervosos que os podem attingir e cahem mais facilmente esgotados. Mas, não sendo por si só sufficiente a hereditariedade para produzir um estado neurasthenico, torna-se indispensavel o concurso de circumstancias d'ordem physica ou intellectual. A neurasthenia constitucional desenvolve-se insidiosamente sem causa apparente provocadora. Vejamos um exemplo que bem permita conhecer esta forma morbida e distinguil-a da

neurasthenia verdadeira. «Trata-se d'um homem de vinte e seis annos. Empregado n'um ministerio, as suas funcções não teem nada de fatigante. Não é por outro lado ambicioso; possuidor d'uma certa fortuna, os cuidados de subir não o preoccupam. A sua infancia nada apresentou que merecesse ser assignalado. Não succedeu o mesmo um pouco mais tarde. Com effeito, a sua mãe, que o acompanhava na primeira consulta, informou-me que de quatorze aos desasete annos, estando ainda no collegio, o seu filho foi varias vezes obrigado a interromper os estudos, devido a uma doença nervosa, desenvolvida sem causas apparentes e que um medico qualificára de anemia cerebral. As suas funcções physicas eram languidas, elle experimentava cephaléas constantes, era taciturno, fugia do convivio dos seus camaradas, tinha perdido toda a aptidão ao trabalho. Por este facto, ainda que elle era dotado de uma intelligencia assaz viva, teve que renunciar ao concurso d'uma escola do Estado, á qual primitivamente se tinha destinado». Aqui a historia da doença é que nos conduz ao seu diagnostico. Dos quatorze aos desasete annos não existe a verdadeira neurasthenia e muito especialmente d'origem cerebral, despertada pelo *surmenage*. N'esta epoca ainda o individuo não tem inteira consciencia de si mesmo, nem a perfeita comprehensão da propria responsabilidade para tentar esforços attinentes ao esgotamento nervoso.

«Aos vinte e dois annos, sem motivo apreciavel, vivendo com sua mãe, ao abrigo de toda a emoção moral, de todo o choque nervoso, foi tomado de dores cephalalgicas, que, mais tarde, não têm feito senão accen-

tuar-se, não obstante algumas raras remissões. Interrogando-o com muita precisão descreve a dor em capote dos neurasthenicos, a qual adquire n'elle uma grande intensidade sobretudo apoz as refeições. Partida da nuca invade por vezes toda a cabeça. Elle parece ter no interior do craneo alguma coisa que ferve e tende a partir o craneo em estilhaços. Sente um calor intenso que pretende constatar com a mão collocada *in situ*. Estas dores calmam durante a noute; não são certamente d'origem organica, o doente não é syphilitico, ellas seriam além d'isso acompanhadas de phenomenos paralyticos, desde varios annos que duram sem descontinuidade. A cephalalgia constitue uma verdadeira obsessão. Durante os raros momentos que ella o deixa, conserva d'ella o receio ».

A asthenia moral e physica, leve tremor, lentidão das funcções digestivas, vertigens, insomnia, além dos symptomas já apresentados, são sufficientes para fazer o diagnostico de esgotamento nervoso. Pois bem. Trata-se d'uma falsa neurasthenia. Falta-lhe a causa apreciavel susceptivel de a provocar. E o tratamento que na neurasthenia dá resultado é aqui completamente inefficaz. O systema nervoso não é accidentalmente esgotado, é hereditariamente debil, vicioso nas suas funcções essenciaes. Se a verdadeira neurasthenia é o primeiro ramo da familia nevropathica, a neurasthenia constitucional está situada n'um degrau superior no caminho da degenerescencia mental. E' mais grave o prognostico. Eis ahi mais uma razão para procurarmos um diagnostico seguro, do qual depende o prognostico e tratamento.

Diagnosticos dos estados neurasthenicos.

Vimos já quanto era necessario estabelecer com segurança o diagnostico dos verdadeiros estados neurasthenicos e distinguil-os da neurasthenia constitucio-nal, onde as phobias, as obsessões tomam um desen-volvimento que não existe nos verdadeiros estados neu-rasthenicos. A distincção, que se diz haver entre os estados neurasthenicos e outras affecções d'ordem ve-sanica, não é na maior parte dos casos senão uma schematisação para facilidade do estudo admittido, mas cuja auctoridade a clinica não reconhece. E a ausencia de fronteiras bem nitidas justifica erros em que os mestres muitas vezes cahem, fazendo um diagnostico que é forçoso mais tarde modificar, quando os sym-ptomas, no principio insufficientes, revestem um carac-ter de incontestavel valor.

E' assás difficil, senão impossivel, distinguir os es-tados melancholico e hypocondriaco dos estados neu-rasthenicos, que numerosos pontos de contacto man-tem com aquelles. Comtudo, as perturbações mentaes são geralmente mais accentuadas na melancholia, como na hypocondria, distincção aliaz muito vaga e que na pratica pouco vale. Mas tambem a differenciação tem aqui um valor, sob o ponto de vista da therapeutica, muito secundario, se o compararmos com o que resul-ta da differenciação entre o verdadeiro e falso estado neurasthenico.

Mais difficil talvez ainda é estabelecer a differen-ciação entre os estados neurasthenicos e a paralyisia geral que no principio se presta ás maiores confusões,

fazendo hesitar os proprios mestres. O snr. dr. Magalhães Lemos cita varios exemplos da sua clinica, d'um diagnostico hesitante apresentando ulteriormente todos os stigmas da paralyssia. Nós referir nos-hemos ao exemplo apresentado por Gilles de la Tourette em « *Les états neurastheniques* » que é sufficientemente elucidativo. Trata-se d'um homem de sessenta e tres annos, ainda robusto, que se veio queixar d'uma grande inaptidão para o trabalho e d'uma cephaléa que fazia lembrar a cephaléa em capacete da neurasthenia. Trabalhador obstinado, conseguira, de empregado do commercio que era, fundar um estabelecimento industrial e os negocios eram tão prosperos que elle via perto o dia em que, « desembaraçado dos banqueiros » lhe pertenceria a sua casa livre de todos os encargos.

Desejoso de o mais rapidamente chegar a este fim, elle esgotou-se moral e physicamente. E tanto elle como uma filha muito illustrada, que o acompanhava, attribuiam ao excesso de trabalho o estado nervoso e depressivo de que soffria. O exame minucioso não revelou a existencia de nenhum stigma objectivo. Feito o diagnostico de neurasthenia verdadeira, o doente seguiu as prescripções geralmente recommendadas e dois mezes depois, de volta da Suissa, os seus soffrimentos tendo totalmente desaparecido, elle retomava as suas occupações.

Algumas semanas depois apresentava uma alegria exaggerada; até então economico, para festejar o seu restabelecimento, distribuia a *torto e a direito* grossas gratificações por todo o pessoal do estabelecimento. Duas vezes em quinze dias mudára o systema d'illumi-

nação dos seus armazens, de que resultára uma despesa pesada que não podia pagar sem faltar a outras imprescindíveis. Fallava em tudo transformar; a sua casa estava destinada a ser a primeira do mundo: resumindo, estava attingido do delirio megalomaniaco. Novamente examinado, além dos planos extravagantes, varios signaes physicos decidiam com segurança a natureza da affecção. As pupillas eram deseguaes, o seu poder accommodador persistia, mas o reflexo luminoso tinha desaparecido; o reflexo patellar direito era exagerado, o esquerdo quasi abolido. Finalmente, quando pronunciava algumas palavras um pouco mais longas e difficeis d'articular, contracções fibrilares da lingua e dos labios tornaram evidente o diagnostico da paralyisia geral. Um anno depois o doente succumbia de doença paralytica.

Portanto, resumindo, quando nos encontrarmos em frente d'um caso, cujo diagnostico offereça duvidas, á falta de signaes physicos sufficientemente elucidativos, a conducta a seguir, inclinando-nos para a paralyisia geral, é esperar que os stigmas se denunciem e o estado mental tome a sua feição caracteristica. A neurasthenia e sobretudo a neurasthenia constitucional, confunde-se algumas vezes com os paroxismos convulsivos da hysteria. Individuos portadores de taras nevropathicas, com um estado mental particular, essencialmente depressivo, pessimista, apresentando signaes de neurasthenia com a cephaléa, localisando-se na nuca ou nas regiões temporaes, a placa sagrada e vertigens, apresentam paroxismos que não passam de manifestações d'um estado neurasthenico constitucional.

