

lle (1898), diu que la causa d'aquesta bogeria post-operatoria és independent de l'intervenció, que és deguda a una auto-suggestió o a una inhibició, i que s produeix únicament quan se tracta de predisposats, hysterics, degenerats o intoxicats.

Per ultim, a la primavera de l'any que som (1898) va tenir lloc a la Societat de Cirurgia una llarga discussió, suscitada per la notable memoria de MM. Picqué i Briand, els quals demostraren que si s deixen de banda ls deliris toxics (iodoform, septicemia, etc.), el deliri post-operatori no s veu més que en els vells, hysterics, predisposats, que la naturalesa de l'intervenció no té cap importancia, i que aquells malalts que sovint reclamaven una operació per curar-los de mals imaginaris o exagerats, pertanyien ja a l'alienació mental abans de l'operació; i sobre d'aquest punt, fundant-se en observacions seves, parlaren en lo mateix sentit diferents cirurgians dels hospitals, senyalant M. Potherat casos on l'operació favorequé una psychosi existent, i M. Bonilly digué que havia observat diferents vegades una veritable rabia operatoria, o por exagerada de l'operació, la que podia esser una contra-indicació, si no s tractés d'operacions d'urgencia.

L'ultim treball de recolecció sobre aquesta qüestió és la thesi de Mme. Margoliès Kaménetzki (*Thesi*, París, 1898), que admet que aquests trastorns són independents de la degeneració mental, però que vénen d'una infecció microbiana o d'una auto-intoxicació.

II. — SYMPTOMATOLOGIA

Fixant-se en les nombroses observacions destinades a posar de relleu els trastorns psychics post-operatoris, se troba un fet que crida molt l'atenció, i és que les manifestacions mentals morboses consecutives a les intervencions quirúrgiques no presenten sempre l mateix aspecte, sent impossible establir un typo apart, que s pogués reconeixer facilmente, i quins caracters fossin sempre idèntics, amb evolució constant.

S'hi troben quasi tots els estats pathològics del cervell, mania am tots sos graus, malinconia baix totes les seves formes, desde la senzilla depressió fins a la malinconia ansiosa, am rebuig d'aliments i suicidi, confusió mental, deliri alucinatori, deliri agut, deliri de persecució, demencia, paràlisi general; després neurastenia, estats neurasteniformes, hypocondria, sense deixar l'hysterisme, l'hystero-neurastenia, i fins també la morfinomania.

Aquestes diverses modalitats se fan ressortir en els diferents treballs que tracten aquesta qüestió, i en els quals se citen moltíssims exemples.

MM. Mairet i Denis han intentat classificar les diferents formes observades, segons llurs causes especials. En els casos en que l'operació no fa més paper que l de causa provocant, la forma que revesteix l'alienació mental dependria, no del traumatisme, sinó de l'estat anterior, herencia, predisposició; i quan l'influencia pathogenica de l'operació fos més poderosa, allavors s'observaria sobre tot la mania i la malinconia;