

*Ortodòncia i Profilaxi Mental**

pel Dr. Sylvain Dreyfus

i el Dr. M. Guillery, de Lausana.

616.314 089.23:616.89

(De *La Proviuce Dentaire*, juliol-agost, 1933)

Permeteu-nos d'adreçar-vos un primer mot per a explicar una col·laboració, d'antuvi inesperada: un especialista de malalties mentals amb un ortodontista.

Per a introduir el nostre tema, assenyallem dos casos particulars que ensenyen fins a quin punt un tractament ortodòncic pot tenir una influència favorable sobre el desenvolupament moral.

Primer exemple.— El jove Al. va ésser confiat a la nostra cura fa alguns anys. El pacient havia nascut amb una fissura pallatina, que fou operada de jovenet.

Punts característics: estretor del maxil·lar superior, prominència de la mandíbula. Des del moment que el pare ens va consultar, creguérem un deure fer ressaltar la importància que en un cas semblant podia tenir el tractament ortodòncic, no solament per a restablir-hi les funcions biològiques, sinó, sobretot, des del punt de vista moral. El pare ens va dir aleshores fins a quin punt era difícil el caràcter del nen; era sorrut, no tenia amics, etc., etc. Per altra banda hom se'n burlava, raó per la qual havia esdevingut insociable.

El tractament seguí el seu curs, i havent tingut ocasió de parlar novament amb el seu pare, ens va dir que el caràcter del nen havia millorat, que tenia amics; d'una manera general, tots els companys de classe li ho eren. Ara viu amb els altres, i no com abans, exclusivament reclòs.

Essent-ne tan accentuada l'anomalia total, no creïem possible de corregir-la d'una manera absoluta, per mitjà d'un senzill tractament ortodòncic. Coneixedors dels meravellosos resultats obtinguts amb el mètode

* Comunicació presentada a la Societat Francesa d'Ortopèdica dentofacial, el 6 de maig del 1932.

de Dufourmentel (resecció dels dos còndils) hem cregut que el millor que podíem fer era adreçar-lo a aquest col·lega per tal que li fes aquesta operació.

Hom la hi féu amb resultat favorable. Avui, solament hi són visibles dues petites cicatrius prop de les orelles.

Algun temps després, en rebre la visita del pare, hem tingut ocasió de dir-li fins a quin punt estàvem satisfets, no solament del resultat general sinó encara més per una observació feta incidentalment al carrer: el jove Al. es passejava amb una senyoreta i li portava l'estoig del violí. El pare ens digué aleshores que, efectivament, havia observat molts canvis en la vida del seu fill, i estava molt satisfet d'haver-li fet tractar la dismorfosi, i reconeixia que tots els sacrificis que s'hi havia imposat havien tingut, efectivament, un resultat favorable, no solament sobre les barres, sinó sobre la vida del seu fill. Avui freqüenta la Universitat, viu amb els altres amb perfecta sociabilitat.

Segon exemple.—La senyoreta Marcella, de 22 anys, té una articulació perfecta, però és atacada d'una biprotrusió (superior i inferior) que li fa anar cap endavant la regió dels llavis. Havent-me consultat, l'hi he respost que des del punt de vista funcional la mandíbula és perfecta; es tracta, doncs, purament d'una qüestió d'estètica. I així i tot, en aquest cas particular, li vaig recomanar que no en comencés cap tractament. Malgrat tot, la jove i els seus pares decidiren fer-ne el tractament necessari, que fou començat de seguida. Després d'algun temps, quan ja els primers signes ens indicaren que la marxa del tractament era satisfactòria, i havent aconseguit la confiança de la pacient, degudament interrogada ens assabentà que, malgrat no ésser desagradable als joves, tenia sempre el sentiment d'una mena d'inferioritat per causa de la seva dismorfosi. Quan dues amigues reien i parlaven en veu baixa, estava convençuda que la seva mandíbula n'era la causa. Una vegada, després de dansar tota una vetlla, sentí darrera un paravent aquesta simple frase: "Del físic, però, hom en pot dir quelcom" i, persuadida que és d'ella de qui hom parlava, tot l'encís de la vetlla se li esvà ràpidament.

Podríem multiplicar aquests exemples, i tindrem ocasió, a la fi d'aquest treball, de citar alguns fets particulars, i és precisament la discussió d'aquests diversos casos, la que ha fet néixer la col·laboració a la qual hom deu l'estudi que tenim l'honor de presentar.

