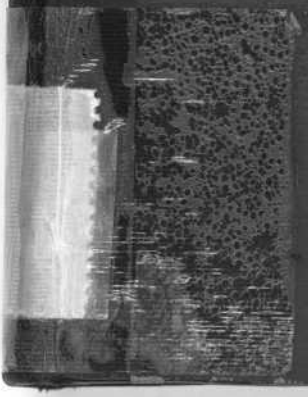

3678

HIGIENE DEL DISPÉPTICO

A° IV° 5662.

HIGIENE

DEL

DISPÉPTICO

POR EL

Doctor A. Marín Perujo

Médico-Director por oposición de Baños y Aguas Minerales,
y en propiedad de los de Lanjarón,
Catedrático libre de *Enfermedades del aparato digestivo* en la Facultad
de Medicina de Madrid,
Médico encargado de la consulta de dichas enfermedades en el Instituto Dermatológico
y Socio de número de diversas Corporaciones científicas, etc., etc.

CUARTA EDICIÓN

MADRID
IMPRENTA Y LIT. DEL ASILO DE HUÉRFANOS
DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Calle de Juan Bravo, 5.
1897

PRÓLOGO

Lejos de mi ánimo estaba el pensar que un trabajo científico, por modesto que fuese, habría de alcanzar la *cuarta edición* en un país como el nuestro, donde el hecho puede anotarse como extraordinario.

Agotados hace tiempo todos los ejemplares de la tercera numerosa edición, la necesidad cada vez más sentida, á medida que las enfermedades del aparato digestivo cunden más y más en nuestra actual sociedad, de ilustrar con cuantos detalles sean necesarios una

cuestión que tanto y tan directamente interesa al hombre sano y enfermo; la experiencia, ya larga, que puedo aportar en este asunto al objeto de evitar en lo posible muchas rutinas lamentables, muchas erróneas interpretaciones de hechos grandes ó pequeños, me han impulsado á hacer (y digo á hacer porque el libro resulta *completamente nuevo)* esta obra, que espero será recibida, no ya sólo por las personas extrañas á la Medicina que puedan leerla, sino por los mismos médicos, con la benevolencia con que han sido juzgados mis demás trabajos sobre *enfermedades del aparato digestivo.*

La razón, la experiencia y la opinión de todos, *absolutamente de todos los autores*, es decir, las tres fuentes de conocimiento de la verdad, proclaman á cada momento este axioma:

La higiene es el principal, y muchísimas veces el único factor curativo en las enfermedades del estómago; sólo ante la insuficiencia de aquélla debe emplearse la medicación.

En este principio, fecundísimo en detalles de aplicación, ignorado por completo unas veces y desdeñado más que dado al olvido otras, se inspira esta obra, que divido en cuatro partes.

En la primera me ocupo de *la higiene general en la dispepsia*, con los detalles que merece asunto tan importante y generalmente tan olvidado. No basta decir en unas pocas líneas que el ejercicio activo y el clima apropiado influyen favorablemente para evitar ó para curar la dispepsia. Esta cuestión merece más importancia y abraza factores múltiples, tan directamente relacionados con la función digestiva, que se puede esta-

blecer la conclusión de que la mayor parte de las veces la indigestión surge por causas perturbadoras extrañas á la dietética.

En la segunda parte estudio *el régimen alimenticio en la dispepsia,* cosa inexcusable, puede decirse que reglamentaria, porque es la más directamente relacionada con la higiene del dispéptico.

En la tercera parte (y no en la segunda, donde, al parecer, pudiera estudiarse mejor) trato de *los alimentos en la dispepsia*, no prodigando listas interminables ni cuadros numéricos abrumadores respecto á la composición química de las diversas substancias alimenticias, sino estudiando más bien éstas en sus propiedades curativas, en sus efectos en el enfermo.

Finalmente, la cuarta y última parte

del libro la dedico al *régimen apropiado á cada variedad de dispepsia*, precediendo al tratamiento una sucinta descripción clínica.

He evitado cuanto me ha sido posible el tecnicismo científico y las consideraciones de alta clínica, que tienen su verdadera aplicación en los tratados de Patología. En una palabra: el carácter de una obrita de esta naturaleza debe ser la *sencillez*.

A. Marín Perujo.

PRIMERA PARTE

La Higiene general en la dispepsia.

CAPITULO I

INFLUENCIA DEL EJERCICIO Y DE LAS OCUPACIONES PROFESIONALES EN LA DISPEPSIA

El gran capítulo de las dispepsias casi desaparecería del libro y de la clínica, si el hombre graduase como corresponde el ejercicio.

Hasta se compensarían perfectamente pequeños desarreglos dietéticos con un ejercicio apropiado á cada caso particular, mientras que con una alimentación cien veces analizada como higiénica no se decidirá nada favorable si no corresponde la higiene alimenticia con la higiene física.

Veamos cómo se interpreta el ejercicio suficiente y, sobre todo, apropiado.

La mujer española, casi en perpetua reclusión en su casa, paga, no sólo con la dispepsia, sino con la anemia, la litiasis biliar, el histerismo, etc., su gran inacción. En casos

tales, se dice que el ejercicio propio de ciertos quehaceres domésticos es tanto ó cuanto, como si este ejercicio de casa, en un local cerrado, sin aire libre, quizá teniendo abrumada la imaginación, fuese el correspondiente y adecuado.

Nada digamos de la higiene física del hombre, que pasa la mayor parte del tiempo en el café, en la tertulia ó aun en la oficina, el despacho ó mostrador. A este reposo suele seguir un paseíto monótono, insuficiente para hacer la digestión y, sobre todo, insuficiente para preparar convenientemente el estómago á nueva comida. A ésta se llega sin estar bien dispuesto el individuo. Sin embargo, se come..... por comer.

El extremo opuesto es tan inconveniente.

Dispépticos hay que hacen mucho ejercicio, que hasta se exceden en éste. El cansancio, la debilidad estomacal y general, la proyección prematura del bolo alimenticio en el intestino, la hipoclorhidria ó deficiencia ácida del jugo gástrico, etc., pueden ser las consecuencias de este trabajo físico, excesivo ó inadecuado, ineludible desgraciadamente para tantos individuos pobres.

El ejercicio *metodizado*, el ejercicio *terapéutico*, el ejercicio, en fin, *adecuado á lo circuns-*

tancial, el que previene enfermedades y las cura cuando ya se han presentado, dando bienestar y felicidad al hombre, consiste en algo más que en un paseo de tal á cual punto.

Hay excelentes medios para dar actividades al aparato digestivo. Este puede quedar reducido poco menos que á la condición de un tubo inerte sin aquéllas.

No me cansaré de repetirlo *sin energías generales, es difícil que haya energías locales.*

La *gimnasia*, aun la más sencilla, sin aparatos especiales, recurso siempre excelente, que da energías á los organismos y á las sociedades; el *velocípedo*, ya tan generalizado, bien que más como *sport* que como medio higiénico y curativo; la *equitación*, si es muy cómoda, pues de otro modo sería perturbadora; el *juego de pelota*, la *caza*, la *natación*, el *trabajo de remos*, el *juego de billar*, la *esgrima*, la *patinación*, un *arte mecánico*, el cultivo de *horticultura* ó de *jardinería*, las prácticas *agrícolas* é *industriales*, los *viajes* y *excursiones*, etc., son recursos de primer orden para prevenir la enfermedad y para aminorar sus efectos cuando ya se ha presentado.

Su catalogación significa poco; lo importante es la *adaptación á cada caso particular.*

Si la *rusticación*, tan justamente ensalzada

siempre, se llevase á la práctica en la esfera que á cada cual, según sus gustos y aptitudes, pueda corresponderle, ¿qué beneficios tan inmensos y hasta qué progresos tan evidentes tendría la sociedad?

Mas no basta hacer vida de campo; es necesario, además, que ésta sea grata, que halague los centros nerviosos, que no inquiete ni lleve el hastío á la imaginación.

¡Cuántas veces las más hermosas perspectivas, los viajes más recreativos ocasionan disgusto, ansiedad y aun gran perturbación!

Esto denotará que se ordena al organismo, pero no se convence á la imaginación.

El bello ideal, más que en elegir tales ó cuales medios para practicar el ejercicio, está en la metodización de tiempo, en distribuir y combinar bien las horas, y, para decirlo de una vez, en imponerse una *ocupación*, una *obligación provechosa*. Esto vale por todo y aun es un gran compendio práctico de higiene física. Es lastimoso que el hombre olvide tan frecuentemente hecho de tal trascendencia.

Pero el médico será muy discreto al ordenar la clase de ejercicio que ha de hacer su cliente. La mayor parte de las veces no bastará decir á éste: «Trabaje Ud. en su posesión agrícola ó en su arte favorito una, dos ó más

horas» ó «madrugue Ud. y vaya del gimnasio al velocípedo y de éste al juego de billar», sino que convendrá indicar los detalles y no dejar éstos á elección del enfermo, quien ante el temor á esfuerzos impotentes, ó ante el disgusto de llevar una carga pesada, se rendirá al poco tiempo.

Será necesario, especialmente para enfermos preocupados, neurasténicos ó muy pesimistas en sus apreciaciones, presentarles, ya hecho, el programa, hasta en sus menores detalles, y de tal modo que, apelando si es preciso á medios muy indirectos y circunstanciales, se consiga un cambio radical en las costumbres, en la ocupación y hasta en el modo de ser del enfermo.

Esto respecto al ejercicio, considerado de un modo general, ya para activar la digestión, ya para preparar el estómago á nuevo trabajo, sin cuyas actividades las reacciones estimulantes de un medicamento significan muy poco ó nada, como se ve á cada instante en la práctica.

Tocante á los detalles, la cuestión es muy individual.

Hay personas que cuando acaban de comer, y aun bastante tiempo después, necesitan gran reposo, y aun *recogerse* en cama ó en una bu-

taca. La *siesta* es una necesidad para muchos individuos, especialmente en la época canicular. El ejercicio pausado, hasta movimientos relativamente pequeños perturban la digestión ó proporcionan disgusto ó contrariedad á otros, ya porque el alimento se precipita demasiado pronto en el intestino, ó ya porque el estómago pierde el grado necesario de calor y de inervación. Casi siempre, el principal ejercicio para el artrítico, para el obeso y aun para el dispéptico, ha de ser por la mañana en ayunas ó antes del almuerzo, y por la tarde, cuando ya está avanzada y aun casi terminada la digestión.

Mas para que se vean los contrastes de las diferencias individuales, diré que hay muchas personas que necesitan imperiosamente pasear en cuanto acaban de comer.

Aparte de estas diferencias, ¡cuántas indigestiones que comienzan, cuántas molestias de estómago originadas por comidas copiosas ó sólo inadecuadas se alivian en el acto, sin más intervención que el ejercicio, con sólo salir á la calle, llevar el vientre muy abrigado y *cómodo,* y pasear lo suficiente!

Esto no tiene nada de extraño: *el hombre digiere con las piernas*, máxima que no deberá olvidarse nunca.

Muchas personas de humilde posición social, al pasar repentinamente á la opulencia, es decir, del gran ejercicio propio de su oficio ú ocupación, á la completa inactividad del gran señor, languidecen y mueren prematuramente.

CAPÍTULO II

INFLUENCIA DEL AIRE PURO EN LA DISPEPSIA

Siempre se recomienda el aire del campo para combatir la anemia, la debilidad, etc. Pero del punto concreto de la influencia del aire puro en la digestión apenas se ha acordado nadie.

Y es, sin embargo, el factor más decisivo en la higiene del dispéptico y aun en la del hombre en estado perfecto de salud.

Muchas veces se hace una perfecta digestión en la calma apacible de la casa y hasta en la más absoluta inacción.

Lo completamente excepcional es digerir bien cuando se ha permanecido en un local de atmósfera impura.

Tengo observado que la mayor parte de las

molestias gástricas y de los desórdenes de otra especie que aquejan tantos individuos, que se abonan, por hábito ó por necesidad, al café, la tertulia, el círculo, la tienda, la fábrica, el gabinete, etc., son debidos al mal aire que han respirado, no sólo unos momentos, sino muchos momentos y muchas horas.

Y lo peor es que la permanencia en una atmósfera impura parece requerir la inmovilidad, el tabaco, quizá el alcohol, es decir, todo el conjunto etiológico perturbador.

Es muy curioso que se tomen los efectos por causas en tales circunstancias.

Así, unos dicen que son muy biliosos, éstos hablan de la influencia del tiempo, aquéllos invocan el reumatismo, otros aseguran que es el flato, la pirosis, la acidez, la constricción en la garganta, etc., lo que les produce las molestias, que logran aliviar con el bicarbonato de sosa, la magnesia ó la pastilla de Vichy. Pocos confiesan su pecado en higiene.

Los efectos que produce en el estómago un aire impuro son los de la gran indigestión, sumados á los del envenenamiento.

Es el cuadro consabido que presentan las personas que son sacadas como enfermas de los templos llenos de gentes y de luces, de los espectáculos concurridos, de las habita-

ciones en que hay aglomerados muchos individuos.

Si esto sucede á menudo á los jóvenes y adultos, ya puede comprenderse lo que ocurrirá á los niños. La permanencia prolongada de éstos en teatros, bailes, mesas de convite, etc., es una enormidad.

¡Qué intervenciones tan bizarras, qué solicitudes tan empalagosas y extemporáneas entonces por no atinar bien con las causas y el modo de producirse la enfermedad!

Aun cuando me refiero á la influencia funesta de atmósferas muy cargadas, he de advertir que la digestión se perturba en el acto ó muy pronto aun tratándose de un aire casi puro, pero no libre ni renovado. Esto es de importancia y merece conocerse.

Son muchos los dispépticos ó los neuróticos que sienten náuseas, angustia estomacal y aun la sensación de inmediato vómito ó de diarrea cuando entran ó cuando permanecen demasiado tiempo en un local reducido.

Aquella atmósfera, con ser tolerable para muchos, es irrespirable, es *indigesta* para estas personas que digo, necesitadas de aire purísimo, libre, el del campo ó el de la calle, ó siquiera el de un amplio local ventilado con grandes ventanas ó balcones.

Es, pues, precepto ineludible el evitar la permanencia en sitios de aire viciado, y aun sólo denso, en las primeras horas de la digestión. Muy bueno será también respirar aire purísimo antes de la nueva comida.

Las grandes funciones del organismo (circulación, respiración, etc.), no se soportan sin este elemento primordial. ¿Qué extraño es que el aire puro sea condición indispensable para la digestión, una de las principales funciones de la máquina viviente?

CAPÍTULO III

INFLUENCIA DEL TRABAJO INTELECTUAL EN LA DISPEPSIA

«La ansiedad y las preocupaciones mentales, dice Habershon, son barreras que se oponen contra la digestión, y es más fácil prescribir un estimulante medicinal para el estómago, que calmar la imaginación y traer á reposo los sentimientos perturbados; y creemos que la misión del médico debe extenderse mucho más allá de la mera idea del padeci-

miento corporal que se le presente, si quiere establecer el ejercicio sano del organismo viviente en todo su poder.»

Chomel, en su antiguo, pero excelente tratado de las dispepsias, dice que lo primero que debe preguntarse al dispéptico es á qué horas come, cuáles consagra á los negocios, á la *ocupación intelectual*, etc.

Es de todos conocida la influencia que ejerce la ocupación intelectual en el estómago.

Si el cerebro ha trabajado excesivamente antes de la comida, queda suprimido el estómago, bajo el punto de vista de la inervación, etc.: todo lo absorbe la cabeza; el alimento pesará en el ventrículo gástrico, porque el cerebro usurpa las actividades de aquél.

¡Y qué general es pasar, sin previo descanso, sin el menor reposo, de la gran labor cerebral, del cálculo, del trabajo de contabilidad, de la idea abrumadora, del concepto profundo, á la mesa! La huella del cansancio cerebral está aún profundamente impresa en el semblante, y, sin embargo, al estómago, anulado entonces, se le obliga á trabajar.

¿Qué digestión ha de haber en circunstancias semejantes? Esta costumbre, tan arraigada en el hombre pensador, y en el que por la dura ley de la necesidad pasa inmediata-

mente del gran trabajo de cabeza á la comida, es desastrosa.

Ir del despacho á la mesa es abonarse, no sólo á la dispepsia, sino á la neurastenia.

Si el trabajo cerebral se realiza al momento de haber comido ó muy poco después, la digestión se perturbará casi siempre. Es lógico que esto suceda tratándose de un órgano necesitado como el que más de nervios intrincadísimos de varios sistemas, de vasos innumerables, de glándulas, de fibras musculares, etcétera, á los cuales es imposible que llegue, con la precisa regularidad, el suficiente abastecimiento nervioso y sanguíneo, cuando está como anonadado el cerebro, gran regulador de estas funciones.

Una ocupación cerebral tranquila, reposada, que se *lleva á bien*, que de ningún modo representa la concentración psíquica, tal como una lectura agradable, cierta actividad de ideas fácilmente creadas, y cualquiera otra gimnasia intelectual moderada y grata, esto, lejos de ser funesto, puede ser muy conveniente; en lugar de dificultar la función digestiva, la facilita y activa.

El pensar moderadamente da apetito y buena disposición de estómago. Un rato de ocupación cerebral agradable activa las com-

bustiones y hace acaso tanto bien como el paseo más higiénico.

Lo verdaderamente dañoso es, pues, la concentración psíquica, la intensidad ó la multiplicidad de conceptos, la asociación de ideas diversas que pugnan unas á expensas de otras, ó todas á la par, por tener puesto preferente en el cerebro, sumiendo á este órgano en el cansancio. Esta ansiedad cerebral, esta *indigestión de cabeza*, representada en los *muchos negocios*, en las muchas *ideas y cavilaciones*, que abruman y rinden al hombre pensador ó preocupado, es lo peor de todo, es lo que lleva á la dispepsia y á ese desequilibrio nervioso llamado neurastenia, hoy tan frecuentísimo, hasta el punto de observarlo en la quinta parte de los dispépticos que me consultan.

Esto respecto á la ocupación intelectual. ¿Qué diremos de la inocupación intelectual absoluta? La ociosidad de la inteligencia trae otras ociosidades, y hasta la inferioridad física. Son muchas las personas que giran en una vida puramente vegetativa, que están reducidas poco menos que á la condición de idiotas y que, como éstos, engordan porque queda como suprimida la gran función del pensamiento.

Sin actividades cerebrales útiles, las combustiones son más imperfectas, y el retardo nutritivo lleva al artritismo, á la dispepsia, etcétera, etc.

Esto sin contar con que la gula, los excesos, el alcohol, serán más probables y harán más segura la dispepsia.

CAPÍTULO IV

INFLUENCIA DE LAS PREOCUPACIONES MORALES EN LA DISPEPSIA

Hay un número considerable de individuos que, por lo menos en ciertos momentos, son, sienten y representan en lo físico cuanto es, siente y representa su estado moral, el estado de su espíritu.

Una mala noticia, una gran contrariedad, un disgusto, les priva del apetito, les produce sequedad de boca y les da, en fin, completa ó casi incompleta ineptitud para digerir.

Si la impresión desfavorable es al poco tiempo de haber comido, aparecen en el acto ó muy pronto la náusea, la gran ansiedad es-

tomacal, el vómito, el dolor; y en el intestino se producen ruidos, flatulencia, diarrea, dolores cólicos.

