262

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

LA DISPEPSIA

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

DE

VICENTE GALLASTEGUI

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE PABLO E. CONI, ESPECIAL PARA OBRAS

60 — CALLE ALSINA — 60

1885

2221

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

LA DISPEPSIA

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

DE

VICENTE GALLASTEGUI

BUENOS AIRES

IMPRENTA DE PABLO E. CONI, ESPECIAL PARA OBRAS

60 — CALLE ALSINA — 60

1885

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

Dr. D. PEDRO A. PARDO

ACADÉMICOS

Dr. D. NICANOR ALBARELLOS
» » MANUEL P. DE PERALTA
» » MAURICIO G. CATAN
» » CLETO AGUIRRE
» » PEDRO A. PARDO
» » MANUEL ARAUZ
» » LEOPOLDO MONTES DE OCA
» » EDUARDO WILDE
» » PEDRO A. MATTOS
» » JOSÉ T. BACA
» » DOMINGO PARODI
» » RAFAEL HERRERA VEGAS
» » IGNACIO PIROVANO
» » PEDRO MALLO
» » GUILLERMO RAWSON
» » MARTIN SPUCH
» » FRANCISCO A. TAMINI
» » JOSÉ M. ASTIGUETA
» » JACOB DE TEZANOS PINTO
» » MANUEL BLANCAS
» » ANTONIO F. CRESPO
» » BARTOLOMÉ NOVARO

SECRETARIO

Dr. D. LUIS DE LA CÁRCOVA

ESCUELA DE MEDICINA

CATEDRÁTICOS

Anatomía descriptiva y topográfica...	Dr. D.	Mauricio Gonzalez Catan.
Histolojía y Anatomía Patolójica	»	Francisco A. Tamini.
Fisiolojía jeneral y humana	»	José M. Astigueta.
Patolojía jeneral y ejercicios clínicos .	»	José T. Baca.
Materia Médica y Terapéutica.....	»	Pedro A. Mattos.
Higiene pública y privada	»	Antonio F. Crespo.
Patolojía esterna.....	»	Leopoldo Montes de Oca.
Medicina operatoria	»	Bartolomé Novaro.
Enfermedades de mujeres y clínica respectiva.....	»	Jacob de T. Pinto.
Patolojía interna.....	»	Manuel Arauz.
Clínica Quirúrjica.....	»	Ignacio Pirovano.
Oftalmolojía y Clínica respectiva	»	Cleto Aguirre.
Enfermedades de niños y clínica respectiva.....	»	Manuel Blancas.
Clínica Médica.....	»	Manuel P. de Peralta.
Medicina legal y Toxicolojía.....	»	Eduardo Wilde.
Obstetricia y Clínica respectiva	»	Pedro A. Pardo.
Farmacia y práctica farmacéutica.....	»	Martin Spuch.
Química farmacéutica.....	»	Domingo Parodi.

SUSTITUTOS

Anatomía descriptiva y topográfica...	Dr. D.	Juan J. Naon.
Histolojía y Anatomía Patolójica	»	(Vacante).
Fisiolojía jeneral y humana.....	»	Cárlos Villar (en ejercicio)
Patolojía jeneral y ejercicios clínicos..	»	Claudio Benitez. Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica.....	»	Enrique del Arca. Justiniano Ledesma.
Higiene pública y privada.....	»	Meliton G. del Solar. José M. Ramos Mejia.
Patolojía esterna.....	»	Guillermo Udaondo.
Medicina operatoria.....	»	Julian Aguilar.
Patolojía interna.....	»	José Penna. Inocencio Torino.
Clínica Quirúrjica.....	»	(Vacante).
Oftalmolojía y Clínica respectiva	»	Pedro Lagleyse. Eduardo Obejero.
Clínica Médica.....	»	Juan B. Gil. Eufemio Uballes.
Medicina legal y Toxicolojía.....	»	Eduardo Perez (en ejercicio)
Obstetricia y Clínica respectiva.....	»	J. R. Fernandez. Luis F. Vila.
Farmacia y práctica farmacéutica.....	»	Atanasio Quiroga.
Química farmacéutica.....	»	Miguel Puiggari (en ejercicio).
Enfermedades de niños y su clínica ..	»	Facundo Larguia. Antonio Piñero.
Enfermedades de mujeres y su clínica.	»	(Vacante).

PRESIDENTE DE TÉSIS

DOCTOR JACOB DE T. PINTO

A LA MEMORIA QUERIDA DE MI PADRE

Respeto y veneracion eternos

A MIS QUERIDÍSIMAS

MADRE

AGUSTINA S. DE GALLASTEGUI

Y ABUELA

NICOLASA OSSA DE SIERRALTA

Permitidme colocar vuestros nombres venerandos en las primeras pájinas de este trabajo inaugural. — La obra es vuestra. — En mi infancia y en el suelo patrio, habeis dirijido mi educacion con constante anhelo, mas tarde lejos de él, el calor de vuestros consejos ha producido la luz que ha guiado mis pasos.

Recibid, pues, este testimonio de mi eterna gratitud.

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

Mi amor por la ciencia á que he dedicado en lo posible los años de mi juventud y que ocupará el final de mis dias, me trae aquí emocionado á cumplir con la última disposicion que prescriben los estatutos universitarios. Por esto, si bien con espíritu resuelto y decidido, con paso vacilante he ascendido los peldaños de esta tribuna médica que me conducirá á la meta de la jornada ha seis años emprendida.

Mi hesitacion sin embargo no os debe estrañar, vengo ante vosotros penetrado de los delicados deberes que en breve pesarán sobre mí, y dispuesto á arrostrar el torrente de sacrificios que imponga el ejercicio de la augusta ciencia hipocrática, y la transicion brusca, el cambio súbito entre mi estado actual y el venidero, entre mi ser de hoy y el de mañana, me impresiona sobre manera.

Es por consiguiente un momento solemne de mi vida

que las circunstancias engrandecen mas aún: tengo ante mi vista los maestros distinguidos que con la sávia fecunda de sus lecciones, fruto de su larga práctica y de su estudio, han nutrido mi inteligencia, dirijiendo mis pasos en cada una de las etapas del camino recorrido, sobre mi cabeza y á mis lados los atributos y alegorías todos de la ciencia y del arte médicos, y entre las columnas que encuadran estra tribuna, de relieve las armas de la patria y el bíblico libro de elocuente emblema, en que se lée esculpido en caracteres indelebles «Dios te constituye sacerdote del sagrado fuego de la vida».

Dando, pues, cima al móvil que me impulsa y buscando el oasis en que debia detenerme con motivo del trabajo inaugural que os presentaría, he estendido la vista en el vasto panorama de la ciencia, y mi atencion por mas de un motivo particular, ha sido absorbida por una enfermedad frecuente y comun en el seno de la familia y de la sociedad, que afecta próximamente el 80 °/₀ de la poblacion total, que ataca al infante en su primera edad como al adulto en la plenitud de su vida y al anciano en su vejez, penetrando ya en la choza del pobre como en la morada del opulento: esta es la Dispepsia.

La dispepsia, cuya etimolojía viene del griego Δυσπεψια significando indijestion ó dificultad en la dijestion, es una de las voces cuya acepcion ha motivado mas discusiones hasta el presente. Conocida desde los tiempos mas remotos de la medicina, pues Hipócrates la describió en sus obras, ha recorrido los siglos y las escuelas con fortuna vária, sucediendo en la actualidad que cuantos autores han tratado este punto de la patología estomacal, han discrepado en opiniones respecto á su significacion.

Unos han llegado á borrarla del cuadro nosológico, otros á predecir su breve desaparicion, aceptándola como una palabra convencional para entenderse ú orientarse en el caos de la ciencia médica, y otros, por fin, á pronosticarle dias de apojeo estable en el futuro. Por esto definir lo que se comprende por dispepsia, es siempre un asunto escabroso y difícil que despertará controversias. Para mí, siguiendo la reciente y luminosa aunque poco surcada huella de un corto número de autores modernos, es una entidad

mórbida caracterizada por la hiperemia é inflamacion de la mucosa y membranas subyacentes del estómago.

La generalidad de los patólogos definen que es una neurosis, ó una perturbacion funcional del estómago que influencia mas ó menos profundamente el acto dijestivo, otros en menor número, simples perturbaciones químicas sobrevenidas en las secreciones del tubo gastro-intestinal.

Como vemos, estas definiciones de un mismo sintomático padecimiento, están lejos de ser acordes bajo cualquier punto de vista que se les mire. Estudiemos la causa de estas desconformidades, sin pretension de llevar un haz de luz á este punto, rodeado aún de sombras.

Es indudable que la esperimentacion deficiente, la falta de observacion sintomática, metódica y razonada, y el olvido quizá momentáneo por parte de algun fisiólogo y autores, de que todo trastorno funcional responde á una lesion anatómica susceptible de ser percibida por los medios de investigacion, contribuye directamente á estraviarnos del verdadero camino, haciéndonos incurrir en lamentables errores.

Y este estravío es esplicable. La anatomía del estómago, á pesar de las minuciosas descripciones de los tratadistas, aun es vaga é incompleta para servirnos de base segura; la fisiología mas estudiada y entrando en la vida lo que parece verdad, aun ofrece puntos oscuros que resolver que dan márgen á hipó-

tesis mas ó menos refutables, por lo que los fenómenos observados que para unos son reales y exactos, otros les reputan como absurdos, resultando asi interpretaciones diversas de unos mismos hechos.