L'ortodòncia i la higiene mental són ciències encara joves. Llurs relacions recíproques no han estat gaire estudiades fins ara. En la breu comunicació que tenim l'honor de fer avui davant vostre, no farem més que desflorar alguns aspectes d'un problema digne d'interès, més vast i més complex del que hom pot imaginar de primer antuvi. L'ortodoncista, pel seu art, pot fer obra útil de profilaxi mental, curar o millorar certes alteracions psíquiques en correlació amb les dismorfosis dentàries.

L'esperit i el cos deuen ésser considerats com dos aspectes d'una mateixa unitat. Qualsevol anomalia de l'un repercuteix necessàriament en l'altre. Els físicament deformats, sobretot, són sovint víctimes de sentiments d'inferioritat que els fan menys aptes per a la concurrència vital, i que determinen alteracions psíquiques ben estudiades en els nostres dies.

Cal admetre com a principi, que tot individu portador d'una tara morfològica, per poc marcada que sigui, el tipus del qual se separa així de l'esquema de la raça, n'experimentarà perturbacions en el seu equilibri psíquic, dificultats en la seva adaptació social.

A aquesta classe de deformats pertanyen els nens coixos, coxàlgics, paralítics, els portadors de llavis leporins i erupcions a la cara, els lletjos i els dismòrfics de tota mena, entre els quals cal comptar aquells que són l'objecte de l'ortopèdia dentofacial.

Els sentiments d'inferioritat seran tant més intensos, exerciran una influència tant més depriment sobre l'esperit, com més vidents siguin les anomalies que els han provocats, com més aviat hagin aparegut en la infància i es presentaran en els individus predisposats, per altra part, als trastorns neuropàtics.

Que una tal predisposició existeix en els infants atacats de dismorfosis dentàries, és ja un fet ben establert, i no hi ha dubte que vosaltres n'esteu perfectament informats.

Trobem, en efecte, en els antecedents de molts dismòrfics, la sífilis, la tuberculosi, l'alcoholisme. N'hi ha molts on hom descobreix una diàtesi especial (és a dir un temperament mòrbid, que tradueix una manera particular de nutrició) diàtesi escrofulosa, artítrica, a les quals corresponen caràcters ben definits. L'escrofulós, sofrent i feble, serà inclinat per aquest sol fet als sentiments d'inferioritat. L'artrític, és sovint d'intel·ligència precoç, de sensibilitat exageradament viva; és un feble, el qual la dismorfosi posarà més a prova en ferir-li més vivament el sentiment de la personalitat.

Us haurà cridat l'atenció el gran nombre de dismòrfics desequilibrats

del sistema nerviós simpàtic, que presenten eritemes estranys en forma de taques tegumentàries, dermatografisme, i s'enrojolen i s'empalideixen amb massa facilitat. Sempre existeix en aquests casos, més o menys clars, el mateix desequilibri, la mateixa inestabilitat des del punt de mira psíquic. Això vol dir, tanmateix, que es tracta de predisposats als trastorns neuròtics.

¿Quan i com neixen i es desenrotllen en els dismòrfics aquests sentiments d'inferioritat? Evidentment, pel contacte de l'ambient. El nen es dóna compte de la seva anomalia. Els pares, sovint mancats de tacte, li remarquen lluscament que no és com els altres, que la seva cara té un defecte, una lletjor. Per part dels seus companys és sempre víctima de bromes desagradables (observacions poc indulgents, facècies depressives). El mateix ocorre amb la majoria dels seus mestres o professors.

Les conseqüències que tot això produeix en l'esperit del nen seran variables segons en sigui la constitució, les disposicions caracterològiques.

Els uns seran resignats, vergonyosos de llurs defectes. Evolucionaran vers el pessimisme, la misantropia; de vegades, tot sentint-se humils i empetitits, captaran, durant llur vida, l'almoïna, la pietat, la simpatia.

D'altres tindran una tendència a replegar-se cada dia més en ells mateixos, egocèntrics, corpesos de llur pròpia imatge, amb risc de caure en la cavillació morbosa, la neurosi.