Esto, perpetuado por la insistencia de las causas, origina, no ya sólo la indigestión en un día determinado, sino el cronicismo de la dispepsia, rebelde, porque subsisten perennemente causas insuperables á la acción del medicamento y aun de la higiene.

Estas causas morales obran más funestamente aún que las causas físicas más groseras, por procedimientos que no es del caso mencionar.

En todos los momentos podemos observar la dispepsia nerviosa de las jóvenes que tienen una pasión amorosa exagerada.

El miedo origina, no sólo la epilepsia, sino la dispepsia (es deplorable que la mayor parte de los niños sean educados en el terror que representa la invocación de los personajes fantásticos ya consabidos).

Los efectos que la *envidia* produce en el estómago son harto demostrativos en los niños, y aun en las personas mayores.

La soberbia, la cólera, los celos, la avaricia, todas las pasiones, en fin, perturban la función digestiva, ya á la exclusiva, ya porqne el desorden sea general.

La incertidumbre, la duda, la inquietud, la preocupación sobre un negocio, sobre la familia, el interés, el honor, etc., esas tempestades que conmueven todo el sér, aun cuando, á veces, no se manifiesten al exterior, ¡qué funestísimas son para la salud! Inapetencia, sequedad de boca, hipoclorhidria, peso como de cuerpo extraño en el estómago, impotencia digestiva antes de la comida, dolor, náuseas, vómito, flatulencia, diarrea ó estreñimiento, algo, en fin, que denota la perturbación digestiva después que se ha comido.

El desorden de otras funciones marchará á la par probablemente.

El hombre que hace el bien, que practica la virtud, que por la acción individual ó por la acción colectiva ejerce la caridad, que es creyente, que se inspira en la moral, ¡cuánto tiene adelantado para ser feliz!

No hay que darle vueltas: este es, en gran parte, el secreto de la salud y de la felicidad; así se robustece el cuerpo y se recrea el alma en consuelos inefables que no comprenden los espíritus egoístas.

La ambición desmesurada, la preocupación constante sobre elevada posición social, la envidia, el remordimiento, la ansiedad de todos los momentos al objeto de satisfacer pa-

sión sobre pasión, el afán objetivista llevado al último límite, ¡qué sufrimiento dan á los órganos (el estómago será uno de ellos, no el último que sienta tan funestas influencias), y qué tortura al corazón!

Basta con la exposición del mal. ¿El remedio? No puede ser más sencillo..... en teoría.

En la práctica de la vida, ¿quién contradice las tiranías del carácter, de la herencia, del hábito inveterado, de la enfermedad?

Pues aun así, en esfera no poco extensa, el médico puede conseguir resultados á veces sorprendentes.

CAPÍTULO V

INFLUENCIA DE LAS POSICIONES Y DECÚBITOS EN LA DISPEPSIA

El estómago vacío y reducido de volumen, escondido detrás del colon, hígado y costillas, permite casi siempre adoptar cualquier movimiento ó posición.

El estómago lleno de alimentos ó de líquidos, ó sólo distendido por gases, saliendo ya

de su sitio recóndito y dibujándose en las paredes del vientre, ha de estar siempre en su posición natural, no molestado, no comprimido por nada. Si se le molesta, si se le *dobla*, ¿qué ha de suceder?

Una mala posición, un movimiento inesperado, el doblarse, el inclinarse, el sentarse sin ciertas precauciones, el echarse de cualquier modo, todo esto puede alterar la digestión tanto como la causa más perturbadora.

La posición horizontal es á veces imposible. El enfermo, angustiadísimo, más quizás por los gases del colon que por los del estómago, salta de la cama, se pone en pie ó por lo menos sentado de un modo especial, y así, con este cambio de posición que hace más fácil la expulsión gaseosa, consigue bienestar completo ó relativo.

En la dilatación gástrica y cólica, y aun en la gran flatulencia incidental, hay enfermos que tienen que pasar la noche sentados; otros se ven obligados á adoptar posiciones extrañas y aun casi inverosímiles (de tronco hacia adelante, de lado, con la cabeza abajo, el vientre sujetado con almohadas y los pies arriba, etc.); distendidos el estómago y el intestino grueso, sobre todo el colon transverso, representan poco menos que sacos membra-

nosos inertes, incapaces para reaccionar, para contraerse y expulsar el gas almacenado; entonces, con posturas y movimientos especiales que la experiencia dicta á cada paciente, se consigue algún alivio.

También ocurre con frecuencia que la gran distensión del colon y la tensión del intestino todo, con el dolor consiguiente, obligan al enfermo á *encorvarse*. He podido tranquilizar á algunos de estos enfermos que se creían afectos de la médula.

A veces una insignificante inclinación como para coger un objeto, un tropiezo pequeño en piso no completamente uniforme, etc., bastan para perturbar la digestión, como la perturba en ocasiones el *sentarse* si no se guardan ciertas precauciones, que tienden á dar situación vertical más que horizontal al estómago, para que éste no resulte comprimido, doblado ni molestado en lo más mínimo.

Prescindiendo de la úlcera del estómago, que, según la región del órgano en que se asienta, reclama imperiosamente un decúbito y no otro, porque en uno está el descanso y la libertad, y en el otro está el contacto de los alimentos con la superficie herida, ó su exacerbación por las compresiones, es lo cierto que en estados dispépticos y aun en los

completamente normales se propende á adoptar unos decúbitos con preferencia á otros.

Ya se tiene alivio ó se disfruta de mayor bienestar echándose del *lado derecho* (el bolo alimenticio sigue su curso natural hacia el píloro y duodeno, que están en dicho lado derecho), y esto suele ser favorable en el primer período de la digestión, mas no siempre, por ejemplo, cuando por circunstancias especiales se precipita prematuramente el alimento en el intestino; ya es el preferido el decúbito lateral izquierdo (cuando los gases ó las materias fecales pesan en el colon y se requiere el natural movimiento descendente hacia la S ilíaca, que ocupa el lado izquierdo, y el recto); ya se adopta el decúbito dorsal, es decir, el más natural, y por tanto el que el estómago pide tantas veces; ya, en fin, proporciona alivios el decúbito supino ó abdominal, bien que en este caso tanto ó más que el decúbito alivia la compresión correspondiente.

Ahora bien: si todo esto ocurre por causas relativamente pequeñas, ¿qué sucederá cuando los movimientos son bruscos, cuando las posiciones son violentas, cuando las necesidades de un oficio ú ocupación inconveniente comprimen y alteran el estomago en función?

La dispepsia del oficinista y escribiente, la del forjador, la del zapatero, y en fin, la de tantos individuos que adoptan posiciones y movimientos inconvenientísimos para el estómago, si es que además no comprimen éste con objetos propios de la industria ó arte á que se dedican, es rebelde y aun no se cura nunca, porque las causas son persistentes.

Cara es la fórmula para el que vive del trabajo; ¡pero cuántas veces impone la ley de la vida, superior á todo, dejar una ocupación que arruina las constituciones más enérgicas! Si se trata de hábitos que fácilmente pueden remediarse, locura será persistir en ellos cuando se ve tan evidentemente que causan, entretienen y agravan más y más la dispepsia.

CAPÍTULO VI

INFLUENCIA DE LAS COMPRESIONES EN LA DIGESTIÓN

Un estómago distendido ó irritado lleva muy á mal cualquiera compresión inconveniente. Hasta la muy delicada que el médico

practica para el necesario reconocimiento de la región correspondiente, es intolerable en algunas circunstancias; y casos hay en que el enfermo no puede resistir la más suave compresión de la pretina del pantalón, ni un lazo holgado del vestido.

En cambio, otras veces, quizá el mayor número, el estómago atónico, relajado, necesita moderada compresión, una especie de cubierta muscular más que le proteja y le dé vigor y energías digestivas.

En esto, como en todo, el acierto consiste en no erigir una regla fija, que no puede aplicarse á todos los casos, que son tan variables como los individuos, sino en hacer aplicaciones de las reglas generales á cada caso particular.

Un hecho sencillo merece consignarse, y sin cuyo conocimiento no se puede ilustrar este asunto: es el relativo al cambio de posición, de volumen, de relaciones, que tiene el estómago.

Si este órgano tuviese siempre la misma situación, el mismo volumen, las mismas relaciones, la cuestión no podía ser más sencilla. Pero el estómago vacío (suponiendo que no se produzca gran flatulencia), y por tanto encogido, pequeño, como alojado en el inte-

rior, sin molestar á los órganos vecinos ni ser molestado por éstos, no es el estómago lleno de alimentos ó de gases que se insinúa debajo de la misma pared abdominal, ya colocándose delante ó detrás del intestino, ya subiendo empujado por los gases y molestando al corazón, ya bajando (dilatación) y colgando como un inmenso saco membranoso en el abdomen.

Estas consideraciones son completamente indispensables cuando se va á dar una opinión ó un consejo acerca de la utilidad de una prenda vestimentaria, que ha originado en todos los tiempos interminables polémicas, que ha inspirado muchos escritos, que tendrá siempre acérrimos defensores (el bello sexo) y convencidos impugnadores (los higienistas, los padres de familia), ¡el corsé!

Él resume cuanto se refiere á este asunto.

Yo declaro por mi parte que no es tan fácil como parece á primera vista dar una regla invariable.

Si se usa con discreción y la compresión es moderada y siempre *en relación* con el estado del estómago é intestino, lo cual supone que á la menor señal de abultamiento penoso, sobre todo durante la digestión, ha de aflojarse mucho el corsé ó ha de prescindirse por

completo de él; si el material de dicha prenda de vestir es *completamente flexible* y permite la compresión ó la expansión del vientre en uno ú otro momento, detalle decisivo y que se olvida casi por completo, entonces creo en la utilidad del corsé.

Pero como de diez veces nueve se procede inconvenientemente, sin la menor noción higiénica, y atendiendo sólo á reducir en tanto ó cuanto (á veces son horrorosas estas reducciones) el cuerpo, por el *buen parecer*, no tengo más remedio que ser uno de los impugnadores del corsé.

¿Cómo he de defender ni aconsejar la compresión por una coraza infranqueable y resistente, que después de no *ceder* ante la natural ó la muy anormal expansión del estómago en función, que reclama amplitud y sitio suficientes en determinados momentos, comprime bárbaramente, no sólo este órgano, sino el hígado, el pulmón y los intestinos?

El cuadro clínico de la joven dispéptica que crea ó que exacerba todos los días su dispepsia por el uso inmoderado del corsé, está á la vista todos los días: angustia indefinible, ansiedad, vahído, ruidos intestinales producidos por gases *almacenados*, dolor, vómito, gran palidez, anemia; estos síntomas demuestran

que el corsé es arma de dos filos cuando no se sabe ó no se quiere manejar bien.

Bien manejado y dispuesto, tiene las ventajas de las moderadas compresiones y del calor confortable que necesita un estómago débil ó repleto.

El *chaleco* es una especie de corsé, bien que sin los inconvenientes de éste. ¡Ojalá se redujese el primero poco más que á las condiciones del segundo!

Un abrigo interior ó exterior, el pantalón, el cuerpo del vestido, cualquiera prenda que comprima moderadamente el vientre, puede proporcionar alivio instantáneo.

Un objeto cualquiera no inadecuado á la superficie que ha de comprimir, como una almohada, hasta el respaldo de una silla, etc., y de un modo más natural y también más frecuente, la *aplicación de los antebrazos y sobre todo de las manos á la región del estómago*, dan agrado y bienestar, porque á la moderada y uniforme compresión, se añade el *calor*, factor utilísimo al estómago.

Los lazos, los cinturones estrechos, la pretina del pantalón, un vestido demasiado ajustado cuando el estómago se resiente algo, son inconvenientísimos: conviene dejar libre de estos compresores al órgano.

CAPÍTULO VII

INFLUENCIA DEL ENFRIAMIENTO DEL ESTÓMAGO EN LA DISPEPSIA.—GRADO DE CALOR NECESARIO AL ESTÓMAGO

Así como la electricidad es el gran regulador del sistema nervioso, el calor, en el grado apropiado al estómago, es el gran regulador de la digestión. Su especialidad de acción está en el sistema muscular liso, que es el propio del tubo digestivo.

No hay medio que obre tan portentosamente y en menos tiempo.

¡Cuántas veces, mientras se dispone una fórmula para aliviar al dispéptico, podemos haberle aliviado, y aun curado si se trata de un pequeño incidente de la digestión, con sólo decirle que se eche *en cama, en posición cómoda*, y aplicándole después al vientre una vejiga ó *bolsa de goma llena de agua caliente!*

Muchos casos de indigestiones ó de exacerbaciones de dispepsias, penosos y alarmantes al parecer, se han aliviado en el acto ó á los pocos momentos al ordenar estancia cómoda

en el dormitorio, aire fresco para la respiración, aplicación del calor para el estómago, como quien dice, casi una espectación.

Cuando no hay una bolsa de goma á propósito para el caso, se echa mano de una cataplasma, de una botella con agua caliente, de la envoltura seca á gran temperatura, de algo, en fin, que dé calor, y que por tanto, estimule la fibra lisa y reanime y conforte el estómago.

Nunca es perturbador (á no ser en caso de úlcera gástrica ó gran gastritis), y esto ya representa ventaja no pequeña, este sistema, que yo empleo muchas veces antes de pasar á otras intervenciones menos sencillas.

Si se propende á la expulsión de los materiales indigestos por vómito ó por diarrea, puede facilitar la acción muscular necesaria para este acto. Si no hay que vomitar ni deponer, el calor local calma el dolor y la angustia, alivia la flatulencia y decide el bienestar.

Si la compresión adecuada, muchas veces instintiva, que el enfermo hace en su estómago reanima á éste, se debe en gran parte, como ya he dicho, al calor que aquélla proporciona.

El estómago, pues, necesita más que ningún

otro órgano cierto grado de calor para su debido funcionamiento.

Si le falta aquél, aun *en grado casi inapreciable*, si *se enfría*, y á ello tiene gran propensión, la digestión se perturba.

Son innumerables los casos en que el hombre se siente indispuesto con náuseas, vértigos, disgusto gástrico, en una palabra, con la pequeña ó con la grande indigestión, con esta ó con la otra variante de dispepsia, sólo por un insignificante enfriamiento (en la cama tan fácil como fuera de ella), que no es extraño pase desapercibido para el individuo. *Mayor número de veces surge la perturbación gástrica ó intestinal por enfriamiento que por excesos en la comida*. Cierto es que las dos cosas marchan á la par, por ejemplo, cuando de la atmósfera calurosa del comedor se sale repentinamente á la calle en plena digestión.

No sólo en estos casos en que la causa del desorden es el enfriamiento, sino en otros, la debida conservación ó aplicación de calor al vientre representa un recurso tan excelente como sencillo.

CAPÍTULO VIII

INFLUENCIA DEL SUEÑO EN LA DISPEPSIA

Es necesario recordar, porque es cosa que se olvida muchísimo, que el incidente de la indigestión y la dispepsia aparecen con mucha frecuencia por causas no directamente gástricas, pero que preparan mal al estómago ó le perturban cuando ya está en función.

Una causa principal, y que observo ha sido poco estudiada, es la relativa al sueño.

La necesidad de sueño varía según los individuos. Unos, los débiles, los nerviosos, tienen que dormir muchas horas si han de estar bien. Otros, con muy pocas horas de sueño, no sólo están bien, sino que pueden tener una vida muy activa.

Cada uno sabe las horas de sueño que necesita para reponer sus fuerzas. Unas horas, estoy por decir que hasta unos momentos menos del sueño necesario, perturban el estómago y el organismo: el individuo está pálido, débil, sin energías ni bienestar, y, sobre

todo, con una susceptibilidad especial que hace facilísima una perturbación por causa insignificante.

Pero el sueño, además de *suficiente*, ha de ser tranquilo, reparador.

Dormir intranquilo y agitado, soñar en constante inquietud, estar atormentado por pesadillas, es mucho peor que velar. Este sueño no es reparador.

En ambas circunstancias se impone, después de haber pasado una *mala noche*, el reposo, el abrigo, la comodidad, y muy particularmente la satisfacción pronta del sueño. Si el individuo, en circunstancias tales, hace la vida ordinaria, aun cuando ésta sea higiénica, es lo probable que surja la indigestión ó un malestar general que lleva al instante á ella. Insisto en esto, porque aun siendo elemental, pasa inadvertido frecuentemente; y no atinándose con el primitivo detalle etiológico, no será fácil acertar en los detalles terapéuticos.

Nada hay que perturbe más la felicidad y el necesario reposo que necesita el organismo, que los insomnios terribles de los neurasténicos ó de los que andan preocupados con ideas encontradas, abrumadoras.

Cuando el individuo, por su azarosa exis-

tencia ó por otras causas, no puede conciliar el sueño, altera su método de vida ordinario, cambia las horas de las comidas, es *más sensible á los enfriamientos*; y por estas y otras perturbaciones se hace dispéptico.

Mas aparte de esta consideración, aun sin causa perturbadora, solamente las condiciones en que queda el organismo cuando no se ha dormido lo suficiente (quebrantamiento de fuerzas, debilidad, impotencia en todos los órganos, pero especialmente en el estómago), preparan muy mal para digerir y hacen muy fácil la indigestión.

Ahora bien; ¿qué deberá hacerse en estas circunstancias accidentales?

No proceder de ningún modo, ni en la alimentación, ni en las ocupaciones habituales, como en los demás días. Se trata de un estado anormal del organismo; éste está rendido, pudiéramos decir enfermo, y es menester tratarle como tal, supeditando la higiene alimenticia, y la higiene general, á las necesidades sentidas. El sueño, ó siquiera cierto reposo bonancible, se imponen desde el primer momento.

CAPÍTULO IX

INFLUENCIA DEL TABACO EN LA DISPEPSIA

Se han popularizado tanto y tan justamente los conocimientos más indispensables respecto á los efectos dèl tabaco, que el enfermo que nos consulta si le convendrá ó no fumar, ya sabe, ó siquiera supone, que el tabaco no le será conveniente.

Los médicos españoles transigen algo más que los profesores franceses y alemanes en este punto.

Y no hay la menor razón para tal transigencia.

Es evidentísimo que el tabaco da sequedad de boca, de garganta y de estómago; sed, inapetencia; él embota el gusto, estropea los dientes, hace perder la saliva, tan indispensable para la digestión y para humedecer las mucosas; él, en fin, provoca la congestión gástrica, la hipoclorhidria, la atonía estomacal.

Con decir que existe la *dispepsia de los fumadores* ó por *abuso de tabaco*, está dicho todo.

Un mal tabaco antes de comer prepara malísimamente el estómago; éste, vacío, *aprovecha* toda la acción tóxica, y protesta.

Después de comer, el alimento defiende en parte al estómago, pero no de un modo absoluto, ni mucho menos, porque obrando el tabaco, con su nicotina y su amoniaco, á modo de *veneno* vomitivo, ocasiona la sensación nauseosa, el vómito, el gran malestar.

Casi tan perjudicial para la digestión es permanecer al lado de los que fuman. Muchas personas, especialmente niños y señoras, se marean, se envenenan (¡un verdadero envenenamiento es el que produce el tabaco!) respirando la atmósfera deletérea del cigarro en locales reducidos ó poco ventilados.

