

PATOLOGÍA DEL SIMPÁTIC ABDOMINAL EN LES AFECCIÓNS NERVIOSAS

pel Dr. BONAVENTURA CLOTET

Missió del simpàtic abdominal. — Sa relació amb l'estat climatològic.

TRASTORNS DEL SIMPÁTIC DIGESTIU. — *Dolor del plexe solar. — Rampa esofágica inferior. — Defecació.*

CORRELACIÓ ENCÉFALO—SIMPÁTICO—DIGESTIVA, I RECÍPROCAMENT. — *Migranyes. — Tumors cerebrals. — Esclerosi múltiple. — Tabes atàxica. — Vèrtig. — Histerisme. — Epilepsia. — Neurastènia. — Psicastènia.*

CORRELACIÓ PSICO—SIMPÁTICO—DIGESTIVA, I RECÍPROCAMENT. — *Hebefrenia. — Deliri alucinatori. — Inconsciència onírica. — Emotivitat. — Ansies maternals.*

REPERCUSIÓ DEL SIMPÁTIC DIGESTIU SOBRE L'APARELL CARDI VASCULAR. — *Acroparestesia, arritmia, palpitations.*

CORRELACIÓ ENTRE'L SIMPÁTIC ABDOMINAL I L'APARELL RESPIRATORI. — *Badall. — Corices.*

Ileus dinàmic: son estimul adequat.

TRASTORNS DEL SIMPÁTIC GÉNITO-URINARI. — *Nu-
rosis vesicals. — Polakiuries i anuries histèriques. — Incontinència i retenció en els tabètics i en l'ictus hemorràgic cervelletós. — Enuresi nocturna. — Anafrodisia. — Dèficit de l'erecció. — Eiaculació prematura. — Eiaculacions nocturnes. — Eiaculació fàcil. — Impotències erectores. — L'erecció en els pseudo-bulbars i en l'atac eclàmtic epilèptic. — El coït cromàtic. — Dolors en l'insuficiència ovàrica. — Rampa uterina.*

TRASTORNS DEL SIMPÁTIC SUPRARRENAL.

*
* *

El treball del simpàtic abdominal és sord, autòcton, independent del central, cérebro-medular, que s'exercita fins en la sòn; que descansa soberanament l'activitat nerviosa superior. Del funcionament abdominal, com de tot lo que inerva'l simpàtic, no'n percebim més que les anormalitats: intermitències de cor, arritmies, angoixes cardíques; rampes gàstriques, pirosis; cólics hepàtics, intestinals, etz., etz. ¡Ben guarnit quedaria el sistema nerviós superior si hagués de tindre atenció continua en tots els processos que continuament opera l'organisme! El compliment d'aquests, els relega a d'altres òrgans: la calorificació als nuclis que envolten al III i IV ventrícols; l'equilibri i orientació al cervellet i vestibul; al bulbe hi ha el sintetitzador de tota la nostra vida, etz., i sòls quan s'operen transformacions o variacions, quan se perturba la normalitat, i dit sia de pás, que això se fa amb suma facilitat en les malalties que tractem, car una disposició constitucional dels sistemes vasculars i vaso-motors favoreix les neurosis i perturbacions simpàtiques, allavors és quan lo inconscient ne dóna avís a lo conscient per a que restableixi la normalitat perduda, posant en joc les defenses diverses de l'organisme, traduïdes en secrecions, regulacions vaso-motores, establisacions o suplències del equilibri, etz. Habitualment qui porta tota la nostra vida és el bulbe, més quan aquest és impotent, reclama la influencia de l'escorça cerebral per a que li proporcioni mitjants vicariants que, al secundar-lo, restitueixin la normalitat perduda (1).

SA RELACIÓ AMB L'ESTAT CLIMATOLÒGIC

Els trastorns abdominals (hipopepsia, atonia, flatulència, constipació, astenia, apendiculalgia, dismenorrea, dolors tabètics, etz., etz.), s'exacerben en els dies humits, núvols i de vent. Clar és que la congestió que en aquests casos s'opera per un augment de pressió intravascular, com a conseqüència del descens de pressió baromètrica, és un factor, sinó primordial, molt

(1) El treball present no és d'experimentació. Per a confeccionar-lo ens hem valgut de l'observació exercitada en els pacients i consignada en les nostres histories clíniques, sense que hi barrejem cap noció eruditiva, per no ésser nostra, ja que trovarà el lector escampada per diversos indrets dels tractats sobre aquestes materies.

preponderant en aquestes g nesis; m s, apart d'això, hem de contar amb els estats atmosfèrics i tel rics, provocats per influències magneto-elèctriques, que, resultants de la dissociació de la matèria, han d'impresionar un sistema nerviós sensibilitzat per patiments diversos, tal com el migranyós anuncia amb força antelació els canvis de temps i certes insuficients tiro-ovàriques senten fret abans de ploure, encara que s a al Juliol (1). Influències no descobertes, siderals, tel riques i atmosfèriques, per m s que's vesllumen, han de tindre sobre nosaltres una gran acció, tal com ocorre amb la menstruació que guarda un ritme idèntic amb el mes llunar, amb les modificacions de zoopsiquisme que precedeixen als terratrèmols, erupcions volcàniques, eclipsis de sol; la sortida de llimacs i caragols en els dies de pluja, etz., etz. Si en Meteorologia hi ha un aparell prou sensible per a registrar una petita tempesta llunyana, *a priori* hem d'admetre que'l nostre sistema nerviós, en continua desintegració, per lo mateix que's sensibilitza, ha de tindre gran facultat receptora en front d'aquests estats climàtics.

TRASTORNS DEL SIMP TIC ABDOMINAL DIGESTIU

DOLOR DEL PLEXE SOLAR

El plexe solar, com el celiac, no acusen ostensiblement llur existència, manifestada pel dolor, sinó quan hi ha elongació dels mateixos, com ho fa la gastritis fermentativa intensa, les ptosis gastro-entèriques i la repleció g strica post-pr ndica, ajuntada amb la at nia. A n'aquestes causes provocadores del dolor per elongació nerviosa, afegim hi els diversos trastorns d'hipersecreció, amb o sense ulceració, que, excitant les terminacions nervioses, acusen dolor. Aquest és un s toma defensiu que avisa als centres superiors amb el fi d'evitar l'ulceració i perforació gàstriques. Aquesta ens sembla que és la raó teleològica del dolor g strie.