Adler, de Viena, ha estudiat un altre mode de reacció, freqüent en els que tenen defectes de qualsevol mena. Emprant una expressió ja consagrada, diu que els sentiments d'inferioritat hi són sobrecompensats. L'individu no vol confessar-se a si mateix la seva inferioritat; per altra banda hi assoleix l'èxit fent esforços per distingir-se, pujar per damunt dels altres, i això en els dominis més variats. N'hi ha que hi reïxen; en són exemple aquelles noies lletges, que, havent de renunciar a plaure, faran brillants estudis universitaris. Hi haurà individu deformat que brillarà per la seva cultura, el seu talent d'artista, etc. Aquesta sobrecompensació no reïx pas tothora, bon tros en falta. De vegades condueix a un ideal massa allunyat de la realitat, desenrotlla l'orgull, l'egoisme, i condueix a la neurosi.

Hom ha notat una estreta correlació entre certes inferioritats morfològiques i funcionals, per una banda, i certes anomalies en el desenvolupament del caràcter, per una altra. Es per això que els nens que en llur infantesa han sofert trastorns intestinals prolongats, són molt sovint egoïstes, irritables, sorruts; donen una importància exagerada a llurs

sensacions internes. Sovint sofreixen d'hipocondria, i de vegades arriben a no pensar en res més que en llur mal, que exageren fins a la fòbia i a l'obsessió crònica. Llurs trastorns viscerals i cenestèsics els han impedit un desenrotllament normal de la personalitat. Aquesta n'esdevé esguerrada en una forma o altra, desviada en una falsa direcció.

¿Existeixen així mateix particularitats psíquiques que són pròpies dels atacats de dismorfosis dentofacials? Hom ho ignora encara, per tal com fins ara hom no ha establert una relació entre la psiquiatria i l'ortodòncia. Els investigadors del costat mèdic sembla que han estudiat conjunts dismòrfics, les manifestacions dentàries dels quals no en són res més que un element. Sobre aquest punt, direm alguna cosa dels notables treballs de *Kretschmer* sobre les relacions entre l'estructura del cos i el caràcter (*Körperbau und Charakter*) (1). Aquest psiquiatra ha isolat, entre altres, dos tipus d'individus, que s'oposen l'un a l'altre des del doble punt d'esguard psíquic i físic. Ha descrit, sota el nom de "ciclotímic" en el terreny moral, i de "pícnic" (= espès) en el físic, individus de tronc corpulent i membres curts, en els quals el greix és més abundant que el múscul, el cap, sobretot, arrodonit i mancat de caires. Llur cara sembla tenir la forma d'un pentàgon. Psíquicament, són individus sociables, expansius, l'humor dels quals oscilla entre els pols de l'alegria i de la tristesa. Són naturalment conciliants, comunicatius, realistes. En casos pronunciats són donats al bon viure i al gaudi.

Oposadament, *Kretschmer* ha designat, sota el nom de "esquizotímic" en el terreny moral i d'astènic en el físic, individus reservats i freds. Encara que sovint són capaços de sociabilitat, no són massa comunicatius, ni vibren gaire a l'unísson amb el medi ambient. Físicament les diferències d'aquest tipus amb els antitètics precedents són molt netes. L'esquizotímic, és, des del punt de vista corporal, un astènic, de tòrax estret, d'habitus típic.

Té el crani de forma variable, no tan harmoniós de contorns, però, com el del pícnic. El perfil dels més característics és l'angular, almenys en els casos típics (*Winkelprofil*, segons l'anomena *Kretschmer*). Hom ha remarcat en aquest perfil el relleu del nas, el desenrotllament proporcionalment exagerat en relació a la línia mitja de la cara. Sembla que *Kretschmer* i els seus deixebles hagin omès d'estudiar les dismorfosis maxil·lodentàries, les més de les vegades evidents. Prognatisme superior, maxil·lar inferior hipoplàstic, distooclusió i mentó cap endarrera, perfil de

(1) *Körper und Charakter*, quarta edició, Editorial Julius Springer, Berlín.

moltó, etc. Entre aquests dos tipus oposats n'existeixen, evidentment, una infinitat d'intermediaris.

Cada un d'aquests dos tipus, fet notable, té la seva patologia mental particular, sense que això sigui, tanmateix, una regla absoluta. N'hi ha prou amb exagerar els traços del caràcter que ja hem explicats. L'esquizotímic, que s'interioritza d'una manera mòrbida, encongint-se en certa manera cada vegada més sobre ell mateix, esdevé un esquizoide (de *schizo* = separat de la realitat) i es troba als confins de la patologia. Si la pèrdua del contacte s'hi accentua encara, ens trobem davant d'un esquizofrènic, és a dir, d'un alienat. El ciclotímic que, tal com hem vist, vibra a l'unísson de les alegries i de les tristors de l'ambient, pot veure patològicament exagerades les seves tendències constitucionals, i al capdavall arribar a la psicosi maniàtica depressiva.