São angustias, sobrevindo sem causa apreciavel, partindo da região precordial até á base do pescoço, acompanhadas de verdadeiras phobias e caracterizadas pela ausencia de hallucinações e de stigmas sensoriaes ou sensitivos. E' claro que nós partimos do principio de que não ha associação da hysteria com a entidade morbida de que vamos fallando. Não se trata, portanto, d'attaques d'hysteria, mas sim de paroxismos d'angustias que acompanham a neurasthenia por Charcot chamada hereditaria.

Outros casos ainda ha em que o diagnostico se reveste de reaes difficuldades. A cephaléa e vertigem podem fazer nascer a ideia d'um tumor cerebral no seu inicio. Mais tarde apparecem nos casos de tumor cerebral — symptomas que permitem nitidamente estabelecer o diagnostico differencial: nevrite optica, paralysisa dos nervos craneanos, etc. A myelite chronica ou sub-aguda, a atrophia muscular progressiva, a ataxia locomotriz a syphilis cerebral, são, além d'outras, entidades morbidas que não deveremos confundir com a neurasthenia.

Não podemos n'um capitulo, em que os estados neurasthenicos são rapidamente esboçados, fazer o diagnostico differencial de todas as doenças nervosas com a neurasthenia confinantes. Ter mesmo tal pretensão seria ridiculo em vista da diminutissima bagagem de conhecimentos que trazemos de doenças nervosas. Na febre de procurar observações que nos servissem de base a um estudo de verificação dos estados neurasthenicos e sobretudo d'origem sexual, mais d'uma vez nos vimos embaraçados em estabelecer o diagnostico. Assim

ha casos de ataxia, que têm as maiores analogias com a neurasthenia, bem como formas de neurasthenia espinhal, com dores nevralgicas, lancinantes nos membros inferiores, incerteza da marcha e, se são d'origem genital, apresentam tambem polluções nocturnas, precocidade da ejaculação, impotencia e spermatorrhea. Se fizermos um exame cuidadoso encontraremos alguns d'estes signaes physicos: placas d'anesthesia nos membros inferiores, perturbações oculo-pupillares, signal de Argyll-Robertson, crises fulgurantes mais intensas que as dores dos neurasthenicos, paralysias parciaes que se não devem confundir com a asthemia neuromuscular, etc.

Mas succede que em muitos casos o diagnostico differencial, por um ou outro signal isolado que apparece, é estremamente difficil e varios erros têm sido commettidos. A syphilis pôde apresentar symptomas de neurasthenia ou melhor de cerebrasthenia de assás intensa cephalêa, como pôde ser agente provocador d'um estado neurasthenico verdadeiro, curavel pela hydrotherapia, mudança de meio, boa hygiene, etc. A atrophia muscular progressiva acompanha-se de contracções fibrillares sobretudo da face e das mãos. E' necessario não a confundir com a neurasthenia que associada ao reumatismo nodoso pôde vir acompanhado de leve atrophia muscular e contracções fibrillares, signaes, que primitivamente não são sufficientes para diagnosticar a atrophia muscular progressiva.

A myelite chronica ou sub-aguda apresenta taes difficuldades de diagnostico com a neurasthenia que medicos illustres tem errado o diagnostico da doença.

A anesthesiá, a abolição dos reflexos, atrophia muscular, perturbações tropicas são signaes que, existindo, nos dão elementos valiosos para o diagnostico d'uma myelite.

Eis rapidamente passadas em revista as doenças com as quaes a doença de Beard pôde confundir-se no seu inicio.

Vejamos antes de rematar esta segunda parte, qual a pathogenia dos estados neurasthenicos e qual a sua natureza intima, se possível é dos phenomenos observaveis, colligir ideas, que preencham a lacuna obscura dos nossos conhecimentos das perturbações de nutrição nervosa. Nenhuma das theorias modernas apresentadas para explicar a pathogenia dos estados neurasthenicos pôde ter a sanção approvadora d'um criterio imparcial.

Bouchard com a sua engenhosa theoria fez dos estados neurasthenicos conjunctos de symptomas baseados na affecção gastrica. A entidade morbida independente deixava de existir, para descer á cathegoria d'uma série de epiphenomenos tributarios da dyspepsia proveniente d'atonía gastro-intestinal. Basta sabermos que muitos neurasthenicos nunca soffreram perturbações gastricas e varios gastropathas chronicos nunca apresentaram singaes evidentes de estados neurasthenicos. A splanchnoptose, genericamente apresentada como antecedente indispensavel dos estados neurasthenicos, é uma hypothese banal e infundada, que nem as honras de theoria merece. As ptoses visceraes não só faltam em muitos casos, que certamente Glenard não tinha previsto, como não explicam a ligação, que deveria existir entre a queda d'uma viscera e a fadiga nervosa. Outras theorias tem

apparecido que, como as acima apontadas, são igualmente inaceitaveis. Os estados neurasthenicos, segundo o modo de ver mais geralmente acceite, dependem de tres factores, não podendo nós determinar quanto cabe a cada um na pathogenia do mal de Beard.

A evolução continua da humanidade, trazendo consigo um augmento de complexidade de innervação, torna-a tanto mais abalavel e fatigavel, quanto excitavel é o systema nervoso. Com o augmento de perfectibilidade mental, cresce a predisposição para contrahir estados morbidos relacionaveis com uma mais fina organização nervosa. Concomittantemente com o trabalho cerebral sobrevem a fadiga e a hyperacidez dos productos de secreção urinaria. Durante o repouso a substancia nervosa apresenta uma reacção alcalina; mas, se um trabalho intenso a obriga a augmentar as combustões, embora viciosamente operadas, chegamos á subjectiva noção de fadiga; e, pelos resultados d'analyses urologicas, chegamos a conhecer quaes sejam as substancias que por intoxicação collaboram na pathogenia do apparatuso cortejo symptomatico dos estados neurasthenicos. Segundo Vigouroux, a urina dos neurasthenicos não só vem com uma hyperacidez, devida a acidos diversos, mas traz ainda um augmento na presença anormal de productos d'oxidação incompleta e diminuição de productos normaes excrementicios.

III

Neurasthenia genital — Symptomas particulares — Tratamento

Não nos alongaremos na discussão das razões que porventura tenham levado uns tratadistas a não vêr senão estados neurasthenicos, enquanto outros vêem uma entidade morbida, cujos symptomas mais pronunciados n'um ou n'outro órgão são apenas episodios secundarios de perturbação funcional do systema nervoso, que, invariavelmente, persiste n'estes estados neuropathicos. Reconhecendo theoricamente a existencia da entidade morbida, julgamos conveniente, para facilidade de diagnostico e especialisar os agentes etiologicos que podem á evolução clinica da doença imprimir uma modalidade um pouco differente e para finalmente decidir o tratamento, que pôde modificar-se conforme os casos, julgamos conveniente — ia-mos dizendo — estabelecer fórmulas clinicas, baseadas na predominancia d'alguns phenomenos morbidos e na decisiva influencia d'uma ou outra causa.

Eis a base fundamental que justifica a fórmula clinica da neurasthenia genital no homem, alicerce tão fra-

gil como o estudo que vamos apresentar, destinado naturalmente a submergir-se sob as ondas fluentes d'uma primeira objecção. Um resultado benefico ao menos tiramos d'esta tentativa: ter chegado á conclusão das enormes difficuldades, certificando a nossa incompetencia clinica ao entrar no espinhoso labutar da vida pratica. E já é alguma coisa. A neurasthenia genital do homem tem uma feição particular, que merece ser cuidadosamente estudada. Podemos affirmar que a neurasthenia e muitas affecções com lesões medullares sobretudo, são susceptiveis — e isso entra na normalidade d'estes estados morbidos — de produzir perturbações funcçionaes dos órgãos genito-uritarios. Mas não é d'esse caso que nos occupamos. A nossa these será: mostrar symptomas de neurasthenia desenvolvida consecutivamente a perturbações funcçionaes dos órgãos genitales, resultantes da masturbação, excessos genitales, etc., que extensivamente foram estudados já, mostrar a intima relação que estes phenomenos mantem entre si, ajuizar da prognose e ministrar o tratamento. Este assumptó tem sido muito mal estudado, tanto entre nós como no estrangeiro.