¡Nuestras leyes y reglamentos *todavía* consienten, en ciertos establecimientos, en los ferrocarriles, etc., el uso del veneno nicotínico, como consienten que fumen los jovenzuelos y hasta los niños!

Seguimos, en fin, sin estudiar prácticamente una reglamentación que haga tolerable el *vicio nacional*.

Ya que sea una ilusión creer que ante los consejos de la ciencia este vicio haya de desaparecer, ni siquiera aminorarse gran cosa, bueno será indicar, del modo más rotundo, que

el dispéptico no debe fumar ni poco ni mucho.

En la dispepsia se impone *una prueba*: abandonar el tabaco.

¡Cuántos han dejado de ser dispépticos desde el momento en que han dejado de ser fumadores!

CAPÍTULO X

INFLUENCIA DE LOS MEDICAMENTOS EN LA DISPEPSIA

El uso no excesivo, hasta prudente, de algunos medicamentos, cuando el estómago no está en condiciones apropiadas para recibirlos, es abuso.

Este concepto abraza gran parte de la terapéutica, y, bien aplicado á la cabecera del enfermo, es lo que más revela al médico observador.

No deja de ser difícil asegurar *à priori* si tal ó cual medicamento probará bien, y hasta si se tolerará.

El estómago es tan pacientísimo en ocasiones, que admite sin la menor protesta, no sólo

los medicamentos usuales, sino los cuerpos más groseros y extraños.

Pero con mayor frecuencia el órgano se irrita, se congestiona y hasta se ulcera, por el abuso y aun sólo por el uso de algunos medicamentos.

Me guardaré de parecer poco explícito en este punto, porque he visto muchos enfermos que debían su dispepsia á medicamentos empleados harto impremeditadamente.

La enfermedad, en dichas circunstancias, suele traspasar los límites de la sencilla dispepsia. Más bien es el catarro gástrico, la estrechez del píloro y la gran dilatación consiguiente, la gastritis exulcerativa, la úlcera típica.

No hay modo más seguro y grosero de producir la gastritis experimental, con ó sin ulceración de las mucosas.

Cierto es que la medicina no constituye una expectación, ni es sólo la higiene. Con medicamentos, y sólo con medicamentos que constituyen rico tesoro de la terapéutica, se conjura una situación difícil y se salva de la muerte al enfermo. ¿Quién duda esto?

Pero la terapéutica consiste en algo más que en recetar un medicamento antiguo ó moderno, que tiene estas ó las otras propiedades.

Se necesitará saber la *relación del medicamento con el estómago* y el grado de tolerancia de éste, lo cual requiere, además de asidua observación, el conocimiento del órgano, sano y enfermo.

Ejemplo: un enfermo con graves intermitentes necesita imperiosamente la quinina: aun suponiendo que pueda quedar muy irritado el estómago, este detalle será pequeño, secundario, ante la vida.

Mas si la indicación no es tan urgente; si puede reemplazarse un medicamento por otro más tolerable, si el diagnóstico ofrece dudas, etcétera, no se empleará la quinina, ó se dará á dosis más débiles, ó, en fin, se elegirá otra vía de absorción, á poco que observemos que el estómago se irrita.

Y ya que me refiero á la quinina, he de decir que la propensión á dar este medicamento precioso apenas el termómetro sube unas décimas, es excesiva.

¡Cuánta quinina inútil y aun marcadamente funesta puede darse en *fiebres de carácter hepático* ó de otra naturaleza! En mis libros de estadística clínica constan numerosos casos de esta especie.

Nadie duda de tales afirmaciones, se dirá.

Pero es que la clínica con sus hechos de

todos los días demuestra que esta verdad, si no se ignora, se olvida á cada paso.

He llamado la atención antes de ahora acerca de esta causa de las gastropatías, y he citado en los periódicos de medicina muchos casos de *úlcera provocada*.

Los medicamentos más preciosos y más usados, aquellos que honran la terapéutica y hacen tan señalado bien á la humanidad, son los que fácilmente dan lugar á enfermedades del aparato digestivo.

La quinina, lo repito, es uno de ellos. Muchos individuos que para curarse de sus fiebres la usaron durante mucho tiempo, se curaron de la infección palúdica, y fueron adquiriendo la enfermedad del estómago.

El mercurio, aun no usándolo nosotros como los ingleses, que lo recetan á cada momento, creo que, llegando al abuso, origina muchas dispepsias graves.

Algo parecido ocurre con el arsénico cuando se da á grandes dosis y estando vacío el estómago.

Ciertos balsámicos, como la cubeba, etc., han estropeado bastantes estómagos.

He observado que muchos enfermos que padecen la tenia, se curan no difícilmente de esta enfermedad, pero van adquiriendo la

gastritis ó el catarro del intestino cuando abusan de los antitenífugos que proporciona el charlatanismo.

Los purgantes apropiados hacen su bien correspondiente, sobre todo, *los especiales del hígado, cuando este órgano está ingurgitado;* mas se ve á todas horas los estragos que producen purgantes enérgicos (el Lerroy, por ejemplo, á cambio de algunas curaciones, ha producido muchas víctimas á la humanidad) ó aun no fuertes, pero intemperantemente ó por muchísimo tiempo administrados.

Lo mismo pudiera decir de otros medicamentos.

Si, en ocasiones, el alimento más sencillo *cae mal,* aun dado en pequeñísima cantidad, ya puede calcularse lo que sucederá tratándose de un medicamento activo ó irritante.

Todo esto quiere decir que en el uso de las medicaciones activas, el médico se debe imponer una gran prudencia.

CAPÍTULO XI

INFLUENCIA DE CIERTOS EXCESOS EN LA DISPEPSIA

Traspasar los límites que la razón, la higiene y la moral imponen al hombre, es mal para el cuerpo y para el espíritu.

Aquél sufre las consecuencias de los desvaríos de la pasión, ya como abuso, ya como manifestación poco legítima de ésta.

Hay hoy un considerable número de enfermos que dicen tener, y es verdad, dispepsia; pero, en los cuales, ésta es consecuencia de un estado general deplorable.

Más que de dispepsia se trata de agotamiento, de anemia, de debilidad, de ruina física y moral.

Mas refiriéndome de un modo especial á ciertos excesos cometidos después de la comida, cuando el estómago necesita el plácido sosiego y las atenciones todas del organismo, he de decir que tales demasías obran del modo más funesto.

CAPÍTULO XII

INFLUENCIA DE LA FIEBRE Y DEL SUDOR EN LA DISPEPSIA

La correlacción funcional entre la piel y las mucosas es de lo más evidente que hay en medicina.

El médico experto sabe sacar partido de esta relación especialísima entre el emunctorio externo é interno, y acude solícito á dar actividades á éste ó aquél, según los casos.

La necesidad del sostenimiento de un equilibrio perfecto entre la piel y las mucosas se impone siempre.

A exceso de funcionamiento de la piel, defecto del mismo en las mucosas, y á la inversa.

Esto en general.

Tratándose de las relaciones de la piel con la mucosa del aparato digestivo, los hechos son aún más insinuantes y constituyen manantial casi inagotable de preciosas indicaciones.

Al estado de la piel responde el estado de la mucosa del estómago. No puede haber inde-

pendencia entre ellas ante la finalidad del sostenimiento general. Se subordinan una á otra; la baja en una es el alza en la otra. La gran fisiología y la gran terapéutica consistirán en mantener ó en recuperar, si ya se había perdido, el deseado equilibro entre ambos revestimentos.

No hay hecho que no ponga de manifiesto estas relaciones.

La exposición es su terapéutica.

La fiebre origina por sí dispepsia. La inapetencia, la sequedad bucal y gástrica, la sed, la hipoclorhidria, el estreñimiento, etc., son síntomas naturales en el febricitante.

Cuando sin haber fiebre propiamente dicha, la piel está algo ardorosa y existe cierto calor en ésta, los hechos, aunque atenuados, son análogos. Ante una insignificante anormalidad del organismo (agitación, etc.), ocurre esto á cada momento.

El sudor copioso, aparte del gran cansancio físico, si es que ha sido debido al ejercicio, y aparte también de la enfermedad, si ésta le produce, origina hipoclorhidria, sed, deseo de bebidas ácidas, inapetencia, repugnancia á los alimentos muy reparadores y substanciosos, etc. Sólo tomando grandes cantidades de líquidos pueden resistir sus peno-

sas tareas los forjadores en los hornos, los expedicionarios en las grandes marchas, etc.

A la inversa; en el artrítico, en general, en el reumático, en el herpético, la mucosa del aparato digestivo está fácilmente en actividad patológica (instalación del fondo morboso reumático en el estómago), y la piel apenas funciona.

La gran base del tratamiento estará representada, más que en detalles vulgares, por científicos que parezcan, y que tienden á acallar los síntomas, en imprimir estímulos adecuados á la piel (abrigo, fricciones, baños termales, medicamentos que tengan acción directa sobre la superficie cutánea, precauciones higiénicas contra los enfriamientos, etc).

La supresión de la transpiración origina diarrea; ésta da lugar á la sequedad de la piel. Con el vómito líquido abundante y con otros síntomas se observan hechos parecidos.

Un leve enfriamiento de la piel, ya hemos visto que suprime la digestión ó la hace muy difícil.

Es, pues, grande, muy grande la influencia de la actividad cutánea menor ó mayor en la producción, exacerbación, abuso ó curación de la dispepsia. Precisar bien cada caso particular es lo que incumbe al profesor.

CAPÍTULO XIII

INFLUENCIA DEL CLIMA, ESTACIÓN, LOCALIDAD Y AGUAS EN LA DISPEPSIA

Las funciones del tubo digestivo, como las de todo el organismo, expresan el clima en que se vive.

Todo el mundo sabe las diferencias que existen entre el habitante de los países fríos y el de los países cálidos, este último teniendo por patrimonio la dispepsia, el catarro intestinal, la disentería, los padecimientos del hígado, la fiebre amarilla, las fiebres infecciosas de diversos géneros, etc.

Nuestras colonias de Cuba, en América, de Filipinas, en Oceanía, y de Fernando Póo, en Africa, son, bajo este punto de vista, completamente distintas de España y de toda Europa.

En nuestra misma nación, representante de todos los climas del globo, algunas regiones de Andalucía equivalen á un pequeño Cuba: los desórdenes gastro-hepáticos que padecen los habitantes de aquéllas, recuerdan las per-

turbaciones de la misma índole que son tan generales en nuestra isla de América.

En cambio, el Norte y el Centro de España tienen condiciones completamente distintas.

En las Provincias Vascongadas, en las Castillas, en Asturias y Galicia, el hombre come impunemente, y hasta necesita para alimentarse grasas, carnes substanciosas, mientras que el andaluz y valenciano no resisten los alimentos fuertes, y lo pasan mejor con alimentos frugales, con verduras, frutas y el *gazpacho*.

En el primer caso, el estómago tolera los *alimentos de resistencia* para el frío; en el segundo caso, el instinto digestivo y las conveniencias de la salud aconsejan la frugalidad y el régimen vegetariano.

La *estación* del año tiene casi tanta influencia como el clima en la producción y en la continuación de la dispepsia. Como que *la estación representa el clima*. La época canicular es como el clima caluroso del Sur. El invierno es análogo al clima frío. En el verano, como en los climas cálidos, hay sudor, depresión, inapetencia, hipoclorhidria, afecciones hepáticas, etc. En invierno predominan los catarros bronquiales, las congestiones y la inflamación de los órganos.

Las grandes marchas, la caza, las ocupaciones violentas, los trabajos forzados, la acción de la gran temperatura, originan efectos análogos á los del clima y estación cálidos.

La *localidad* en que se vive abraza factores múltiples de *altitud, presión atmosférica, humedad, temperatura, ventilación, terreno* (y hasta costumbres), y abraza, sobre todo, el gran factor *agua*.

Muchas veces se manda á un enfermo que mude de aires; pero de un modo completamente empírico, sin conocer con exactitud la condición, la *topografía médica* (todos, todos los pueblos debieran tenerla, y con ello ganaría mucho la humanidad) del lugar que se designa.

¡Cuántas veces la transformación es sorprendente! Lo que no pudo la medicina se alcanza fácilmente con la *mudanza de aire, aguas y lugares*, como dijo, y así quedó consignado para siempre, el gran Hipócrates.

En un solo detalle del *cambio de residencia*, en el agua, es muy frecuente hallar el factor de la curación ó de la mejoría de una enfermedad gastro-intestinal.

Muchos dispépticos que vienen á Madrid, antes de consultar, ya han observado que las

aguas del Lozoya obran en ellos de este ó del otro modo, casi siempre favorable.

No hay ciudad, pueblo ni cortijo, en donde tal ó cual agua, por su temperatura, su procedencia, su composición química, su modo de conducción ó de conservación, etc., deje de tener estas ó las otras propiedades y efectos más ó menos curativos, ó más ó menos funestos, laxantes, aperitivos, reconstituyentes ó debilitantes. ¿Qué otra cosa ocurre en la Hidrología médica, con carácter ya completamente fijo y científico?

¡Cuántas llamadas *espontaneidades curativas* obedecen á causas muy apreciables, pero mal conocidas!

Si un solo factor, el agua, representa una esfera tan extensa en la terapéutica, ¿qué ocurrirá con todos los factores que constituyen el modo de ser de una localidad determinada?

Este asunto, hoy casi olvidado, se ilustrará como corresponde y constituirá la manifestación científica más grandiosa del progreso moderno.

CAPÍTULO XIV

INFLUENCIA DE LA DISPOSICIÓN INDIVIDUAL SEGÚN EDAD, SEXO, TEMPERAMENTO, CONDICIÓN SOCIAL, ETC., EN LA DISPEPSIA.

Los autores que se han ocupado del estudio de la dispepsia mencionan la *dispepsia de los niños*, *la dispepsia de los viejos*, etc.

Este libro comprende á todos, pero se refiere principalmente á las edades de la vida en que se traspasan los límites de la infancia.

Sin embargo, voy á indicar en breves líneas las diferencias respecto á la edad.

Cuando no hay la precisa relación entre el alimento que se ingiere y la aptitud del estómago para digerirlo, aparece la dispepsia; pero tratándose de un sér tierno y débil, ya puede comprenderse cuán facil será la perturbación gástrica.

¡En cuántas ocasiones existirá esa irrelación entre la ingestión y la disgestión!

Bastará que la leche de la madre ó de la nodriza predomine demasiado en un componente; que esté un poco más débil ó más

fuerte que lo que corresponde á la condición del niño; que sea demasiado suave ó demasiado irritable; que se haga poco digestible ó completamente indigesta, según los detalles de higiene seguidos y según el estado moral de la madre; que aun siendo excelente en sí y excelente en relación con el estómago del niño, se dé en horas y en dosis inconvenientes; bastará, digo, cualquiera de estos detalles para que surja la indigestión, la dispepsia y aun una gastro-enteritis prontamente mortal, cosa frecuente en dicha edad.

Si se trata del biberón, de las mezclas de leches, de leches adulteradas de dudosa conservación, ó inadecuadas en otros muchos conceptos á la condición del niño, de potajes groseros, ¡hasta de vino, carne y grasas! ¿qué ha de suceder?

Hablen por nosotros los médicos paidópatas, los directores de las inclusas y asilos, las estadísticas horrorosas en nuestra nación, y se verá que el número de niños que sucumben á la falta de cuidados, de discreción y de higiene, es enorme. Otros arrastran una vida miserable y enteca, y su raquitismo, debilidad y miseria fisiológica de hoy, son la dispepsia, la anemia y la degradación orgánica del porvenir.

Aun en gentes de gran posición social el mal es considerable, y puede atribuirse al deseo de dar *alimentación prematura*, al afán de *hacer del niño un hombre*, á la ignorancia, que trae como consecuencia la gula, la voracidad, la precipitación y desorden en las comidas.

De instrucción, de mucha instrucción práctica están necesitadas las madres si han de aminorarse tan lamentables errores.

Estómago casi vertical, mínimum de resistencias orgánicas y gástricas, dieta láctea maternal, no impunemente sustituíble, disposición especialísima para el desorden gastro-intestinal, á poco que se quiera eludir este mandato de la naturaleza, todo exige gran suma de cuidados, hasta de delicadezas higiénicas con el niño.

Pero sin saber algo, siquiera lo más elemental, respecto á la función del estómago, ¿cómo han de tenerse estos cuidados?

¡Con qué facilidad se dan á un pobre niño estos ó los otros medicamentos, sin caer en la cuenta de que son muchas veces intempestivos, y, para decirlo de una vez, funestísimos!

Ingenuamente lo digo: hay no poco que censurar en este punto.

No es frecuente la *dispepsia de la segunda infancia;* cuando existe, casi siempre será ex-

presión de un fondo morboso general (anemia, debilidad, linfatismo, etc.).

Respecto á la *dispepsia de los jóvenes*, ya es otra cosa.

No hay autor que, refiriéndose á esta dispepsia, deje de indicar la posibilidad ó la probabilidad de la úlcera gástrica, perforativa algunas veces.

El organismo en estas edades se prepara para el gran acto que decide la función propia de la mujer; lucha, se esfuerza por vencer. Para esto hacen falta resistencias ó condiciones orgánicas especiales, hasta ahora no muy estudiadas. Si el organismo es impotente para establecer como corresponde el período menstrual, surge la debilidad, la clorosis, la anemia, la llamada opilación, y acaso más fácilmente la dispepsia, que es la consecuencia de todo lo anterior y que llevará acaso á la úlcera, severa complicación siempre.

Cuando deja mucho que desear la circulación, la inervación de la mucosa gástrica; cuando no hay en ésta esfuerzos de reacción vital, un pequeñísimo entorpecimiento en un vaso ú otra insignificante alteración anatómica pueden llevar á la ulceración, mientras que en otras circunstancias, groseras lesiones no producirán aquélla.

El crecimiento rápido del cuerpo, los excesos y pasiones pueden traer la dispepsia en la edad del desarrollo; pero lo más importante es lo relativo al sexo femenino, según acabo de indicar.

SEGUNDA PARTE

El régimen alimenticio en la dispepsia.

CAPÍTULO I

LA SOBRIEDAD

Se habla mucho de sobriedad, pero apenas se practica. Hay muy pocos hombres sobrios.

El ejemplo de Cornaro, enfermo célebre que, á fuerza de sacrificios dietéticos é higiénicos, logra una vida larguísima y hasta feliz, pertenece á los hechos extraordinarios.

Es muy fácil decir: «yo soy sobrio»; pero las aserciones no son pruebas. La gula es pasión dominante en el hombre. Éste, enfermando tantas veces por su voracidad, se hace inferior á las bestias.

No apelamos ahora, como en la época de la Roma decadente, al vomitivo para desocupar el estómago y volver á comer; pero se abusa de los muchos platos, de los excitantes digestivos, como los condimentos fuertes, los vinos, helados, licores, etc., para hacer más

simpática la gula. En suma, tiene pocos devotos la virtud de la sobriedad.

Los resultados ya pueden comprenderse; es lo general que uno se cree la dispepsia por no ser sobrio.

Pero ¿en qué consiste la sobriedad?

Nada más que en relacionar el alimento con la aptitud digestiva.