Els individus atacats de les particularitats psíquiques i físiques del primer tipus (ciclotímic i pínic), que són adaptats i sans, semblen els més normals d'entre els humans. Una dismorfosi hi té menys probabilitats de conseqüències psíquiques serioses.

Els astènics, per tal com porten altres inferioritats d'òrgans, hi són, pel contrari, més exposats. En aquests les dismorfosis dentàries col·laboren amb les dificultats d'adaptació, pel mecanisme que coneixem del sentiment d'inferioritat.

Hem vist que aquest tipus es caracteritza, en la seva forma més acusada, per un perfil angular de la cara, on les anomalies dentàries van acompanyades d'altres dismorfosis; sovint ens hi trobarem amb adenoïdes amb insuficiència respiratòria, fàcies especial, tòrax massa estret. Sabem que els nens atacats d'adenoïdes són sovint retrassats des del punt de mira intel·lectual. Llur capacitat d'atenció, de concentració, és feble. A l'escola, no poden seguir llurs companys, algunes vegades els cal repetir les classes. El raspat de la farinx pot fer desaparèixer tots o part d'aquests trastorns —temporalment o definitiva— i el nen reprèn a l'escola una categoria normal. Tanmateix, les recidives n'hi són freqüents, i solament un tractament ortopèdic dentofacial apropiat podrà donar-hi suficients garanties.

Pot succeir-hi que l'Ortodoncista sigui el primer en ésser consultat per a practicar-ne un examen mèdic i diagnosticar-hi les vegetacions adenoïdes. Si fa tenir cura de la gola del nen a l'ensem que en tracti les dismorfosis dentàries, farà una tasca doble de profilaxi mental. Es també interessant fer remarcar encara que les adenoïdes són, en multitud de casos, l'origen de trastorns digestius crònics de la infància.

Els teixits limfàtics inflamats de la farinx entretenen una secreció mucopurulenta, que passa a l'esòfag, després a l'estómac, i produeix diversos trastorns gastrointestinals.

Hem esmentat les repercussions psíquiques possibles —més ben dit, freqüents— alteracions del caràcter, pròpies dels individus que en llur infància han sofert trastorns digestius prolongats.

Dismorfosis dentàries, vegetacions adenoïdes, trastorns gastrointestinals, constitueixen una síndrome particularment interessant des del punt d'albir de llur repercussió psíquica, i que hom troba molt sovint en la pràctica. No hi ha dubte que cada un de vosaltres haurà trobat altres síndromes semblants, per exemple, en el raquitisme.

Sembla que a l'esdevenidor, en establir tals agrupaments mòrbids, agrupaments de dismorfosis o d'inferioritat d'òrgans, en el sentit ampli de la paraula, la recerca de les anomalies dentàries, hi tindrà un paper cada vegada més important en raó de la precisió de què llur estudi pot ésser objecte.

Hem vist que els sentiments d'inferioritat neixen sobretot del fet que l'individu és un ésser que viu en societat; es compara i s'amida amb altri, i així pren una consciència més clara de si mateix.

Aquest procés és ben diferent segons el nivell social del subjecte que hom considera. Les criatures de classes acomodades són més propenses als trastorns neuropàtics que les socialment inferiors. Les primeres, en efecte, han estat reconegudes com a més vulnerables des d'aquest punt de mira, o sigui, més sensibles. Els traumatismes psíquics de totes classes (desgràcies de família, violacions, etc.), hi tenen més fàcilment conseqüències molestoses des del punt d'albir mental. Passa el mateix en ço que es refereix a la repercussió moral de les inferioritats orgàniques i per això cal, encara, tractar des del punt d'esguard que ens ocupa les dismorfosis dentàries.

El deport, els concursos de bellesa, el cinema, han desvetllat a tot arreu i en totes les classes de la societat el sentit de la línia i de la forma, i han fet més sensible a l'ensem ço que hi ha d'harmonios i ço que és lleig en el cos humà. El disfòrmic no està exposat solament a ésser víctima de sentiments d'inferioritat; és objectivament inferior en l'esperit d'altri, degut a la seva disharmonia. Una dona, sobretot, tindrà menys probabilitats de reeixir en la lluita per l'amor; s'enfrontarà malament amb la vida, tindrà menys probabilitats d'agradar, sofrirà humiliacions, decepcions, i tornarem a arribar sempre, en els casos més feliços, a la resignació —que tanmateix és una trava per a l'expansió vital—,

més sovint als conflictes, als desordres psíquics de totes classes. És important de subratllar també que els llavis, la línia dels quals és tan sovint deformada per dismorfosis, són una zona erògena important, i investits per consegüent d'una vàlua especial des del punt de vista afectiu, com tot el que fa referència directa a l'instint sexual.