RAMPA ESSOF GICA INFERIOR

La rampa essof gica inferior, la g strica i la ent rica, re eixen, o úlceres, grosses o petites, o grans fl gosis. iniciadores del reflexe espasmòdic. Quasi  s llei general que en tot es-

(1) Un pacient pronostica'ls canvis de temps al present r-se'li exacerbac  del peristaltisme intestinal, manifestada per borborigmes.

pasme, visceral o no, hi ha d'haver un estímul potent que desencadeni la contractura, éssent l'ulceració, en el sentit bogant de la paraula, la determinadora. Ex.: el blefarospasme en l'úl-cera corneal; les contractures anals en les fisures d'aquesta regió, etc.

La desperten les primeres deglucions, que s'aturen en el lloc espasmoditzat durant 2 ó 3 segons; i les següents ja no van acompanyades de cap trastorn d'ennuegament. Els líquids i semilíquids passen millor que'ls sòlids i la sopa millor que la carn i verdura. L'esmorzar ho provoca més que'ls altres repassos. El caminar, com totes les fatigues, la exacerba. La tos la venç a manta de vegades.

DEFECACIÓ

L'exercici, deambulació, gimnasia, etc., amb les sacudides que imprimeixen a l'intestí, obren com una percussió petita excitadora, despertant el reflexe incitador de la motilitat, doncs l'intestí és molt susceptible amb petites excitacions; n'hi ha prou amb observar les contraccions intestinals en els diversos animals, al cap de poc d'haver mort, obtingudes per insignificants estímuls (pessigades, petites percussions, etc.). Els neuròtics tenen uns intestins, qualques vegades, molt excitable; aixís és que si rauen afectes d'una inhibició en bloc dels ferments digestius, lo que provocarà una deficient modificació dels aliments, els apareixerán deposicions lientèriques, majorment amb les llegums seques, les quals purguen pel estímul que llur pesantor determina en els budells provocant moïments peristáltics, tal com avants se volia obtindre amb els pinyols de cireres, amb perdigons, i fins, en un cas que tenim registrat, amb una bala que s'ingeria sovintment després d'haver-la netejat tantost s'havia expulsat pel anus. En canvi, l'estrenyiment, quan és degut a insuficiència nerviosa, és augmentat per les llargues caminates, i totes les demés fatigues, que en la pràctica llur, deriven l'energía que és indispensable per a la contracció intestinal.

En la *tabes atàxica* pot haver-hi una *defecació imperiosa*, despertada per l'arribada de la massa fecal a l'ampolla rectal, sense que aquesta tingui facultat retentora, havent-se aquella d'expulsar ràpidament, no donant temps a que hi hagi aguant de rès. El fenòmen és en tot comparable a les miccions imperioses de les mielititis sifilitiques d'Erb.

Defecació involuntaria.—En els comes diversos (diabètic, urèmic en el període terminal, apoplèctic, etc.), una volta estàn inhibits els centres superiors, és el simpàtic qui fa l'arc reflexe. Lo mateix que tots els *gatistes* pertanyents a les diverses classes de demències (paràlisi general en últim període; la senil, en l'imbecilitat, etc.); aixís com els infants (1), en que paralelament a la subconsciència no actúa degudament la vía piramidal. En tots aquests casos els reflexes són dels ganglis immediats, especialment viscerals o centrals simpàtics.

CORRELACIÓ ENCÉFALO—SIMPÁTICO · DIGESTIVA I RECÍPROCAMENT

MIGRANYES

En les migranyes apareixen qualques vegades constipacions intestinals tant pertinaces que fins administrats els purgants tres dies seguits no logren vèncer-les.

En un cas en que'ls accesos se presentaven indistintament en els dos hemisferis, sòls hi havia vòmits quan era l'esquerre l'afectat.

Per què en alguns accesos de *migranya*, en llur acmé, no poden menjar? Per que l'intoxicació nerviosa, en aquest estat, arriba al màxim, i per a no gastar energia en la digestió vé el vòmit, fenòmen defensiu, anàleg a la fotofobia que sempre hi acompanya. Els cal dormir per a refer energies, i en desperant-se estàn curats.

En els atacs de NEURALGIA FACIAL no són infreqüents els vòmits; doncs bé, quan, per a tractar-les se injecta, com a neurolític, l'alcofol, en el tronc dels nervis, lo primer que desapareix són els vòmits, encara que les crisis doloroses triguin un parell de dies a desaparèixer.

TUMORS CEREBRALS (*vòmits*)

Els del centre semi-oval i tumors de la dura-mare frontal ocasionen els vòmits sòls en la caquexia; en canvi, si són posteriors, del cervellet o tubèrculs quadrigèmins, apareixen al principi per a desaparèixer després. No obstant, certs tumors sifilítics poden evolucionar sense el vòmit, sobre tot si són anteriors.

(1) Les neurosis i psicosis senyalen un retorn a l'infancia (Freud).

Quan en un *goma cervelletós* amb un síndrome complex, d'amaurosi total, vèrtigs intensos, inestabilitat absoluta, cefalalgia, Argyll, i vòmits freqüents, junt amb inconsciència, s'insubstitueix un tractament antisyfílic, lo primer que desapareix són els vòmits, després retorna la consciència, més tard l'estàtica i equilibri, i al últim la reacció pupilar.

ESCLEROSI MÚLTIPLE

La raquicentesi que la millora, ho fa simultaniament a l'hipopepsia.

TABES ATÁXICA (*crisis gàstriques*)

Els cassos anotats presenten aquesta complicació al cap d'alguns mesos, i fins de deu anys d'haver aparegut la dolència. Tots presenten el Westphal; l'Argyll, la mitat, sí, i l'altre, no; el Romberg, pot no existir, o ésser poc marcat; els membres toràcics estan invadits en una minoria; els dolors fulgurants poden ésser poc intensos, i fins no existir, i fins pot haver-hi una sensibilitat fonda íntegra.