Es peregrino no admitir la gula sino cuando se ha ingerido una enorme cantidad de alimentos.

La sobriedad no puede, pues, estar representada en la cantidad considerada á priori, sino en ésta relacionada con el individuo y con la oportunidad digestiva del momento. Lo *poquísimo* es lo *mucho* para ciertas personas, y para la misma persona en una circunstancia especial que requiere la dieta ó la gran frugalidad (impotencia digestiva definitiva ó fugaz, debida á una de tantas causas de una extensa etiología).

Ahora bien: se sabe la cantidad y calidad de alimento que necesita cada cual mediante la experiencia propia, y después de los tanteos discretos que marque la continua observación.

Si hay error, será á sabiendas la mayor parte de las veces. El enfermo no se engaña

tan fácilmente á sí propio: pero instintivamente acaso pretenda engañar á los demás para no confesar la gula.

Si el hombre no se levanta harto de la mesa; si ha masticado despacio y comido sin voracidad; si se detiene en los momentos en que *el estómago puede, pero no debe admitir más alimento;* si recapacita que en caso de duda el inclinarse á la abstinencia da bienestar, aptitudes, contento y felicidad, entonces se comprenderá y se practicará la sobriedad.

No es ésta la insuficiencia, la debilidad; es *lo bastante*, pero *no lo demasiado*. El estómago pide y el hombre concede. Á la voracidad de aquél reemplazará la razón de éste.

La ciencia moderna no es el broussismo, ni la cura del hambre y de la inanición; hasta se concede y aun se impone alimentar al febricitante, procedimiento de nuestros días que salva á muchos enfermos.

Pero nadie podrá negar que se propende á dar alimento prematura ó inconvenientemente, y que se invoca al instante un argumento vulgar, la *debilidad*.

Cuando el estómago necesita reposo, aun después de estar vacío; cuando queda fatigado por el vómito ó por la digestión penosa, y no está todavía dispuesto para funcionar;

cuando, sobre todo, no se ha limpiado ni siquiera desocupado, la dieta absoluta durante el tiempo necesario es la que representará la sobriedad.

Esto ocurre á cada momento. Lo general es pasar en plena indigestión (no sólo hay indigestión cuando se vomita ó se sienten grandísimas molestias) á la comida ó al refrigerio de sostén. La gran indigestión impone la dieta, no queda más remedio; la pequeña indigestión (disgusto gástrico, poco apetito, molestias intestinales y diarrea, que acusarán el paso de los productos indigestos al intestino), ó se ignora, ó se la cree muy compatible con el método ordinario, que no impone restricciones y que, por tanto, satisface más al enfermo.

Siempre vendremos á parar á que se necesita, primero la limpieza gástrica, después el descanso del órgano, más adelante la *alimentación gradual*, que supone el conocimiento de la dietética y el conocimiento de la enfermedad. Sin esto cada ingestión, cada prueba, es una peripecia desagradable, es hasta un pequeño peligro, y puede constituir el *abono á la dispepsia*.

¡Cuántas dispepsias se han originado por una ingestión extemporánea, por una comida

prematura ó tardía, por un alimento inadecuado en momentos que son decisivos para la salud ó para la enfermedad!

CAPÍTULO II

NÚMERO DE COMIDAS

Es necesario entenderse respecto al nombre de las refacciones que usa el hombre para su alimentación.

Comida propiamente tal es la que consiste principalmente en alimentos sólidos, sobre todo la carne. Llámese á ésta comida, almuerzo, merienda, *lunch*, cena, etc.; se trata de la ración azoada, fuerte, que provoca ese estado especial de plenitud, apatía, soñolencia, etc., y que congestiona fisiológicamente la mucosa estomacal.

Refrigerios de preparación ó de sostén serán los líquidos ó casi líquidos (caldos, sopa, café, thé, leche, huevos, claros, etc.), ó los que, sin serlo, dan muy poco trabajo al estómago (galletas, una fécula sencilla, una fruta inocente, etc.).

No hay cosa más variable ni que dé lugar á criterio más amplio que la relativa al número de comidas. La histérica, el diabético, el enajenado, algunos reumáticos flatulentos, muchos individuos muy nerviosos é impresionables, las personas débiles que parecen tener una especie de anomalía de la nutrición que les obliga á comer con gran frecuencia, los que se ejercitan en grandes y penosos trabajos físicos, y aun sólo mentales; los que educando mal su estómago han creado el hábito de comer á cada paso, etc., se ven obligados á hacer más de dos y aun más de tres comidas.

Hay sujetos que comen muchas veces cantidades inverosímiles de alimentos azoados.

He asistido á muchos enfermos, sobre todo histéricos, que tenían que comer alimentos fuertes seis y hasta siete veces en las veinticuatro horas, suplicándome en medio de la mayor aflicción que les librase de aquella condición tan degradante.

Cuando hay gran agitación de ideas encontradas, preocupación ó ansiedad, disposición psíquica especial, en fin, un cambio profundo en la moral, es bastante frecuente esta *bulimia*, que radica en lo profundo del sistema nervioso y que requiere, más que la interven-

ción de la medicina, la *tranquilidad de la imaginación* y el concurso de la *higiene*.

Por el contrario, *hay personas que viven sin comer*. Pudiera citar innumerables ejemplos de individuos que, durante semanas, años y aun toda su vida, pasan con pequeñísima cantidad de caldo, con algunos sorbos de leche, con una insignificante fruslería, es decir, sometidos á la casi total abstinencia de alimento.

Los casos de ayuno absoluto durante semanas y aun meses (y hasta de años) que suele relatar la prensa, recaen en histéricos, catalépticos, idiotas, obsesionados ó extáticos, y son calificados de estados de santidad en las comarcas del campo.

Los ayunos prolongados de estos célebres *ayunadores* sorprenden al público. Creo que en ciertas ocasiones el hecho es, no sólo posible, sino fácil, pero *en la esfera de lo patológico*.

Succi, célebre ayunador, á quien, por encargo de la comisión científica nombrada para el examen de aquél, observé detenidamente hace ocho años, para el público pudo ser un hombre en estado completamente fisiológico; para la ciencia, para mí al menos, era un neurótico, un enfermo que se había sugestionado la idea del ayuno.

Lo mismo ocurre á la histérica, al loco, al gran neurótico, etc., sin que éstos llamen tanto la atención.

Es, pues, evidente que los estados de bulimia ó de ayuno absoluto ó relativo se refieren á la patología más que á la fisiología, y denotan una perturbación psíquica ó cerebral.

Mas ahora se debe prescindir de estos casos extraordinarios, y aun de otros intermedios. Es preciso referirse al mayor número de casos y dictar una regla general.

Esta es la siguiente:

En la juventud, y muy especialmente en la edad adulta, no se harán más de dos comidas.

En la vejez no se debe comer más de una vez al día.

Lo que no sea esto representa la excepción.

¡ Con qué frecuencia se ve el médico solicitado para dar consejos y, lo que es peor, medicamentos, por personas que dicen sufrir mucho, y cuyo mal consiste en que comen muchas veces ó más de una vez al día!

Todos sus quebrantos, su eterna dispepsia, sus sufrimientos por la noche, sus molestias al despertar, pueden fácilmente conjurarse con sólo suprimir la comida última ó la cena.

Entonces se verá cómo esas personas ya ancianas, que no comprenden ó no quieren comprender que en este, como en otros detalles de su vida, no pueden hacer lo que hacían cuando eran jóvenes, encuentran el bienestar al suprimir la última comida.

En el viejo, y *aun en el que sin serlo está reducido á la condición de aquél*, los órganos, las funciones, la vida, languidecen.

El estómago, en esas edades avanzadas, hará demasiado si acepta y digiere impunemente una comida á las doce del día, precedida y seguida, en horas apropiadas, de los frugales refrigerios que aconseje una discreta observación.

Mas, si apenas vaciado el órgano y, por tanto, sin el reposo prolongado que necesita, se le somete á otra gran labor, ¿qué ha de suceder?

La mayor parte de los trastornos digestivos que experimentan los viejos y las personas achacosas obedecen á esta causa; y el mejor plan dietético para ellos es la comida única en medio del día, y la cena frugalísima ó refrigerio de sostén antes de acostarse.

Los adultos necesitarán dos comidas, pero no siempre, ni aun en la inmensa mayoría de los casos, porque la inactividad, etc., puede

reducirlos, bajo este punto de vista, á la condición de los provectos, cosa que se olvida demasiado.

Jóvenes hay, especialmente los que tienen crecimiento rápido, que necesitan tres comidas al día.

Respecto al niño, singularmante el de pecho, la dietética es todavía más amplia, y está representada en muchas ingestiones apropiadas á su edad y condición.

Pero ¿no habrá casos, y muy numerosos, en que el adulto y el anciano deban comer muchísimas veces, casi á cada momento? Estas refacciones, como he dicho, no son comidas propiamente tales. Además pertenecen á la *dietética transitoria,* y requieren el tratamiento de cada caso particular.

CAPÍTULO III

DISTANCIACIÓN DE LAS COMIDAS. — REGULARIDAD EN LAS HORAS DE COMER

Saber el intervalo que ha de haber entre comida y comida supone el conocimiento, siquiera empírico, del tiempo que permanecen los diversos alimentos en el estómago.

Los cuadros expositivos de algunos autores varían bastante.

Según mis observaciones clínicas y mis experimentos con la sonda, se llega á los siguientes resultados:

Un vaso de leche necesita dos horas para digerirse, es decir, para desaparecer del estómago, lo cual es cosa muy distinta. La mitad de esta dosis, ó sea 100 gramos, no desaparece de este órgano hasta pasada una hora.

Un huevo pasado por agua, líquido, no está más allá de sesenta á setenta minutos en el estómago.

Un huevo frito, duro, permanece tres y aun cuatro horas en el ventrículo gástrico.

Una ración de carne necesita cinco horas para digerirse.

El pescado, tres; el arroz, el pan, etc., dos y aun menos.

Una comida abundante, compuesta, por ejemplo, de sopa, feculento, ensalada cocida, dos platos de carne, uno de pescado, entremés, fruta y queso ó dulce de repostería, pan y dos copas de vino, habrá desaparecido del estómago á las seis horas, si no hay causa perturbadora posterior.

¿Pero querrá esto decir que á las seis horas deba comerse otra vez?

De ningún modo. No basta que el estómago haya quedado vacío y aun completamente limpio; es necesario además darle descanso, reposo el tiempo suficiente, una, dos, más horas.

Esto es lógico; el órgano ha de volver á funcionar y necesita rehacerse después de vaciarse.

Un refrigerio de 100 gramos de leche, de un huevo líquido dado en la forma más agradable, de un sopicaldo, de un puré, de galletas ó de extracto alimenticio, cierto es que no se encontrará en el estómago á la hora ú hora y media. Pero la desaparición del anterior alimento, ¿ha de coincidir con la nueva ingestión alimenticia, sin que haya mediado ese período de tregua tan beneficioso?

No puede ser.

El criterio que señala, no sólo el tiempo necesario para la digestión del alimento, sino además el tiempo de preparación para nueva digestión, es el que debe prevalecer. Él comprende esta consideración, que merece repetirse, porque todo el mundo la olvida:

El estómago ha de comenzar á funcionar, no sólo cuando se haya vaciado y limpiado (¡cuántos dilatados, y aun cuántos que no lo son, remiten el alimento, más que á un es-

tómago apto, á una cloaca que rebosa suciedad!), sino cuando haya reposado el tiempo suficiente.

Innumerables son las condiciones individuales y las circunstancias accidentales que alterarán la regularidad en la dietética decidiendo, ya un aplazamiento, ya una aproximación en la comida.

Estas condiciones y circunstancias son las conocidas de enfermedad, constitución, edad, ocupación, ejercicio, estado mental, etc. Siempre se impone contar con ellas.

Mas como no hay ni puede haber criterio científico sin una regla general, con la base del mayor número de hechos, y teniendo en cuenta que el hombre anda más cerca de la gula y de la pereza que de la sobriedad y la ocupación activa, pueden distanciarse las comidas del modo siguiente:

Del desayuno á la primera comida sólida, distancia de tres á cuatro horas.

De la primera á la segunda comida, distancia de siete á ocho horas.

De la segunda comida al desayuno del día siguiente, doce horas.

Comprendo que á cada precepto se pueden hacer observaciones si tomamos por guía lo circunstancial, por ejemplo, la debilidad, que

obliga á hacer frugales, pero numerosas comidas; la ocupación profesional, que exige determinado intervalo entre las refacciones; los incidentes de momento, ó sean las causas que surgen favorables ó adversas al estómago, y que ordenan aplazar ó aproximar una comida ó un refrigerio; las enfermedades generales ó las de un órgano, etc.

Pero si se trata del hombre que aspira al bello ideal de la dietética, y que pueda pasar sin frugalidades intermedias, sin ingerir cosa alguna *á deshora*, lo que acaba de indicarse es lo más conveniente para la salud.

CAPÍTULO IV

DISTRIBUCIÓN DE LAS COMIDAS. — HORAS EN QUE DEBE COMERSE

Desde que el hombre se levanta de la cama hasta que se acuesta, debiera ajustar toda su dietética á la siguiente norma:

Dejar que se rehaga el estómago; prepararle después con un refrigerio apropiado; sostenerle más adelante, si es preciso, con otra frugalidad, para que llegue en excelen-

tes condiciones á la comida; concederle el descanso suficiente después de la gran labor que ha efectuado, lo cual supone, no sólo la vacuidad estomacal, sino además el gran reposo; someterle nuevamente á otro trabajo digestivo, grande (comida) ó pequeño (refrigerio líquido ó un sólido, pero sencillísimo).

Estos considerandos, tan lógicos y naturales, marcan las horas de las comidas y la regularidad del régimen alimenticio.

Si el estómago parece estar bien dispuesto, si hay franco apetito, se procede al desayuno ligero, casi siempre líquido, á la hora de levantarse ó poco tiempo después, teniendo en cuenta que han de transcurrir tres ó cuatro horas hasta la primera comida sólida ó almuerzo (me refiero principalmente al habitante de los grandes centros).

El desayuno, pues, se verificará de siete á ocho de la mañana.

Pero esto es si hay lo que se llama buena disposición de estómago. Si, por el contrario, se observa sequedad de boca, lengua sucia, saliva glutinosa, disgusto gástrico, etc., lo cual acusa siempre que la comida última fué inconveniente, ó que obró antes ó después una causa perturbadora (convendrá hacer el examen dietético en estas circunstancias), se

aplaza cuanto sea necesario el desayuno, ó se le sustituye, según los casos, con un sorbo de agua fresca, de agua con limón, de infusión teiforme, ó con la dieta absoluta, hasta el almuerzo.

Así se limpia y se estimula favorablemente el ventrículo gástrico.

Es excelente el sistema de saber esperar, de prescindir del desayuno ó de hacer éste frugalísimo *cuando el estómago no ha despertado todavía.*

De once á doce de la mañana se hará el almuerzo.

Esto suponiendo que la vida sea arreglada, que se madrugue *algo,* que se tenga una ocupación regularmente activa, que se haya verificado el desayuno ligero á hora apropiada.

¿Hubo libaciones, cena demasiado abundante, ó sólo inadecuada, velada, excesos, tabaco, enfriamiento, insomnio, etc.? El estómago, á la mañana siguiente, estará incapaz, rehusará instintivamente el alimento, por sencillo que sea. Sonará la hora del almuerzo, y como se creerá que la supresión de éste es ya demasiada dieta, el individuo va de la cama á la mesa, costumbre detestable, digan cuanto quieran algunos acérrimos trasnochadores de Madrid.

Si se ha almorzado á la hora indicada, la comida puede establecerse á las siete de la tarde.

Las personas débiles necesitarán probablemente dos horas antes un *sostén* apropiado.

Comprendo que la distribución de las comidas puede ajustarse á otras horas según el hábito, la ocupación, etc. No importará tanto que se elijan unas ú otras horas, como el que se guarde la necesaria distancia entre las refacciones, especialmente entre el almuerzo y la comida.

Yo no encuentro mala la costumbre de almorzar á las once ó las doce, y de hacer la comida á las siete y aun las ocho. Esto, en suma, se hace también en el campo; pero en éste se invierten los términos, verificándose la comida á las doce y la cena á las siete, constituyendo la comida española.

En los pequeños centros de población la comida última ha de ser más frugal que la primera ó del medio día, porque el habitante rural se retira pronto al descanso.

Pero si los espectáculos, las visitas, los paseos y las actividades se dejan para la noche, si se trasnocha hasta las dos de la madrugada, es indispensable hacer la comida fuerte á la hora ya indicada.

Este será el *mal menor*.

La comida única, tan conveniente para muchos, aun no siendo viejos, se establecerá de doce á una de la tarde, además del desayuno ligero y del refrigerio último ó cena frugal.

Desayuno, refrigerio de media mañana, comida primera, merienda ó refrigero no muy sencillo de la tarde, comida segunda, *media noche*..... Estas refacciones, á no ser muy frugales, ó á no imponerlas ciertas condiciones de debilidad, que serían transitorias, representan la gula más que la sobriedad.

CAPÍTULO V

ASOCIACIÓN DE PLATOS.— CONDIMEMTACIÓN

Una comida compuesta de muchos platos, aun cuando éstos por sí sean excelentes, es perjudicial, ó le falta poco para serlo. La asociación de muchas substancias representa lo múltiple, lo complicado.

En la mesa opípara, la comida no se acaba nunca; allí desfilan variedades de sopas, de entradas, de platos fuertes, de entremeses,

de vinos, licores, postres, repostería, condimentos, etc. Hay plato de éstos que, en buen arte culinario, exige llevar diez, quince y más componentes. Con decir que en la gran comida, contando alimentos, líquidos, condimentos y estímulos, se remiten fácilmente al estómago más de *cien clases de substancias*..... ¡Qué enormidad! ¡qué gran sistema dietético para estragar y aun degradar el estómago!

Sin embargo, este órgano todo lo recibe y hasta todo lo tolera en los primeros momentos.

Después, ya es otra cosa. No impunemente se almacenan tantísimas y tan diversas substancias: unas son de acciones opuestas á las otras; aquélla estimula, ésta relaja; una se proyecta al instante en el duodeno, otra no podrá pasar el píloro; la de aquí insinúa su acción en la glándula péptica, la de allá congestiona el capilar ó hace segregar moco. Y el estómago, como anonadado ante tantas causas perturbadoras, se rinde al fin (gran indigestión, ó sólo molestias, plenitud gástrica, etc., y que llevan á buen paso á una enfermedad que con razón se llamó antiguamente *dispepsia á crápula*).

Aun sin esta mesa de Heliogábalos, los abusos están á la orden del día. Fácil es ver en una mesa modesta, y hasta en un solo

plato, casi toda la lista de los condimentos, grasas, ácidos y estimulantes; y cuanto á la mezcla de leche y frutas, azúcar, aguardiente y otras substancias que son como incompatibles unas con otras, muchos bravos ó poco precavidos pagan con la misma muerte estos alardes de intemperancia.

La *simplicidad* de comidas es la garantía de un buen método alimenticio. Pocos alimentos, cuantos menos mejor, deben constituir la refacción.