No considerant més que el punt d'albir de la profilaxi mental, ¿quan convé tractar les dismorfosis dentàries? Evidentment el més aviat possible, abans de què s'hi hagin desenrotllat els sentiments d'inferioritat. Del contrari, les desviacions psíquiques que n'esdevenen no sempre són reversibles. Succeeix el mateix, el fet és prou conegut, des del punt de vista mecànic per les articulacions tèmporomaxillars i els músculs masticatoris, el joc funcional dels quals ha estat pertorbat per una dismorfosi. Més enllà de certa edat, per bé que variable, segons els individus i segons l'anomalia de què es tracti, hom no hi troba, després de la correcció de la dismorfosi, un reajustament funcional consecutiu.

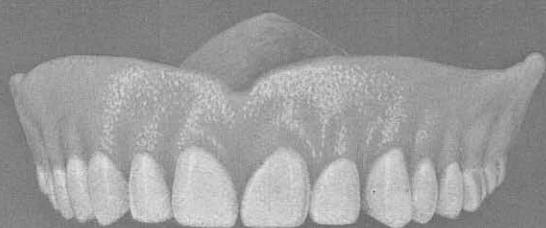
Aquest reajustament, és tanmateix possible; exigeix, però, voluntat i perseverància de part del malalt (Mètode de Rogers). Aquest esforç, és precisament ben difícil d'obtenir-l'en.

L'equilibri muscular és necessari per mantenir-n'hi el resultat. Ara bé, si hom l'hi pot assolir, la recidiva de la dismorfosi podrà tenir una repercusió moral molt més forta.

Observem per un moment la pubertat, aquest pas crític de la infància a l'adolescència. En aquest moment de l'evolució es produeix un desllorigament passatger de la personalitat, un trasbals peculiar, propici a la inquietud, al malestar íntim (l'antagonisme entre el Jo i el Món hi és més agut). És l'època on comencen certes formes de malalties mentals.

Cal per tots els mitjans alleugerir la tasca del noi en aquest moment difícil de la seva adaptació, afavorir tot el que pugui ajudar-lo a realitzar la síntesi psíquica que aleshores es prepara, d'on ve la necessitat de tractar, abans del període crític, les inferioritats d'òrgans; les dismorfosis dentàries en són exemples entre d'altres.

Tanmateix la tasca de l'ortodoncista, des del punt d'albir de la profilaxi mental, no serà pas tractar solament les malalties dentàries. Tant si ho vol com no, obrarà directament sobre el psiquisme del noi d'una manera més o menys satisfactòria segons en sigui el tacte psicològic. Caldrà que s'esforci en guanyar la confiança del petit pacient. Donada la llarga durada del tractament, entre ell i el noi s'estableix necessàriament un contacte afectiu, bo o dolent. Si aquest contacte és bo, serà molt més fàcil de penetrar dins la vida íntima del cas clínic i de fer-hi



"Resovin"

*i tota mena
de treballs protèsics*

Clena y Garriga

Plaça dels Angels, 4, 3^{er} - Telèfon 17487

Barcelona

Una novetat
en la PRÒTESI
o és el **Bany**

Rhodium

(color blanc brillant completament inalterable)

per a treballs en OR
BLANC, PLATÍ, PALLA-
DENT, PALLACAST
i ORTODÒNCIA
EVITA S'ENFOSQUEIXIN
LES SOLDADURES

INFORMEU-VOS:

Llena i Garriga

PROTÈSICS

Plaça dels Angels, 4, 3.^{er}
Telèfon 17487

BARCELONA

també rectificacions. Ens trobem ara en l'extens domini de la psicoteràpia pròpiament dita, que no fem més que esfullar. Es un afer de tacte i de bon sentit, així com de formació especial, on cal una estricta individualització de cada cas.

Algunes vegades caldrà que hom hi busqui l'opinió d'un especialista, sobretot si es tracta d'aplicar-hi un mètode especial de psicoteràpia. Sovint hom hi pot fer molt de mal, degut a preguntes o interpretacions equivocades, quan amb una mica d'habilitat hom hauria pogut salvar la vida moral del pacient.