Se ha tomado el acto normal de la dijestion como punto de partida para deducciones sobre el funcionamiento de este órgano y ¡cuán variadas, distintas y atrevidas han sido estas! Cada experimentador esplicaba los hechos á su manera, segun el caudal de conocimientos anátomo-fisiológicos poseidos, habiendo algunos, y esto lo recordamos como reminiscencia histórica, que consideraban el estómago como aparato triturador de los alimentos, llegando los autores arrastrados por sus ideas yatromecánicas, á asignarle una fuerza triturante de 13000 libras; que mas tarde, avanzando sin embargo, se practicaron dijestiones artificiales *(in vitro)*, deduciendo consecuencias bastardas como si el estómago fuera un matraz; que despues de mil diferentes medios puestos en práctica, por Blondlot, de Nancy, segun unos, Sedillot, segun otros, imitando el accidente casual del canadiense de Beaumont, tuvo la inspiracion de practicar fístulas estomacales, que si bien no se arribó por ellas á resultados definitivos, á lo menos auxiliaron el estudio del jugo gástrico.

De todo lo visto y observado sentaban premisas á su entender indestructibles, asignando al estómago tales movimientos ó ningunos, al jugo gástrico cuales propiedades, y esplicando de tal otra manera la estadía

mas ó menos prolongada de los alimentos en el órgano que primariamente les asila.

Y esos medios de investigacion, como brújula incorrecta, como reactivo alterado, conducían á maestros sábios, á quienes en otro terreno tanto debe la humanidad, á un norte irreal, á un resultado negativo, porque edificaban sobre bases trazadas de antemano, que mas tarde no han resistido al peso de un análisis detenido. Y bien, de ahí, del conocimiento anatómico que siempre calcaban y de los datos fisiológicos que ellos deducian, formábanse idea de la enfermedad, como si fuera posible comprender los fenómenos morbosos, el valor que representan y las circunstancias que los enjendran, sin ideas sólidas sobre esas ciencias. Así, pues, en la historia de las ciencias vése muchas veces que simples afirmaciones ó negaciones sin valor se imponen haciendo triunfar efímeramente el error.

Hoy que los esperimentos repetidos de Leven curarizando los animales de esperimentacion y sosteniéndoles la respiracion artificialmente, permiten observar los movimientos ó contracciones de esta víscera sin temor de estravío alguno; que sacrificándoles media, una, dos, tres, etc. horas despues de haberles hecho injerir ciertos alimentos, se puede apreciar el rol del jugo gástrico y seguír paso á paso el complejo trabajo de la dijestion, presenciando las modificaciones sufridas por la mucosa al contacto de tales ó cuales sustancias; que es posible producir estados patológicos en los animales iguales á los que se notan en el hombre

dispéptico ; que Virchow con su grande autoridad, ha probado que la inflamacion ofrece caractéres diferentes segun la época de su evolucion y tejidos en que se desarrolla ; que Audigue y Dujardin Beaumetz, segun comunicaciones de há poco á la Academia de Medicina de Paris, declaran que animales sometidos á ciertos esperimentos quedan dispépticos, presentando lesiones anátomo-patológicas consistentes en conjestiones en el tubo digestivo, etc. ; que los accidentes de la vida diaria, la casualidad ó cierta modalidad orgánica aprovechada, nos ofrece en el hospital ó en la práctica particular casos mil de controlacion ó verificacion de los resultados aceptados ; hoy, en fin, que distanciados del reinado del exclusivismo que pasó con su siglo, poseemos bases sólidas en el terreno fisiológico y anátomo-patológico, creo que debemos reconocer al antiguo síndrome dispepsia como una especie mórbida, admitiéndola en el seno de la Patología General en la categoría de enfermedad.

Considerada así la dispepsia, tenemos que, admitiendo préviamente que el estómago en su labor diaria se hiperemia, como todo órgano que funciona, que obedeciendo á un acto instintivo atrae hácia sí una cantidad mas considerable de sangre para responder con los elementos de este líquido al trabajo de reparacion consiguiente, tenemos decíamos, que ciertos alimentos al contacto de esta víscera producen una conjestion que pudiéramos llamar fisiológica y que desaparece poco despues de la dijestion, y que otras sustancias en el mismo caso ocasionan esa conjestion en mas alto grado y de mayor duracion, conjestion que persistirá hasta la siguiente funcion, y que así atravesando grados mas ó menos pronunciados se llega á la inflamacion localizada á un sitio ó generalizada á todo el órgano, que si persiste largo tiempo dejenera las partes constituyentes de la mucosa, como las glándulas que en ella se asilan, relaja la fibra muscular de la membrana subyacente que pierde sus propiedades, y enjendra nuevos elementos histolójicos que concluyen por interrumpir la labor de las glándulas pepsiní-

feras que en vano luchan por su autonomía, y predisponen el órgano para su dilatacion y esclerosis.

He tenido la oportunidad de presenciar y practicar varias autopsias en sujetos dispépticos que me han ilustrado *de visu* sobre la anatomía patológica. Desgraciadamente no he podido corroborar lo que se pasa en los primeros períodos, diré así, que jamás causa la muerte, porque el número de casos observados no ha llegado á la altura de mi deseo, y porque la dispepsia que no es enfermedad de Hospitál, solo lleva por accidente algun individuo en este estado á esos establecimientos públicos de caridad, y cuando golpean las puertas en el último período, es cuando sus órganos todos, inexitables, y dejenerados por la deficiente y mala elaboracion de los materiales nutritivos no obedecen ya á la voz del excitante fisiolójico ó medicamentoso que se les propine, pudiéndose asegurar que el estómago que en estos casos se remplazára seria ineficaz, pues sabemos que el conjunto armónico del organismo, compuesto de aparatos múltiples que aparentamente ostentan su emancipacion, obedecen como utópica república unitaria á un mismo principio, á un mismo mandato, por hallarse ligados entre sí por estrechos vínculos que hacen del todo una unidad.

A fines del curso del año pasado (6° año), tuvimos ocasion de asistir á la necropsia, que en presencia del distinguido Catedrático de Clínica Médica, Dr. Porcel de Peralta, se practicó en el individuo que ocupó la cama N° 3, de la Sala 6ª. Era un caso de antigua dis-

pepsia debida al uso del alcohol. El color rojo de los estómagos en el principio de esta enfermedad, no existia ahí, pero notamos aumentada la capacidad del órgano y la mucosa despojada de su epitelio en algunos puntos, reblandecida casi en su totalidad, en otros desprendiéndose al simple contacto del lomo del bisturí, dilataciones de los capilares que se mostraban ya bien conjestionados, ya varicosos, ya esclerosados, ya rotos, el tejido submucoso poco adherente y relajado como los planos musculares, y las glándulas secretoras del mucus ó del jugo gástrico, segun preparaciones practicadas por varios, dejeneradas ó atrofiadas, encontrándose en el tejido submucoso células jóvenes de nueva formacion.

El estómago de un bebé de cien dias, que hoy en esqueleto adorna mi pieza de estudio, ofrecia tres horas despues de su muerte la mucosa roja con los vasos dibujados, y el epitelio muerto se desprendia al menor contacto.

La dispepsia, tal como la comprendemos, é inspirados en autores que nos merecen respeto y autoridad, es una, sola y única. La clasificacion introducida por escritores médicos hasta de última data parece no reposar sobre base alguna clínica, fisiolójica ni anátomo-patolójica.

Todos para clasificar, dividir ó subdividir esa titulada neurosis, se han dejado llevar por la fácil pendiente de los síntomas que aquí mas que en ninguna otra enfermedad se muestran tan numerosos como variados.

Sin embargo de ser la dispepsia una misma, caracterizada por la conjestion ó inflamacion de la mucosa gástrica y túnicas subyacentes, se ha dicho que hay dispepsias sintomáticas, accidentales, catarrales, ácidas, alcalinas, glandulares, atónicas, flatulentas, pituitosas, pútridas, gastráljicas ó dolorosas, vertijinosas, tuberculosas, reumatismales, urémicas, ulcerosas, etc., etc., haciendo de las diversas fases ó grados de la enfermedad, ó de los síntomas predominantes, ó de la causa que la producía, ó de las modificaciones impresas por el padecimiento á los diversos tejidos de la economía,

una entidad, cuando esas diferentes faces no son sinó modalidades de un mismo proceso mórbido.

No podemos, pues, aceptar que se llame dispepsias sintomáticas á la espresion de trastornos que se pasa en otros órganos, que dificultan la digestion y que como éco simpático ó reflejo repercuten en el estómago ; que se llame dispepsias accidentales á las meras indijestiones en que los alimentos injeridos por su naturaleza ó cantidad (abundante) obran como cuerpos estraños ; que catarrales, al tipo mas simple de la verdadera dispepsia, por lo que el adjetivo calificativo pasa aquí á ser redundante; que ácidas, á la misma dispepsia en que el estómago debido al estado patológico en que se encuentra produce regurgitaciones ó vómitos ácidos originados por las fermentaciones anormales, láctica, acética, butírica que en él se desarrollan; que alcalinas, cuando los líquidos obtenidos son de esta reaccion ; que glandulares, cuando debido al mismo estado mórbido que cuadra á todas las dispepsias se secreta jugo gástrico insuficiente ú otros líquidos inadecuados á la dijestion ; que atónicas, cuando la fibra muscular ha llegado á relajarse perdiendo sus cualidades; que flatulentas, á la misma anterior en que además de la relajacion se observa la produccion de gases (CO^2 *i* H) que distienden el órgano y que son debidos á la alteracion de las sustantancias ingeridas ó allí existentes por sí solo, ó por su contacto con los líquidos gástricos, ó á la exhalacion de los mismos vasos estomacales ; que pituitosas ó pútridas, cuando se nota la produccion abundante de saliva,