Les crisis gàstriques i entèriques de la tabes són irritacions simpàtiques a través dels *rami comunicants*, originades per la radiculitis tabètica. Aquestes irritacions van acompanyades de trastorns de secreció de l'estómac i, no sempre, amb associacions secretores bronquials, nasals, salivals (aquestes secrecions són del tipus de les paralítiques).

Apareixen sobtadament com una escopetada, sense premonició, ni anunci, amb hiperclorhidria. Són mucosos, biliosos i fins hemàtics, apareixent aquests últims després d'esforços inoportuns amb ansies aparatoses. Els vòmits són expontanis, o provocats, fins per l'aigua. S'acompanyen qualche vegada de gran broncorrea, rinorrea i sialorrea. Duren de 1 a 4 dies, i les crisis se repeteixen cada 4, 6 ó més mesos.

Percibeixen dolor en la regió gàstrica, que s'escampa en cinturón, majorment cap a l'esquerra, i quan l'intensitat és màxima arriba fins a la columna vertebral.

Percibeixen una calor interna al vespre (trastorns vaso-motors). Són cenestesies despertades per labilitats vaso-motrius.

VÈRTIG

El *vòmit* hi és freqüent, amb lesions escleroses, congestives, isquémiques o hemorràgiques dels diversos trams del aparell

vestibul-cervelletós. Cassos tenim en que, anant en un tranvia, se'ls hi provoca, quan aquest gira en les curves dels rails, de la mateixa manera que's presenta el vòmit quan, després dels menjars, se'ls provoca'l vèrtig rotatori en un taburet giratori.

En l'ictus hemorràgic cervelletós és on se presenta més aparatosament; ne tenim dos cassos observats. Es sobtat, al·mentici o biliós, molt freqüent, i presentant-se a cada canvi de posició del cap acompanyat de l'ilusió rotatoria. *Tot ho vomiten.* Al cap de 2 dies no hi ha ni rodament, ni basques, ni vòmit, mentres no aixequen el cap del coixi, presentant-se en quan ho fan, encar que sian sòls uns cms. Es un *mal de mar*. Dura aquest estat, cinc dies.

Tractament.—*Dieta famis* i pantopón els primers dies; més tard glas que calma el mareig. Passada la crisi, iode.

Al aixecar-se queden amb Romberg, titubejació cervel·letosa, assinergia id. (de mitj còs per amunt no tenen tanta força com en les cames), tendència a caure de una banda, dreta o esquerra.

Si la via vestibular influeix en el simpàtic gàstric provocant vòmits, a l'inversa, aquest influeix sobre aquella provocant vèrtig. Aixís és que aquest pot presentar-se la major part de voltes post-pràndicament, motivat per diversos estats d'hipopepsia, hiperclorhidria, atonia, empatxos; rampes essofàgiques i gàstriques, associat o no amb estats sincopals. Altres voltes se presenta ja mentres menjen, apareixent un mareig com el de l'intoxicació tabàquica aguda que'ls obliga a la suspensió de l'ingesta. I en altres ocasions el vèrtig és prepàndric: en aquests cassos, que són els menos, l'hiperclorhidria n'és responsable.

HISTERISME

La *anorexia*, aixís com els vòmits i demés perturbacions digestives (estrenyiment), que pertanyen intrínsecament al histerisme, creiem, com En Freud, que reconeixen perturbacions de la Libidine, actes incomplets de comerç sexual.

Amb els amoïnos i excitacions perden la gana, i altres voltes sòls els hi retorna deixant-los treballar al seu gust.

Quan tenen sitiofobia se'n treu molt de profit d'amenaçar-los amb l'introducció de la sonda gàstrica.

En les crisis de *rots* degluteixen l'aire i l'expulsen; si se'ls distreu, o se'ls conversa, no'n fan.

Vòmits: Són una manifestació evident de perturbacions de la Libidine, actes sexuals incomplets, com són les diverses manifestacions neurósiques. Un cas amb vòmits, des de la mort del marit, fa deu anys, sense passar vuit dies; una contrarietat, refredament, etz., els hi provoca com una escopetada, fórmant-se-li petequies cervicals amb hipereromia facial.

Un altre que s'havia autossugerit el vòmit alimentici o biliós, quan ho conseguia, li desapareixia la rampa faringia amb contractura de la mà dreta (tetania), escotoma centellejant, preferentment dret, junt amb afonia, quadre que's presentava o s'exacerbava després dels menjars.

Una dona amb crisis de vòmits biliosos de vintiquatre a quaranta vuit hores de durada, que's repetien cada quinze dies. Se curaren amb una mica de ruibarbe als matins.

Aquests vòmits van acompanyats d'hiperclorhidria i atonia gàstriques.

Hi han individus amb idiosincràsia per la morfina: una injecció els provoca el vòmit.

En aquesta neurosi hi es freqüent, també, la *tetania*, sobre tot la llaugera, de lo que n'és exemple'l següent cas d'un histèric amb petits estigmes, en el que, després de qualsevol menjar, se li presenta un dolor que, arrancant del epigastri, se'n va cap als dos muscles i descendeix pels braços, amb enramament d'aquests i flexió tònica de les mans en els avants-braços, i d'aquests en els braços; queda compungit, assentat i sense botjar-se. Li dura de $\frac{1}{4}$ - 1 hora, en qual temps román isquémic de la cara. Si no camina, no li ve més; però si ho fá, se li torna a presentar.

Aquesta propagació del dolor és comparable a la del *angor pectoris*, transmés al territori del cubital, no, a través de cap anastómosi dels plexes cardíac i braquial, sinó a través dels *rami comunicants* de la XI o X metàmera dorsàl, i ascendint per la mèdula se propaga a les raelis últimes cervicals i primeres dorsals.

Els trastorns de l'emotivitat desencadenen descargues simpàtiques, fins a hores fixes. Ex: Una Sra. que a les tres de la tarde li apareix, i li dura fins a mitja nit, un dolor fortíssim de contractura del colon transvers i descendent, que'ls enemes desperten igualment, encara que estigui a *dieta famis*. Lo insòlit del cas és que'l puré del matí, idèntic al del dinar, no li provoqui cap fenòmen aparent.

La causa d'aquesta contractura fou la visió de la mort repentina de sa mare, ocorreguda mentres menjava la pacienta, lo que li produí un atac eclàmtic amb anorexia en dies successius.