Desde os trabalhos de Lallement, que não conseguimos lêr, sobre as perdas seminaes involuntarias, obras em que dizem ser phantasticamente exaggerada a influencia dos excessos genesicos e perdas seminaes, pouco se tem escripto sobre o assumpto. Apenas na America do Norte, Beard fez um estudo especial da neurasthenia genital, destacando se na Allemanha de muitas publicações as de Ultzmann, Krafft-Ebing e na Italia o trabalho de Barruco recentemente publicado.

Em Portugal não sabemos se alguma coisa ha sido escripta sobre as manifestações nevropathicas provenientes de perturbações dos órgãos genito-urinarios. Mas cremos que não e mesmo da consulta das nossas revistas não podemos colher caso algum que tivesse as honras de ser archivado. No Porto, d'entre os mais illustres clinicos, alguns a quem pedimos observações, informaram-nos de que bem definidos de nenrasthenia sexual, ainda não tinham encontrado na sua clinica nenhum caso. E comprehende-se de resto que assim seja, pois comquanto estejamos convictos de que ella seja bastante vulgar, raramente attingirá um gráu de gravidade que torne indispensavel uma completa confissão, já impedida pela natureza da doença que, acompanhando-se d'um affrouxamento de todas as faculdades, é reduzida ao *minimum* a vontade para revelar actos que denunciem uma aberração menos louvavel, já pelo proprio acanhamento do clinico que, embora presuma a pathogenia da nevrose, julga prudente não entrar n'um melindroso campo de investigação, reservando, uma vez feita a diagnose, toda a cuidadosa attenção para o tratamento.

Krafft-Ebing admite tres periodos na evolução da neurasthenia genital, divisão que nós conservaremos, não porque ella sempre siga tal rumo, ao contrario a clinica aqui, como em todos ou quasi todos os estados morbidos, não pôde subordinar-se aos schemas didacticos; conservamol-a apenas para facilidade d'estudo n'uma systematisação racionalisada. Senão vejamos: a spermatorrhea, que Krafft-Ebing colloca n'um terceiro periodo, pôde apparecer e nós temol-a observado muito

precocemente, sem que outros symptomas tenham sobrevivido e a impotencia, tambem raramente apparece quando o cortejo symptomatico dos estados neurasthenicos ainda falta.

Eu tenho encontrado, diz Bouveret, individuos portadores de spermatorrhea egualmente sem perturbacões cerebrasthénicas ou myelasthenicas proprias do segundo e terceiro periodo. O primeiro periodo é caracterizado por exaggero de excitabilidade dos centros nervosos secundarios, medulares, que presidem á erecção e ejaculação. São as pollucões nocturnas o primeiro symptoma que apparece. Estas perdas seminaes, sobrevivendo sob a influencia de sonhos eroticos em individuos rasoavelmente robustos, constituem um phenomeno physiologico, mais util talvez que nocivo, quando produzidas a largos intervallos. Comtudo é conveniente evitar circumstancias que, excitando os centros medulares da erecção e ejaculação, augmentem a frequencia da pollução, convertendo-se assim em causas de enfraquecimento. Estão n'este caso os espectaculos apimentados da *moda*, as conversações lubricas, leituras de livros obscenos, etc. As pollucões nocturnas já são talvez um indicio da neurasthenia genital incipiente, quando se repetem a curtos intervallos, denunciando d'est'arte uma hyperexcitabilidade nervosa e quando principalmente são seguidas d'um periodo d'abatimento e depressão cerebral.

Entre as pollucões physiologicas e as pollucões denunciando um estado pathologico ha, comprehende-se, uma linha divisoria, proximo da qual a differenciação poderá estabelecer-se difficilmente. As pollucões, so-

brevindo durante a noite, depois de sonhos eroticos ou pesadellos, acompanham-se de erecções que podem ter uma rapida duração ou ao contrario prolongar-se depois da ejaculação. São os dois extremos a indicar uma perturbação funcional. Repetem-se frequentemente uma ou mais vezes cada noite — e corroborando apresentamos adiante uma observação curiosa—deixando o individuo n'uma grande laxidão, experimentando por vezes uma sensação de peso na região lombar.

O centro d'ejaculação tambem é attingido, tornando-se em geral mais excitavel, por isso mesmo que a rapidez da sua producção não dá muitas vezes tempo para a intromissão do penis, como consta d'algumas observações. Estes dois symptomas a ejaculação rapida e pollução nocturna reflectem-se por tal forma no estado mental do doente que, deprimido, preocupado, julga-se já attingido por uma doença de gravidade. Se n'estas circumstancias encontrassemos algum hypocondriaco, verificaríamos certamente que o reflexo central sobre a esphera genital seria muito mais nocivo ainda. E' por uma especie de inibição que poderemos interpretar o apparecimento d'uma impotencia psychica d'origem hypocondriaca. As perturbações da funcção genital acompanham-se muitas vezes de hyperesthesia e nevralgia urethraes. Durante a micção experimenta na urethra uma sensação de queimadura o doente que ainda está no primeiro periodo divisão de Kafft-Ebing. Dores lancinantes no perineo ou na verga podem seguir a ejaculação. Pode haver intensa hyperesthesia, dores nevralgicas do plexo sagrado, irradiando para as nade-gas, perineo, testiculos, cordões, penis, etc. A prostata

torna-se irritavel. Um dedo introduzido no recto produz uma inpressão que o doente mal pode supportar. O catheterismo é doloroso e provoca spasmos reflexos do ephincter urethral. Quando o bico da sonda attinge a região membranosa da urethra a dor é sufficientemente intensa para provocar o desfallecimento. Os nervos da bexiga podem compartilhar d'esta excitabilidade pathologica e produzir pollakiuria, sobretudo em seguida ás relações sexuaes, retenções passageiras e emissão involuntaria d'algumas gottas d'urina. N'este primeiro periodo a prognose não é grave, se por um regimen hygienico a marcha evolutiva da nevrose é suspensa e forçada a bater em retirada. N'um segundo periodo, comquanto durem as polluções, a verdade é que as erecções se tornam menos frequentes, menos duradoiras e mais affrouxadas. E' sobretudo no centro da ejaculação que uma excitabilidade anormal, pathologica se localisa tornando circumstancias apparentemente banaes capazes de provocar emissão de sperma. E' assim que a simples vista d'uma mulher, um pensamento erotico, a repleção da bexiga, o decubito dorsal prolongado, os movimentos do carro, a equitação são sufficientes para provocarem emissão de sperma. N'estas circumstancias o coito torna-se difficil em rasão mesmo da precocidade da ejaculação. Muitas vezes ainda o neurasthenico está a preparar-se para o coito, para a intromissão do penis e já a emissão do sperma se effectua. Quer seja projectado a distancia com força, quer saia, sem força impulsiva, escoando-se insensivelmente, a sensação voluptuosa é diminuida, podendo faltar ou ser substituida por uma sensação dolorosa. Sendo ainda pouco

pronunciada a depressão cerebral o appetite sexual subsiste comquanto um pouco affrouxado. A sparmatorrhea pode já apparecer no segundo periodo.