Si aun así el estómago protesta no pocas veces, ¿qué sucederá cuando á éste se le condene, no sólo á aceptar, sino á digerir platos y más platos, substancias y más substancias de alimentación, de condimentación ó de placer gastronómico?

¿Cómo precisar, en el momento del desorden digestivo, cuál es el agente perturbador, si son muchísimos y han obrado al mismo tiempo?

La simplicidad dietética, que es lo mismo que decir la *sencillez* de las comidas (que no admite muchos platos, aun cuando sean muy buenos), representa la sobriedad, base de salud y hasta de gran dicha para el hombre.

Diré unas palabras sobre la condimentación.

El estómago es tan pacientísimo, en ocasiones, que tolera los cuerpos extraños más diversos.

Hasta hay gentes que, por apuesta ó por aparecer bravos, ingieren monedas, cucharillas de las de café y objetos todavía más extraños é inconvenientes, sin tener novedad en su salud.

Esto, de todos modos, es excepcional.

Lo que no es excepcional, sino frecuentísimo, es la ingestión de otros cuerpos extraños.

¿Qué son sino cuerpos extraños la *mostaza*, ciertas *especias* y *pimientas*, etc., que usa el hombre para su alimentación?

Estas substancias y otras muchas (¡cuántas, qué inconvenientes y hasta venenosas, nos obligan á usar los *sofisticadores!)* que se quieren hacer indispensables, ó por lo menos bastante usuales, ni son alimentos, ni se acuerdan de serlo, y ocasionan muchos males al hombre.

El arte culinario moderno no ha establecido limitaciones en este punto.

Esto prueba que hay muchos estómagos estragados por dos condiciones opuestas, por la gula ó por la obligada abstinencia, necesitándose en ambos casos el incentivo de la estimulación grosera.

Lo mismo pasa con el *alcohol*. El hombre quiere estímulos, incentivos, y así se cree feliz siquiera unos momentos.

Fuera de la *sal*, precioso é indispensable condimento, del *vinagre, limón, manteca* y otras, pocas, substancias que, aun siendo aceptables, porque promueven el apetito y halagan el gusto, han de darse condicionalmente y con bastantes limitaciones, los llamados condimentos, las salsas aperitivas, las esencias aromáticas, la celulosa y el mucílago de algunos vegetales, etc., *son cuerpos extraños* que el hombre ha tenido el mal gusto de ir aceptando como indispensables para crearse muchos sufrimientos y penalidades.

Estos cuerpos extraños irritan la mucosa gastro-intestinal, crean la gastritis, degradan el estómago y hacen cada vez más indispensables nuevos estímulos, nuevas aberraciones para comer; de esto al refinamiento gastronómico de los romanos de la época de Calígula y Nerón, no hay más que un paso.

No me cansaré de decir que los estímulos han de buscarse en los factores naturales, en la ocupación, en la vida activa, en la tranquilidad de espíritu, en la hidroterapia, etc., y no en substancias groseras que ni son alimentos ni medicamentos, sino más bien tóxicos

que el hombre parece empeñado en propinarse para alterar su salud.

Un capítulo sobre *sofisticaciones de los alimentos* sería importante; pero habría de ocupar demasiada extensión en este libro. No es, por otra parte, indispensable, porque corresponde á la higiene pública, donde se estudian estas cuestiones.

CAPÍTULO VI

TEMPERATURA DE LOS ALIMENTOS

Importa bastante este detalle de higiene alimenticia, casi completamente olvidado.

Que los alimentos no han de tomarse ni fríos ni calientes en exceso, en la generalidad de los casos, es cosa tan natural que ni merecería consignarse si predominase más la razón que la rutina.

Pero importa todavía más evitar las ingestiones muy frías inmediatamente después de las muy calientes, y á la inversa.

Tomar la sopa caliente, después agua muy fría, á continuación tal ó cual plato á gran

temperatura, á seguida helado, al momento el café ó la infusión digestiva casi hirviendo, esto, ó poco menos que esto, es lo general tratándose de muchas personas.

Estímulos, irritaciones, desórdenes vasomotores, deben sobrevenir en la mucosa, impresionada de momento á momento por agentes tan opuestos y perturbadores.

La estomatitis, las aftas y la úlcera, en la boca, esófago y estómago, puede ser consecuencia de un modo de obrar tan impremeditado.

No hay que confundir la tolerancia con la conveniencia. Algunos individuos resisten el caldo, el café, el chocolate, etc., casi hirviendo, ó habitúan su mucosa bucal al contacto de lo excesivamente caliente ó de lo excesivamente frío, y hasta pueden, aun cuando esto es más difícil, llevar al instante estas substancias á tan alta temperatura á su estómago.

Pero resistente ó no, la mucosa se irritará y aun se ulcerará al fin.

Es innegable que, según los individuos y según las variedades de dispepsia, así convienen los alimentos, y sobre todo las bebidas á una ú otra temperatura.

Los estómagos atónicos, *fríos*, se benefi-

ciarán con el agua y las infusiones calientes, que *confortan* el órgano, necesitado de cierto grado de calor, sobre todo en las personas en que un pequeño enfriamiento *corta la digestión*, según la frase popular.

Á los dispépticos reumáticos suele convenir también el uso del agua caliente, aun en la misma comida.

Mas es igualmente innegable que el helado y el agua muy fría, á pequeñas dosis, representan un tónico digestivo de primer orden. Dada la plenitud gástrica por abundante comida, unas cucharadas de helado sientan muy bien; pero repetido el estímulo uno y otro día, lo cual prueba la gula, el resultado no es tan satisfactorio. *Órgano demasiado estimulado, órgano al fin relajado.*

CAPÍTULO VII

PRESENTACIÓN DE LOS ALIMENTOS.— LEY DEL ASCO

Todos los individuos, pero especialmente el neurótico y el dispéptico, experimentan alguna vez ó muchas veces durante su vida una sensación especial.

Esta sensación es el asco.

Se trata (Richert) de un instinto ciego, brutal, indomable por el raciocinio, independiente de la voluntad.

Aparece entrando por los cinco sentidos, y por otro sentido, el *recuerdo* de las cosas capaces de producirle, hecho curioso que explica muchos hechos que pasan desapercibidos para el observador vulgar.

Es una fuerza conservatriz que nos inspira asco ó prevención á lo repugnante, á lo nocivo ó á lo simplemente inútil (ley de nocividad é inutilidad). Este instinto suele juzgar mal ó de un modo imperfecto, procediendo ciega é irreflexivamente, sin ir al fondo de las cosas; cuando se exagera es fatal, pero en sus justos límites puede reportar grandes beneficios.

Una consideración importante y que da la clave terapéutica:

El asco puede ser dominado por el hábito, por la necesidad, por la educación.

En el campo la ley del asco se manifiesta de modo distinto que en la ciudad, por la educación y el hábito.

La gallina, el pollo, el pichón, así como la *carne fresca*, repugnan al enfermo, porque recuerdan la idea de la enfermedad, que es en

la única ocasión en que se dan á las gentes pobres, mientras que la carne salada ó conservada de otro modo, la morcilla (de arroz ó de vísceras del cerdo), el chorizo, los callos, la patata y otros alimentos no dan el *caldo* que representa el *puchero de enfermo,* sino que más fácilmente engendran la idea del estado de salud. Lo mismo ocurre con el cabrito, un pájaro, el cochinillo, etc., que representan para el labrador, no platos de enfermo, sino el modesto festín, propio de un estado normal, y por eso suelen apetecerse en circunstancias en que parece debieran causar repugnancia.

Este primer ejemplo práctico del asco prueba una cosa que no es para olvidada: dicha sensación parece completamente espontánea, pero siempre se apoya en algo, en recuerdos, conscientes ó inconscientes, aun cuando éstos sean completamente erróneos.

Expondré más ejemplos de asco; este es un asunto de suma importancia para el médico, y que apenas se ha esbozado en la ciencia.

Son muchas las personas que tienen prevención y aun repugnancia á la leche. Al poner plan alimenticio á los dispépticos, alguno que otro plantea el problema de este modo rotundo: «no puedo digerir ni aun tolerar la

leche; la leche para mí es un veneno; esto lo tengo ya muy experimentado; los mismos médicos han acabado por darme la razón en este punto.»

No puedo negar que esto ocurre, pero *es muy excepcional.*

Yo no me convenzo tan fácilmente cuando un enfermo me da tales seguridades respecto á la digestión de la leche. Veo á cada momento que la cuestión de *dosis*, de temperatura, de conservación, de adición de estas ó las otras substancias, de elección de animal (y aun de pastos y estabulación), de variedad de leches, etcétera, es la cuestión magna que todo lo decide.

Pero mayor influencia aún tiene la imaginación.

Repugnará ó se temerá el uso de la leche ante alguno de los siguientes recuerdos instintivos, casi todos inconscientes:

Recuerdo de leche adulterada ó de mal aspecto; recuerdo del coágulo vomitado por el enfermo ó por otra persona en una circunstancia incidental de su vida; recuerdo de una indigestión que coincidió con el empleo de la leche; recuerdo de una conversación en que se habló mal de este alimento (asimilación y retención del concepto); recuerdo de la en-

fermedad en general ó de un padecimiento determinado en que se ordena el uso de la leche; recuerdo de un síntoma que se crea producido por este líquido, como la diarrea, etc.; recuerdo del animal que suministra dicho alimento..... ¡En qué detalles tan deleznables se apoya el asco! Mas importa conocerlos y podrá observarse cómo un error lleva á otro error. Es la *generalización* de ideas.

Sea como fuere, en casos tales, la leche repugna ó no se tolera. Pero no será poco precisar que, en rigor, no hay intolerancia gástrica, sino una auto-sugestión, por otra parte perfectamente modificable, si se lleva la intervención científica, más que al estómago, á la imaginación.

Veamos lo concerniente á la carne, otro de los alimentos más indispensables y usuales.

Tratándose de algunos sujetos, las llamadas susceptibilidades de estómago pueden estár representadas en lo siguiente:

¿Se da la carne casi cruda? Recuerdo del sacrificio, de la muerte violenta del animal, ó recuerdo del cuadro clínico de estados insidiosos en que se aconseja la carne cruda.

¿Se sirve cocida? Idea del *residuo* carnoso que ha dado ya el jugo ó el caldo.

¿Se emplea en confección especial que re-

quiera modificación exterior, disfraz culinario con estas ó las otras substancias? Idea respecto á aprovechamiento de residuos, de sobación grosera ó de cosa análoga, nociva ó repugnante.

¿Se trata de carne de animal adulto y bien nutrido, como buey, cerdo, etc.? Recuerdo de la impotencia digestiva, de los sufrimientos, del vómito que ocasionará esta comida carnosa, más pesada, más substanciosa, y, por tanto, más inconveniente en estados de ineptitud gástrica que la carne de animales jóvenes.

El caldo puede repugnar por el recuerdo de la enfermedad; pero esto en contados casos y susceptibilidades.

El caldo con vino recuerda el material vomitado; da asco á la mayor parte de las personas.

El huevo duro previene á algunos individuos cuya potencia digestiva es muy limitada.

El huevo claro, casi crudo, es, para otros, repugnante; la clara líquida lleva inconscientemente á la comparación con el *moco.*

Las substancias de aspecto *cremoso,* aun siendo delicadas, dan asco á muchos, porque la comparación ciega é irreflexiva, se establece con el *pus.*

Poco menos ocurre con algunos purés alimenticios.

Todos saben la comparación instintiva que hacen los que no han probado ni pretender probar la *anguila*.

El chocolate echado en el vaso de agua simplifica ventajosamente el desayuno, para unos; para otros, la mezcla resulta repugnante, como de material vomitado.

Las gelatinas pueden llevar al asco, especialmente tratándose de personas alejadas del confort de la mesa moderna.

Un fruto aromático y de hermoso aspecto (fresa, naranja, limón, etc.), las cosas que, ni aun con gran perversión imaginativa, pueden llevar fácilmente á comparaciones repugnantes, agradan, halagan el estómago y el sistema nervioso, y hasta son sencillísimos recursos provisionales para disponer el estómago al necesario funcionamiento.

El jamón, que pertenece al cerdo, animal inmundo, parece, en vista de lo expuesto, que debiera dar asco, cosa que no sucede generalmente. Esto prueba que el hábito, que la idea de la conveniencia ó de la necesidad de dicho alimento, dominan á la sensación instintiva, que queda anulada ó no se presenta.

La gallina se alimenta de restos excremen-

ticios; sin embargo, no repugna su carne, al menos por este concepto. Esta es una prueba más de la ceguedad del instinto, que no se apoya en reflexión de ninguna especie.

El salchichón, el chorizo, etc., se prestan más, por la *cubierta intestinal* que contiene la carne así conservada, á la mayor repugnancia. Á pesar de esto, se comen con gusto.

Esto quiere decir que la educación, el hábito, la idea de la necesidad de una cosa, deben anular el asco, reduciéndole, sólo á su expresión más sencilla, á la conservación del individuo en los justos límites de lo natural.

En las plazas sitiadas se come pan de cebada, carne de caballo (ya adoptada para las clases pobres en muchas capitales europeas) y otros alimentos muchísimo peores.

Vemos, pues, que el asco, si está ya arraigado, se apoya, comparando, generalizando, en los detalles más despreciables.

Hay personas que no pueden comer al lado de otras descuidadas ó simplemente grotescas.

Tomar una substancia sobre la que se haya posado instantáneamente una mosca, resistir un pequeño olor de cocina, ver muerto el animal comestible, emplear alimentos ú objetos de servicio que hayan tocado otras personas,

ó que recuerden una insignificante suciedad, usar un alimento conveniente, pero más ó menos extraño, ó mezclar dos cosas muy compatibles en el mismo plato, todo esto es imposible, ó por lo menos muy violento para muchas personas, y representa el ridículo en la sociedad y la perturbución en el sistema nervioso.

La *limpieza* y la *pulcritud* son los mejores remedios contra el asco. Pero los grandes remedios están en una educación basada en el rigor; en la abstención de manifestaciones de asco delante de los niños, en el buen ejemplo, en no consentir que los niños y adolescentes tengan caprichos ni melindres, sino que acepten todos los platos y todos los detalles de condimentación, servicios, etc. Si se crían mimados, y hasta se jactan del *escrúpulo* exagerado y su delicadeza, que no les permite aceptar cosas que aceptan otros, más adelante, en la mayor edad, será dificilísimo eliminar esa especie de *veneno de la inteligencia* ya tan arraigado, y constituirán los hombres ridículos, maniáticos, exageradamente escrupulosos, y lo que es peor, desgraciados para sí y para sus familias.

Pero aparte del asco, ¿no tendrá cada individuo su susceptibilidad gástrica determinada?

Al suscitarse una conversación gastronómica no hay quien deje de decir: «á mí me hace daño tal cosa, yo no puedo probar esto, me sienta perfectamente lo otro.» Y así, cada sujeto, diferiendo de los demás, expone su observación y sus susceptibilidades para tales ó cuales alimentos.

¿Es que la afirmación del gran Trousseau, al decir que *el estómago pide lo que le conviene* y *protesta contra lo que no le conviene,* y que hay que dejarse guiar por lo que la experiencia individual dicta, es completamente exacta é irrebatible?

Sí, dirán al instante las personas extrañas á la medicina, y aun muchos médicos que simpatizan con este criterio.

Yo no voy tan allá; yo limito muchísimo esta afimación.

La exposición práctica que acabo de hacer, y muchos detalles que consigno en este libro, me autorizan para esta limitación.

No basta que una cosa sea buena, es menester que lo parezca. Las sorpresas, las impresiones favorables de los sentidos, el huir de la monotonía en los detalles dietéticos, tienen indudable importancia. El hecho de que una cosa, no muy digestible, siente á veces mejor que otra más indicada, parece

corroborar y no niego que corrobora en parte esta aserción; pero lo decisivo, no ya para el momento, sino para siempre, será *vigorizar el sistema nervioso y el estómago, para que éstos no tengan exigencias inconvenientes.*

CAPÍTULO VIII

RELACIÓN NATURAL ENTRE EL ALIMENTO QUE SE INGIERE Y LA APTITUD DEL ESTÓMAGO PARA DIGERIRLO

Toda la higiene dietética debiera estar supeditada á esta consideración; en rigor está basada en ella.

¡Buscar la relación entre lo que se ingiere y la aptitud del estómago para digerirlo! ¿Hay cosa más natural?

Sencillo es enunciarlo; ¿pero ¿cuán difícil será realizarlo con exacto acierto si el individuo no es reflexivo y discreto?

Muchas causas, muchos falsos conceptos pueden inducir á engaño.

Por lo pronto, se impone la siguiente consideración:

De día á día, de momento á momento, pue-

den ser completamente distintas las necesidades, las exigencias del estómago, en virtud de esas mil circunstancias que me veo obligado á indicar á cada instante, y que hacen variar al hombre en su modo de ser.

En tal día, en tal momento, el órgano pide, hasta ordena imperiosamente, que le den..... reposo completamente absoluto, que le dejen *en paz*, porque en las indicadas condiciones no podrá aceptar ni un sorbo líquido.

En otro día, en otro momento, por ejemplo, después del vómito, puede admitir y aun reclamar un terroncito de hielo, una cucharada de agua fría.

Ahora pide dosis pequeñísimas de leche (necesidad del alimento, pero á la vez intolerancia gástrica, etc.), que se harán cada vez mayores, y no otras sustancias tan sencilla, mas no análogas á aquélla.

Momentos después será caldo, y no otro alimento idéntico lo que deberá darse al enfermo (estado atónico ó saburral que requiera suave estimulación péptica y como una preparación confortable para alimento de mayor importancia).

Los huevos á la crema, en ponche, batidos, crudos ó cocidos, etc., serán el *alimento único* en ciertos casos, no poco numerosos cierta-

mente (gran atonía gástrica, pero con buena compensación intestinal).

Los preparados de carne, la carne misma, constituyen precisa indicación en muchas ocasiones (debilidad, dispepsia flatulenta, gastroectasia, etc.).

Cosa importante: estas *reclamaciones* suelen ser transitorias.

Algunas veces prueban, más que la necesidad real del estómago, las perturbaciones ó debilidad del sistema nervioso, á modo de lo que ocurre en el histerismo.

Hay personas que sólo pueden tomar un ácido, una golosina, tal fruto, cuál substancia quizá extraña. Esto, y especialmente las exigencias en condiciones de servicio de mesa, local, personas, etc., corroboran lo que he dicho antes referente á las simpatías y antipatías, á los instintos y, en una palabra, al desorden de la inervación.

La educación de la voluntad y el tratamiento del neurosismo apartarán á los individuos de estas *exigencias*, que, aun siendo tan bizarras, convendrá en ocasiones atender, pero sólo por el momento ó *incidentalmente*.

Tanta importancia tiene la *cantidad* del alimento como el alimento mismo, para precisar en lo posible esa relación que ha de haber

entre lo que se ingiere y la facultad digestiva.

Es bien notorio y muy digno de observación que unos gramos más ó menos de la substancia alimenticia deciden la situación favorable ó adversa. El más ó el menos implica la perturbación.

Conviene en este asunto de *dosis alimenticia* acercarse cuanto sea posible á la precisión.

Parecerá imposible resolver estos problemas dietéticos tan matemáticamente. No niego que es mucho más fácil decirlo que practicarlo.