flujos mucosos ó líquidos viscosos que se vomitan muy generalmente por las mañanas ó la descomposicion de los alimentos en el estómago; que gastrálgica á la que se presenta especialmente en individuos nerviosos, manifestándose por dolores á la presion ó sin ella, contínuos ó intermitentes, provocados por los músculos contraidos y que tienen su asiento en las espannes nerviosas terminales; vertiginosa, á la que consiosisteen una especie de obnubilacion, ilusiones ó alucinaciones de la vista que causan un desórden súbito de las funciones del cerebro ó la pérdida del conocimiento, y en que los enfermos se esponen á caidas si no encuentran de que asirse durante el vértigo; tuberculosas, cuando se observa en individuos afectados de esta diátesis en que esta se ha producido ó ha estallado por el agotamiento ó la depauperacion á que la dispepsia espone; reumatismal, á la que se confunde con las manifestaciones de la gota, puesto que la diátesis reumática, como se sabe, no ataca mas que los tejidos fibro-musculares y serosos, por otra parte los gotosos si padecen de dispepsia es debido á su falta de réjimen; urémicas, si debido á la retencion, por diversas causas, en el líquido sanguíneo de la úrea, ácido úrico y carbonato de amoníaco que (como lo han probado Barreswill, Bernard, se elimina por las glándulas secretorias del estómago) ocasiona la conjestion ó inflamacion especial de que hemos hablado; dispepsia ulcerosa, cuando ya grave, la mucosa mal nutrida y degenerada que hemos visto en los estómagos enfermos, se

encuentra oradada, destruida en profundidad variable que puede alcanzar la perforacion del órgano; y por fin dispepsias pancreáticas, duodenales, intestinales, de órden nervioso reflejo, hepáticas, uterinas, etc. que me abstengo de tratar porque no es mi ánimo estenderme mas allá de los trastornos ó lesiones gástricas que muy á mi pesar sería llevado á abordar, ventilando cuestiones fisiológicas que muestran todavía la oscuridad de la ciencia.

El estómago que como sabemos es un músculo hueco cubierto en su parte esterior por una membrana serosa (peritoneo), reforzado en su medio por una túnica muscular y tapizado en su interior por una mucosa que aloja entre sus elementos glándulas mucíparas y pepsiníferas vasos y nervios, desempeña un rol tan importante en las funciones de la vida, tiene relaciones tan estrechas con los demás órganos de la economía, afinidades tan íntimas con los resortes todos de la máquina animal, que cualquier lesion ó perturbacion que afecte un aparato ú órgano próximo ó lejano, repercute en esta víscera de una manera estrindente haciendo á veces creer causa lo que no es sinó el efecto de una tempestad encubierta.

La repercusion de que hablamos, simple trastorno pasajero en su principio, suele convertirse en dispepsia con la repeticion de los mismos trastornos, y entónces se manifiesta por las lesiones anatómicas que le caracterizan. Otras veces, y esto frecuente y generalmente, ocurre lo contrario, la dispepsia orijina numerosas y variadas enfermedades.

Si Broussais no hubiera sido tan sistemático como se mostró al sostener su doctrina, si como se atenúan los gérmenes ó líquidos de cultivo, hubiera atenuado un tanto sus opiniones cediendo á sus adversarios en el terreno de sus ideas, y sobre todo si meditando mas razonadamente sobre los síntomas de lo que llamaba gastritis, hubiera sentado principios terapéuticos mas saludables y no imbuidos en las ideas brownistas, vitalistas ó humoristas que se ventilaban en su época, sus opiniones habrian sido de mas larga vida y especialmente servido de base para construir mas tarde el edificio de la dispepsia. Exhumando pues de la doctrina de Broussais algunos raciocinios innegables, aceptaremos forzosamente que la entidad morbosa que estudiamos dá lugar, es el punto de partida y enjendra un grande y variado número de procesos patológicos.

Recordemos solamente, y como al pasar que hay en el cuerpo órganos de nutricion, entre los que figura el estómago como uno de sus principales, que enfermo no elaborará en la forma adecuada los alimentos que para complemento del acto dijestivo emigran al tubo intestinal y que despues de la peregrinacion de estos impresionando desfavorablemente los órganos con que se pone en contacto, en vez de preparar en final un líquido nutritivo, especial, apto para el desarrollo de los elementos necesarios para la vida, formarán un otro alterado cualitativa y cuantitativamente que influenciará de una manera tan irregular como inusitado los órganos que irriga ó alimenta como el cerebro,

higado, pulmones, riñones, etc., y por ese estímulo bastardo largo tiempo prolongado, bien sabemos que una gota de agua perenne orada la piedra mas dura, habráse determinado en los órganos aludidos trastornos de mayor ó menor importancia, subordinados á las mil causas predisponentes que pesan sobre cada individuo en particular y que traduciremos por la voz con que la nosolojia le designa.

Así como algun patólogo decia acertadamente, no saber como era posible vivir en medio de las tantas causas de destruccion que nos rodean, así pensamos admirándonos, cómo, dadas las costumbres de la vida actual no somos en totalidad dispépticos y mas cuando aparte de la predisposicion la herencia contribuye á su produccion.

Y ya que enumero la herencia entre las causas que algunos autores ponen en duda, debo referir que conozco íntimamente dos familias distintas que me ofrecen ejemplos manifiestos que corroborán mi asersion. Una madre, un hijo, y un nieto y un bisnieto de la primera he visto padecer de esta afeccion, habiendo ha poco muerto el segundo y último por causas directamente derivadas de la dispepsia que adolecian. El otro caso es mas ó menos igual.

La infraccion á los principios mas elementales de la higiene, puede decirse de una manera general, es la causa primordial de la dispepsia. Entre esta la *injesta* figura en primera línea, pero ¿por dónde empezar en esta parte que abrasa tan ámplios dominios? y des-

pues ¿cómo reducirla á la conciencia intelijible á que deseo? Por esto voy solo á tratar de bosquejar el cuadro etiolójico de la dispepsia debida á la injesta.

El número excesivo é innecesario de la comida y la irregularidad en las horas en que estas se hacen, tiene una influencia funesta sobre el estómago. Brillat Savarin traduciendo al pié de la letra las impresiones sentidas dice: « Cuando ha sonado la hora de las comidas el aparato nutritivo se conmueve en toda su estension, el estómago se hace sensible, los jugos gástricos se exaltan, los gases interiores cambian ruidosamente de lugar, la boca se llena de jugo y todas las potencias digestivas están sobre las armas como soldados que no esperan mas que la voz de mando para obrar ». Fuera, pues de las horas habituales, el estómago no está preparado para entrar en funcion y las exitaciones dependientes de la gula no hacen sinó perder el apetito y mal gastar las fuerzas dijestivas.

La cantidad exhorbitantes de materias injeridas y la calidad de las mismas son causas frecuentes de la enfermedad que tratamos. El pan en abundancia, los platos grasos ó aceitosos ó mantecosos, preparados con estas sustancias, las especies, condimentos ó salsas falsamente usadas para estimular el apetito, las legumbres y frutas ácidas de trama dura, los postres dulces y demás preparaciones que bajo diversas formas ofrecen los confiteros, el uso del agua en abundancia, y el alcohol y sus compuestos ó derivados que es una de

las sustancias que peor se comportan con la mucosa gástrica, entran en este grupo.

A esto debemos agregar los productos alimenticios que en este último tiempo con los progresos de la química se ha conseguido imitar semejando al natural, como la leche, el huevo, y tambien algunas bebidas como la mayor parte del vino que se usa en esta Capital productos todos capaces de enfermar hasta los mismos estómagos de los avestruces.

El uso del té y del café por sí y por la temperatura á que se toma, como el prolongado de los diversos productos farmacéuticos empleados como medio curativo de enfermedades de otros órganos ó del estómago mismo, incluyendo aquí el uso de los purgantes, como del vino de quina, que ambos, las madres de familia propinan sin el menor escrúpulo, sin llenar la jeneralidad de las veces indicacion médica alguna y que consideran como panacea para toda clase de dolencias, constituyen otro grupo de causas que determinan el estado dispéptico.

Ya que hemos enumerado someramente las causas por la injesta, expresaremos tambien que en polo opuesto, los ayunos y las abstinencias voluntarias ó por miseria tambien la orijinan.

El comer de prisa que impide masticar y triturar los alimentos que deben impregnarse de la saliva necesaria para los actos dijestivos ulteriores, como ocurre á los comerciantes, industriales, médicos, estudiantes y á toda otra persona á quienes sus ocupaciones habi-

tuales le demanden tiempo y actividad, es tambien causa de dispepsia.

Ahora, si ocupándonos de la precepta y auxiliados de la literatura médica echamos una mirada retrospectiva sobre los grandes pensadores que como faros luminosos guian la humanidad aún despues de extinguidos, observaremos que en su mayor parte han adolecido de dispepsia, dispepsia bien ó mal interpretada que ha tenido sus nombres segun la época y secta á que pertenecian los médicos ó historiadores. Y esa dispepsia no obedecía á otra causa que al trabajo intelectual, á las preocupaciones, á la fatiga cerebral prolongados.

Las emociones que enjendra la pasion marcando rumbos al vicio ó á la virtud, los disgustos, las contrariedades, el temor, las vijilias, el pesar, la nostaljia á que exponen, la prescripcion, el fanatismo, el amor, los sentimientos nobles ó innobles etc., están comprendidas en este grupo.

La jesta tambien es cómplice en el proceso que estudiamos, y ello cuando tocamos los extremos sometiéndonos á ninguno ó excesivo trabajo muscular. Las posiciones forzadas como el ejercicio activo á que obligan las diversas industrias, artes ó profesiones son aquí sus medios obligados.

A este respecto, he conocido un jóven estudiante de vida arreglada, empleado en una oficina pública quedado dispéptico por exceso de trabajo y actitud (posicion) viciosa ó antihijiénica en su labor. Estudiante

en esta Facultad apenas se desprendía de las aulas, volaba, diré así, á satisfacer el lánguido apetito que le despertaban sus gastos orgánicos, y allí, no diré masticaba, engullía con pasmosa celeridad para correr al puesto del deber é inclinarse horas enteras sobre un escritorio y frente á unas inacabables cuartillas de papel. Algunos meses despues de entregarse á estas tareas he observado en él todos los síntomas que caracterizan la dispepsia, debida á no dudarlo al trabajo intelectual, al trabajo muscular despues de las comidas, á la insalivacion de los alimentos y al obstáculo á la circulacion estomacal á que el diafragma, los intestinos y el hígado contribuían con motivo de la posicion á que se sometía.

