

Clarke — Nebraska State A. Med. J. 1922.
 Kirby — J. of Arkansas Med. Soc. 1922.
 Gittings — Therapeutic Gazette, 1920.
 Kelley — Medical Record and Annals, 1921.
 Guy — Lancet, 1921.
 Schloss e Stetson — Amer. J. Diseases of Children 1917.
 Weitzel — Virginia Med. Monthly, 1920.
 Walker — J. M. A. Georgia 1920.
 Nelson Loose—leaf Medicine vol III. 1920.
 Nelson Loose — leaf Medicine vol III. 1920.
 Sajous — Analytic Cyclopedic of. Pract. Med., 1920.
 N. York Med. J. Editorial 1920.
 American J. Med. Sciences — 1920.
 Presse médicale — Editorial — 1917.

Aparas medicas

Notas de pratica sobre gastro nevroses e crises gastricas

(R. Schmidt)

O fundamento da gastralgia "essencial" e da maioria das perturbações nervosas dos órgãos, está na "fraqueza irritavel" do systema nervoso.

Ter, pois, muito em vista esse factor no tratamento.

Na pathogenia das nevroses gastro-intestinaes a nicotina têm um papel importante.

A persistencia de dores apezar de dieta lactea prolongada, fala em favor de perturbação funcional.

Si dôres gastricas estão ligadas a batimentos fortes da aorta abdominal pênser primeiro em perturbação funcional.

Nas gastro nevroses a sensação de sede é geralmente diminuida (oligodipsia).

E' muito frequente, nellas, a intolerancia para o café.

A "dôr de fome" verdadeira é rara nas gastronevroses.

As dôres logo após a refeição são mais frequentes na gastralgia "essencial" do que na ulcera.

A sensação de plenitude e de flatulencia, mais ou menos independente da qualidade e da quantidade dos alimentos, é muito frequente nas gastro-nevroses.

Muitas fórmulas de vomitos nervosos desaparecem pela applicação de um irritante no fundo do conducto auditivo externo. (Menthol 1,0 — Oleo de olivas 10,0 — essencia de mostarda 3 gottas).

Pharynge, cardia, pyloro, alca sygmoide e esphincter anal são os pontos preferidos por espasmos.

Pharyngite chronica e outros estados irritativos da garganta podem ser causa de aerophagia.

Prestar attenção ás relações entre a achlorhydria e certas dermatoses, pois estas melhoram com o uso do acido chlorhydrico.

A subacidez e a anacidez gastricas constitucionaes podem não ser acompanhadas de symptoma algum.

As manifestações clinicas principaes da subacidez costumam ser: dôres semelhantes ás da ulcera ou da lithiase biliar, vomitos e diarrhea.

Crises de vomitos e diarrhea, que vêm periodicamente em accessos, devem fazer pensar em crises tabeticas.

O syndrome crise gastrica dysuria deve fazer pensar em tabes; do mesmo modo se a associação é gastralgia cystalgia.

Crises gastricas sobrevêm muitas vezes pela manhã.

Gastralgia, diplopia, suspeita de tabes.

Vomitos logo após a defecação devem fazer suspeitar tabes.

Talqual na ulcera, pode-se achar também nos tabeticos uma hyperesthesia circumscripita na columna vertebral.

O diagnostico de uma nevrose gastrica é feito, as mais das vezes por exclusão, dali a sua dificuldade; antes de tudo é preciso excluir ulcera e cancer.

Nunca deve o diagnostico de uma nevrose gastrica ser baseado no facto de augmentarem os soffrimentos por influencias psychicas porque o mesmo se pôde dar com lesões organicas. Os erros de diagnostico mais frequentes nos individuos que tem uma nevrose gastro-intestinal são: appendicite, rim movel, ulcera gastrica, chole-lithiase, Gastralgias funcionaes pôdem occasionalmente ser seguidas de ictericia catarrhal o que pôde fazer suppor, erradamente, em uma chole-lithiase. Tal gastralgia, porem se encontra, geralmente, á esquerda.

O syndrome gastralgia sarcinas (no conteudo gastrico ou nas fezes) é quasi sempre expressão de uma estenose do pyloro.

Gastralgia com achlorhydria e sem sangue occulto nas fezes faz pensar em achylia gastrica constitucional.

Gastralgia com irradiação extensa e anormal por exemplo para o pescoço e para a metade esquerda do corpo fazem suspeitar causa funcional.

O syndrome alta acidez e rapido esvasiamento do estomago falla em favor de perturbação funcional.

Cholelithiase pôde coincidir com gastro-nevrose, de modo que depois da exclusão do factor organico pôde subsistir o factor nervoso.

As gastralgias da ulcera são geralmente acompanhadas de constipação; as funcionaes, muitas vezes de diarrhea.

Mau halito é mais frequente nas gastro-nevroses do que nas affecções organicas do estomago.

Antes de fazer o diagnostico de uma nevrose digestiva pensar na possibilidade de parasitas intestinaes.

Soffrimentos gastricos intensos com estabilidade do peso e falta de adynamia são mais vezes funcionaes.

A. D.