L'ortodoncista es troba particularment ben situat per a exercir una influència favorable sobre la jove personalitat. En efecte, el noi l'engrandeix a la seva imaginació, de vegades li atribueix poders particulars, n'espera coses extraordinàries, puix que pot corregir la naturalesa. Tot el que ell diu pot tenir un abast particular, i sovint el pacient ho tindrà en compte.

En resum, el tractament ortodòncic pot tenir bons resultats des del punt de vista de la profilaxi mental, per varis camins.

1.^r La correcció de les dismorfosis prevé o atenua els sentiments d'inferioritat inherents a l'anomalia pròpiament dita quan no és tractada. En tots els casos, el tractament ha pogut fer retornar al malalt la confiança en si mateix i l'aplom, ço que l'ajuda a fer l'esforç necessari per a dominar el seu sentiment d'inferioritat.

2.ⁿ L'ortodoncista, per la influència que adquireix gairebé necessàriament sobre el noi, pot reeixir a modificar-ne el psiquisme d'una manera directa.

3.^r Finalment, pot fer corregir o fer tractar per especialistes les dismorfosis i els trastorns funcionals que hi van associats: ablació de les adenoïdes, i llavors suprimir-ne l'aprosèxia (1) pròpia dels nens atacats d'aquestes neoformacions de la farinx, administració d'extractes glandulars específics als hipotiroidis, als mixedematosos larvats, ço que eleva a la vegada llur tonicitat psíquica, etc., etc.

Per acabar, permeteu-me que us relati breument alguns casos on hom pot copsar en el viu les alteracions psíquiques consecutives en els adults, en les dismorfosis dentàries no tractades o tractades massa tard.

En un cas, es tractarà d'una senzilla alteració de caràcter, en un altre d'una neurosi, finalment en el tercer, d'una malaltia mental confirmada.

(1) Feblesa de l'atenció, del poder de concentració.

Mlle. Annie és una joveneta de vint-i-un anys, sana, coqueta i bonica. Té un germà i una germana sense anomalies psíquiques. Tret que la mare era molt autoritària, hom no hi troba res més en els ascendents. Mlle. Annie té anomalies d'implantació de les quatre incisives superiors que es cavalquen. Aquesta desharmonia en un rostre bonic ha estat el malson de la seva vida. Parla i somriu d'una manera afectada per tal de no mostrar les dents. Se sent inferior als altres sense saber per què. Es sorruda, subjecta a depressions, fàcilment envejosa i gelosa. Finalment, un odontòleg que no és ortodontista, secciona les quatre dents mal implantades, i li'n posa quatre d'espiga. Aquesta operació —que no està exempta de tota crítica— no millora gens les desviacions psíquiques esmentades. La joveneta ha après a riure ensenyant les dents; tanmateix, és encara amanerada, amb introversió i d'humor trist. ¿Cal incloure aquestes alteracions de caràcter en el compte de les anomalies dentàries? Segurament que no devia haver-hi en la joveneta una predisposició a aquest desenrotllament psíquic particular; no hi ha cap dubte, però, que si la dismorfosi hagués estat corregida a l'infància per un tractament normal, en lloc d'ésser sotmesa a un dels pitjors, els traços ombrívols del caràcter —que cuiden a ésser patològics— no se n'haurien accentuat fins al grau que hi trobem. La història mateixa de la noia ensenya que n'han estat les anomalies dentàries la principal i constant preocupació de la vida.

No hi ha dubte que un tractament ortodòncic racional, bo i conservant-li les dents, li hauria donat més aplom en el somriure, mentre que una restauració protètica li deixa el sentiment de que "això es veu" i no pot, doncs, guarir-la des del punt de mira psíquic. Hi ha tant més d'interès en emfasitzar aquest punt, quant alguns odontòlegs, amb bona intenció, certament, pensen fer obra ortopèdica recorrent-hi adés a l'avulsió, adés a la mutilació de les dents en vista a la pròtesi.