Os neurasthenicos queixam se de expulsão de sperma na occasião sobretudo da defecação e micção. Este phenomeno, que nos surprehendeu quando pela primeira vez nos foi referido por um doente de quem apresentamos a observação no fim do nosso trabalho, tem uma explicação muito banal. Não é devida a uma hyperexcitabilidade do centro ejaculador. Não é preciso a invocação dos centros secundarios da medulla, que presidem ás funcções genitae. Basta a compressão mechanica das vesiculas seminaes, por materias fecaes accumuladas no recto, por hemorrhoidas internas volumosas, etc., para que a expulsão de sperma se effectue. Muitas affecções ainda podem ser recordadas como agentes essenciaes na determinação da spermatorrhea. Affecções da glande, da prostata, do canal urethral, da verga, podem originar impressões sensitivas, que, reflectidas sobre o centro genito spinal da medulla, trazem a contracção das vesiculas seminaes e a expulsão do sperma. E' necessario igualmente notar que doencas da porção lombar da medulla, localisando-se na vizinhança do centro genito-spinal, como compressão, myelites transversas, scleroses diversas, são capazes de produzir spermatorrhea. A propria spermatorrhea, proveniente do onanismo ou sodomia parece explicar-se satisfactoriamente pelas congestões n'este centro medullar. O liquido da secreção spermatica modifica-se, perdendo na spermatorrhea todos os caracteres physiologicos. Torna-se mais fluido, mais aquoso e as

manchas deixadas sobre a roupa branca não apresentam a coloração amarello-escura das manchas spermaticas ordinarias. Continuam a hyperesthesia e a nevralgia da urethra, bem como as irradiações para o plexo sagrado. Esta hyperesthesia dá logar a um certo gráu d'anesthesia. A's perturbações vesicaes mais ou menos pronunciadas juntam-se por vezes perturbações da secreção urinaria. Beard constatou na urina de doentes d'esta natureza um excesso de phosphatos, d'uratos e oxalatos. Ultzmann assignalou a polyuria, a glycosuria transitoria e o excesso de carbonatos. As ejaculações continuamente repetidas produzem um shock nervoso, que se reflecte sobre a espinhal medulla com manifestações d'irritação espinhal. Apparece a rachialgia, dores no rim e nuca, a placa sagrada, pontos hyperesthesicos na columna vertebral, irradiações para o tronco e espaços intercostaes, sensações de fraqueza e dores nevralgicas nos membros inferiores. As preoccupações hypocondriacas são mais constantes e mais intensas. O doente julga-se attingido pela ataxia locomotriz. São já manifestações de neurasthenia espinhal, á qual se juntam os symptomas da cerebrasthenia, cephalêa, abatimento, afrouxamento de todas as faculdades, etc.

Segundo Krafft-Ebing, ainda é favoravel o prognostico d'este segundo periodo, se um bom tratamento fôr ministrado. N'um terceiro periodo a spermatorrhea é o principal symptoma. A emissão de sperma é um phenomeno inteiramente passivo; provocada pela defecação, pela micção, pelo abalo do carro e da equitação, ella já não é como no principio precedida de erecção, não é acompanhada de sensação voluptuosa, d'or-

gasma venereo nem expellida sob a fórma d'ejaculação, mas sim d'um simples escoamento de liquido spermatico. E' necessario não tomar como spermatorrhea o que não passa de prostatorrhea. O liquido spermatico não é unicamente o producto de secreção testicular, é tambem resultado da secreção das vesiculas seminaes, das glandulas prostaticas, das glandulas de Cowper e outras repartidas no tracto das vias seminaes.

Não se conhece com precisão a composição chimica d'estes excreta isoladamente considerados. Sabemos apenas que são filamentosos, albuminosos, alcalinos e carregados sobretudo de chloreto de sodio. O sperma reunido a todos estes productos dá um liquido não homogeneo, opalino, incolor, assás espesso e no qual nadam ilhotas esbranquiçadas. O cheiro *sui generis* do sperma é devido a um alcaloide particular, a spermina, de reacção alcalina. No sperma, além dos espermatozoides, cuja composição chimica é ainda desconhecida, ha a considerar o liquido opalino, encerrando mucina, uma materia albuminoide particular, a spermatina, saes e um composto particular, a spermina.

Ora o sperma continuamente segregado avança sob a impulsão das celhas vibratéis do epithelio, que fôrta os canaes deferentes, sob a pressão secretoria e um pouco pelo effeito dos movimentos peristalticos dos canaes deferentes. Accumulado nas vesiculas seminaes, a prostata e as glandulas de Cowper, no momento da ejaculação segregam em maior abundancia um liquido claro, mucoso, que se mistura ao sperma, para ser conjunctamente expellido. Ora na spermatorrhea, a mo-

dificação do liquido segregado depende, a nosso ver, d'uma diminuição da secreção testicular, de mistura d'urina e talvez d'um exaggeo de secreção da urethra e da prostata. Além d'isso na chamada spermatorrhea — n'este caso indevidamente — podem sobrevir accessos d'aspermia passageira. A prostatorrhea acompanha muitas vezes a spermatorrhea. Entretanto o liquido viscoso e cinzento proveniente da prostata não deve ser confundido com o liquido spermatico verdadeiro. Não menos importante que a spermatorrhea, um outro symptoma apparece no decurso d'esta série de perturbações sexuaes. Referimo-nos á impotencia. Particularmente accentuada no terceiro periodo de Krafft Ebing, ella pôde, embora passageira na sua duração, apparecer muito mais precocemente. Não só no primeiro periodo sob o influxo inhibitor de preocupações hopcondriacas — motivadas talvez por precocidade na ejaculação e polluições nocturnas — sobre o centro de erecção é susceptivel de produzir-se uma impotencia, que por ser puramente psychica e passageira, não pôde prender a nossa attenção; mas tambem, em nevropathas particularmente, a mesma impotencia pôde accidentalmente apparecer sem que existam symptomas de neurasthenia sexual. E' necessario que não nos deixemos arrastar pela embriaguez de em cada impotente, que vejamos, suppor logo um neurasthenico. Trata-se d'uma falsa neurasthenia genital, cuja confusão com a que vamos estudando cumpre evitar. O appetite sexual pôde mesmo ser exaggerado. E é effectivamente muitas vezes. Em presença comtudo d'uma mulher ardentemente desejada e cuja posse julgava irrealisavel, o individuo nervoso

crê-se e torna-se incapaz d'uma sufficiente erecção. Entretanto, com uma mulher qualquer que appareça, o commercio sexual mantem-se, com uma erecção forte e duradoira.

Outras vezes esta erecção que é persistente, quando o individuo está só, cessa desde o momento em que elle se encontra junto da mulher desejada. Esta impotencia psychica pode igualmente encontrar-se em individuos novos e nervosos, que abusaram da masturbação, nas semanas que prendem o casamento. Ora esta impotencia differe da que se encontra no terceiro periodo. N'este ultimo caso, a erecção, se existe, o que nem sempre se dá, é de pouca força e curta duração, não permittindo mais o coito. A intromissão do penis ou não é mais possivel ou sendo-o ainda a semi-regidez da verga, é rapidamente extincta. A impotencia completa pertence sobretudo á neurasthenia sexual produzida pela masturbação, por muito tempo prolongada. O appetite sexual é consideravelmente diminuido ou mesmo completamente extincto. Os órgãos sexuaes têm um aspecto assás caracteristico. O scroto é alongado e inerte, os testiculos são molles e muitas vezes diminuidos de volume, a verga é flacida e a coroa da glande pode apresentar uma leve cor violacea. A' excitação primitiva succedeu uma atonia dos órgãos genitales. Podem persistir as dores urethraes. As irradiações do plexo sagrado são comtudo menos extensas e menos vivas. Uma anesthesia completa de toda a região do tegumento, que cobre os órgãos genitales, pode sobrevir. O reflexo cremasteriano pode ser abolido. Sobre tudo aos doentes que apresentam uma certa predispo-

sição hereditaria a neurasthenia genital imprime um *cachet* especial physionomico. A maior parte dos symptomas de cerebrasthenia, emotividade, cephaléa, an-ciedade, vertigens, hypocondria, fadiga rapida das fa-culdades intellectuaes e muito particularmente exerci-cio difficil de memoria, os symptomas espinhaes, as perturbações visceraes, a atonia gastro-intestinal, per-turbações cardiacas e vaso-motoras, todos esses sym-ptomas, que foram já n'um capitulo estudados, se en-contram ou podem encontrar na neurasthenia genital. O prognostico n'este terceiro periodo é sempre som-brio. O tratamento além de demorado é bastante in-certo. A spermatonhia difficilmente poderá desappare-cer e a energia sexual perdida readquirir-se. O estado mental pode transformar-se n'uma verdadeira psychose. Muitos desde o primeiro periodo preoccupados com ideas de suicidio acabam por succumbir sob o impulso d'essa permanente aspiração.