Los climas estremos, los cambios de temperatura y la habitacion ó estadía en sitios donde el aire que se respira está viciado (clubs, teatros, cafées, iglesias etc.) aumentan en los límites de la circunfusa el caudal etiolójico de esta enfermedad y retardar su curacion.

Las modificaciones de la secrecion salivar cualquiera que sea su oríjen, como el gasto mas allá del límite fisiolójico de las secreciones todas del organismo, tales como el sudor, las lágrimas, la leche, la saliva, la esperma y la produccion mantenida de secreciones morbosas, como flujos leucorréicos, gonorréicos, bronquicos, hemorroidales, uterinos,etc., influencian directamente el estómago y son causa determinante de dispepsia.

El uso de trajes, como el de ropas inadecuadas á las estaciones, vestidos comprimidos que dificultan la cir-

culacion de los líquidos que mantienen la vitalidad de los resortes del complicado mecanismo de la máquina animal, son otras causas que se presentan en la circunstancia hijiénica llamada aplicata. Con este motivo recordaré la desagradable impresion que, practicando en diseccion, me produjo en los primeros años de estudio la vista del hígado de una mujer que disecábamos fallecida de una lesion en este órgano. Los surcos profundos que las costillas por la comprension del corsé habian impreso en esta víscera se veian manifiestos. Desde entonces me he declarado enemigo de este atavío femenil, y si alguna vez contemporizase con su uso seria recomendando llevarle casi suelto y nada mas que para conservar la esbeltez de las formas y no reñir abiertamente con las costumbres de la vida civilizada que tantas veces se aparta de las conveniencias para ver llegar con salud á la edad avanzada á que desearíamos á nuestras madres, ó esposa, ó hermanas.

Las enfermedades anteriores del estómago, como las actuales de los demas órganos que directa ó indirectamente concurren al acto de la dijestion (anexos del tubo dijestivo) producen la dispepsia.

Y por fin y secundariamente, el temperamento nervioso especial de la mujer, y la clororis, la anemia y las diátesis que si no enjendran la enfermedad favorecen sórdidamente su produccion.

Hemos dicho, y lo repetimos, no hay una afeccion mas rica en síntomas que la dispepsia.

Desde luego no vamos á encontrar en los enfermos los signos esteriores que otras enfermedades imprimen á la cara de los pacientes. En general, en personas que parece «venden salud» á juzgar por el desarrollo de los tejidos de su faz como por el tinte de sus mejillas, hallaremos un nuevo caso, notándose el color pizarroso, el decaimiento de los ojos y la estenuacion solo en los indivíduos depauperados por la cronicidad del padecimiento.

Si siguiendo en lo posible el órden de nuestra esposicion etiológica enumeramos los síntomas de esta enfermedad, diremos que, en general, el apetito en los dispépticos se encuentra alterado: unos toman demasiado alimento y varias veces, otros poco y con mesura, otros, anorécticos, solo se presentan á la mesa porque creen de necesidad alimentarse; tales prefieren comidas llamadas ligeras, cuales aplacan la necesidad con potajes que á su sola vista indigestan, llegando algu-

nos á esa perversion del apetito llamada pica y malacia.

El sentido del gusto como el de la olfacion, que son factores importantes en la injesta, se encuentran algunas veces perturbados. La lengua, con quien el estómago conserva la mas estrecha y sensible de las simpatías, se muestra cubierta de una capa de saburra en los primeros tiempos de la enfermedad, mas tarde de coloracion normal pero con las papilas del vértice y base algo desarrolladas. La boca, muy especialmente por las mañanas ó momentos despues de la injeccion de alimentos, llena de un líquido que no tiene la consistencia de la saliva normal y que he encontrado ácido á la prueba con los papeles de reaccion. El velo del paladar se encuentra continuamente rojo, congestionado é irritado, siendo lo mas comun descubrir en los sujetos enfermos anginas y faringitis granulosas rebeldes á todo tratamiento, mientras no desaparece la lesion estomacal que las origina. El exófago en las dispepsias de alguna duracion es asiento de sensaciones de escozor ó quemadura por los líquidos ó gaces acres que le atraviezan, causando esta irritabilidad como la del fondo de la cavidad bucal una sed difícil de apagar sobre todo en la estacion veraniega en que no bastan los líquidos helados ó acídulos que se encuentran al alcance.

Despues de las comidas hechas de cualquier manera, dada la perversion de que hemos hablado por parte de los órganos afectados, siéntese una sensacion de ple-

nitud incomodante en la region del estómago que obliga á algunos á desprenderse en parte los vestidos, un calor mas ó menos intenso que colorea las mejillas y conjestiona las orejas con predileccion la izquierda que se vé roja y quemante al tacto, una emision de gaces irritantes, tendencia marcada á la inaccion que es difícil vencer y un sueño irresistible, preludiado por bostezos, que triunfa sinó se combate con distracciones que no fatiguen la mente.

En algunas personas la opresion gástrica es acompañada de dolores de diverso grado que suelen irradiarse á otros órganos, siendo á veces tal la susceptibilidad de la mucosa que rechaza el alimento inmediatamente de introducido ó un momento despues al desaparecr la lijera anestesia que su peso ó contacto le ha ocasionado. En otros, estos dolores se sienten por la noche ó en la mañana antes de tomar alimento.

Son tan variadas las manifestaciones de esto que se ha llamado gastralgia, dispepsia dolorosa, etc., que son susceptibles de estraviar un diagnóstico no bien meditado, por otra parte son tan íntimas las relaciones que mantiene esta víscera con los demás órganos por medio de su sistema nervioso, que las palpitaciones del corazon, los síncopes, las dispneas, los accesos nerviosos de cualquier género, la fiebre, las cefalaljias, etc., dependientes del estado de eretismo estomacal que suelen presentarse, no nos deben estrañar.

Un otro órden de síntomas llama la atencion en los dispépticos: es el estado de su ánimo. En general, son

hipocondriacos, están tristes, taciturnos y pensando solamente en sus males, que creen de imposible curacion. Si estos enfermos son personas ilustradas, aunque no escapan á esta influencia sobre su espíritu, tratan de instruirse respecto á su padecimiento y por sí solos ó semi-guiados por un médico á quien no obedecen, ensayan uno á uno toda clase de tratamientos pero sin la perseverancia que sería de desear, exijiendo de su estómago mal acostumbrado, como de un vicioso que vuelva á la senda del bien ó de la virtud, una regeneracion, un alivio, una mejoría en unos cuantos dias.

El cambio de carácter en los sujetos de que nos ocupamos es digno de observar. Personas afables, cariñosas, habituadas á la vida social, se hacen bruscos, pierden sus maneras cultivadas, y tratan de aislarse y retraerse de la misma sociedad que frecuentaban. Un disgusto casi permanente y accesos de ira por cosas sin importancia y que la educacion misma es impotente para disimular se nota en estos enfermos.

Conozco al respecto, un alto magistrado en una provincia de contínuas revueltas, que despues de referirme que nada sentia anormal agregaba: «Sin embargo, yo debo estar enfermo, noto que mi carácter no es el mismo de ántes, á veces me siento con un valor y potencia capaz de desafiar á Dios, otras veces aminalado, empequeñecido, incapaz y temeroso de todo. A mis hijos, á quienes, como es de suponer, quiero entrañablemente, llevado por arranques súbitos de ira

les reprendo y castigo, por insignificancias propias de su primera edad, que otros dias festejo, causándome este hecho hondo pesar y arrepentimiento.» Pues bien, haciendo despues con mayor acopio de datos la historia de este caso resultó que era dispéptico.

Las facultades de la inteligencia con escepciones, pues Voltaire y Rousseau las conservaron en su esplendor hasta el ocaso de su vida, se encuentran deprimidas y con tendencia á abolirse.

El órgano de la vision presenta particularidades de las que algunas he tenido ocasion de verificar en la Sala de Oftalmología del Hospital de Clínicas, tales como atrofias de la pupila que en nueve dispépticos la he visto seis veces, disminucion del campo visual, nubes ante los ojos y moscas volantes. Sobre esto último, tengo un caso que referir de que no me cabe duda que los trastornos sentidos eran debidos á la dispepsia. Se trata de un jóven que frisa al presente la edad media de la vida, de temperamento linfático nervioso y sin antecedentes morbosos de importancia hereditarios ó adquiridos. Niño aún fué separado de su hogar, en una provincia lejana, para cursar sus estudios en la Capital en calidad de interno en un colejio. Moderado y sério por naturaleza como por el contacto con personas de esta cualidad en dias vacacionales y sin que los juegos y atractivos de la primavera de la vida le sonrieran, no encontró fuera del techo paterno y su ciudad natal la sávia necesaria para su organismo. Sumido allí en esas semi-prisiones

donde si uno mismo no se consuela y reacciona nadie le murmura una palabra cariñosa, empezó por entristecerse, abatirse y fastidiarse á pesar del estudio á que se dedicaba. Sus digestiones languidecieron con esta nueva vida, se perdió el apetito, dormia mal, etc., hasta sentirse en una palabra con todas las molestias propias de la enfermedad. Pocos años más tarde, en busca de la salud perdida, ha recorrido los parajes mas bellos de la Europa obteniendo solo las ligeras mejorías que produce el viajar. Han trascurrido desde entónces dos lustros y hoy le observo sujeto al régimen que, mas que los médicos que ha consultado, la esperiencia le ha indicado convenir, no pudiendo tomar sinó un corto número de sustancias alimenticias. Examino sus ojos y noto que el tinte rosa de la extremidad intraocular del nervio óptico ha desaparecido cediendo su sitio á un disco blanquizco y nacarado, y pequeñas capas opacas filamentosas que flotan en el cuerpo vítreo y que le incomodan á la lectura y escritura á que diariamente se entrega. Apenas le veo los ojos cercados por ese lívido azulado de los párpados, propio de las personas enfermas, tinte que me indica una recrudescencia, una nueva peor indijestion que las de costumbre, inquiero de su salud, á lo que me responde: «Oh! hoy tengo mis moscas insoportables» refiriéndose á los puntos opacos que le incomodan la escritura. Y estas moscas como él llama, están íntimamente relacionadas al estado de su estómago. A escepcion de una de mayor tamaño que rara vez se consigue hacer variar de sitio

por los movimientos bruscos, las demás llegan casi á desaparecer en los dias en que una alimentacion escojida y sobria han permitido hacer completo el trabajo dijestivo.