Tot el tractament habitual de les colitis fracassa, sòls la psicoterapia, juntada amb el massatge (retorn de la sensibilitat muscular) i l'electroterapia, ne treuen profit.

Un altra que vomita constantment, després d'haver transcorregut de cinc a quinze minuts després dels menjars. Això se li ha presentat des de la mort d'una nevodeta, lo que, més tard remeté, reapareixent-li després per haver presenciat una basca de sa mare.

En l'histerisme, la tònica dominant és el dèficit d'energia nerviosa total, que en l'esfera del simpàtic abdominal, se tradueix per l'hipopepsia, atonía gastro-entérica, constipació, i en l'aspecte general per l'astenia muscular i la cardi-vascular, l'hipotensió, melancolia, tristesa, etz.

Aquest mateix dèficit provoca excitacions fàcils, desencadenades per manca d'associació frenadora, com són les evacuacions diarreiques després de diverses contrarietats, el nús epigàstric per espasme cardi-essofàgic, etz., associades amb anorexia, hipopepsia, saburra llingual, etz.

Com a fenòmen curiós de *transfert* citarem un cas de intensa gastralgia amb forta emaciació que desapareixia en quan hi havia un patiment en un altre paratge qualsevol del còs, per banal que fós, com un panadís, una contusió digital, fins al punt de que en un més, per tindre una ferida contusa en un dit, augmentà quatre kilos.

L'aura del atac eclàmtic és freqüent que sia el nús epigàstric (contractura gàstrica o cólica).

Pot presentar-se una substitució menstrual per atacs eclàmtics post-pràndics, periòdicament, cada vuit o quinze dies o un mes, de mitja a una hora de durada. Conjuntament hi ha atonía gàstrica, hipopepsia, estrenyiment amb mixorrea, espasticitat de la sigmoidea.

Quan, conjuntament, hi ha hipopepsia amb constipació entérica és freqüent la cefalalgia i el vèrtig post-pràndics.

EPILEPSIA

La *constipació* abdominal aixís com l'hipopepsia, son, quasi constants, fruit de la marcada atonía de la fibra llisa per insuficiència simpàtica, que en altres ordres, provoca hipotensió

vascular, hipocondria, congestions respiratòries (corices i bronquitis). En canvi, en la primera i segona infància, és molt freqüent un bon funcionament del simpàtic abdominal coexistent amb l'epilepsia.

Atac eclàmtic. — Pot ésser abortat, i reduir-se solzament a unes constriccions epigàstriques en cinturó i a la cenestesia de la bola essofàgica.

En l'aura poden percebir associada a la salivera, la constricció en el païdor (bola), la qual pot ascendir i descendir a lo llarg del essófac, i en d'altres pot apareixer una rampa total d'aquest.

Esmentem el badall pre-comicial.

En d'altres senten un llauger espasme abdominal amb exaltació, que ho tradueixen per un vent.

En un cas, si en l'aura eren a temps a donar-li ou o Jerez, impedién l'atac.

Les convulsions, no sòls pertanyen als músculs estriats si que també als llisos, inervats pel simpàtic: quan són intenses provoquen la micció, i si ho son més la defecació.

Els atacs post-pràndics o bé son immediats, o apareixen al cap d'un'hora i queden aliviats pels vòmits.

Altres voltes apareix el badall post-comicial, junt amb el coma, i també després d'aquest.

Les cenestesies epigàstriques, que no són més que rampes de l'esfera del simpàtic abdominal, ja sien contractures gàstriques o còliques, ja essofàgiques, determinen en l'aura epilèptica les percepcions més variades: ja és un nus fixe, ascendent o descendent, o amdués coses a la vegada, ja un ven, ja una distranquil·litat, com diuen els pacients, i, qualques vegades, és tant fort el sentiment acompanyatori d'aquèstes sensacions contracturals, que'ls sembla de que l'epigàstri se'ls ha d'obrir. Aquestes sensacions i sentiments de tonalitat aguda les hem trovat més aviat en lo que s'anomena *equivalents epilèptics*, i en les *aussencies*, més que en l'atac eclàmtic.

NEURASTENIA

Poden sentir indiferència pels menjars.

Els neurastènics com tots els neuròtics perden la gana si s'enfaden. L'*anorexia* és en aquest cas una defensa orgànica que evitarà un empatx per insuficiència nerviosa secretora i motriu que podria ésser origen d'una intoxicació, la qual s'afegiria a la provocada pel disgust.

Vòmits.—Un cas que a hora fixa, a les sis del matí, vomita'l sopar, sense modificacions dels aliments, existint sòls la part sòlida, doncs la líquida ja és absorvida; sense cap mena de fortor i amb llengua normal.

Aquests estats són de inhibició secretoria, que provoca la sòn. Per a curar-los n'hi ha prou en fer-los un regisme paregut al dels atònits gàstrics, i sobre tot en anticipar-los l'hora del sopar, per a que, al anar-se'n a geure ja sien els aliments al bode l (sopar a les dinou hores i dormir a les vintitrés).

Un altre que, després d'haver rebut un cop a la regió rolàndica esquerra, vomitava immediatament després dels menjars.

Altres senten una pesantor al clatell que'ls fa vomitar.

Un susto, motivat per la visió d'un incendi en una casa veïna, determina a una neuròsica, anorexia invencible durant dos dies, i sis hores després vòmits alimenticis i hemàtics.

El fumar a molts d'ells els hi produeix *singlot*.

La *opresió al epigastri* i la *barra còlica* són freqüentíssims, sobre tot en els trastorns de l'emotivitat amb ansies i angòixes diverses.

Els neuròsics irritables, versàtils, vehements, inquiets, enamoradços, etc., tenen com a característica de que una causa mínima—psíquica o física—els excita la quília gàstrica amb rampa gàstrica, contrastant aquest estat amb la generalitat dels neuròsics en els que l'atonía gàstrica, hipopepsia, constipació abdominal, son fenòmens que hi dominen.

De que la fibra llista se'ls paresia facilment n'és prova l'hipotensió, hipopepsia, gastro atonía, constipació abdominal, la midriasi i l'escarlata intensa que s'obté amb la placa galvànica, aixís com el dermatografisme.