*

*

*

No tratamento da neurasthenia sexual não pode-mos separar o tratamento geral do tratamento local. N'um estado depressivo é a hydrotherapia que logo ocorre ao clinico, pois, se nem todos os processos indifferentemente convem ao tratamento do esgota-mento nervoso, a verdade é que o tratamento metho-dico pela hydrotherapia tem dado magnificos resulta-dos. Ha neurasthenicos que á depressão physica reúnem um certo grau d'agitação, d'erethismo nervoso, que os

leva a supportar mal os banhos frios e as *douches*. Em lugar da tonificação e sedação, que costumam exercer sobre o organismo, sobrevem uma exaltação da sensibilidade, que contraindica este processo de tratamento. N'estes poderemos empregar a balneação tepida, banho a 35° de meia hora de duração e repetido tres vezes na semana. A temperatura do banho poderá successivamente reduzir-se, convergindo os esforços para lhes tornar supportavel a *douche* fria. As *douches* frias, de chuva, de pleno jacto, de jacto quebrado são muito empregadas no tratamento da neurasthenia. E' prudente começar por empregar agua a 22° e gradualmente ir descendo até 16°, temperatura que não nos parece ser necessario ultrapassar.

A duração é de dez a vinte segundos no principio, podendo depois augmentar gradualmente, segundo os resultados obtidos.

A *douche* fria deve ser applicada em jacto quebrado sobre o tronco e membros superiores, poupando a cabeça e em pleno jacto sobre os membros inferiores. Antes e depois da aspersão fria deverá o neurasthenico fazer um exercicio d'alguns instantes para favorecer a reacção, que naturalmente se produz em seguida á *douche*.

Diz G. de la Tourette que a *douche* pode no neurasthenico, sem inconveniente algum, ser precedida d'uma pequena refeição, ao contrario do banho quente, cujos effeitos seriam prejudicados por uma refeição anterior, embora leve. Na impossibilidade de ser cumprida a prescrição das *douches* poderemos em substituição recommendar no tratamento d'estados neurasthenicos

simplesmente banhos d'esponja começando á temperatura de 22° a 24° e descendo gradualmente até á temperatura de 15°. Este tratamento associado simultaneamente ao uso interno de arseniato d'strychnina e extracto fluido de kola deu resultado n'um neurasthenico que nos suggeriu este estudo. Não era d'origem sexual a neurasthenia embora apresentasse spermatorrhea e rapidez extrema na ejaculação e erecção. Consideramol-o sobretudo cerebrasthenico parcialmente esgotado pela supractividade mental, predisposto por uma notavel tara hereditaria.

Passando uma grande parte do tempo na aldeia, com os banhos e medicamentos já citados apenas, conseguiu adquirir consideraveis melhoras.

A cephaléa localisada sobretudo em volta das orbitas, na raiz do nariz e no frontal tem diminuido. Os banhos de mar, os banhos de rio, as *douches* moderadas sobre o perineo são aconselhadas no tratamento local como no tratamento geral da neurasthenia genital.

Beard aconselha os clysteres frios e Ultzmann dá um valor talvez exaggerado á sonda refrigerante de Winternitz. E' uma sonda metallica de dupla corrente, fechada na extremidade urethral, bifurcada na outra extremidade. A cada uma das bifurcações está adaptado um tubo de caoutchouc. Collocada a sonda no seu lugar, faremos circular n'ella agua cada vez mais fria. Embora a custo supportadas as primeiras irrigações, as seguintes são mais toleraveis e o excellente resultado não se faz esperar muito. Iamos deixar o tratamento pela agua, omittindo os banhos de lençol aliás de grande efficacia não só em profundos estados d'es-

gotamento nervosos como em anemias n'um estado de prostração que contraindica qualquer outro meio physico de tratamento. E' o processo muito recommendado por Ziemsssem, talvez por ser o mais doce e desprovida de perigo a sua applicação em qualquer estado neurasthenico. O doente em pé, junto do leito, é rapidamente envolvido por um lençol molhado em agua a 28°. Depois fricciona-se vivamente, com a mão applicada sobre o lençol, toda a superficie do tegumento durante um ou dois minutos. O lençol, sendo tirado o doente, é rapidamente limpo com um outro lençol secco e levemente aquecido. Veste-se em seguida e passa-se por alguns instantes para favorecer a reacção, ou, se está muito fraco, deita-se durante uma hora proximamente. Nos dias seguintes abaixa-se successivamente a temperatura da agua até 26°. A acção sedante e tonica é pouco pronunciada; mas tambem não cahe no perigo d'uma excitação violenta dos nervos periphericos, apenas evitavel por este suave processo hydrotherapico.

Podemos empregar a electricidade egualmente no tratamento da depressão nervosa. O banho estatico sem faiscas tem dado o melhor resultado. As sessões devem ser de dois em dois dias, para evitar que excitações inconvenientes se produzam. Ao lado do tratamento geral pela electricidade, que para surtir effeito apreciavel deverá ser por muito tempo continuado, podemos empregar o tratamento local pela galvanisação ou faradisação. «A galvanisação local — diz Bouveret — segundo o processo de Benedikt e de Schulz, dá bons resultados. As correntes são assás fracas para serem ape-

nas sentidas. O polo positivo é collocado sobre as vertebrae lombares, e, com o polo negativo mobil, passa-se successivamente por sobre o perineo, a verga, os cordões spermaticos. A sessão, de tres a quatro minutos, é repetida todos os dias ou todos os dois dias e o tratamento dura um mez e meio a dois mezes.

A corrente faradica é empregada de dois modos: ou se electriza successivamente todos os musculos do perineo accessiveis e sobretudo os bolbo cavernosos ou bem se colloca um dos polos no recto e o outro é applicado sobre o perineo e raiz da verga. Esta faradisação local é empregada só ou alternada com a galvanisação. Este tratamento electrico, se fôr bem conduzido e proseguido com perseverança, é seguramente um bom meio de restituir aos musculos do apparelho genital a tonicidade que perderam ».

Apenas de passagem fallaremos da massagem, processo therapeutico incontestavelmente importante na cura da neurasthenia. E' um dos agentes therapeuticos da combinação systematica de Weir Mitchell. Os outros agentes são, além da electricidade, o repouso, o isolamento e um regimen dietetico, que tenda para a *gavage*. A influencia favoravel da massagem sobre o funcionamento e nutrição dos musculos é evidentemente demonstrada por uma leve elevação de temperatura central, acceleração das pulsações do coração e um leve augmento d'excreção d'urea.

A massagem comprehende o *pinçamento* e fricção da pelle e tecido cellular subcutaneo, a malaxação, a percussão das massas musculares e mobilisação das articulações. O pinçamento primeiramente moderado e de

curta duração pôde augmentar em força e duração. As fricções geralmente exercidas das extremidades para as raizes dos membros, de maneira a favorecer a circulação dos capillares para os troncos venosos, são feitas com o bordo cubital da mão. Para proceder á malaxação das massas musculares, é preciso previamente collocar-as no maior relaxamento possível. O *modus faciendi* da malaxação, percussão e mobilisação d'articulações é assás simples, razão porque não nos alongaremos n'este assumpto. Weir Mitchell insiste particularmente sobre a massagem das gotteiras vertebraes e do abdomen. A massagem abdominal beneficia não sómente a parede abdominal, mas tambem todo o apparelho gastro intestinal. Exercida sobre o cecum e colon, procedendo segundo a direcção dos movimentos peristalticos, é um excellent meio de combater a constipação. O isolamento pôde ser seguido d'uma recrudescencia de todos os symptomas neurasthenicos. Mas este accesso d'excitação em breve se calma e o doente habitua-se a esta vida nova tão differente da anterior. A insomnia desaparece a pouco e pouco.

O segundo elemento de tratamento de Weir Mitchell indicado, sobretudo em casos de neurasthenia grave, é o repouso. E' um repouso absoluto do corpo e do espirito.