Cualquier clínico que haya detenido su atencion sobre algun caso dispéptico, habrá notado que los síntomas que dejamos apuntados tienen sus variantes segun los individuos y segun las estaciones en que se observa. El invierno es con rarísima escepcion, la época del año mas cruda, difícil y temida del enfermo, que hecho impresionable por el frio, de pié ó en el lecho las ropas y abrigos comunes le parecerán siempre escasos creyéndose feliz si por cualquier medio consigue hacer entrar calor sus miembros inferiores siempre yertos. Este enfriamiento es lo que obliga á los enfermos á adoptar en el lecho esa posicion forzada que les es peculiar ( ) para reunir así en el mas corto espacio la mayor suma de calor. Agregaremos á esto la humedad á que se esponen los pacientes por las lluvias de la estacion, y las digestiones, en esta época del año que el organismo, por decirlo asi, pide grasa para favorecer la produccion del calor suficiente á contrarestar las influencias de una temperatura glacial, que contrariamente al estado normal, se hacen laboriosas y difíciles por la naturaleza de la alimentacion. Por eso los enfermos en esta estacion, mas que en ninguna, se encuentran fatigados, cansados, languidecientes por la falta de reparacion que nos dan el alimento sueño y el alimento propiamente dicho.

El verano es mas preferible que la estacion invernal para el dispéptico. El trabajo de la dijestion quizá por las frutas, legumbres y demas artículos de alimentacion que estimulan benéficamente la mucosa, como por la secrecion sudoral antes suspendida que aparece, en dias tranquilos de luz y sol esplendente no es ni tan pesada ni morosa como en la anterior.

Las estaciones de otoño y primavera, como que son de transicion gradual, son las mas toleradas y sea dicho de paso, las mas á propósito para emprender un tratamiento racional con menos sacrificios para los dolientes.

Las secreciones, á escepcion de la salival, se encuentran disminuidas, dependiendo esta disminucion de la mayor ó menor produccion de líquidos gástricos y bucales. En los primeros tiempos de la enfermedad las glándulas sudoríparas desempeñan en su medida el rol fisiolójico que les está encomendado, pero muy tarde la sudacion escasea notablemente.

La secrecion urinaria se encuentra disminuida y alterada en su composicion cualitativa: la úrea y las sales de sosa no alcanzan á su normal.

La secrecion espermática en la mayoría de los enfermos se encuentra aminorada, y el apetito genésico adormecido no es despertado sinó por grandes impresiones sensuales, conociendo jóvenes enfermos que en la plenitud de su vida carecen de erecciones espontáneas.

Los médicos de todas las épocas hánse inspirado en el conocimiento que poseian de las enfermedades para imponer su terapéutica especial. Aquel deficiente, esta debía resentirse, de ahí que la dispepsia considerada por la generalidad como trastorno funcional no ha avanzado en cuanto á su tratamiento. Al presente, con el estudio mas perfecto de la fisiología del estómago, la accion que ejerce sobre los diferentes alimentos y la que estos efectúan sobre él,—el problema de la curacion de los dispépticos es susceptible de ser resuelto por mayor número de los que muy á su pesar toman parte en este concurso mórbido. No despediremos, pues, á los que golpeen nuestras puertas con la terrible desconsoladora frase del poeta latino «*Lasciate ogni speranza*», no, en cambio de una sola condicion: de la obediencia á nuestras prescripciones, podremos con fé y conviccion emprender un tratamiento curativo halagados por feliz éxito, siempre que la enfermedad no haya impreso al organismo todo trastorno imposible de vencer. Y á los que se encuentran desgraciadamente en esta circunstancia, consolarémosle ó aliviarémosle

á lo menos en sus males, alivio que elevará el espíritu decaido, despertando el amor á la vida, lo que es mucho hacer, bien sabemos que Voltaire, á quien tanto abatían los males del estómago, decía con razon. *On n'est véritablement malheureux que quand on ne digère point.*

¿Cuál es pues el tratamiento que debemos instituir? Hé aquí el punto que ha preocupado á los mas distinguidos clínicos.

Recorriendo los libros de la ciencia al respecto, en medio de las tantas opiniones emitidas, es difícil orientarse á un novel en el arte de curar y apenas iniciado en el árduo camino á recorrer, pero concurriendo para mi la circunstancia de haber fijado desde algunos años atrás la atencion sobre este punto, voy á enumerar brevemente, basado en las lecturas que han embargado mi tiempo y mi escasa práctica particular, los medios que creo de utilidad para arribar á resultados que respondan á nuestro deseo.

Tres son los objetivos que no debemos perder de vista al tratar un dispéptico: 1° nutrirle suficientemente; 2° prescribirle alimentos que no hagan su digestion penosa ó difícil; 3° propender á que el estómago vuelva á su estado normal. Y estas tres circunstancias pueden ser satisfechas: 1° con el régimen alimenticio; 2° con los medicamentos coadyuvantes de ese régimen.

Desde lejano tiempo se ha recomendado el réjimen hijiénico como tratamiento á esta enfermedad, sin obtener de el benéfico y completo resultado suficiente

á contrabalancear los sacrificios de la abstinencia y la sobriedad que él impone. Sabido es que los dispépticos de carácter á toda prueba, pierden su fuerza de voluntad, se dejan vencer por las múltiples tentaciones que le asaltan á cada instante de su vida y en ocasiones inescusables. ¿Cuántas veces despues de una exacerbacion de la enfermedad con su cortejo de sufrimientos se ha hecho á uno mismo compromiso formal de no probar mas tal alimento ó bebida, y un amigo que festeja un acontecimiento tal, un aniversario de natalicio de un miembro de nuestra familia, un huésped á quien tenemos que complacer, la imposibilidad de abstenernos de cuales potajes que se nos ofrecen inocentes á la vista en una mesa de familia, la necesidad sentida de hacer un pequeño lunch que instintivamente nos pide el estómago trastornado despues de los trabajos activos á que nos esponemos con la vida actual de este siglo del vapor, la de satisfacer en fin nuestras fauces con una bebida refrescante para combatir el calor que nos asfixia, ó caliente para contrarestar un frio invernal, etc., etc., no nos hace incurrir en una nueva fatal infraccion?

Así pues, la falta de sujecion de los pacientes á los mandatos médicos, por una parte, como el escaso conocimiento de las sustancias medicamentosas ó alimenticias que convienen al estómago, por la otra, han sido los dos grandes escollos que han hecho zozobrar tantas veces la terapéutica gástrica.

Continuando nuestra exposicion, ¿cómo satis-

faremos á la nutricion suficiente y dijestion fácil?

Si nos dejamos influenciar por la grande autoridad de Trousseau entre otros, que nos dicen «que el enfermo por su propia esperiencia sabrá mas que el médico para dirijir su tratamiento, ó que se tome lo que agrade que no hará mal», no conseguiremos jamás obtener una curacion radical y sí solamente mejorías efímeras, pues los dispépticos, dejándose llevar por las *intuiciones* de su estómago enfermo no podrán formarse una idea exacta de lo que les conviene, porque lo que hoy toleran bien mañana les perjudicará.

Es necesario reaccionar contra esa escuela y pensar con Galeno que «*in alimentis medicamenta sunt*» y prescribirlos nosotros mismos en la forma y condiciones que indicamos una preparacion de farmacia.

Para juzgar del tiempo que los alimentos tardan en abandonar el estómago, los fisiólogos y médicos, como antes he referido, han aprovechado de la facultad que poseian algunas personas que les permitía vomitar á voluntad y de los casos de fístulas gástricas ó duodenales debidas á diversas causas.

Estas esperiencias en manos de Richet, Beaumont y otros han permitido formular cuadros que marcan el órden relativo de digeribilidad estomacal de los alimentos, y cuyo término medio tomado para anonadar diferencias, nos dá por resultado que:

	minutos
La carne asada de buey abandona el estóm. á los	220
— — de carnero, á los.....	190

	minutos
La carne asada de aves de corral, á los.....	240
— — de pato doméstico, á los.....	240
— — de pato silvestre, á los.....	270
— — de cerdo, á los.....	230
— frita de buey, á los.....	260
— cocida de buey (sin sal), á los.....	260
— — de buey (con sal), á los.....	210
— — de carnero, á los.....	195
— — de aves de corral, á los.....	240
— — de cerdo (salada), á los.....	270
— cruda de buey, á los.....	190
— — de cerdo, á los.....	250
Los cartílagos cocidos, á los.....	260
Los tendones cocidos, á los.....	330
La manteca de vaca, á los.....	210
La grasa de cordero cocido, á los.....	270
La grasa ó gordura de buey, cocida á los.....	330
El queso antiguo crudo, á los.....	210
La salchicha de cerdo asada, á los.....	200
El salmon cocido, á los.....	240
Las ostras frescas crudas, á los.....	180
— — asadas, á los.....	195
— — guisadas, á los.....	210
— — en sopa, á los.....	210
Los sesos, á los.....	105
El arroz hervido, á los.....	65
— con grasa, á los.....	120
Las papas cocidas á los.....	180

	minutos
Las habas cocidas, á los.....	150
El pan de trigo cocido al horno, á los.....	200
Las espinacas cocidas, á los.....	150
Las zanahorias, á los.....	200
Los nabos cocidos, á los.....	210
Las coles cocidas, á los.....	270
— crudas, á los.....	150
Los huevos cocidos duros, á los.....	260
— fritos, á los.....	210
— cocidos blandos, á los.....	120
— crudos, á los.....	120
— crudos batidos, á los.....	90
La leche hervida, á los.....	120

Pero estos cuadros ordenados de los fisiólogos, solo nos deben servir como dato coadyuvante del régimen que impongamos, puesto que la espulsion de los alimentos del estómago depende en mucho del grado de cohesion de estos y de los principios que les componen que se prestan ó no á ser influenciados por el jugo gástrico, aparte de esa idiosincrasia, diré así, para ciertas sustancias, por lo que vemos en algunos digerir tales alimentos que para otros son abiertamente indijestos, y además, estos cuadros no se refieren sinó á la dijestibilidad estomacal y bien sabemos cuan importante es la funcion del intestino en este acto.