L'entonació d'aquesta fibra és funció de l'endocrímia, especialment de ovaris i tiroides que entonen al simpàtic, lo que explica les atonies, traduïdes en cefalgies que esdevenen en el període menstrual, aixís com en tota fatiga (coït, cansament, etc.)

En qualques melancòlics amb coliti les *evaquacions* van acompanyades d'idees deprimentes com si's tornessin folls.

Després de l'evaquació, en cèlibes cap als 40 anys, perversitats sexuals; homens invertits passivament, i dones, senten fredor, engunia per tot el còs, que, per a refer-se'n, s'han de seure durant una estona, fins que'ls ha passat. L'acte de la defecació en aquests neuròsics, amb llur agotament subsegüent, és en un

tot comparable amb el coït, havent-hi en llur anamnesi infantil una acció sexual incomplerta, borrada de la censura psíquica i relegada a lo inconscient en la pubertat, i disfregada en forma de psico-neurosi en la edat adolescenta, contribuint al domini del pansexualisme de Freud que nosaltres també creiem. Tót lo que són orificis de cavitats estàn atacats de trastorns cenestèsics: l'anus, boca, ulls, sentint-hi fredor o cremor segons el gust o desgust sexual, i fent d'aquestes cavitats unes homòlogues de la vagina, practicant-se en tot això un retorn a l'infancia en la que la sexualitat no s'ha localitzat en les zones erògenes del adulte, sinó que està escampada pel còs, principalment en els conductes semicirculars, en el ventre, per tota la superfície cutània, etz.

PSICASTÈNIA

Els *espasmes pilòrics* son freqüents: sens dubte, el punt de partida, l'origen, és una ulceracioneta, tal volta microscòpica, per alteració tròfica de la mucosa (lesió del X) que desperta i manté'l reflexe contractural, origen de dilatacions gàstriques, que cedeixen molt facilment amb el tractament *ad hoc*, i que són causa de molts equivocats diagnòstics i d'intervencions quirúrgiques infructuoses, quan no extremadament nocives, que, al ensemps, al efectuar-les, desencadenen les més grans perturbacions en l'afectivitat i emotivitat.

Poden presentar-se *crisis d'opresió gàstrica* que sòls duren un minut.

Hiperecxitabilitat post-prándica amb hipotensió, que provoca melangies, irascibilitat de caràcter, etz.

CORRELACIÓ PSICO=SIMPÁTIC—DIGESTIVA.

1 RECIPROCAMENT

HEBEFRENIA

Hi ha hipopepsia, anorexia, constipació abdominal. Retrás de menstruació. Sitiofobia amb negativisme.

DELIRI ALUCINATORI

A la millor són negativistes, sitiofòbics; altres són bulímics, menjant per tres.

Els petits trastorns abdominals com indigestions, i la mateixa acció dels purgants son a voltes *motius inicials* del deliri.

Sobre l'influència que té'l treball digestiu en els *somnis* i *sonambulismes*, direm que, quan s'ha fet un sopar copiós tard, cap allà les deu u les onze de la nit, e immediatament després se giten, apareixen aquests estats onírics, en els quals lo subconscient apareix, perquè la censura conscient i'l rebutjament no actúen. La major part dels sonambúlics actúen, segóns les nostres observacions, entre dotze i una de la nit, i aquests, aixís com els somniadors ansiosos i angoixosos, se beneficien amb l'anticip del sopar, aixís com amb són minvament. Entren de plè en aquest complexe els somnis tant freqüents que's presenten en les sestres estiuenques post-prándiques.

Es que la repelció gástrica, despertant cenestesies per mediació del plexe solar, es la causa ocasional que fa apareixer les imatges de lo inconscient en un neuròsic constitucionalment predisposat pel tresor, que sobre tot en l'infancia n'ha enmagatzemat, i que en aquests estats se fan presents per desaparèixer el rebutjament cap a lo inconscient, i per haver aflluixat sos ressorts la censura psíquica, presentant-se aquests complexos com l'expressió de lo que són: el desitj de la satisfacció d'un plaer.

L'EMOTIVITAT amb ansies i angoixes influeix sobre'l simpàtic digestiu i reciprocament. En els ansiosos amb angoixes, afectes habitualment d'anorexia, hipopepsia, atonia gástrica colitis, etz. les impresions de índole diversa, que ataquin a llur afectivitat, encara que sien solzament ansies banals (pressa per a estar en un lloc a hora determinada), els exacerben aquests patiments, o'ls tornen a avivar quan estaben latents. Es conegut com hem dit, el *nus epigástric* dels neuròsics quan experimenten una contrarietat.

Un *insult* de paraula, majorment si la prudencia els cohibeix l'altercat, els exacerba els patiments abdominals. La emoció experimentada espasmoditza, per mediació del simpàtic, en contractura primer, a lo que hi segueix la relaxació, la atonia dels vasos abdominals, d'on ne venen perturbacions nutritives i funcionals, de la mateixa manera que un disgust provoca un edema angio-neuròtic en pit i braços de topografia radicular i metamérica, que pot durar un dia.

L'altercat obra com una secreció desintoxicanta, destruint-se les leucomaines en les contraccions verbals vehements, ràpides i explosives. Per aixó l'observació secular del vulgus fa responsable d'aquestes perturbacions al fét de no haver-se pogut *desahogar*.

ANSIES DE MATERNITAT

Una senyora casada nulípara que's troba als vols de la menopausia, als 47 anys, en la subconsciència de que se li escorre la vida reproductiva, té, cada quinze dies, un d'angoixa, amb una crisi de plor de mitja hora, en el qual sent ansies immenses de descendència que s'exacerben al presenciar escenes d'amor maternal o filial, màxim quan s'adona de que ella és ingenta per a cumplir amb la maternitat. Aquestes angoixes li minvaren al curar-se-li la coliti i constipació abdominal.

Hi han *angoixes post-prándiques* que s'exacerben pels àpats copiosos, lo que s'explica per la sustracció nerviosa, que en altres circumstancies aguanta'l tonus vital, motiu de l'euforia.