Para remediar os inconvenientes do repouso é que Mitchell recommenda a massagem e faradisação ou galvanisação. O methodo de Weir Mitchell não o exporemos com todo o desenvolvimento que merece, para não alongar o nosso estudo e mesmo, porque só excepcionalmente poderá ser prescripto no tratamento da neu-

rasthenia genital. Entretanto o fundamento é conhecido: combinação systematica d'estes agentes therapeuticos isolamento completo, duravel, fóra da casa e da familia, repouso tão completo quanto possivel do corpo e do espirito, electricidade, massagem e um regimen dietetico com tendencia para a sobrealimentação.

Comprehende-se de resto que este methodo raramente deverá ser applicado em toda a sua extensão; é applicado sobretudo em formas clinicas de neurasthenia inveteradas e graves, acompanhadas de profunda depressão moral... O numero dos medicamentos indicados no tratamento de neurasthenia genital no periodo de depressão, se não é demasiado extenso—o que nos forneceria já um elemento para ajuizarmos da sua inefficacia—nem por isso os empregados no tratamento da spermatorrhea e impotencia, como são a quinina, o arsenico, a strychnina e cravagem do centeio, constituem um esteio valioso e seguro onde os ingenuos tem o reducto d'uma ultima esperança e o charlatanismo medico uma taboa de salvação. N'outros termos a therapeutica medicamentosa tem a nosso ver uma influencia menos que secundaria n'um combate dado a estes avançados symptomas da neurasthenia sexual: spermatorrhea, impotencia.

E n'um periodo menos adiantado, os symptomas d'excitação, como combatel-os? Aqui intervém uma therapeutica mais simples, mais benigna.

As polluições nocturnas, por exemplo, que provêm d'uma excitabilidade exagerada dos centros d'erecção e jaculação, encontram n'uma boa hygiene o melhor meio de tratamento. E' necessario evitar todas as causas

d'excitação, renunciar aos habitos da masturbação, aos excessos sexuaes, fugir emfim a mil incidentes da vida que possam despertar pensamentos eroticos. A continencia é preferivel sempre e o coito poderá apenas ser permittido a longo praso, quando o appetite sexual se tornar extremamente pronunciado. São proscriptas excitações prévias, muitas vezes mais nocivas que o proprio coito. Uma infinidade de conselhos semelhantes aos que já foram apresentados na primeira parte do nosso trabalho, poderiam ser novamente repetidos. A alimentação demasiado excitante, os excessos da mesa, a equitação, a distensão da bexiga e do recto, o decubito dorsal etc. são proscricções que o clinico nunca deverá esquecer. O tratamento do estado mental é tambem indispensavel. Já vimos as relações intimas existentes entre o cerebro e os órgãos genitae. Os masturbadores são abatidos, dominados por um penoso sentimento de vergonha. E' necessario convencer os d'uma provavel cura se tiverem a energia sufficiente para renunciar aos seus habitos libidinosos. Os individuos, que talvez um pouco precocemente tenham tido excessos sexuaes, podem julgar-se attingidos d'uma doença incuravel medullar ou ameaçados pela perda da sua virilidade. E' necessario que conheçam parte da verdade ao menos; que um tratamento conveniente pode trazer-lhes a cura. A proposito da therapeutica moral surge nos esta questão: deverá no periodo d'excitação ser permittido o casamento? Qual a conducta do medico no caso de lhe ser pedido um conselho?

Eis uma questão de responsabilidade medica que nem sempre será facil resolver. Não devemos aconse-

lhar ao doente que renuncie ao casamento, mas sim que espere que a cura se effectue, porque as excitações consecutivas ao casamento, aggravando a nevrose, augmentam as perturbações mentaes, que podem conduzir ao suicidio. Por outro lado, alongandó muito o praso para a realisação do casamento, despertamos no cerebro do doente a ideia da sua incurabilidade. E essa ideia, embora não seja irremovivel, é entretanto um travão que retarda a marcha evolutiva para a cura.

Já vimos que pôde haver uma impotencia puramente psychica, origem de vivas preocupações hypochondriacas, symptomas que é necessario não ligar a uma verdadeira neurasthenia. O illustre psychiatra e digno director do Hospital Conde de Ferreira diz ter encontrado alguns casos d'esta natureza e que foram submettidos a um tratamento moral, geralmente de grande efficacia. Aconselhou aos *doentes* que procurassem mulheres quaesquer, junto das quaes os não preoccupassem os receios de ausencia de potencia no momento opportuno. Procedendo d'este modo, a convicção de que não eram realmente impotentes voltaria e com ella desaparecia o estado depressivo das faculdades mentaes. Este mesmo fim conseguiu Ultzmann pela galvanisação com correntes fracas, o polo positivo collocado na região lombar e o polo negativo sobre os órgãos genitales, bem como pela faradisação, segundo o methodo de Duchenne, um dos polos sendo collocado no recto e o outro sobre o bolbo da urethra. Estes processos, provocando a erecção, levam os doentes a crer um pouco mais nas suas forças, o que é sempre necessario n'estas perturbações para se conseguir a cura.

A therapeutica medicamentosa continua no periodo menos adiantado da neurasthenia sexual a merecer-nos muito pequena confiança, não, é claro, pelos nossos conhecimentos praticos, que se reduzem a muito pouco, mas pelo que dizem os mestres. Tem-se aconselhado suppositorios de belladonna e camphora, introduzidos no recto ao deitar na cama, banhos d'assento, clysteres tepidos d'agua pura ou d'uma solução de brometos alcalinos, mas o brometo de potassio parece ser o medicamento cujos effeitos são reconhecidamente mais sensiveis, sobretudo em doses de 4 a 6 grammas por dia, internamente.

Beard recommenda revulsivos nas partes supero-externas da região nadegueira. Na Allemanha, dizem, emprega-se muito a galvanisação, applicando o polo negativo sobre as vertebrae lombares e o polo positivo sobre o perineo. Póde recorrer-se tambem ao catheterismo por dilatação progressiva, ou ás irrigações pela sonda refrigerantes de Winternitz.

D'uma investigação cuidadosa resulta na maior parte dos casos o conhecimento d'um catarrho prostatico, cujo diagnostico é sobretudo baseado no apparecimento de pequenos filamentos mucosos, fluctuantes eliminados no principio de cada micção.

Ultzmann e Guyon têm particularmente estudado o tratamento que em taes casos convem. Ultzmann, para modificar o estado da prostata, aconselha banhos geraes, banhos d'assento e sobretudo clysteres d'agua ou d'infusão de camomila tepida duas ou tres vezes por dia. Para modificar a porção prostatica da mucosa urethral emprega por meio de instrumentos especiaes,—

injectores — adstringentes ou causticos. A injeccão deverá ser praticada todos os dias ou a mais longos intervallos. Ultzmann emprega de preferencia soluções d'acido phenico, sulfato de zinco, sulfato de zinco e alumen, tanino. Guyon prefere o nitrato de prata.

Substituindo as soluções, podemos empregar suppositorios de tanino ou nitrato de prata, da fôrma de grãos de cevada, que se introduzem na porção prostática por intermedio d'um porta-remedio de Dittel. Digamos ainda, antes de rematar o tratamento, duas palavras sobre o regimen dos neurasthenicos. Esta doença como vimos é, seja qual fôr a sua fôrma clinica, d'origem essencialmente psychica. Mas perturbações mentaes acompanham se de perturbações gastricas. As digestões são, em geral, penosas, languidas. E tudo é pela alimentação e absorpção que o systema nervoso poderá readquirir a sua perdida energia. Independentemente d'este fim, que torna indispensavel um bom regimen nutritivo, uma outra circumstancia subjeectiva se presta a illações de capital importancia. E' que a alimentação em pequena quantidade e de substancias de facil digestibilidade, calma, pelo menos momentaneamente, o conjuncto dos symptomas neurasthenicos. D'aqui uma conclusão pratica que, no neurasthenico, deve ser uma linha de conducta constante: « comer muitas vezes e pouco de cada vez ». Fornecer alimentos susceptiveis de deixar pouco residuo sem fatigar o aparelho gastro-intestinal. Para favorecer a digestão podemos ainda prescrever uma colher de sopa de elixir de pepsina, á qual ajuntaremos phosphato de soda, recommendavel pelas suas propriedades reconstituintes

debaixo do ponto de vista do systema nervoso. Uma boa e bem dirigida alimentação e a sequestração ao meio em que se desenvolveu a doença são, em muitos casos, uma sufficiente therapeutica d'estados neurasthenicos.