Y no olvidemos que cada una de las sustancias que

han emigrado del estómago han dejado tras sí huellas de su paso. Unas, produciendo conjestiones fisiolójicas, diré así, del órgano durante el trabajo favorecen abiertamente el acto dijestivo ; otras, ocasionando conjestiones patolójicas, enjendran, mantienen, y perpetúan la enfermedad que estudiamos. En estos últimos grupos se encuentran comprendidos las grasas, aceites, mantecas y guisos en general que le contienen, y entre las bebidas el alcohol y demas líquidos á que sirve de base.

Llenaremos pues nuestra mision, propinando al estómago alimentos que produzcan la hiperemia fisiolójica de que hablamos, y mejor aun, si en pequeño volúmen conseguimos reunir los principios indispensables para responder á los cambios incesantes que se operan en la intimidad de los tejidos, esto es á la renovacion de las células de nuestros órganos que nacen y mueren constantemente obedeciendo á las leyes de la vida orgánica.

Parecerá trivial entrar en detalles de la alimentacion á que debe someterse un enfermo, pero conociendo en su desnudez el cuadro de molestias ó sufrimientos de la dispepsia, no me detendré en esa valla fútil, convencido como estoy que los astrónomos como los médicos en sus respectivas ciencias, nada deben rehuir ni callar cuando con una prevencion ó consejo oportuno pueden anonadar los efectos de los trastornos ó tempestades que vean cernirse en el mundo sideral ó en el campo del organismo.

Y sí la medicina no habla, ¿abandonaremos el campo á los tratados del arte culinario á que suelen ocurrir los enfermos, para que sigan aumentando el número de víctimas con sus bagajes de salsas, ácidos, grasas, condimentos, etc., etc., que si bien enseñan á preparar un potaje agradable al paladar y apetitoso á la vista, nos llevan á «cavar nuestra tumba con los dientes» como acertadamente esclama el Dr. Eire, al tratar de los gastrónomos?

Por esto á nuestros enfermos, despues de recomendarles el cumplimiento de las prescripciones de hijiene general, esto es, respecto al medio en que vivan, sitios de aire puro y moradas ventiladas; al ejercicio moderado antes y despues de las comidas, á la jimnasia á sus horas convenientes, al uso de los vestidos que no pugnen por la desconformacion del cuerpo y apropiados á las diversas estaciones, á la hidroterapia metódicamente aplicada, á la sustraccion de las impresiones morales disgustantes, procurando las agradables (pues muy sábiamente dice un proverbio francés: *Un mangé caqueté, c'est un mangé digéré).* Como de las pasiones, en cuyo caso el arte farmacéutico fracasa, siendo necesario hacer la medicina moral, á la regularidad en las comidas como en las deyecciones, á la regulacion moderada de las relaciones sexuales, á la sustraccion en fin de la causa que motiva la dolencia, les indicarémos de una manera general tomar ciertos principios alimenticios que produzcan periódicamente la conjestion fisiolójica del órgano de que hemos hecho

mencion, en vez de la conjestion morbosa ó irritacion que mantiene la enfermedad y á la que tratamos de sustituir, atendiendo por otra parte á la vez á la nutricion.

Y estos principios, cuando el sujeto está en confirmado estado dispéptico, podrian ser, como la propone Seure y he tenido ocasion de ensayarlo, los siguientes, partiendo de la base que para mantener el equilibrio entre la alimentacion y las pérdidas que determinan las exhalaciones y excreciones diarias se necesita, término medio 15 gramos de ázoe y 270 de carbono:

Carne.....	50 gramos
Pan.....	100 —
Huevo.....	4 —
Leche.....	1 ½ litro
Azúcar.....	30 gramos
Café (infusion).....	20 —
Agua.....	½ litro

que representa como valor nutritivo:

Alimentos	Azoe	Carbono	Grasa
50 gramos carne.....	1.50	5.50	1 »
100 — pan.....	1.08	29.50	1.20
4 huevos.....	3.80	24.80	14 »
1 ½ litro leche.....	9.90	120 »	55 »
30 gramos azúcar.....	»	12	»
20 — Café.....	0.21	4	»
	16.49	194.80	71.20

que dá en total:

Azoe.....	16.49
Carbono y grasa.....	266 »

cantidades muy suficientes cuando usadas segun indicaciones apropiadas se trata de un sujeto que se entrega abiertamente á la curacion y que podremos modificar tanto en alimentos como en cantidades segun algunas de las circunstancias de que hemos hecho, mencion y otras imposibles de tratar aquí por su extension y que no escapan á los que profesan la ciencia y el arte de la medicina. Entre estas últimas citaremos solo las repugnancias por ciertos alimentos, que no se debe perder de vista, pues los tomados existiendo esta animadversion son siempre indigestos. Conozco al respecto un sujeto que no puede probar los huevos que son un alimento tan completo como de fácil digestion. Creyendo que esta intolerancia fuera incierta ó debido á la vista ó prevencion por ajena circunstancia, un amigo un dia le invita á comer habiendo hecho preparar con todo sigilo un potaje que los contenia y que en nada pudiera revelarlo. Momentos despues, la persona en experiencia se sintió indispuesta arrojando la comida alevosa. Esto nos prueba que las leyes bromatológicas no pueden ser impuestas en su rigor sinó despues de un estudio meditado de cada caso, de cada enfermo en particular.

Debemos tener presente que solo despues de una observacion atenciosa ó en vista de los progresos hechos por el tratamiento, se concederá el uso de tales ó cuales

otras sustancias. No será estraño oir á los enfermos que dijieren á la perfeccion potajes ó alimentos que se reputan pesados, como conservas en aceite, etc., y que su estómago no tolera una presa de ave, entónces convenzámosles del error en que incurren, impongamos nuestro régimen sin contemporizar, usemos una táctica prudente y previsora que nos permitirá avanzar paulatinamente, exijamos estricta obediencia, y si no fueramos oidos, lo que ocurre frecuentemente, mas vale abandonar al paciente porque con infracciones contínuas fallarán siempre nuestros cálculos sin obtener resultado feliz.

Pero la mayor parte de los enfermos dispépticos que solicitan un consejo véseles desempeñándose en sus funciones de ciencia, arte, industria, etc., porque bien que con su estómago semi-perdido no han llegado al estado desesperante de que hemos hablado, con ellos no seremos tan severos, porque nos será posible curarles con los consejos que les facilitemos, pudiendo estos y aquellos, en los límites de nuestras concesiones, rejirse por las indicaciones que á la lijera trazamos en seguida.

Aconsejaremos de una manera general que se abstengan en lo posible del uso y abuso de las grasas, mantecas, aceites, azúcares, alcoholes y demas principios que les contienen, que usen un régimen mixto-vegetal y animal, por exijirlo así la economía, pues nuestro tubo digestivo ocupa un sitio intermediario entre el de los carnívoros y herbívoros teniendo

nuestro sistema dentario los caninos de los primeros y molares de los segundos, y siguiendo las indicaciones de Leven con su esperiencia y autoridad como la costumbre de algunos pueblos, empiecen sus comidas por la carne que se tomará asada, jugosa y blanda, de buey ó carnero, siendo mas preferible si fuera fácil vencer las preocupaciones y posible de encontrar en los mercados, la de caballo, que ademas de ser tan nutritiva como las otras, son terreno estéril para la produccion de los vermes á que nos esponen las de otros animales, habiendo constatado esas cualidades los cirujanos del ejército en los militares acantonados en la frontera de la República y los indios de los territorios salvajes que la usan habitualmente y con mayores preferencias. Que se tomen carnes de otros mamíferos, como de aves y de pescados que contengan poco aceíte, teniendo presente que las carnes negras, son mas convenientes que las blancas, que las de los animales jóvenes son menos nutritivas y mas dijeribles que la de los viejos, siendo de advertir que la de los demasiado jóvenes, no goza de esta última propiedad y que la de las hembras es menos nutritiva y mas dijerible que la de los machos; y que, en general, la de los animales domésticos de cualquier clase son mas dijeribles pero menos nutritivas que las de los silvestres, que la de los pescados tiene propiedades nutritivas, inferiores á la de los mamíferos siendo la de la mayor parte de los crustáceos indijesta.

Que en caso de repugnar la carne se usen los pol-

vos de estas sustancias oficinales que nos vienen del estrangero. Ellos son de grande utilidad porque permiten ofrecer al estómago enfermo y fatigado alimentos nutritivos fácilmente asimilables, que ejercen una accion reconstituyente sobre el organismo y porque no esponen á la ténia.