EL SIMPÀTIC ABDOMINAL DIGESTIU REPERCUTEIX
SOBRE L'APARELL CARDI-VASCULAR

Relació del simpàtic abdominal amb *l'acroparestesia*. — J. B., 54 anys, escrivent. Dés del Desembre fins al Març, tots els dies, per allà les dotze del mitj dia, no sent la pluma d'escriurer que té en sos dits (hipostesia), a lo que hi segueix isquemia, anestesia i analgesia, fins que dina, a les dues, i allavors, acte seguit, li entra'l color i calor natural en sos dits.

Té trastorns de l'emotivitat: li tremolen les mans quan fa força o s'incomoda.

Borborigmes intestinals que provoquen *arritmia* cardíaca.
Palpitacions cardíques post-prándiques.
Batecs fort de l'aorta abdominal en la tabes.

CORRELACIÓ ENTRE'L SIMPÀTIC ABDOMINAL
I L'APARELL RESPIRATORI

Els neuròtics senten molta necessitat de badallar, i alguns ne tenen crisis a hora fixa, habitualment abans del dinar, fins de mitja hora de durada, en la qual poden fer-ne fins a coranta o cinquanta. Aquesta necessitat la creiem deguda a la gimnasia que reclamen els vasos pulmonars i abdominals junt amb el

diafragma, per a mantindre'l tonus que la manca d'inervació simpàtica deixa decaure.

Les constipacions abdominals augmenten l'embromament de nàs (*encadarnament*).

Les respiracions fondes provoquen borsborigmes intestinals en qualquins neuròtics.

Quan hi ha *ileus dinàmic*, ocasionat, además de la edat, per un megalocolon, colon transvers en garlanda (malaltia de Hirsprung), amb èmesi biliar i fecaloidea; constipació, meteorisme, *aparició de contractures coliques a la més lleugera palpació*, el clisteri elèctric galvànic és l'únic que'ls pot salvar. Ne tenim *resurreccions*. La corrent galvànica es l'estímul adequat del simpàtic i l'antagònica de ses descargues contracturals: és una belladona sublimitzada, al ensemps que una estrienina.

TRASTORNS DEL SIMPATIC GENITO-URINARI

Les NEUROSIS VESICALS se tradueixen per un tenesme, al igual que les rectals (ganes quasi continues de defecar), independentment de tota lesió inflamatoria. Senten pès a la regió vesical, i no orinen més que un rajet. Van acompanyades *in loco* de parestesies, frisanses, picors, etz. La causa és una hipersensibilitat de la mucosa que desperta'l reflexe evaquador amb un contingut urinari inferior al normal.

En l'HISTERISME, además de les *polakiuries* pot presentar-s'hi l'*anuria*, per insensibilitat mucosa i muscular. L'anuria histèrica pot arribar a vintiquatre hores, en els nostres cassos, sense que després vingui poliúria, sino sòls la quantitat d'orina normal.

El massatge hipogàstic fondo, al retornar la sensibilitat muscular i mucosa, desperta la normalitat evaquadora.

Els esfínters vesicals, en alguns TABÈTICS, aguanten fins a un límit de contenció urinaria, passat el qual se relaxen esdevenint la micció. Aixís és que deuen orinar fins en la nit, reglamentariament, cada dues, tres o quatre hores, segons llur capacitat retentiva, per a evitar la *micció involuntaria*.

En la tabes atàxica pot presentar-s'hi una *retenció d'orina*, fins a dos litres, poguent-se confondre amb una retenció prostàtica; essent deguda a una anestesia vesical, que no desperta'l reflexe d'evacuació, al igual com hi ha anestesia testicular.

En un ICTUS HEMORRÀGIC CERVELLETÓS esdevingué una *re-*

tenció urinària que motivà al cap de vintiquatre hores la introducció de la sonda per una sola vegada.

ENURESI NOCTURNA.—Es una forma mimètica i equivalenta, del coït, sòls que és un complex, com Freud creu, que s'ha relegat a lo inconscient. Per altra part, en lo orgànic, és un equivalent d'epilepsia, com ho corrobora la coexistència, mentre dormen, de contraccions dels músculs mastegadors amb petament de dents, lo que en l'epilepsia és un síntoma d'aura freqüent; de altres moviments corporals freqüents; d'intranquil·litat, insomni, gemes, etz. La mucosa vesical és més irritable, de lo que n'és la prova el fet de que entre el dia, són polakiúrics, orinant cada quart o mitj' hora i en poca quantitat, probablement per llaugeres descamacions epitelials, tal volta microscòpiques, fét en un tot paregut al eritema e intèrtrig que hi ha al arrán de les cuixes i genitals externs, que sempre hi coexisteixen.

En l'**EPILEPSIA**, quan l'atac es fort hi apareix la *micció*, en el període convulsiu, la major part de vegades, i en d'altres sòls després del coma.

ANOREXIA SEXUAL (*anafrodisia*)

La *violació* es causa freqüent de desgust, de negativisme sexual, perturbació de la Libidine, com el dement esdevé sitiofòbic, en quan una perturbació llaugera esdevé ja en la Anatomia, ja en la Fisiologia de la digestió (mossegades de llengua, aftes bucals, espasmes faringis, rampes essofàgiques, gàstriques o intestinals, etz).

En la *neurastenia* també hi abunda, mes sobre tot, en l'*histerisme*. Com a cas de desgust sugestiú citem el d'un neuròsic a qui l'amistansada li había dit: «si de mi't separe no podràs cohabitar amb ningú més», i, en efecte, aixís li ocorregué.

Altres vegades les *hístèriques* tenen bulimia sexual (**HIPERAFRODISIA**), com és el d'una que tenia l'apetit augmentat des de que sorprengué l'infedilitat de són marit, lo que posteriorment li ha desenrotllat alucinacions visuals i auditives amb deliris de cohabitar amb ell i trastorns cenestèsics, fluixesa cerebral, occipuci com si fós pudrit i tivantor al elatell.

TRASTORNS DE L'ERECCIÓ

Els insuficients suprarrenals ne presenten *dèficit*, lo mateix que'ls neurastènics. En l'encefalopatia saturnina amb am-

nesia, emotivitat, apatía, trencada, de quan en quan, per atacs irascibles de caràcter, impregnació dels nuclis del III.^e amb anisocoria i midriasi, posteriorment als còlics intestinals, apareix l'inexcitabilitat genèsica, després d'una fase breu de excitabilitat.