Aun el hombre de ciencia va muchas veces tanteando discretamente y pasando del tratamiento de prueba al tratamiento definitivo y categórico, que es el verdadero, sí, pero que no se establece ni aun debe establecerse en ocasiones, hasta ver qué reacciones curativas muestra el enfermo.

Pero en casos de duda bueno será optar por la sobriedad. Nunca se insistirá bastante en este punto. Muy frecuente es que la indigestión ostensible ó apenas inicial aparezca por no haber esperado unos momentos más para el alimento. Una frugalidad excesiva tiene inconvenientes; pero más fácil é inmediatamente remediables que los que ocasiona el exceso en una comida ó en un sencillísimo

refrigerio de sostén. La alimentación *gradual*, del menos al más, es la indicada siempre.

Respecto á las indicaciones particulares que reclama un alimento y no otro análogo, y una dosis dada, y no otra casi igual, pero no exactamente igual, es cosa del talento del profesor, y de una perspicaz observación ante los hechos definitivos ó circunstanciales del enfermo.

CAPÍTULO IX

OPORTUNIDAD DE MOMENTO PARA LAS COMIDAS

La distancia entre comida y comida implica la elección de hora para comer.

¡Comer por ser la hora! Es una rutina funesta.

Si fué la comida abundante, á las seis ó las siete horas el hombre se sienta á la mesa esté ó no bien dispuesto para comer. Si la comida anterior ha sido más frugal, se repite la refacción á las dos, á las tres horas, según el tiempo que, á priori, y sin la menor experi-

mentación personal, se asigna á la digestibilidad de los diversos elementos.

La pauta, en fin, se establece ante lo que marca el reloj, no ante lo que ordena el estómago.

Esta costumbre, tan universalmente aceptada, es causa principal de muchos desórdenes del aparato digestivo.

El *comer á horas fijas*, el metodizar la costumbre es un buen principio de higiene; no clamo, pues, contra una práctica que no puede tener impugnadores. A lo que me opongo es á que se haga esta práctica invariable cuando las circunstancias aconsejan modificarla.

¿Qué circunstancias son estas?

El ejercicio mayor ó menor en un día determinado, el trabajo físico realizado en esta ó en la otra hora, el gasto nervioso en tal ó cual momento, la cantidad y la calidad de la comida anterior, lo cual supone muchas causas relacionadas con ésta; un enfriamiento, una mala posición para el estómago, una pequeña contrariedad, todo esto, y mucho más que pudiera decirse, abrevia ó retarda la digestión; dispone, ya pronto, ya tarde, al individuo á la comida, modificando, en fin, del modo más completo la función y la necesidad del estómago.

Las diferencias son tan grandes, que representan doble ó triple distanciación, ó, por el contrario, inmediata aproximación de la comida.

La indicación más general, la que comprende la mitad de la terapéutica consiste en saber esperar, en elegir el momento oportuno para comer.

El rigorismo del horario rige como hábito ventajoso cuando se está bien, mas no en los casos fortuítos en que la inapetencia, el mal gusto de boca, el disgusto gástrico, etc., acusan anormalidad, por ligera que ésta sea.

En estos grados más leves de malestar (no solamente en la gran plenitud gástrica) se impone un aplazamiento, entonces tan ventajoso.

En casos de duda ordeno al enfermo (y al sano), que no se acerque á la mesa sin estar bien dispuesto para la comida; que aplace ésta unos momentos, unas horas, hasta un día ó más si fuese preciso, ó que acepte sólo un refrigerio frugalísimo de sostén y preparación.

En éste como en otros capítulos recomiendo el *saber esperar* hasta ese preciso momento en que la sensación franca de una regular apetencia ó necesidad avisa al hombre discreto.

No niego que hay sensaciones gustativas erróneas que pueden llevar á una dietética inconveniente. Pero el hecho más general es el que queda apuntado.

Por el contrario, personas débiles de estómago, que necesitan refrigerios intermedios de sostén, que haran una mala comida ó una mala digestión si dejaron transcurrir el preciso momento indicado para ellas, harán mal si no aproximan convenientemente las comidas ó si no toman los ligeros alimentos de sostén que su experiencia ilustrada, no errónea, les dicta.

Son muchos los individuos que deben comer á tal hora y en cual momento, y que si así no lo hacen no pueden ya tomar alimento más adelante; el estómago, en estas personas delicadas ó nerviosas, es exigente; si la indicación no se satisface en el acto, la aptitud digestiva queda debilitada y aun abolida: se habrá *estragado* el órgano.

En suma: la aptitud digestiva circunstancial marcará lo que deba hacerse *(oportunismo)*.

CAPÍTULO X

MASTICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

La *dispepsia de los viejos* y la de los que sin serlo carecen de dentadura ó la tienen muy deficiente; la de las personas que comen precipitadamente, evidencian un hecho bien conocido: la gran importancia de la masticación en la función del estómago.

Cualquiera puede experimentar en sí mismo los efectos de la masticación.

Ojalá se hiciesen estas experimentaciones, con un fin altamente higiénico, por supuesto.

El vómito, la sonda, al extraer el contenido gástrico, y la defecación, son las tres denuncias que muestran el mal que á sí mismo se hace el dispéptico cuando éste no mastica el alimento.

En un vómito, en un lavado gástrico, especialmente, en casos de éxtasis y dilatación, se aprecia un material inmundo compuesto en gran parte de fragmentos de pan, de carne, leguminosas enteras, etc., que son causa principal de todos los desórdenes.

Mal andará de higiene y de método alimenticio el dispéptico si comienza olvidando la previa preparación del alimento.

La dentadura tiene un gran fin, relacionado, más que con la estética y la palabra, con la digestión. Siempre se verá que si se ha masticado se ha digerido, y á la inversa. *La mitad de la digestión está en la boca.*

Pero el estar de prisa, las ocupaciones, la falta de tiempo, la costumbre, el *genio*..... ¡Vaya unos argumentos convincentes!

La *insalivación* del alimento es también muy importante.

No basta que el alimento esté perfectamente triturado y reducido á pulpa antes de llegar al estómago; se necesita además que sea insalivado.

La secreción salivar suele marcar el grado de la secreción estomacal.

Cuando las glándulas salivares segregan saliva, las glándulas del estómago segregan jugo gástrico. Cuando la boca está seca ó cuando hay sólo un poco de saliva pegajosa, la misma sequedad, irritación, atonía é insuficiencia secretoria se observan en el estómago.

Las pequeñas dosis de sólido ó de líquido prueban muy bien, aparte de la ventaja que

representa el menor trabajo del estómago, porque están en la debida relación con la saliva antes de pasar al esófago y al estómago.

Una substancia sabrosa, bien presentada ó que aun sin tener estas condiciones para la generalidad de las personas, nos gusta, hace fluir la saliva á la boca: el estómago se dispone á recibirla con placer, y casi puede asegurarse que su digestión será perfecta.

Con un simple recuerdo ó conversación acerca de un plato, condimento, golosina, etc., agradable, *se hace la boca agua*, y las glándulas, no sólo salivares, sino pépticas, *entran en función*.

Con simples movimientos de los labios, ó con retener un cuerpo sápido y hasta inerte en la boca, se logra *hacer saliva*, humedecer las mucosas, limpiar las primeras vías digestivas, y lo que es más importante, disponer bien el estómago, lo cual no es poco, especialmente por la mañana al despertar, cuando la boca está seca ó glutinosa.

CAPÍTULO XI

PREPARACIÓN PARA NUEVA COMIDA.—CAUSAS FAVORABLES Y CAUSAS PERTURBADORAS DE LA DIGESTIÓN

La consideración de que no puede aislarse el estómago del organismo, y que aquél está relacionado y hasta subordinado á éste, no deberá olvidarse nunca.

Pretender disponer bien el órgano dándole actividades y aptitudes digestivas, encauzar su función desordenada, prescindiendo del *todo orgánico*, de lo general, es una utopia.

Á tales energías, actividades y bienestar del organismo, tales energías, actividades y bienestar del estómago: en mis lecciones en la Facultad de Medicina, y siempre, invoco este enunciado importante.

Es muy común que pase desapercibida ó poco apreciada esa gran etiología, que tiene tanta y aun mayor influencia en el estómago, como el mismo régimen alimenticio.

Por eso he concedido mucha importancia á la influencia del ejercicio, ocupación, aire,

estado moral, trabajos intelectuales, tabaco, compresiones, posiciones y decúbitos, enfriamientos, *ingestiones extemporáneas*, excesos y abuso de medicamentos.

Si dichos factores, si dichas influencias obran en la esfera correspondiente al bienestar del organismo, serán *causas favorables*, que prepararán admirablemente al estómago para funcionar.

Si, por deficiencia, por abuso ó por errónea aplicación, dichos factores se apartan de lo conveniente al estado general, serán causas perturbadoras de la digestión.

Mi criterio es el mismo siempre: atender al estómago, sí, pero atender tanto como á éste al organismo entero.

No es muy simpática esta proposición á la mayor parte de los dispépticos; pero pronto concluyen por convencerse de esta verdad, base de la verdadera terapeútica, no halago para acallar el síntoma que molesta al enfermo.

En suma: el conocimiento de la relación del todo con la parte, y de la parte con el todo, se impone, y no se podrá dar paso serio en la ciencia sin esta consideración, que, con ser tan racional, muy fácilmente se olvida.

Con la dietética más escrupulosa, con la

reglamentación de comidas más exacta, con la sobriedad tan recomendada, se adelantará poco si los grandes factores enumerados, en la precisa adaptación que á cada cual corresponda, no preparan ni dan actividad al estómago, porque no se la han dado tampoco al organismo.

CAPITULO XII

EXAMEN CAUSAL [1]. — DECÁLOGO PARA EL DISPÉPTICO

Cuando hay perturbación gástrica ó intestinal, ha existido ó existe aún una causa determinante de dicho trastorno.

Es importantísimo indicar que nada ocurre al azar, por casualidad.

Las causas perturbadoras son muchas, acabo de indicarlas.

Así, ante un desorden del estómago, lo primero que debe hacer el enfermo es proceder al *examen* causal, reflexionando y procurando recordar las particularidades referentes al

1 Las enfermedades, como causas de dispepsia, ocuparían un capítulo inmenso, y su conocimiento es el conocimiento de ésta.

método alimenticio que se ha tenido en el día, en la noche antecedente y aun en los días anteriores, en sus detalles de cantidad, calidad, distancia de comidas, asociación de platos, asco, etc., etc.; los detalles relacionados con el ejercicio habitual ó extraordinario que se ha hecho; el aire que se ha respirado; la ocupación ó la posición que se ha tenido; el calor *local* que se ha guardado; la calma apacible ó los sacudimientos inconvenientes que ha experimentado el sistema nervioso, regulador de la función estomacal; los excesos, aun pequeños, que se han cometido, etc.

De este modo, *examinándose,* bajo el punto de vista higiénico, se consigue, generalmente al instante, dar con la causa de la indigestión ó con la exacerbación incidental de la dispepsia.

Las causas son numerosas, y aun unas llaman á otras y constituyen la *multiplicidad.*

Pero se invita al enfermo á este examen, á este recordatorio, para saber lo que ha determinado un vómito, un cólico, un estado flatulento penoso, un vértigo, la diarrea, el dolor, etcétera, y la mayor parte de las veces el enfermo nada recuerda, nada sabe, y hasta asegurará que ha tenido un método irreprochable antes y después de la comida, no encontrando,

y, por tanto, no refiriendo sino las causas ya sumamente ostensibles.

¿De qué depende esto?

De dos cosas: La primera es que el paciente se refiere sólo á lo más inmediato, á la comida anterior, cuando más, olvidando un hecho muy importante y que se repite á cada momento, y es que la perturbación del estómago ó del intestino surge frecuentemente por comidas inconvenientes ó por otras causas que obraron uno, dos ó bastantes días antes de la comida última, que, como digo, no es siempre la responsable del desorden del aparato digestivo.

La segunda causa es lógica consecuencia del desconocimiento de esa etiología de factores, insignificantes al parecer, pero que perturban tanto á veces como las causas más manifiestas.

Yo concedo suma importancia á este examen causal; él precisa el tratamiento también causal, único verdadero, conteniendo todo lo posible la muy cómoda, muy halagadora, pero insuficiente medicina sintomática.

El mejor resumen del examen causal es el siguiente *Decálogo para el dispéptico* [1]:

1 Y para el hombre sano, que debiera acatar tan sencillísimos y olvidados preceptos.

I. Siéntate á la mesa *con apetito* (que has debido favorecer con las necesarias actividades físicas y morales que constituyen el *método de vida higiénico)*. Si no le tienes, aplaza la hora de la comida, ó come muy frugalmente.

II. No comas más que *una ó dos veces al día;* pero puedes tomar los refrigerios sencillísimos que necesite el organismo.

III. Distribuye bien las comidas para hacer éstas *uniformes,* y, á ser posible, á *hora invariable.*

IV. Prescinde de las *substancias extrañas á la alimentación* (condimentos inútiles, residuos alimenticios), así como de los alimentos de mala *calidad,* indigestos ó asociados á otros que lo son, mal confeccionados y presentados, ó de los que, sin tener estas desventajas, repugnan demasiado.

V. No tomes sino la *cantidad* precisa, no la que materialmente puede recibir el estómago; esto es, sé sobrio, no te hartes.

VI. No tengas en la mesa, ni en personas, ni en servicios, nada que te sea *antipático;* está á gusto, come despacio.

VII. *Mastica* perfectamente el alimento.

VIII. Evita *después de la comida* las causas capaces de perturbar la digestión que comien-

za (enfriamiento, malas posturas, contrariedades, aire impuro, inacción, ejercicio desusado, ó ingestiones, por pequeñas que sean, de sólido ó de líquido, si no se digirió lo anterior; pues todo esto, y apesar de que la comida fuera excelente, puede perjudicarte).

IX. Combina tus hábitos, tu profesión y todo tu género de vida, de tal modo que resulte el deseado *equilibrio orgánico* en la absorción y en las eliminaciones para el debido funcionamiento del estómago.

X. Procura diariamente la *limpieza intestinal*.

TERCERA PARTE

Los alimentos en la dispepsia.

CAPÍTULO I

CARNE

La carne de buey tiene 20,8 de albúmina y gelatina por 100; la carne de ternera, 19,9; la de carnero, 17,1; la de puerco, 19,9; la de liebre, 23,3; la de pollo, 19,7. La vianda magra corresponde al 6 % de su peso en albuminoides.

Las *carnes no hechas* aumentan la cantidad de las evacuaciones naturales y disminuyen su consistencia; en una palabra, son *laxantes*.

No convendrán á los débiles ni á los que tengan propensión á la diarrea.

La carne de animales adultos, firme, abundante en fibrina, osmazomo (que le da el color rojo subido) y grasa, es la más nutritiva, pero es también la que reclama mayores energías

digestivas, que no todos, especialmente en períodos de debilidad ó de convalecencia, tienen.

La carne de animal viejo, enfermo ó rendido por el trabajo, es coriácea, difícil de digerir y aun de mal aspecto.

La carne de hembras es más floja que tierna.

Cuando entre las fibras de la carne se interponen, á modo de finísimo almohadillado, grasa ó jugo gelatinoso, aquélla es suave, sabrosa, se digiere bien y se parte fácilmente (lo más tierno del lomo, etc.). Si se somete á prolongado hervor, desaparece esta gelatina finísima de interposición, y la carne queda seca; es una especie de residuo carnoso difícil de fraccionar y difícil de digerir. La *carne que ha dado la substancia* no es para estómagos delicados.

Cuando la *grasa* y la gelatina no están interpuestas y unidas finamente entre las fibrillas musculares, sino que existen *almacenadas* (animales criados para el engorde, como el cerdo, etc.), la carne es pesada, difícil de digerir, y produce fácilmente mucho ácido butírico *(agrios,* etc.).

La carne del pecho de las aves poco voladoras es excelente.

El solomillo de ternera, el brazuelo, el

saddle of muton, ó silla de carnero, son también muy sabrosos.

En el régimen carnoso gradual, procediendo del menos al más, puede establecerse lo siguiente:

La carne de *pollo* y de *pichón* es tierna, pesa poco, se digiere sin gran dificultad, y es un *tónico ligero*, inapreciable en estados de debilidad general y estomacal, cuando no se puede digerir la vianda.

La carne de *codorniz* y de *perdiz* es muy tónica y digestible, tiene bastante poder alimenticio y da un caldo exquisito y confortable. Los enfermos no suelen mostrar á ella repugnancia.

La carne de *ternera* es algo más floja que tierna. Cuando no se usa ave, primero pollo, y después *gallina* muy joven, el uso de la ternera antecede al de la vaca. Ya he dicho que la edad del animal es un factor importante.

El *carnero* es una carne nutritiva y digestible que casi siempre puede llenar las indicaciones que se desean.

Finalmente, el *buey* y la *vaca*, como último término de la dieta carnosa, son el tipo de la *vianda* restauradora y confortable.

El pato, el ganso, el mismo *faisán* (los pollluelos son los mejores), las aves de galline-

ro, en general, cuando están cebadas (*capones*, etc.), son carnes fuertes.

La *carne de cerdo*, densa, resistente, *grasosa*, de digestión lenta y aun muy difícil, sólo conviene á los grandes estómagos y á las personas que hacen ejercicios activos (he visto muchas ictericias y cólicos hepáticos inmediatamente después del uso, aun moderado, de esta carne). El labrador de nuestros campos puede, de este modo, usar impunemente la carne y la grasa (tocino) del cerdo, conservadas groseramente en sal ó al humo.

El dispéptico debe rechazarla siempre.

Ahora bien: si se trata de una pequeña cantidad de *jamón*, cuando éste *es* de excelente calidad, nada grasoso ni salado, y correspondiente á animal joven, como nuestro famoso de Trevélez, conservado en la misma nieve, podrá ser inofensivo y hasta se digerirá mejor, muchas veces, que otra clase de carnes llamadas suaves.

Es de lo más importante el modo de *preparación de la carne*. El médico no ha de ser director de cocina, es cierto, pero debe saber las propiedades y las aplicaciones que tienen los alimentos según estén éstos preparados. Sin estos conocimientos, no hay base de indicaciones dietéticas.

La *carne cruda* da fácilmente origen á la *tenia*, muy frecuente en algunas ciudades nuestras, en Melilla, por ejemplo.

Mas aparte de esta consideración, ¿qué condiciones de digestibilidad tiene la carne cruda?

En ésta, la albúmina de las fibrillas no se coagula, y la materia colorante tampoco sufre transformación; será, por tanto, nada dura, muy digestible y nutritiva la carne cruda, que debe reservarse para los casos de anemia, debilidad, *diarrea*, etc. Hoy se apela mucho, quizá demasiado, á este recurso, sobre todo en la medicina infantil.

Hay molinillos y coladores especiales para obtener *pulpa de carne* al natural. Es condición precisa esta división finísima de la vianda, que se usa, ya en forma de grajeas ó de grandes píldoras, revestidas ó no con azúcar, aguardiente, extracto de carne, etc., en los casos de mayor intolerancia, ya á cucharadas, ó incorporada á caldo, á puré, etc.

Lo que no apruebo tan fácilmente es que los estómagos poco potentes acepten un trozo de vianda que ha pasado un momento por la parrilla y que necesitará poderosos esfuerzos digestivos para digerirse y aun sólo para hacerse pulpa en el estómago.