En el segon cas, es tracta d'un jove de vint-i-set anys, d'herència neuropàtica. Presenta anomalies d'implantació i una càries precoç en les incisives superiors. Cap als vint anys, primera intervenció odontològica, per càries. En aquest moment el jove és ja un neuropata declarat, amb forta tendència a l'hipocondria. Ha sofert ja diferents trastorns nerviosos, tals com falsa gastritis, neuràlgies estranyes, etc. El dentista que tractà aquest malalt als vint anys, cregué convenient extirpar-li la polpa de les dents malaltes que, sense altres intervencions, començaren a ennegri-se. Hom pot imaginar-se la reacció del jove neuropata, egocèntric i orgullós. Va intentar un procés contra el dentista negligent (el permís

d'exercir ha estat retirat a aquest pràctic per altres mòtius). El jove en sofrí una depressió; repetia que era lleig, mutilat, que preferia morir, suïcidar-se, etc. Aviat les coses es complicaren. El malaurat va començar a sentir en les regions corresponents a les dents malaltes dolors capriciosos, tenaços, acompanyats d'idees depressives, especialment de suïcidi. Diversos dentistes examinaren i tractaren el malalt. Hom li'n féu múltiples radiografies. Els dolors i les depressions hi persistiren. Un dels pràctics es donà compte de la naturalesa psíquica d'aquests dolors. Havent-ho comunicat al client, aquest, naturalment, no va admetre aquesta interpretació, i no acceptà d'ésser tractat com a "malalt imaginari".

Se'n va guarir en un altre lloc, sense més èxit, naturalment. Va sobrevenir-li una úlcera duodenal, de marxa complicada, que va cridar l'atenció del jove neuròpata —en l'actualitat té vint-i-set anys— sobre els seus òrgans abdominals. Va consultar molts metges i cirurgians. Hom li féu una laparotomia. No hi havia úlcera activa. Una cicatriu antiga, petita, que hom no pot pas assegurar que hagi estat una veritable úlcera. El cirurgià —poc psicòleg— li féu, malgrat tot, una gastroenterostomia.

Poc després, apendicectomia per brot agut d'una apendicitis crònica. El malalt en va ésser operat fa set mesos. Atribueix tots els seus antics mals a l'apendicitis, maleeix el cos mèdic i demana que hom li desfaci la gastroenterostomia. Té dolors molt vius en l'hipocondri esquerre. Observem amb detenció aquests detalls, per tal de poder indicar millor un punt que té una gran importància; els dolors dentaris, des d'aleshores, han desaparegut com per un encís, senzill desplaçament de l'atenció cenestèsica del malalt.

Aquests dolors, d'una naturalesa tan especial, amb relació a aquest malalt amb un caràcter particular (tendència a la hipocondria i a l'activitat interpretativa i paranoica) són anomenats cenestopaties. El metge, l'ortodoncista, d'una manera general tots aquells que per llur professió estan en relació amb l'art de guarir, en els casos semblants a aquest, deuen desconfiar-ne, i no començar-hi un tractament a la lleugera; podrien penedir-se'n. Hom n'ha vist bon nombre de casos on el metge ha estat atacat davant dels Tribunals, fins i tot assassinat.

En aquest cas apareixen alteracions psíquiques greus secundàries, en un individu predisposat a trastorns intestinals de la infància —no he dit que aquest jove havia patit d'adenoides—. La tendència a la introspecció malaltissa dels seus òrgans, a l'auscultació ansiosa de les sensacions internes (ço que és precisament la hipocondria) s'ha desenrotllat ca-

da dia més en aquest desgraciat atacat d'apendicitis crònica. Ha esdevingut egocèntric, introvertit, aferrat a les seves percepcions internes, desmesuradament engrandides per l'hàbit de la introspecció. Aquesta atenció mòrbida a les seves sensacions orgàniques, la fixava adés sobre la barra, adés sobre l'abdomen, segons les preocupacions del moment. Correntment hom observa aquests desplaçaments en els hipocondríacs. Aquí, el tractament precoç de les anomalies dentàries no hauria impedit, potser, l'eclosió de la hipocondria; tanmateix, hauria facilitat la tasca del metge encarregat del tractament d'aquest desgraciat, que és un gran inadaplat a la vida.

Tercer cas: es tracta d'una rica fadrina de cinquanta anys, portada a la clínica per reaccions paranòidees, és a dir, accions antisocials, amb relació amb idees de persecució; en ple carrer de Lió, ha tirat el seu paraigües al cap d'un automobilista.

La malalta sorprèn, abans que res, pel seu aspecte físic. Alta, robusta, presenta una hipoplàsia considerable del maxillar inferior amb prognatisme acusat del superior. Parla amb veu cavernosa i aspra.

En la història de la malalta no hi ha cap antecedent hereditari. Ha estat sempre orgullosa i desconfiada. Hom s'ha vist obligat a recloure-la diverses vegades a causa del seu deliri de persecució.