L'impotència erectora o l'eiaculació prematura dels solters, comerciant amb una prostituta, se cura en el primer cas i's regularitza en el segón, cohabitant amb una dòna que de debò l'estimin, sia legal o amistansada. En el primer cas, la obsessió del ridícul els emociona, i l'escorça cerebral no pot dirigir l'acte; en tant que la confiança amb que procedeixen en el segón els treu l'emoció, i s'aboca més l'energía cap a l'esfera del simpàtic. De tal manera que molts neurósics romanen cèlibes per la por de no poguer cohabitar normalment, estat que'ls agrava la situació, la qual se cura quan amb la psicoterapia se'ls desperta la confiança, donant-los la convicció de sa potencia i capacitat cohabitadora, máxim si la dòna els ha de dispensar, sense fer-ne cas, qualsevol trastorn del coït. I en efecte, ocorre, que'ls neurósics, majorment els homens, al casar-se, milloren, perque hi troven motius d'entonament vital; coït sense fobies (veneri, sífilis), paternitat, afecte conjugal, placidès de família, eurtmia de vida; més, després, les fallides paternes els extenúen encara més, trovant-se més deprimits, defallits i laços. Hi troven uns esbarzers on hi van deixant borrarllóns de llur plaer vital.

EIACULACIONS NOCTURNES (*polucions*)

En les eiaculacions nocturnes cal contar, com a causa, l'*onanisme*, que manté avivat l'arc reflexe. Ademés, les *pràctiques sexuals incompletes* que mantenen obert, en tensió, aquest arc, també s'hi poden incriminar. Aixís com també totes aquelles causes que mantenen *excitada la mucosa uretral*, com són la blenorragia, úlceres, prostatitis, fimosi, esmegma prepucial emranciàt, etc. (1): sabem lo freqüents que són en les operacions de circuncisió del adult les ereccions i eiaculacions nocturnes. En la vigília, la vía piramidal frena, més en la són, desapareixent aquesta força coercitiva, queda nú l'arc simpàtic. Ocorre amb aixó un cert paral·lel amb els dolors de la coxalgia en son primer període; entre día no hi han dolors, més a la nit, són tant inten-

(1) No manca qui atribueix als jueus la superioritat que tenen en les finances al fet de la circuncisió ritual, que'ls lliuraria de moltes de les causes d'eiaculació nocturna i diurna.

sos que arriben a despertar, perque, inhibida la via piramidal se contracturen els músculs pelvi-trocanteris i's comprimeixen les lesions inflamatories ossies, avivant-se'l dolor.

En l'adolescencia *l'onanisme* és freqüent, majorment si hi ha excitació de l'hipòfisi amb síndrome acromegàlic.

En certs neuròtics l'*eiaculació*, en la vigília, és tant *fàcil*, que se'ls presenta solzament donant un petó o aixecant les faldilles. L'insuficiencia de la via piramidal n'és la causa. En altres, sòls conversant amb una dòna, s'obté'l mateix fenomen. En els hebefrèmics i neurastènics se produeix l'*eiaculació* junt amb la defecació, i per causa d'aquesta.

I ne tenim un cas, en que l'ús de l'adrenalina provoca *eiaculacions* nocturnes, essent això la corroboració de lo ocorregut en els cobais mascles que *eiaculen* en l'intoxicació adrenalínica (1).

En els *impotencies erectores* en la vigília, dels neurastènics, psicastènics i senils, sòls s'obté l'*erecció* en l'estat crepuscular, entre la són i la vigília, al despertar-se, després d'una dormida reparadora, i va acompanyada, a manta de vegades, de coccigodinia força amoïnadora.

En els *pseudo-bulbars* hi ha *bòna erecció*, a menys que l'involució senil no tregui energia del arc simpàtic.

En l'*epilepsia*, si l'atac és de mitjana intensitat, no més, hi apareix la micció; si és més fort, la defecació, i si ho és més, el *priapisme*. Les ereccions penianes també s'hi presenten quan en la vigília, o poc abans del atac eclàmtic, hi ha hagut una excitació genital.

D'un fet, que hem trovat en els neuròtics, volem donar compte. Ens referim al *coït cromàtic*. Quan l'executen, máxim en són paroxisme, veuen llampurnetes (fosfenos). Aquest fet de colorejar un plaer l'hem trovat en altres esferes, sempre que hi hagin trastorns de l'afectivitat. Un vident, als divuit anys se torna cego per verola; posteriorment, al tocar l'instrument musical, si ho fa amb sentimentalitat li vénen unes llumanetes, unes bursades visuals. Els nuclis receptors visuals venen estimulats pels genèsics, en el primer cas, i pels auditius, en el segón (2).

(1) *Anal de Medecina*. 1913, pág. 296. Intoxicació experimental per l'adrenalina, etc.

(2) Els cegos, per altra part, si ho són solzament dels mitjans de refracció, tenen una forta predisposició per a esser llur nervi òptic més excitable pels estímuls mecànics; aixís és que una caiguda de front els fa veure *les estrelles* amb tota la gama cromàtica del iris. Lo que prova una vegada més que no hi han estímuls exclusius pels òrgans sensorials, sinó que sòls els nervis responen específicament.

Quan en una *insuficient ovàrica* apareix la menstruació, la dismenorrea va acompanyada de dolors renals i sacres que circumscriuen a la pacient, fins a la matriu.

Els *finòtics*, màxim si tenen esmegma enranciat, poden tindre atacs epileptoïdes.

Aquets fets pregonen l'associació dels plexes genitals e hipogàstrics amb els superiors renals i'ls centres motrius cèrebromedulars. Vies connectadores que hem d'admetre, per la Patologia, i que probablement no veurem mai.

En les *neurósiques*, hiperagotades per un surmenatge psíquic, l'arc reflexe simpàtic del úter entra en acció per petits estímuls que, normalment són impotents per a provocar cap contractura; però que, en aquells cassos s'obté un reflexe espasmòdic, un veritable còlic, fins de mitj dia de durada, per les *irrigacions vaginals tibies*.

TRASTORNS DEL SIMPÀTIC SUPRARRENAL

Quan hi han trastorns del simpàtic suprarrenal manifestats per taques melanodèrmiques esquixades per la pell (1), cal temer l'aparició d'altres trastorns simpàtics del basedownisme, màxim si s'hi ajunta l'insuficiència ovàrica de la menopausia.