La *carne asada* conserva todas las partes solubles: es la más nutritiva, tónica y aun sabrosa.

El *roast-beef*, ó asado de vaca, se prepara, ó se debe preparar, colocando un *gran trozo* de vianda colgado de un gancho, y que da vuelta incesantemente, cerca de un fuego vivo. En una vasija colocada en la parte inferior va destilando el jugo, con el cual, de tiempo en tiempo, se humedece la vianda.

En Londres el legítimo *beefsteak* se hace en parrilla en plano inclinado con surco inferior que recoge la grasa. Con tenaza á proposito, nunca con tenedor, para que no pierda jugo, se va colocando en uno ó en otro punto de la parrilla el pedazo de carne, que es pequeño y grueso.

El beefsteak frito es el más general en España; lo peor es que se confecciona mal, si no en todas, en casi todas partes. Una capa delgadísima de carne, que ha trasudado, por tanto, la substancia, y que echada en una sartén forma costra negruzca con la grasa, no es un beefsteak, sino una especie de suela carbonizada.

La carne *cocida á vapor*, ó en *estofado*, se deja penetrar de los vapores calientes, es nutritiva y digestible, porque *se cuece sin desubs-*

tanciarla. Las albondiguillas y otras preparaciones carnosas pueden ser muy ventajosas por este medio de confección, que hace más suave y blanda la carne.

La carne *cocida en agua*, ó que *suministra el caldo* del puchero, ha dado ya casi todo su jugo ó substancia; sus sales se han disuelto, su albúmina se ha disuelto también y se ha coagulado, la fina magma gelatinosa de las fibrillas ha desaparecido; la carne, en fin, equivale á un residuo orgánico que los enfermos, aun los de modesta posición social, deben desdeñar siempre como base de alimentación.

La *carne frita* es también inconveniente, cuando se *empapa* en más ó en menos en grasa.

La carne manipulada ó servida con salsas aceitosas ó cremosas, harina, huevos, etc., esto es, disfrazada en una ó en otra forma, prueba mal casi siempre tratándose de dispépticos.

No basta, pues, elegir una vianda aceptable; es necesario además que ésta se haya preparado bien.

Las carnes *conservadas*, que equivalen á verdaderos *preparados de carne*, son muchas.

Cuanto más al natural se hayan conservado, mejor serán. Han de mirarse con prevención si son de dudosa procedencia ó si se conser-

van en medios muy grasosos ó estimulantes (chorizo, salchichón, jamón, carne salada ó ahumuda, tasajo, carne en manteca, en aceite ó en vinagre, etc.).

El *polvo de carne*, introducido por Debove en la terapéutica, es de uso cómodo, no exige esfuerzo digestivo y puede improvisarse en la misma casa cuando el del comercio parece poco legítimo. El polvo carnoso viejo da cierto olor como de putrefacción.

Puede prepararse secando las carnes al baño maría, al horno ó en planchas metálicas, pulverizándolas después. En agua, en caldo, en leche, etc., su uso está indicado en casos de hiperclorhidria, de debilidad, etc.

El *extracto de carne* de Liebig tuvo su época de gran boga en todas partes. Aun hoy es bastante usado.

El *jugo de carne* obtenido al natural por la prensa debe usarse reciente.

Las *gelatinas animales* son recursos excelentes para el dispéptico, cuando todavía no se puede tomar la vianda. Las partes gelatinosas del animal, sobre todo los pies de ternera, son los más empleados. Su consistencia blanda, su aspecto y sabor agradables, y la facilidad con que se ingieren y digieren, las hace muy recomendables.

Las *esencias de carne* vienen á ser jugos de vianda extraídos á fuego lento, sin grasa ni otros componentes.

La *esencia de carne de Brand* es una de las más recomendables.

También existe la *carne líquida*, hoy ya muy aceptada, y las *peptonas de carne*.

Preparados hay, pues, innumerables; su garantía, y, sobre todo, el oportunismo de su empleo, es lo que más importa.

Debo consignar que las *vísceras de los animales* no representan el tipo del régimen carnoso. Sólo el *corazón* y la *lengua* tienen analogía con los mismos músculos. El *bazo* y los *pulmones* son gelatinosos. El *hígado* es un alimento muy secundario. Con los *riñones* pasa lo mismo, aun siendo tan aceptados. El *cerebro* ó los *sesos* gozan fama, pero quizá algo excesiva, como plato inocente y digestible.

Respecto á *accesorios*, como tendones, membranas, cartílagos, etc., éstos deben considerarse como *residuos*, no sólo inútiles, sino perjudiciales.

La *sangre*, que parece debiera representar la síntesis alimenticia, no es un buen alimento. No ha prosperado el uso de la sangre desecada, que tanto preconizó Damaschino.

La *indicación de la dieta carnosa*, en sus jus-

tos límites, ha de establecerse con gran discreción. Mucho ensalzamos el uso de la carne; pero creo que se abusa de ella en ocasiones.

Pretender que digieran, ni siquiera que acepten una chuleta de buey ó de carnero ciertos enfermos, es una exigencia hasta cruel. Lo que se conseguirá, en las circunstancias á que hago referencia, es agravar la dispepsia y provocar el hastío á otros alimentos más indicados entonces. Esta tenacidad en ordenar el uso de la carne cuando no existen las necesarias oportunidades y cuando protesta severamente el estómago, es muy inconveniente.

CAPÍTULO II

GRASA

Es un *alimento prohibido* al dispéptico; aun en el más perfecto estado de salud, ha de tomarse con mucha moderación. Él crea la *gastritis experimental* (en el famoso canadiense, afecto de fístula gástrica, vese con toda evidencia, á través de la abertura estomacal, cómo

la grasa que va llegando congestiona la mucosa; además, si se sacrifica por punción del bulbo á un perro á quien se ha dado una ración de grasa, se observa el estómago del animal fuertemente irritado). La clínica corrobora la observación fisiológica: el hombre, á no tratarse de estómagos poderosos, de ocupaciones activísimas al aire libre, ó de circunstancias de clima y región, de todos modos muy limitadas, resiste difícilmente una comida en que ha habido exceso, aun pequeño, de grasa. El mal gusto de boca, la sensación de cuerpo extraño en el estómago, los agrios (*fermentación butírica* ó grasosa) y hasta la indigestión grave suelen ser consecuencia obligada de la ingestión de un plato de grasa.

Cierto es que del uso indispensable de grasa que reclama una confección culinaria ó un beefteak puesto á la sartén, al abuso, hay gradaciones que serán abusivas para unos individuos, pero no para otros; mas en casos de duda, bueno es optar por la abstención absoluta ó casi absoluta de dicha substancia.

La mantequilla, la crema, la salsa grasosa, pueden perjudicar tanto como aquélla, cosa que se olvida fácilmente. La misma vianda expresamente indicada, si se ha infiltrado de grasa, deja de ser recomendable. La substan-

cia grasosa que contiene la leche está como en finísima emulsión en este líquido, y suele digerirse mejor.

CAPÍTULO III

PESCADOS

No contener grasa ni excesivos residuos es la primera condición del pescado para que éste sea digestible.

La *anguila*, el *salmón*, la *sardina*, etc., abundantes en grasa, no convienen al dispéptico. La *carpa* tiene hasta un 20 por 100 de grasa.

Algunas variedades de *peces* son perjudiciales, porque además de su carne dura, contienen muchos residuos de espinas, membranas, etc.

El *pescado azul*, el pescado bueno, pero *pasado* (tan abundante en los mercados, á despecho de todo el hielo con que se pretenda conservarlo), origina, no solo la *indigestión*, sino la *infección*. Los dolores agudos en el estómago, el gran malestar, los vómitos, las erupciones cutáneas, etc., acusan un *envene-*

namiento, por el empleo de pescados fétidos ó de pésima calidad.

El mejor pescado es la *pescada* ó merluza, la *pescadilla*, el *lenguado*: no son grasosos, no requieren gran esfuerzo digestivo, se aceptan bien.

Algunos peces de río, también son tiernos y se toleran sin disgusto.

Mas no se olvide que no hay alimento bueno si se confecciona ó se presenta mal.

Un trozo de lenguado empapado en grasa ó servido en salsa inconveniente, dejará de ser un alimento sencillo y digestible.

El bacalao, gran recurso del pobre, se digiere bien cuando es de buena calidad y no está muy salado. Si en sus salsas de confección, tantas como las regiones españolas (*bacalao á la vizcaina*, etc.), entra aceite abundante, se convierte en plato inconveniente para estómagos delicados.

El sollo y el atún son más pesados.

Respecto á los *crustáceos*, de un modo general puede decirse que son inconvenientes.

La *langosta* cuadra mal á las constituciones robustas y á los estómagos irritados ó susceptibles.

Los efectos son mucho más atenuados usando los *langostinos*.

Si el caldo y el puré de *cangrejos* son buenos tónicos estomacales, la comida de este crustáceo, que supone la ingestión de alguna parte de su cubierta dura, ha de ser ya desfavorable.

Para terminar este pequeño bosquejo, indicaré dos palabras sobre las *ostras*.

Yo no diré que éstas puedan figurar como plato para el dispéptico, pero sí indicaré que no son tan inconvenientes como se ha supuesto. El cloruro sódico en que abundan y su agüilla tónica estimulan favorablemente muchos estómagos delicados, haciéndoles segregar jugo gástrico debidamente ácido. Mas este concepto no es aplicable á todos los casos. Precisamente muchas personas aficionadas á las ostras deberán usarlas con moderación y aun no usarlas ni poco ni mucho.

CAPÍTULO IV

HUEVOS

Es un alimento completo; contiene todos los elementos nutritivos principales.

Bajo el punto de vista de su composición

química, el huevo tiene 12 por 100 de albúmina y 12 por 100 de grasa; él representa algo más de la mitad de su peso de vianda.

Un huevo tiene 6 gramos de albúmina y 7 gramos de grasa.

No hay alimento que pueda darse en tantas formas ni que sirva de base á tantas combinaciones culinarias.

El grado de cocción representa el grado de digestibilidad. Un huevo líquido, crudo, en caldo, en ponche, batido, y, sobre todo, poco cocido, ó lo que es lo mismo, *pasado por agua*, permanece en el estómago cuarenta y cinco, treinta y hasta quince minutos. Un huevo duro, cocido, frito, en tortilla, etc , permanecerá tres y aun cuatro horas en el mismo órgano.

La mayoría de los dispépticos deberán, pues, optar por este alimento dado en forma líquida, ó casi líquida.

Los huevos batidos, en ponche, natilla, crema americana (yemas batidas, añadiendo azúcar y gotas de rom, cognac ó esencia especial, etc.), prueban bien y son precioso y á veces único recurso alimenticio.

Pero no puede negarse un hecho evidente: hay circunstancias en que conviene que el estómago trabaje y no quede pronto vacío, y,

por tanto, débil. En atonías estomacales, de esas que requieren el uso casi exclusivo de carne, los huevos líquidos perjudican tanto como algunos alimentos más pesados é indigestos, y, en cambio, los huevos duros acaso se tolerarán mejor.

El azufre que contienen los huevos sostiene y exacerba la dispepsia flatulenta cuando los gases son fétidos.

La dieta predominante de huevos líquidos, tan ventajosa en estados nerviosos y de debilidad, debe ser transitoria más que definitiva.

El refrigerio de sostén, ó la cena frugal con huevos claros, suele ser excelente.

Los platos de diversa índole en cuya composición entran los huevos, serán favorables ó desfavorables según sea la condición y la confección de aquéllos.

CAPÍTULO V

QUESOS

Es un alimento confortable que se aproxima á la vianda por la mucha materia albuminosa y grasa que contiene.

Ventajas de este alimento: ahorra carne; se tiene á mano en cualquier parte; se conserva fácilmente; es muy nutritivo, porque abunda en grasa y en ázoe.

La variedad de quesos en aspecto, procedencia, confección, predominio del principio mantecoso ó del principio caseoso, conservación, etc., es innumerable.

He aquí los principales:

Quesos.	Sustancias azoadas.	Grasa.	PROPIEDADES
GRUYÈRE..	31,5	24	Excelente el de grandes ojos; tiene muchas imitaciones. En el Norte de España se fabrica un Gruyère que tiene ojos más pequeños, pero que es también muy bueno.
BRIE.....	18,5	26	Predomina en substancia grasa, se toma solo ó en pan.
CHESTER...	26	36	Análogo respecto al predominio de substancia grasa.
NEUFTACHEL.....	13	42	Idem.
PARMESANT	44	16	Predominio azoado; excelente queso italiano: es de los llamados duros ó para rallar, en sopa, etc.
HOLANDA..	29	27,5	Es el llamado *de bola;* lo hay duro, para rallar, menos duro y blando. Muchos de estos quesos se confeccionan, en parte, con *patata*, y no son malos. El superior de

Quesos.	Sustancias azoadas.	Grasa.	PROPIEDADES
			Holanda viene envuelto en cubierta especial. El Holanda y el Parmesant hacen buena mezcla para rallar.
ROCHEFORT	26,5	30	Continuando en él la fermentación, abunda en gusanos, y es así sabroso para muchas personas.
CAMAMBERT	19	25	Queso pequeño, más preferido cuando está semicremoso.

Hay muchos más, como el *Port-Salud*, *el Stilton chæse*, etc.

Los quesos principales de España son:

RONCAL. BURGOS. VILLALÓN. MANCHEGO. GALLEGO.

Tienen de 18 á 25 de substancias azoadas y de 8 á 15 de grasa. Son, pues, más duros que blandos y más azoados que mantecosos, cuando cuentan algún tiempo.

El queso del Roncal, el manchego y otros, se parecen algo al Parmesant, al Port-Salud, y algo al Gruyère y al holandés: son duros, abundan en caseína, nutren bastante.

El de Villalón, el gallego y otros, según sean recientes ó antiguos, son más ó menos grasosos. El de Burgos, reciente, es como una crema exquisita.

El queso no sazonado es dulce y agradable cuanto más mantecoso; pero resulta pesado, como grasa que es, para el estómago. La crema no es más que una leche en la cual es más abundante la proporción de materia mantecosa que la de la caseosa.

Los quesos secos, además de alimentos, son á modo de *condimentos* que activan la digestión.

Pueden convenir al dispéptico atónico, pero usados con moderación y no en todas las circunstancias.

CAPÍTULO VI

FECULENTOS

El mucho volumen que ocupan, la flatulencia que ocasionan, los residuos que dejan y lo escasamente que reparan las pérdidas del organismo, hacen poco aceptable el uso de los feculentos. Tanto en la esfera colectiva como en la esfera individual, lo que se preconiza siempre es el predominio carnoso, no las substancias abundantes en fécula, que

llevan á la debilidad general y á la debilidad estomacal.

Todo esto es cierto, pero con las debidas limitaciones. Nadie podrá negar que los feculentos constituyen recursos de primer orden en la dispepsia, y aun fuera de ella, cuando se dan los adecuados á cada caso y en las dosis convenientes.

El *pan* constituye en España uno de los principales alimentos. El pan blanco corresponde al tercio de su peso de vianda, bajo el punto de vista de las substancias azoadas, y á la mitad de su peso en hidratos de carbono. El pan negro, de campo, es más alimenticio. La industria lo populariza ya en los grandes centros, apoyándose en este fundamento, no despreciable.

El pan, sobre todo si no ha cocido bien, si es de mala calidad, etc., fermenta fácilmente en el estómago; para muchos dispépticos equivale á una masa fermentescible, á una especie de levadura que, en un estómago poco potente, fermenta y ocasiona grandes molestias. No son pocos los enfermos que entretienen su dispepsia porque comen mucho pan. Ni es tan inocente como se pretende en los casos en que las féculas rebajan más y más las energías de la fibra muscular, ni su uso

se hace tan indispensable cuando tantas naciones pueden pasarse sin él. Una pequeña cantidad de pan entretiene la cloaca gástrica en bastantes dilatados de estómago. En el líquido del lavado puede verse que el feculento aparece casi entero, mientras que la carne se ha absorbido.

En suma: el pan en la dispepsia ha de darse con muchísima limitación, mejor *tostado*, sobre todo si se usa la miga, que es la peor.

La *patata* tiene muy poca substancia albuminóidea, y abunda muchísimo en hidratos de carbono. El pobre se ve obligado á usar la patata en gran cantidad, y en la mesa del rico gusta como variante, confeccionado de diversos modos, este alimento; mas no se olvide que alimenta poco y ocupa muchísimo volumen (para alimentarse exclusivamente con patatas se necesitará ingerir *cinco kilogramos diarios)*, dando lugar fácilmente á flatulencia y rebajando la potencia muscular del tubo digestivo.

Si á la fécula se añade la grasa de la confección, este alimento resultará todavía menos ventajoso.

Respecto á las *leguminosas*, varía su composición en substancia albuminóidea, substan-

cia grasa é hidratos de carbono; recuérdese que su *cubierta resistente* equivale á un *cuerpo extraño*, cuya ingestión se evitará cuanto se pueda. En esto se funda la generalización de los *purés*.

Las *lentejas* tienen 25,7 de albúmina; 1,9 de grasa y 53,5 de hidratos de carbono; es leguminosa bastante nutritiva, y libre de su película *(puré de lentejas)* es de las más preferidas. Constituye la base de la *Revalenta*.

El *garbanzo* contiene 21,1 de albúmina, 0,8 de grasa y 61 de hidrato de carbono.

En el *maíz*, la proporción de albúmina es 9,9; la de grasa, 4,6; la de hidratos de carbono, 68,4. En muchas comarcas del campo se alimentan con el pan de maíz, muy grasoso, pero inferior al de trigo; y hay puntos de éstos en que se padecen endemias especiales por el uso exclusivo del maíz, ó sea por la abstinencia casi total de una alimentación azoada. La harina de *centeno* es preferible, especialmente para los niños.

En el *arroz*, para 7 de albúmina y 0,9 de grasa, corresponden nada menos que 77,4 de hidratos de carbono; es, pues, muy poco alimenticio el arroz.

Observo que hay dudas y aun opiniones distintas acerca de la digestibilidad del arroz.

Me parece que la cuestión casi se resuelve del modo siguiente: si el arroz se da en grano y éste está poco reblandecido, pasará entero, ó poco menos, al intestino; si se usa la *harina de arroz* ó éste está muy blando, se digerirá mucho mejor.

Las *habas* no escasean en materia azoada, tienen bastante poder nutritivo, son la *vianda del campesino*. El *puré de habas* es también excelente para algunos dispépticos, ya tomado habitualmente, ya, sobre todo, como alimento *de paso* hasta que se consiguen energías estomacales bastantes para tomar carne.

Las *harinas y pastas para sopa* (tapioca, sémola, salep, macarrones, fideos, juliana, etc., la lista es innumerable), así como las *galletas* (hay infinitas variedades; las mejores serán las poco azucaradas y que hayan transformado, por la alta temperatura, casi todo el almidón en *dextrina*) y los *purés* (de rigor para el dispéptico cuando haya que usar feculentos que tengan cubierta resistente y celulosa), son recursos sencillos para establecer la *alimentación gradual del menos al más*, y para hacer variada y agradable una comida. Importará que sean puros y recientes, y que no les sirva de vehículo un caldo lleno de grasa, una leche inconveniente, etc.