Observações

I

F., casado, de 40 annos d'idade, serralheiro, esteve no hospital da Misericordia durante o mez de fevereiro do anno corrente, com uma hematuria, cuja causa não foi precisamente determinada. Esta hematuria tinha proximamente dois annos d'existencia.

Antecedentes hereditarios — Sabe apenas que a mãe era muito irritavel, muito nervosa.

Antecedentes pessoas — Quando era rapaz abusou da masturbação; mais tarde sobrevieram complicações como dor á micção spermatorrhea, perturbações gastricas, etc., que attribue á masturbação de que primitivamente chegára a abusar. As perturbações gastricas começaram ha oito annos. Havia dilatação do estomago. As dores acalmavam um pouco durante uma hora depois das refeições, cephalea na base do occipital. Sentia com intermittencias umas picadellas no peito, que se deslocavam frequentemente bem como dores localizadas nas regiões renaes, sensações que de resto ainda hoje apresenta.

Estado actual — Alem da hematuria, que motivou a entrada no hospital e que conserva no mesmo estado, outros symptomas apresenta que nos levam ao dia-

gnóstico da Neurasthenia genital. Ha muitas vezes eliminação de sperma no momento da defecção e micção. Sensação de ardencia ao longo do penis, muito mais accentuada depois que sobreveio a hematuria. Diminuição de appetite sexual. Ereccção e ejaculação tão rapidas que uão consegue a intromissão do penis. Outras vezes a ereccção falta por completo. A micção tambem é muitas vezes perturbada, denunciando a existencia d'aperto spasmodico.

Além das perturbações a que já nos referimos e que ainda hoje subsistem não podemos nem devemos deixar no esquecimento as perturbações mentaes. Ora excitado sem causa aparentemente justificativa, ora mergulhado n'uma hypocondria que o torna inapto para o trabalho que a sua profissão exige, o seu espirito vê tudo sempre por um prisma que o desalenta. Apresentava ainda vertigens bastante accentuadas. A urina apresentava estes caracteres e resultado d'analyse:

Sahia toda egualmente corada, da côr do café.

Volume -- 1025 vermelho escarlata com deposito exclusivamente sanguineo com borra e coagulos raros sem forma bem definida

Acida -- acidez medida pelo numero 0^{gr},8875 em acido phosphorico

Densidade -- 1,0175

Cheiro -- mais ou menos sanguineo

Albumina -- 0^{gr},5 globulina e serina

Urêa -- 22^{gr},727 por litro

Acido phosphorico -- 1^{gr},3 por litro

Relação $\frac{Az.}{Ph.} = 18,682.$

Conclusão

Hyphosphaturia e azoturia relativa

Indicam — pouco existe, mas em todo o caso augmentado.

Exame microscopico

Numerosos globulos rubros, leucocyts, espermatozoides e raras cellulas epitheliaes.

P. S. Este doente procurou-nos ultimamente para nos dizer que a hematuria desapareceu com um infuso de flores de sabugueiro. O estado geral tinha melhorado consideravelmente. Notava-se-lhe uma satisfação tanto maior quanto depressivo era anteriormente o estado mental. A hematuria apparecera consecutivamente a uma forte emoção. De varios medicamentos que por vezes tinham sido prescriptos nenhum produzia resultado sensivel. Depois que sahio do hospital de Santo Antonio sob a influencia d'um tratamento anti-neurasthenico a hematuria evidentemente d'origem nervosa, puramente funcional, desapareceu por completo. Pelo inquerito a que procedemos, não podia ser d'origem organica.

Occorre nos a proposito que a titulo de raridade foram publicados na *Semaine medicale* uns dois casos de hematuria neurasthenica, que o auctor não procurou explicar. Haveria congestão vascular devida á excitabilidade nervosa? E' ainda muito obscura a pathogenia d'estas hematurias.

II

F., solteiro, de 23 annos d'edade, estudante, de temperamento lymphatico, ha tres annos que apresenta symptomas de neurasthenia que ultimamente se aggravaram.

ANTECEDENTES HEREDITARIOS — Syphilis paterna apenas.

ANTECEDENTES PESSOAES — Não apresenta senão symptomas, que marcam o inicio da doença, como sejam afrouxamento consideravel de memoria e cephalêa, localisando-se na fronte e na base do socipital. Precederam estas primeiras manifestações excessos venereos e até certo ponto *surmenage* intellectual e preoccupações moraes.

ESTADO ACTUAL — A cephalêa intermittente e de localisação variavel, torua se mais intensa. Sobrevem a rachialgia, tambem intermittente. Apparece o syndroma gastrico. Dilatação do estomago, fermentações anormaes, demora consideravel dos alimentos no estomago, estado nauseoso depois das refeições, tudo isso apparece com o apparatus proprio d'um estado agudo de neurasthenia. Insomnia. Somno agitado com pesadelos. Levanta-se mais prostrado do que estava ao deitar-se no leito. Perturbações mentaes interessantes. Acordado experimenta por vezes a sensação de que se eleva no espaço. Leitura curta ou conversação exacerbando a cephalêa e tornando impossivel acompanhar certa *ordem d'ideias* indicam um afrouxamento da Intelligencia. A vontade está tambem consideravelmente diminuida: a indecisão é o maior obstaculo á exteriorisação de qualquer ideia.

Da asthnia neuro-muscular resultou-lhe um pouco de agoraphobia e photophobia. Predilecção especial para o drama, romances tristes, etc. Dotado d'uma melancolia exagerada somente encontra um doce agrado nas musicas menos alegres e leituras dramaticas. A analyse quantitativa, completa da urina, que obsequiosamente nos foi feita pelo ex.^{mo} sr. dr. Alberto d'Aguiar, deu este resultado:

Volume de 24 horas 740 ^{cc}	Cor — amarello levemente avermelhado
Aspecto transparente	
Densidade — 1,0266	Deposito pequeno
Reacção acida medida por	Uréa 25,759
2 ^{gr} ,379 d'a. phosphorico	Acido urico 1 ^{gr} ,287
Acido sulfurico 1 ^{gr} ,995	Acido phosphorico 2 ^{gr} ,738
Chloreto de sodio 8,571	Enxofre neutro, 0,537
Relação $\frac{\text{Enx. neutro}}{\text{Enx. total}} = 0,221$	Relação $\frac{\text{Asoto urico}}{\text{Phosph. acido}} = 11,54$
Az da uréa 16,244	Ph. (dos phosphatos alcalinos) 1,259
Az. total 17,453	Ph. (dos phosphatos terrosos) 0,149
Ph. total 1,615	
Az. do a. urico 0,580	
Ph. neutro (combinações organicas) — 0,208	
Relação azoturica $\frac{\text{Az. urico}}{\text{Az. total}} = 0,930$ (normal 0,898)	
Relação $\frac{\text{Az. extractivo}}{\text{Az. total}} = 0,036$ (normal 0,084)	
Relação $\frac{\text{Ph. acido}}{\text{Ph. total}} = 0,87$ (normal muito proximo de 1)	
Relação $\frac{\text{Ph. terroso}}{\text{Ph. alcalino}} = 0,117$ (normal 0,335).	

Além de todos os symptomas enumerados tem havido manifestações morbidas dos órgãos sexuaes como spermatorrhea, polluições nocturnas, etc., mais accentuadas no periodo agudo.

TRATAMENTO — Submettido a um tratamento rigoroso o periodo agudo passou e hoje está consideravelmente melhor. Consistiu n'um rigoroso regimen alimentar: caldos apurados, engrossados com farinha, miolos, vitella, leite, arroz, carnes brancas, etc. 4 refeições por dia. Hydrotherapia. Compressas geladas sobre o estomago. Loções frias geraes. *Douches* escoceza e fria. Arseniato e sulfato de estrychnina, noz vomica. Glycero-phosphato de cal, kolla e coca. Isto tudo combinado com o repouso do corpo e do espirito.

III

F., solteiro, de 22 annos d'idade, deu entrada no hospital de Santo Antonio por motivo d'aperto urethral, que difficultava a micção.