El síndrome d'insuficiència suprarrenal va aparellat amb d'altres trastorns simpàtics, com l'hipopepsia, atonia gastroenterica, midriasi, etc.

CONCLUSIONS

1.^a El simpàtic abdominal executa un treball sord, que per son automatisme, descansa al sistema encéfalo-medular.

2.^a El dies humits, nuvols i de ven, exacerben les alteracions simpàtiques preexistents.

(1) Sapigut és que'ls trastorns adissonians son de dues classes: uns deguts a l'insuficiència suprarrenal, hipotensió, astenia, etc., reproduïbles en els animals, i altres de lesió simpàtica, no reproduïbles experimentalment

Els trastorns de pigmentació dels suprarrenals són d'origen exclusivament simpàtic no reproduïbles en els animals: de tal manera que tot el síndrome addissonià sols en l'home se pot observar; podem per l'experimentació observar lo que és l'intoxicació o l'insuficiència suprarrenal, perquè aixó es funció autóctona de la glàndula, més els trastorns de la pigmentació sols en l'home s'observen per ésser resultat de lesions del simpàtic capsular.

3.^a Els dolors del plexe solar són motivats per les causes que determinen sa elongació, o per les que irriren ses terminacions viscerales.

4.^a Les rampes essofàgiques obeeixen a ulceracions. i són provocades per les primeres deglucions sòlides, ajuntades a la fatiga psíquica o física.

5.^a L'exercici estimula'ls moviments intestinals, i la fatiga els minva. En la tabes pot presentar-s'hi una defecació imperiosa. En tots els cassos d'inhibició de la vía piramidal hi ha la defecació involuntaria.

6.^a En les migranyes poden coexistir-hi constipacions intenses, aixís com una gran aversió per l'ingesta.

7.^a Els vòmits en els tumors cerebrals, segons sia llur situació, poden apareixer en diversos períodes de llur evolució, i en el tractament de l'agudització dels gomes cervelletosos són el primer síntoma que desapareix.

8.^a Les crisis gàstriques tabètiques se presenten sobtadament, amb hiperclorhidria, acompanyades qualche vegada de broncorrea, sialorrea i rinorrea, i amb una intolerancia total del païdor vis-a-vis dels aliments, inclús del aigua.

9.^a En els estats constitucionals vertiginosos, és freqüent el vòmit, sobre tot en l'ictus hemorràgic del cervellet. A l'inversa, els estats de repleció gàstrica o hiperclorhidria poden provocar vèrtigs.

10.^a En l'histerisme hi són freqüents l'anorexia, sitiofobia, els rots, els vòmits, las descargues contracturals, l'hipopepsia, l'atonía gastro-entèrica, la constipació, etc., i fenòmens de transfert patomímic; els atacs, aixís com el vèrtig, poden ésser postprándics, i l'aura manifestar-se pel nús epigàstrie. Representen tots aquests símptomes, perturbacions de la Libídine.

11.^a Els atacs epilèptics, en els diversos períodes, presenten símptomes de l'esfera digestiva, com són el badall, el nús epigàstrie, la barra còlica, els vòmits, la defecació i la micció.

12.^a L'anorexia en els neurastènics, amb trastorns intensos de l'emotivitat, és un fenòmen defensiu. Hi han vòmits per inhibició secretora. La opresió i la barra epigàstriques són freqüents. La característica és l'agotament simpàtic de la fibra llisa. La defecació pot acompanyar-se de melangia.

13.^a Els espasmes pilòrics i opresions gàstriques abunden en els psicastènics.

14.^a En l'hebefrenia hi ha dèficit de funció simpàtica.

15.^a Els petits trastorns abdominals poden desencadenar el deliri alucinatori.

16.^a La vida onírica se favoreix, en els predisposats, pels sopars tardans i copiosos.

17.^a Els trastorns emotius provoquen descargues simpàtiques, nús epigàstric, diarrea, etc. Els insults exacerben els patiments abdominals. I el millorament dels afectes abdominals corrigeix a certes ansies.

18.^a Hi ha correlació entre'l simpàtic digestiu i l'aparell cardi-vascular, manifestada en l'acroparestèsia, arritmia i palpitations.

19.^a El badall és molt freqüent en els neuròtics, fins en forma de crisis.

20.^a L'estímul adequat per a l'excitació del simpàtic abdominal, és la corrent galvànica.

21.^a En l'histerisme hi són freqüents determinades neurosis urinaries vesicals, com polakiuries i anuries; en la tabes atàxica, pot haver-hi incontinença o retenció; i en l'ictus hemorràgic cervelletós, també. L'enuresi nocturna és en lo inconscient una forma mimètica del coït i en lo orgànic un equivalent epilèptic. La micció en l'epilepsia pot acompanyar a diversos períodes d'ella.

22.^a L'anafrodisia e hiperafrodisia son freqüents en l'histerisme i neurastenia.

23.^a Els dèficits d'erecció se troven molt en insuficients suprarrenals i neurastènics, sobre tot si son cèlibes, millorant-ne en els primers temps de casats.

24.^a Tota causa, principalment inflamatoria, que manté obert l'arc reflexe del simpàtic genital pot provocar eiaculacions nocturnes. I els neuròtics ne poden tindre de diurnes, en la vigília, per fútils causes.

25.^a L'ús e intoxicació experimental per l'adrenalina, pot determinar eiaculacions.

26.^a Quan hi ha impotència erectora, pot restar-ne una reminescència de força erèctil sòls en els estats crepusculars de la consciència, entre la sòn i la vigília, al despertar.

27.^a En els pseudo-bulbars hi ha bona erecció.

28.^a Els graus d'intensitat del atac epilèptic venen senyalats en progressió creixenta per la micció, defecació i priapisme.

29.^a En els neuròsics pot presentar-s'hi el coït cromàtic plaer colorejat).

30.^a En les neuròsiques, petits estímuls poden provocar còlics uterins.

31.^a Als vòls de la menopausia, i amb petits trastorns previs del simpàtic suprarrenal, cal tindre por de l'aparició d'un basedownisme.