Que se usen en cantidad moderada, y si fuera en otra forma que la de asado, vijilando que no opongan resistencia á la disociacion de sus fibras, pues la digeribilidad de los alimentos está en razon directa de su cohesion. La carne asada será preferible á la cocida por no haber perdido su osmozosmo y sales.

Despues los feculentos, como el arroz, el trigo, la cebada, la avena, el maíz, etc. que forman la base de la alimentacion de algunos pueblos de Europa y Asia, que no perjudicarán ni por su grado de cohesion ni por su composicion química, previniendo que estos productos del reino vegetal, son mejores cocidos que crudos y triturados ó molidos que tal como nos los ofrece la naturaleza. Menester es advertir que á los dispépticos en los que el padecimiento ha marcado profundas huellas, las sustancias farináceas ocasionan exacerbaciones tan fatigantes como molestas, en cuyo caso deben suprimirse totalmente.

Como el pan es un alimento tan universalmente usado y de que á veces es imposible prescindir, diremos que, aunque de larga permanencia en el estómago á causa del gluten que mantiene sus moléculas unidas, oponiéndose á la penetracion del jugo gástrico, cuando

se tome debe preferirse el de harina de mejor clase, lo mejor cocido posible, ó la corteza, prefiriendo como lo indica D. Beaumetz, el elaborado algunos dias atrás. Estas simples indicaciones, de grande utilidad bajo el punto de vista clínico, tienen su razon de ser esplicable fisiolójica como químicamente, pero en este alimento, como en los demas, me abstengo de entrar en detalles que me arrastrarían muy léjos sin utilidad alguna práctica.

Las legumbres y frutas deben tomarse con parsimonia prefiriéndolas en general cocidas y en ningun caso preparadas con aceite, grasa ó manteca que absorben fácilmente.

Los huevos de aves agregan un otro alimento de indiscutible valor que presta utilisímos servicios en la cura de la dispepsia. Su corta permanencia en el estómago siempre que se tomen lijeramente cocidos (blandos) como los principios que entran en su composicion que son los mismos que sirven de base á la variedad de tejidos y líquidos que forman el organismo, constituyen un alimento completo.

La leche, que obedeciendo á leyes fisiolójicas y como acto obligado de la dijestion se coagula en el estómago, es otra sustancia alimenticia de grande utilidad. Como cada animal imprime á su leche propiedades particulares agregaremos, que la de burra, cabra y vaca tienen propiedades dijestivas que no ofrece en igual grado la de yegua, por ejemplo, que mas bien posee propiedades pectorales. Sin embargo

de convenir de cualquier modo, debe preferirse cruda para evitar asi la pérdida de algunos principios albuminosos utilizables. De esta manera, ó cocido formando parte de algunos otros preparados, reclama un trabajo dijestivo relativamente exigüo.

El azúcar no usada mas que para hacer agradable los alimentos sólidos ó líquidos que acostumbramos no hay inconveniente en tomarla, pero siendo pródigos en la dósis en cualquier forma que se injiera será perjudicial. Sé de muchas dispepsias que han sido ocasionadas y se mantienen por el abuso de preparados azucarados.

Respecto á bebidas, los que menos liquidos injieren tienen por regla general, mejor su tubo dijestivo.

El agua, siempre que sea de buena calidad (potable) á la temperatura ordinaria y usada en moderacion, sin ser necesaria, podrá tomarse, no siendo en estas condiciones, vale mas abstenerse. Una buena parte de los estudiantes de esta Facultad conocen en sí mismos los perjudiciales efectos de las aguas de pozo que en los primeros tiempos del establecimiento del Hospital de Clínicas en esta Capital usábamos los que por ocupar casas en sus inmediaciones, muchas no provistos aun de aguas corrientes, nos veiamos á veces obligados á tomar. En estas aguas no potables, constatabamos á la lijera la presencia de sulfatos calizos.

Las bebidas frias como tambien el hielo y helados

si bien estimulan las funciones dijestivas, cuando se usan habitualmente ó en abundancia ocasionan una pereza en el funcionamiento estomacal que debe evitarse.

El vino, la cerveza y las demás bebidas alcohólicas fermentadas ó destiladas que son casi un veneno para los estómagos sanos son perjudicialísimos para el dispéptico, habiendo Leven puesto de manifiesto esa malignidad con sus experimentos al abrigo de toda censura. Entiendo que ello es debido á las sales de potasa y cal, tanino, aloes, éteres, tinturas varias y mil otros principios que entran en su elaboracion. Si se puede disponer de vinos de uva puros, y la dispepsia no revistiera su forma mas grave, podría concederse en pequeñas dósis y mezclado al agua simple ó carbónica.

Ya que hablamos de líquidos deber y necesidad es decir que la sopa en vez de acelerar el trabajo dijestivo lo retarda, por cuanto dificulta el contacto de los otros alimentos con la mucosa estomacal, contacto obligado mediante el cual se secreta el jugo gástrico.

Trazado así someramente el réjimen á seguir y haciendo notar que los alimentos mas perfectos suelen quedar indijestos segun el modo de preparacion en que se injieran, insistiremos en que la tendencia marcada al sueño que aparece despues de las comidas sea vencida y combatida sin trégua, y que las primeras horas de la dijestion se distraiga el paciente de la manera mas eficaz posible segun su sexo, edad, educa-

cion, etc. y en sitios de aire puro y no viciado como el de los teatros, clubs, cafées, iglesias, etc. en que la jente adulta cree llenar esta indicacion.

El régimen alimenticio bastará en la mayor parte de los casos para la curacion de la dispepsia, bien que curar ó aliviar sin los auxilios de la terapéutica y con la sola direccion higiénica no reporta gran gloria al médico á los ojos del vulgo. En el actual siglo del vapor se exige rapidez y actividad en todos los actos intrínsecos ó extrínsecos de la vida y nada nos satisface si no vemos resultados palpables de nuestras obras, si no percibimos efectos inmediatos de las sustancias usdas, como un vómito, una sudacion, una contractura muscular un segundo despues de haber usado la apomorfina, pilocarpina ó curarina.

Pero en ciertos otros, ya porque el estómago no obedece á su excitante natural, ya para acelerar el trabajo de reparacion ó satisfacer utilitariamente los deseos de medicamentarse de los enfermos, pues es verdad lo que decia Alejandro al respecto, « que estos necesitan de remedios como los niños de juguetes », debemos administrar algunas sustancias que llenen las diferentes indicaciones.

Recordemos antes que el estómago es el centinela avanzado que libra los primeros combates en esa lucha diaria de la alimentacion. Enfermo, le es forzoso prestar iguales servicios que en el estado de salud y obligatorio esponerse á las inclemencias de un apetito pervertido. Y el cansancio, la fatiga, el insomnio que de él se

apodera lo hace desoir la voz estimulante del alimento que antes escuchara atencioso, se entrega á la inaccion y no manifiesta su actividad ni por la contraccion de sus paredes ni por la secrecion de los jugos suficientes y propicios á la dijestion. Por esto es necesario darle reposo, despertarle suavemente y compelerle por el medicamento al cumplimiento de sus funciones, que tan directamente interesan á ese todo de la economía.

Considerada la dispepsia como hemos dicho y prescindiendo de hacer especies ó clases de las modalidades de una misma enfermedad y segun los síntomas mas culminantes, en los casos de pesadez, plenitud y distension estomacal, pérdida del apetito, decaimiento de fuerzas, somnolencia, eructos, etc., ocurriremos completando el tratamiento higiénico ya sentado, conveniente en todo caso, al coadyuvante medicamento, y prescribiremos agentes que favorecen la digestion, como el cloruro de sodio y el bicarbonato de sosa entre los alcalinos, — que tienen la propiedad de neutralizar los ácidos de mala naturaleza que se forman en el estómago y que á pequeña dósis estimulan benéficamente la mucosa gástrica, siendo verdaderamente irritante en mayor cantidad, y la cuasia-amara, el colombo y la jenciana entre los amargos que se administrará de la misma manera en cuanto á las dosis, siendo útil usar los primeros en agua ó en el potaje con que se empiece y los últimos en polvo ó tizanas.

Ciertas cantidades de vino con soda-water (1:6) he constatado que producen buen resultado en estos casos.

El licor de Chartreusse, como carminativo y estimulante despues de las comidas es tambien útil.

Los baños frios que modifican la circulacion y nutricion general, aquí como en los demás casos, son benéficos. El baño de lluvia al levantarse ó si fuera posible la ducha circular al nivel de la zona gástrica seria lo mejor.

En los casos de sensacion, de calor en el estómago acompañado de pesadéz y regurgitacion ó produccion en la boca de líquidos de diversa reaccion con ó sin vómitos acuosos, mal aliento á pesar del aseo de los dientes, etc., dispondremos el uso del subnitrato de bismuto, el bromuro de potasio ó de sódio, el ioduro de potasio, fosfato de cal y sosa, carbonato de cal, tambien á pequeñas dósis (0.20 á 0.50 gramos) y que en manos de Gendrind, Trousseau, Leven, Seure y otros han producido excelentes resultados.

El ácido clorídrico medicinal se aconseja igualmente pudiendo tomarse (3 á 5 gotas) á cada comida, pero su uso debe hacerse con vigilancia.

Las aguas minerales carbonatadas son tambien de utilidad.

Cuando se nos presentan enfermos con ese cortejo de dolores irradiados á las partes próximas y acompañados de tension, presion ó quemadura, etc., es decir, de esos síntomas que han dado orígen á la dispepsia gastrálgica ó simplemente gastralgia, prescribiremos, si los sufrimientos son muy agudos y localizados, inyecciones hipodérmicas de éter, cloral ó morfina, si son

vagos y poco intensos, el hielo al interior, los sinapismos, las cataplasmas laudanizadas ó los emplastos con sustancias narcóticas ó las simples aplicaciones de calor al esterior. Se ha aconsejado punturas periódicas por medio del termo-cauterio de Paquelin.