ANTECEDENTES HEREDITARIOS — O seu pae, ainda vivo, teve ha dois annos uma congestão cerebral (?) que mais tarde se repetiu por duas vezes, conseguindo agora apenas arrastar os membros e fallando d'uma forma quasi inintelligivel. A mãe era extremamente nervosa. Tem uma irmã que, escrofulosa nas primeiras edades, apresenta hoje uns ataques nervosos a largo praso repetidos.

ANTECEDENTES PESSOAES — Desde creança apresenta aperto á micção. Precisando de urinar tem que esperar bastante tempo até que a urina comece a sahir. Ha annos teve umas feridas pelo corpo que os medicos disseram ser manifestações de syphilis constitucional. Ao aperto anda associada a incontinência. Já homem, varias vezes tem acordado, notando o leito molhado. Dor

sobretudo á micção ao longo de toda a urethra, semelhante um objecto que passa e queima. Dor na região iliaca, de localisação incerta. Quando ainda não tinha 12 annos, masturbava-se frequentemente.

ESTADO ACTUAL — Desde ha muito que as digestões correm irregulares. Dor gastrica algum tempo depois da ingestão d'alimentos. Notámos dilatação gastrica e fezes de cheiro bastante activo. A evacuação é frequentemente acompanhada de eliminação de sperma. Spermatorrhœa frequente. Cephalêa, hypocondria. Sob a influencia d'uma emoção sobrevem dor precordial, palpitações intensas, tremor por todo o corpo. Pela auscultação os sons cardiacos apresentavam um timbre metallico curioso sem ruido algum anormal. Pela exploração da urethra viu-se que não se tratava de aperto organico, mas sim spasmodico. A analyse d'urina deu o seguinte resultado :

Volume — 2330 ^{cc}	Cor — amarella
Aspecto — turva	Deposito — pequeno
Reacção — acida	Densidade 1,0159
Acidez medida pelo a. phosphorico 0,771	
Chloretos 17,174	Urêa 30,856
Acido urico 1,565	Acido phosphorico 1,747
Urobibina 0,386	Relação $\frac{\text{Az. urico}}{\text{Ph. acido}} = 19,19.$

Exame microscopico do sedimento

Crystaes d'urato de soda, raros d'acido urico e cellulas epitheliaes.

Conclusão

Urina sem elementos anormaes, caracterisada pelo augmento de volume, pelo excesso d'acido urico e de urêa (azoturia relativa pronunciada, absoluta leve) e pelo augmento de urobilina.

TRATAMENTO — Durante o pouco tempo que esteve no hospital levou revulsivos na região dolorosa, *douches*, etc. Parece que sahio um pouco melhor da sua nevropathia.

IV

F., de 21 annos d'idade, estudante.

ANTECEDENTES HEREDITARIOS — Pae arthritico. Mãe lymphatica.

HISTORIA DA DOENÇA — Aos 9 annos começou a masturbar se, até 2, 3 vezes e mais repetido por dia. De todas as perturbações á masturbação attribuidas destacava se pouco tempo depois um consideravel enfraquecimento de memoria. Aos treze annos deixou de masturbar-se, mas as complicações de neurasthenia sobrevieram. Perturbações gastricas, digestão lenta, sensação de peso no epigastro depois das refeições, eructações, hyperacidez, etc. Rachialgia, nas ultimas vertebbras lombares e sacro. Cephaléa, localisando se na base do occipital, semelhando uma raspagem na sua face interna e aos lados da sutura saggital. Outras vezes experimenta uma compressão de cada lado, nos parietaes. Hallucinações hypnagogicas. Insomnia. Agoraphobia. Vertigens. Afrouxamento da intelligencia e vontade. Desde os doze annos tem experimentado to-

das as manifestações morbidas genitales d'esta doença. Desde as polluições nocturnas até á spermatorrhêa e impotencia.

TRATAMENTO — Está curado ou pelo menos consideravelmente melhor, graças sobretudo ás *douches* e ao iodeto de potassio. Tomou algumas vezes tambem brometo de potassio que foi forçado a suspender para evitar o grande abatimento que elle produzia. Como sómente o observámos agora já restabelecido, não mandámos fazer-lhe a analyse d'urinas. E' tambem a titulo de curiosidade que apresentámos a seguinte observação, incompleta, de neurasthenia genital no seu inicio.

V

F., 19 annos d'idade, estudante, temperamento lymphatico.

ANTECEDENTES HEREDITARIOS -- Tem os paes vivos e de saude.

HISTORIA PREGRESSA DA DOENÇA — Durante bastantes annos que esteve a educar n'um collegio, entregára-se com extraordinaria frequencia á masturbação. A intelligencia e memoria foram pouco a pouco enfraquecendo e hoje esta ultima sobretudo falta quasi por completo. Falla com um sujeito e minutos depois já se não lembra sobre que versou a palestra.

ESTADO ACTUAL — Tem polluições nocturnas 1, 2 ou 3 vezes por noite, quasi sempre acompanhadas de sensações voluptuosas e provocadas em geral por sonhos eroticos. Ao despertar, de manhã, experimenta um sentimento de laxidão, de cansaço ao mesmo tempo

que incommodo peso na região lombar. Não obstante as repetidas polluções nocturnas, a erecção é forte e duradoira e mesmo um pouco dolorosa, razão porque sustenta assíduas relações sexuaes. A prostata talvez levemente augmentada de volume, torna-se dolorosa ao toque.

TRATAMENTO — Andou a tomar brometos que suspendeu pouco depois, por lhe produzirem profunda depressão physica, banhos d'assento, etc. Perdemol-o de vista, razão porque não podemos dar as ultimas informações.

Interpretação dos resultados das analyses urologicas

Segundo Beard nas urinas de neurasthenicos de proveniencia genital encontra-se phosphaturia, azoturia, ozaluria e transitoriamente segundo Ultzmann leve glucosuria. Nos nossos casos não apparece assucar, mas em compensação encontramos na segunda observação um excesso de a. urico nas 24 horas, que o exame microscopico mostra sob a forma de cristaes de urato de soda e a. urico. Ora o excesso de a. urico indica perturbação nas mutações nutritivas, uma oxidação incompleta dos compostos azotados. D'aqui uma modificação bem sensivel no coefficiente de utilização azotada ou relação *azoturica* e na relação da uréa para o a. urico. Estas perturbações denunciam, sendo persistentes, um *fundo* constitucional, arthritico, onde de resto são filiaes as nevropathias. Na 3.^a temos augmento de a. urico e sobretudo a. phosphorico. Não ha porém phos-

phaturia absoluta, o excesso de phosphoro eliminado é pouco consideravel. O coeﬃciente d'oxidação phosphorada é diminuida. A relação $\frac{\text{Az. urico}}{\text{Ph. acido}}$ é tambem diminuida.

Resumindo: a eliminação exaggerada de a. phosphorico sob a forma de phosphatos alcalinos, terrosos e sobretudo de phosphoro em combinação organica denuncia uma falta de equilibrio entre a assimilação e desassimilação, uma desintegração dos tecidos. Em face d'estes dados a neurasthenia é *fundamentalmente* uma nova phase do arthritismo.

PROPOSIÇÕES

Anatomia—A monorchidia é um stigma de degenerescencia.

Physiologia — O equilibrio economico-social d'um povo depende do bom funcionamento gastrico.

Therapeutica — Proscrevemos o salol na medicação infantil.

Pathologia externa — Não sabemos se as presumidas vantagens do cyclismo compensarão os seus nocivos effeitos.

Medicina operatoria — A natureza da intervenção cirurgica deve ser em parte regulada pelas condições sociaes do individuo.

Obstetricia — A constrição do anel de Bandle não raras vezes é causa de dystoria.

Pathologia interna — Admittimos como secundario o syndroma gastrico dos neurasthenicos.

Anatomia pathologica — O kisto dermoide do ovario resulta d'uma inclusão embryonaria congenita.

Hygiene — Só por uma boa hygiene será curavel a tuberculose.

Pathologia geral — Nas festas d'hymeneu de consagração a Venus, condemnamos a presidencia de Deus Bacho.

Visto.

Pinho.

Imprima-se.

Dr. Souto.