Preguntat el seu germà sobre l'origen de la micrognatia inferior, es refereix a un accident ocorregut a la infància (?).

En realitat, cap precisió sobre aquest accident. Veritablement sembla que es tracta d'una dismorfosi molt greu, d'origen, potser, congènit, o sobrevinguda molt aviat en la infància. Tanmateix és més aconhortador, tant per a la malalta com per a la família, explicar aquesta deformitat per un accident. Hom no pot pas dir tampoc que hi existeixin tares familiars.

Voldríem saber de quina manera aquesta malalta orgullosa i altiva ha pogut reaccionar envers aquesta anomalia. El germà declara que això és segurament la causa del deliri de persecució. Hom se'n reia en societat, hom li posava renoms. Ella se'n va afectar sempre, sense que mai volgués confessar-ho. A la pubertat, va començar a ésser retreta i somniadora, després nerviosa, altiva, volia ésser superior als altres i s'hi trobava. Féu excel·lents estudis de piano i de pintura, i féu una exposició reeixida dels seus quadres.

Poc a poc, hom va adonar-se que vivia dins d'ella mateixa. Somreia tota sola, mirava insolentment de dalt a baix la gent; va acabar per ennobrir-se i posà una partícula davant del seu nom de burgesa rica.

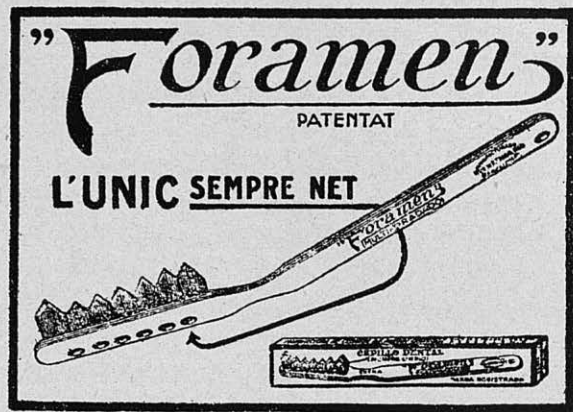
PER LES SEVES PROPIETATS

Astringents
Antiséptiques
Hemostàtiques
i Calmants :

l'antiséptic dental Donner

ES L'AUXILIAR DE L'ODONTOLÒG

De qualitat i tècnica immillorable és el raspallet dental



FABRICAT EN TRES TIPUS
INFANTIL - SUAU - FORT



MARCA REGISTRADA

CEREBRINO MANDRI

ODONTÒLEGS: Doneu als vostres clients, abans de tota extracció, una culleradeta de **CEREBRINO** dissolta en aigua i aconselleu que en prenguin després, tres vegades més: la primera, a les dues hores de l'extracció; la segona, tres hores després de la primera; i la tercera, quatre hores després de la segona, amb la seguretat així de *suprimir tot dolor operatori i postoperatori.*

El **CEREBRINO MANDRI**, pres d'aital faisó, reforça poderosament l'acció de l'anestèsic.

També els fareu el gran servei que posseeixin a casa seva un producte nacional d'efectes insuperables contra el dolor, eficaç i inofensiu.

Preparat pel Dr. FRANCESC MANDRI
Metge i Químic Farmacèutic

Aquí és evident la supercompensació. El sentiment d'inferioritat sembla no haver existit gaire temps en aquesta malalta, de naturalesa hereditàriament activa, intelligent i propensa a l'orgull. La malalta s'ha refugiat en un món imaginari on ella és noble, en relació amb grans personatges que l'admiren pels seus talents, i potser per la seva bellesa... L'anomalia no ha minvat en la seva consciència, sinó que inflingeix tot-hora un desmentiment més o menys obscur als seus somnis. Primerament conflicte íntim, després malaltia mental molt particular a base d'orgull mòrbid (demència paranòidea).

En aquest cas, la importància de la dismorfosi en la gènesi de la malaltia mental és considerable.

Acabem, senyores i senyors, esperant haver-vos interessat en presentar en aquesta breu exposició un aspecte, potser nou, de l'ortodòncia. Creiem haver donat raons suplementàries per a tractar les dismorfosis i de fer-ho el més aviat possible durant la infància. En fer ressaltar que l'ortodòncia és un capítol important, no solament de la higiene del cos, sinó de la profilaxi mental, estem satisfets d'haver cridat l'atenció una vegada més sobre la importància d'un art que és cridat al més bell esdevenidor. (*Aplaudiments*).