En los casos en que estos dolores se nos presenten revistiendo formas mas graves, localizadas en un punto como ser en la línea media debajo del apéndice xifóides y luego de la injestion de los alimentos, con vómitos líquidos ó nó en que se arroje sangre mas ó ménos modificada por el jugo gástrico, notemos un sonido hidroaérico á la percusion y el estómago sensiblemente dilatado llegando algunas veces hasta mas allá del ombligo, y sintamos al efectuar movimientos el ruido de un líquido que cambia de lugar y todo esto nos haga pensar en una úlcera del estómago ó simplemente en una escoriacion de los vasos que permite la trasudacion de la sangre, ó en una dilatacion del órgano, todo como consecuencias naturales del proceso que ahí pasa, debemos sujetar á los enfermos al réjimen mas severo, ordenándole cuatro comidas al dia compuestas de alimentos que no impongan gran trabajo á esta víscera.

Aquí debo indicar que uno de los medios que me parece producir rápida mejoría en la enfermedad que estudiamos es el lavado del estómago.

Hemos visto que en el estado mórbido se producían en el estómago líquidos ó mucosidades que impiden el contacto del jugo gástrico con los alimentos : estraer

ó disolver ese líquido ó mucus y modificar favorablemente la mucosa nos permite efectuar este medio.

Dispepsia que resistía á varias medicaciones he visto desaparecer por este tratamiento, y tres enfermos á quienes le he aplicado, mientras se sometian á las prescripciones higiénico-alimenticias impuestas, han esperimentado notable mejoría que hacia concebir esperanzas de curacion. Desgraciadamente para ellos la lucha por la vida les llama y obliga al trabajo y al abandono de los medios curativos.

No aceptando las bombas gástricas como las de Collin, Rusmall, Mathieu y otras para estos lavados, porque en unas su tallo rígido erosiona la mucosa exofágica que atraviesa, como el estómago que alcanza, como por la succion que se hace en la túnica gástrica con que se pone en contacto y que ha causado accidentes de que Ziemsen entre otros han publicado ejemplos, ó porque son pequeños y de manejo penoso, creo que es de mayor utilidad á este respecto el aparato que presento que no es sinó una modificacion del de Adamkiewicz segun creo, el que como se sabe consta de un simple depósito para el líquido á usar y de dos tubos de caouchouc inglés unidos entre sí en la parte que penetra en la boca y estómago, y separados en el resto en que tienen una disposicion en Y, estando ensanchados en sus estremidades libres de las que una vá al aparato y otra cae vertical para verter el líquido que se inyecta y estrae mezclado con algunos agregados que contiene este órgano. Estos tubos ó ramas tienen

cerca de su punto de separacion llaves que permiten establecer la comunicacion ya con el depósito ya con el esterior. A este aparato le he hecho agregar por intermedio de la casa de Bellezza (1883) el termómetro y un nivel de agua que deja ver la lámina adjunta y que pienso tiene su importancia.

Las bombas de que he hablado como la sonda de Adamkiewicz ó Andhoui que dejo descrita, ó como el tubo de Faucher que creo inferior permiten :

Llevar líquidos al estómago, lavar este órgano, disolver las mucosidades ú otras materias allí contenidas que impiden la accion del líquido digestivo, extraerlos en esta forma dejando el estómago limpio y en condiciones de ponerse en contacto con los alimentos que asi se impregnarán fácilmente del jugo gástrico, circunstancia que no permite el vómito provocado que tiene sus contra indicaciones y que se produce por una accion tópica irritante sobre la mucosa, que en el otro caso con la tunica muscular desempeña un papel pasivo, y finalmente hace cesar el timpanismo, desaparecer la opresion, los dolores y eructos.

En los casos á tratar con el aparato que dejo descrito, por medio del nivel de agua puede apreciarse aproximativamente la capacidad del estómago, juzgando del estado de relajacion ó contraccion de sus paredes.

En los casos que tuve oportunidad de tratar he usado el agua de Vichy artificial. Aconsejan los autores que se use :

Bicarbonato de sosa, sulfato de sosa, cloruro de

magnesia, biborato de sosa, ácido fénico, permanganato de potasa, bicloruro de mercurio, resorcina, etc.; á las dósis de 0.30 por 100 gramos de agua de los tres primeros medicamentos, á la temperatura conveniente, que podemos graduar por el termómetro, los demás á la de 0.50 °/₀ llenan las indicaciones que nos proponemos.

Absteniéndome de entrar en algunas consideraciones sobre la responsabilidad médico-legal de los dispépticos, tanto por no fatigar por mas tiempo vuestra atencion ampliando este trabajo, cuanto porque las enfermedades que directa ó indirectamente tienen por asiento el sistema nervioso, por lo mismo oscuras que son, nos esponen á reveces morales, termino declarándoos que tal vez la falta de conocimiento exacto en la ciencia en que me inicio, tal vez la deficiente asimilacion de las lecturas que largamente han entretenido mi tiempo, ó la comprension equívoca de vuestras lecciones, ó el ofuscamiento ó la pasion con que se miran los hechos en que uno mismo interviene como actor, pues soy dispéptico, tal vez, digo estas circunstancias me han llevado á juzgar mal ó á apreciar ilójicamente los hechos, pero todo lo que dejo escrito es como lo he aprendido, como lo pienso y como lo creo; espero pues os digneis aprobar este humilde trabajo.

V° B°

JACOB DE T. PINTO.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I

HISTOLOJIA

¿En la evolucion celular la célula grasosa representa una célula decrépita?

II

ANATOMÍA DESCRIPTIVA

Órganos contenidos en el tórax y su disposicion.

III

ANATOMÍA TOPOGRÁFICA

Rejion carotídea.

IV

PATOLOGÍA JENERAL

¿En qué consiste la muerte y cuáles son sus signos evidentes?

V

FISIOLOJÍA

¿Qué es la vida?—Formas de la vida.

VI

TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA

Metaloterapia.

VII

PATOLOGÍA EXTERNA

Complicaciones de las fracturas.

VIII

NOSOGRAFÍA MÉDICA

¿La difteria es una enfermedad primitivamente local ó jeneral?

IX

CLÍNICA MÉDICA

¿Son indispensables los soplos para el diagnóstico de las lesiones valvulares cardíacas?

X

MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOJÍA

¿Cómo se prueba que una mancha es de sangre?

XI

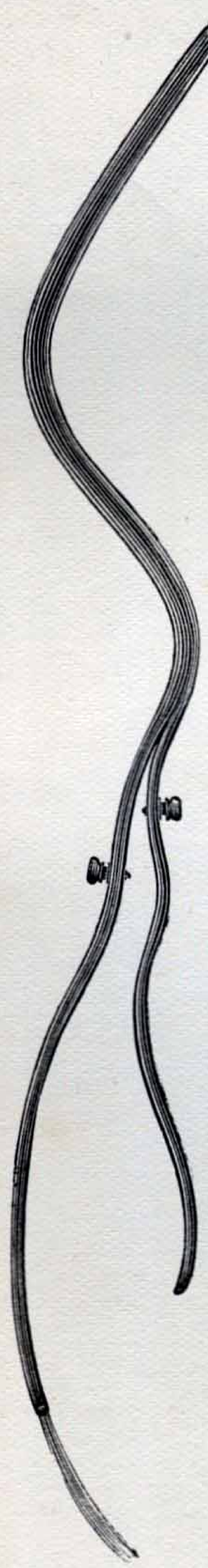
OBSTETRICIA

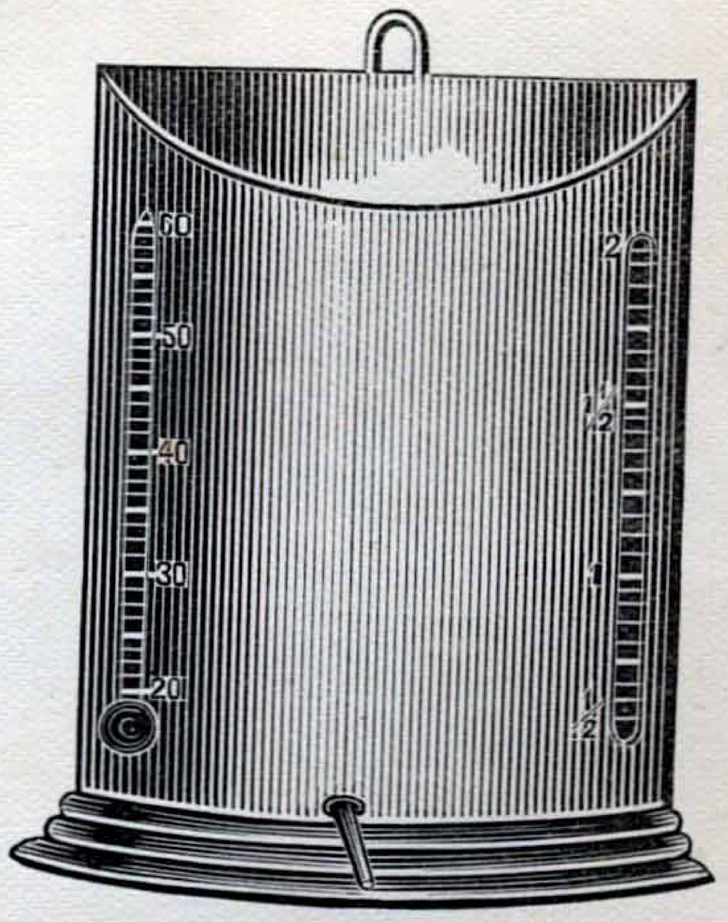
De los cuidados que reclama el niño recien nacido.

XII

OFTALMOLOJÍA

Influencia fisiológica de la edad sobre las cualidades del aparato de la vision.




60
50
40
30
20
2
1½
1
½