CAPÍTULO VII

FRUTAS

Hay dispépticos artríticos y sujetos irritables que no deben abusar ni casi usar la carne, el vino y otros alimentos fuertes, sino un régimen vegetariano. Las frutas suelen hacerles mucho bien. El beneficio es más marcado en los estreñidos y en los hepáticos, que pueden disponer á diario de *laxantes naturales* que templen su irritabilidad y den placidez á su organismo.

El rigorismo de la prohibición absoluta de toda fruta para el dispéptico no es razonable.

Muchos enfermos sólo apetecen substancias muy frugales. No hay inconveniente en que tomen la mayor parte de las veces una pequeña cantidad de zumo de naranja, ciruela, uva, etc., que agradan al estómago, todavía incapacitado para tolerar alimentos fuertes, preparándole á mayor labor digestiva.

Además, las frutas representan diversas medicaciones: la *laxante* (ciruelas, higos, uvas, pasas, dátiles, muchas variedades de manzanas

y de peras, al natural, en almíbar ó en compota); la *atemperante* (naranja, cereza, sandía, grosella, algunas variedades de ciruelas, de peras y de manzanas, etc.); la *aperitiva* (limón, etc.); la *astringente* (membrillo, moras, etc.); la *diurética* y la *antiartrítica* y *depurativa* (casi todas las frutas buenas, que, al transformarse en sales de sosa y de potasa, equivalen á la *medicación alcalina*).

La *manzana*, con su agradable acidez, es el único digestivo para muchas personas. En este caso equivale á un medicamento.

Como tipo de fruta inocente y de aroma delicado está la *fresa*. En el melón resulta más el azúcar que el mucílago; algunos lo comen con sal como más digestible. La prevención contra esta fruta ¿se ha exagerado?

El limón, entre las frutas ácidas, es un condimento á veces precioso, que estimula agradablemente el estómago, abre el apetito, da acidez á un jugo gástrico poco ácido y permite tomar mejor la carne y otros alimentos. Yo prescribo con frecuencia el zumo de limón, solo ó con un poco de agua natural ó azucarada, ya en ayunas, ya antes de las comidas, y los resultados suelen ser excelentes en los estados atónicos del estómago. La *cura por las uvas* se ha generalizado hasta en los más

pequeños centros de población; cierto es que la vida de campo, la imaginación bien dispuesta, etc., influyen á veces tanto como la ingestión de gran cantidad de este fruto, que, ya se sabe, ha de estar maduro y libre de película y semillas. El membrillo es una fruta que, ya en conserva poco azucarada ó en otra forma apropiada, conviene en la diarrea, etc.

Las *frutas secas*, como las *nueces*, *avellanas*, *piñones*, *castañas*, *almendras*, *higos* y *dátiles*, etc., si predominan en fécula (castañas), son flatulentas; y si predominan en *aceite* (nueces, etcétera), son irritantes.

CAPÍTULO VIII

AZÚCAR.— SUBSTANCIAS AZUCARADAS

El azúcar es el tipo de los alimentos llamados respiratorios; representa el máximum de los hidrocarbonados. Es de un gran poder alimenticio. Los indios y recolectadores de azúcar se crían gordos. A los vendimiadores, que toman grandes cantidades de uva azucarada, les sucede lo propio.

¿Y respecto á su poder digestivo? La cuestión es muy extensa; abraza datos múltiples, y sobre todo diversos.

Un poco de azúcar, ó de postre azucarado, es á modo de un condimento que estimula agradablemente la digestión, ya inmediatamente después de comer, ya á otra hora. Muchas veces hay disgusto gástrico, sensación nauseosa, etc., y al ingerir un poco de líquido ó de sólido apropiado que lleve azúcar, el estómago se reanima para la digestión ó se prepara bien para la nueva comida. Es, en suma, tan agradable el azúcar para el estómago, como para la boca, que, según la frase vulgar, *se hace agua* ante el contacto y aun ante la vista ó sólo el recuerdo de una substancia de esta clase

Mas la restricción viene al par que la indicación. El azúcar, usado inconsideradamente, ocasiona la *irritación de estómago* y la *fermentación láctica*.

La cuestión es, pues, de dosis y aun de forma. Respecto al primer punto, es lo general que aun personas muy partidarias del dulce no puedan tolerar impunemente sino *cantidades insignificantes*.

Respecto al segundo punto, he de decir que los *lacticinios*, *cremas*, *almíbares*, *pastelería*, *re-*

postería, el *flan*, las *natillas*, etc., sobrecargando el estómago, después de una gran comida, son responsables de muchísimas indigestiones, sobre todo en el dispéptico, y muy especialmente en la hiperclorhidria, en cuya variedad de dispepsia está completamente contraindicado el uso del azúcar. Un dulce seco, una jalea ó conserva, una pasta, etc., que lleven poquísimo azúcar, serán los mejores, ó *los menos malos*.

CAPÍTULO IX

VERDURAS

Á despecho de todas las ventajas del régimen carnoso, y aun cuando se diga que el hombre no debe ser herbívoro, porque los vegetales, después de ocupar mucho volumen, contienen una porción muy pequeña de substancia nutritiva, es lo cierto que estos alimentos agradan, atemperan, *laxan el vientre*, no originan fácilmente toxinas, productos infecciosos que, absorbidos, envenenan lentamente el organismo, y son, en fin, excelentes

en muchas circunstancias en que lo principal no está en restaurar fuerzas y adquirir vigor.

La *calabaza* abunda en mucílago y azúcar, y es generalmente muy suave y digestible; en la *zanahoria* existe también mucílago y azúcar, con parte colorante amarilla, que activa algo la digestión; en los *nabos* abunda mucho el agua, y fácilmente producen *gases;* los *espárragos* tienen un principio ácido y son, como ya se sabe, diuréticos y atemperantes; en la *remolacha* todo es azúcar y, sobre todo, agua, valiendo, en concepto nutritivo, menos que la zanahoria; el *rábano* tiene un principio acre y goza justa fama de depurativo; la *acelga* puede elegirse como un vegetal suave y *laxante;* la *espinaca*, y aun el *cardo*, son análogos á la acelga; la *lombarda*, *berenjena* y *alcachofa*, merecen también citarse; en la *col*, *coliflor* y *brócoli* varía el principio acre, siendo la primera la menos ventajosa y la más *flatulenta*, aun cuando no tanto como se ha venido diciendo; las *legumbres verdes*, como las *habichuelas*, los *guisantes*, etc., cuando son *tiernos*, abundan en mucílago y agua y se parecen á los anteriores; el *tomate*, el *pimiento*, etc., son más inconvenientes por su principio estimulante y sus semillas más ó menos acres, verdaderos cuerpos extraños en el tubo digestivo.

El grado de madurez, y sobre todo la *cocción*, hace más digestibles estas substancias. Por eso las *ensaladas crudas (pepino, lechuga, escarola, berros)* han de tomarse, si es que no están contraindicadas, con más precauciones que las ensaladas cocidas á que se ha hecho referencia, que se emplearán, de todos modos, con observación tratándose de dispépticos.

CAPÍTULO X

LECHE

La leche opera verdaderas resurrecciones; es el recurso *único* á que podemos apelar en circunstancias extraordinarias, y lo menos que hace es conceder una *tregua* consoladora, base de progresiva mejoría, al paciente.

Un órgano que padece ha de estar sometido al descanso. Esto, tratándose del estómago, no puede obtenerse de un modo absoluto más allá de unas horas ó de unos pocos días.

Pero puede obtenerse, merced al uso de la leche, un mínimum de trabajo, ó lo que es lo mismo, el reposo relativo.

¿Mas por qué no decir que se abusa mucho

del régimen lácteo? Esta dieta, excelente, insustituible en tantos casos, representa una enorme ingestión líquida, provoca sensación de vacío, languidez, debilidad, impotencia digestiva para otros alimentos, hastío, cuando de ella se abusa, y abuso es insistir en la dieta láctea, exclusiva ó aun muy predominante, muchas semanas ó algunos meses.

Hasta hay *dispepsias por abuso del régimen lácteo.*

Aun asegurándome el enfermo que le va muy bien con el uso exclusivo de leche durante largo tiempo, no me convence la aseveración. El estómago no sufrirá gran cosa, y voy á suponer que no sufre ni poco ni mucho, porque está relativamente descansado y realiza el esfuerzo menor. Esta ventaja inapreciable, porque es la que precisamente se busca en un período determinado, deja de serlo cuando dicha dieta se eterniza.

El estómago se hará cada vez menos capaz para digerir carne, temiéndose un día y otro el paso al alimento sólido; y el órgano, en lugar de trabajar en la esfera de acción correspondiente, cae en la inacción y en la impotencia.

Además, no basta que un hombre viva con la dieta láctea exclusiva ó casi exclusiva; es

necesario que viva *bien*, que pueda dedicarse á sus ocupaciones habituales, que tenga energías, que no se condene á la abstención de un régimen reparador.

Esto quiere decir que hay que afrontar las pequeñas peripecias que puedan sobrevenir al tantear el régimen mixto, hasta lograr en la esfera de lo posible, ya que no en la esfera extensa de lo que deseáramos, la normalidad funcional del estómago.

Por lo demás, precisar á priori la *duración de la dieta láctea*, no es fácil. Basta indicar, después de lo expuesto, que ésta debe ser *provisional, transitoria*.

La *ración de sostenimiento* ó cantidad de leche necesaria para subsistir se estima, en la generalidad de los casos, en *tres litros* cada veinticuatro horas. Según Pettenkofer, los 137 gramos de albúmina, los 127 de grasa, y los 360 de substancias hidrocarbonadas, necesarios para la existencia, se encuentran en esta cantidad de leche. Si el individuo, á pesar de esta ración, enflaquece y empeora, es que no la digiere, ó, aunque la digiera, no la utiliza.

Uno de los resultados que, si no siempre, muchas veces se obtienen con la leche, es el *engorde*. Aun cuando se trata de abultamiento

más que de robustez; aun cuando no haya todavía energías generales ni aun estomacales, este resultado será muy ventajoso, porque permitirá más fácilmente al médico el *tratamiento sucesivo* de la enfermedad.

Los autores (Dujardin-Beaumetz, Richer, Reichman, etc.) no han logrado ponerse de acuerdo respecto al tiempo que este alimento permanece en el estómago y respecto á su *digestibilidad*.

Es que no se precisan ciertas circunstancias importantes (véase *Ley del asco)*, sobre todo, las *dosis*.

Un vaso enorme de medio litro de leche podrá ocupar el estómago, molestándole mucho, cuatro y aun más horas. Un vaso de 200 gramos permanecerá dos horas en dicho órgano; 100 gramos, una hora escasa; 50 gramos, menos de media hora; 20 á 30 gramos, diez á quince minutos, como ya he tenido ocasión de indicar en otro capítulo.

Ya puede calcularse lo provechosas que serán en muchísimas circunstancias las pequeñas y aun pequeñísimas dosis, á cucharadas mayores ó menores, cada diez ó aun cada cinco minutos, hasta que se toleren, y esto suele ocurrir al instante, dosis mayores ú otros alimentos sencillos.

Felizmente, esta subdivisión de dosis tiene en estas circunstancias á que hago referencia cada vez más partidarios. Podrá decirse que, procediendo de este modo, no se da un momento de descanso al estómago. Yo objetaría que vale más un trabajo continuo, pero pequeñísimo, casi insensible, que no la labor abrumadora á que se somete al órgano cada dos ó cada tres horas, y que no da á éste el pretendido reposo ni un solo momento.

La leche de vaca, laxa, ó, por lo menos, no estriñe tanto como la de cabra; aquélla, y sobre todo la de burra, son más refrescantes que ésta. Como leche suave, en los casos de mayor intolerancia ó de gastritis, puede citarse la de burra, y después la de vaca.

Los cuadros de la composición de las diferentes clases de leches se consignan en todas partes.

La leche ¿estriñe, ó laxa el vientre? He aquí una pregunta que ha originado opiniones distintas y hasta polémicas profesionales.

En pocas palabras puede hacerse el resumen de esta cuestión interesante. Regla general: *la leche estriñe,* la leche es un buen recurso para curar la diarrea. Cuando produce ésta, es porque ha habido un principio de indigestión ó una indigestión en toda regla.

La leche se hace más digestible ó más agradable agregándola ácido carbónico *(leche gaseosa,* vendiéndose cada sifoncito á diez céntimos en Austria, y conservándose algunas semanas: me extraña que la industria española no haya ensayado tan útil procedimiento) ó, en su defecto, agua de Seltz, de Vichy, de Vals, de Mondáriz, Sobrón, etc.; agua de cal (ó mejor de *cloruro cálcico)*; bicarbonato de sosa (las pequeñas dosis de este alcalino aumentarían la acidez en el hiperclorhídrico); azúcar (no siempre); *unas gotas* de cognac, rom, aguardiente, Jerez, etc.; polvo de canela, yema de huevo (uno de los recursos para ir estableciendo el régimen mixto y para hacer más nutritiva y aun más agradable la leche); un poco de *café* (la adición de unas cucharadas de infusión de café á la leche, decide su ingestión y su digestión para muchas personas que no pueden tomarla sola) ó de the; polvo de carne; *sal* (la *leche salada* es á veces muy útil, sobre todo en la *clínica infantil;* sabido es que la leche de mujer y la de vaca contienen más potasio que sodio; adicionándola cloruro de sodio, activa la secreción del jugo gástrico, hace más difícil su indigestión, y además *laxa* el vientre) y otras substancias, como harina de arroz, sé-

mola, *pan*, etc. Mas para apelar á cualquiera de estas adiciones, es necesario que tengamos alguna razón y que no procedamos rutinariamente. La observación de cada caso particular es la que ilustrará la cuestión.

Respecto á la *temperatura* á que ha de darse la leche, es una cuestión muy individual. Unos la quieren y la digieren mejor fría que caliente, y en otros sucede á la inversa. Lo más natural y lo más conveniente en la mayoría de los casos, es usarla *recién ordeñada*, tal como sale del pecho del animal, ó si esto no es fácil, colocarla á análoga temperatura al baño maría.

Helada, es un recurso inapreciable en casos severos en que, al mismo tiempo que suprimir la hemorragia del estómago, aminorar el vómito, etc., se desea dar alimento (las dosis serán muy pequeñas, cucharaditas, repetidas con frecuencia); caliente, calma el dolor (no el de la úlcera ni el que coincide con gastritis, etc.) y reanima el estómago *frío* y atónico.

La *conservación* de la leche se hace hoy de un modo casi irreprochable, gracias á procedimientos químicos é industriales cada vez más numerosos.

Sometiendo la leche á temperaturas de 105°

á 106°, se mata todo esporo. Esta es la *esterilización*, ó *leche esterilizada*.

En la *pasteurización* de la leche, ó *leche pasteurizada*, la temperatura es menor, pero obra por mucho tiempo, habiendo brusco enfriamiento.

El *suero*, ó agua de la leche, que sólo contiene el azúcar y las sales, se emplea con no poco éxito cuando se calcula que la leche, por su componente grasoso ó albuminoso, no ha de digerirse.

La ciencia cuenta con el *polvo de leche*, que ha tenido muy poco éxito aquí; con la *leche peptonizada*, preparada bastante bien en Madrid, y con *leches condensadas*, la *condensada de los Alpes*, por ejemplo, confeccionada con harina muy buena, de consistencia cremosa, que se toma á cucharadas en agua tibia ó caliente, y que prueba en ocasiones perfectamente.

Réstame indicar, más que estudiar, el *Kefir*, que es una leche fermentada. El Kefir núm. 1 es una leche con débil fermentación láctica; el núm. 2 es leche más fuerte, y el núm. 3 es una leche alcohólica. Á pesar de que Hayem ha querido popularizarla en Francia, y algunos médicos españoles en nuestra nación, y á pesar de que es un alimento, puede decirse

que digerido en parte, y que representa transformaciones análogas á las que opera el estómago, no ha tenido el menor éxito en Madrid el Kefir. Tienen que prepararlo anticipadamente, y después resulta que casi todos los enfermos rehusan su empleo.

CAPÍTULO XI

CALDO

Este líquido alimenticio, que equivale á una solución de sales, de substancias extractivas (creatina, etc.), con peptonas y con tanta ó cuanta cantidad de grasa, es de facilísima digestión y sirve mucho en casos de debilidad, de convalecencia, etc., para sostener el período de transición que conduce á la curación ó al mayor vigor, y para *preparar el estómago* á la gran digestión del alimento sólido.

Bajo este punto de vista, la *taza de caldo*, á media mañana ú hora y media antes de comer, tomada en días que se crea indispensable mejor que habitualmente, puede ser un recurso inapreciable y hasta insustituíble.

Hay circunstancias en que un estómago débil no puede aceptar carne, huevos ni aun leche. Cuando ésta no se tolera ó cuando ensucia la lengua demasiado, el caldo suele ser precioso y *único* recurso alimenticio para ir poco á poco encauzando las vías digestivas.

Pero conviene no olvidar una cosa: el caldo es de escasísimo poder alimenticio. Fiarlo todo ó casi todo á este peptógeno, tomando de él grandes cantidades, es perpetuar la debilidad y la convalecencia.

El caldo, más que alimento, es eupéptico y corroborante.

A poco que el estómago sea intolerante para las grasas, se debe colar con todo cuidado el caldo.

Se ha popularizado la *marmita* para la preparación por las familias de un caldo excelente que va haciendo olvidar los polvos y los extractos de carne del comercio, pocas veces legítimos. Todo el mundo sabe el procedimiento. Un trozo mayor ó menor de carne de buey ó de vaca (sin huesos, membranas, ligamentos, tendones, etc., sin grasa y sin agua de adición) se introduce en la marmita, debidamente atornillada después, y ésta se pone al baño maría durante cinco ó seis ho-

ras. El líquido, turbio al principio, se guarda, después de algún reposo, en frascos ó en botellas, y se emplea á cucharadas, solo, en agua, en caldo, en sopa, para rociar la carne, etc. Si no hay á mano esta marmita, tan generalizada en todas partes, puede hacerse la operación en una botella.

Otra preparación es el *thé de buey*, muy aceptado en Inglaterra.

En el *caldo americano*, las capas de carne alternan con otras de legumbres, con cocción prolongada al baño maría, sin añadir agua.

Conviene recordar que las substancias extractivas de los caldos mal conservados pasan fácilmente á extractos de ptomainas, y que un caldo en estas condiciones es un depósito de toxinas, como quien dice, una fábrica de venenos.

CAPÍTULO XII

CHOCOLATE

España, que ha enseñado, puede decirse, á tomar chocolate á todos los pueblos de Europa, hace un consumo extraordinario de

este alimento, ya como sostén de tarde, ya, sobre todo, como desayuno y como refrigerio de noche.

Este pequeño libro, consagrado exclusivamente á la exposición de las confecciones, adulteraciones y clases (¡hasta de 75 céntimos libra!) de chocolate, resultaría insuficiente. No hay industria que haya llegado á más en la cuestión de sofisticación.

Hay, pues, que hacer la distinción entre chocolates puros, que tienen manteca de cacao, etc., y chocolates más baratos, compuestos de grasas groseras que se alcanzan á bajo precio, y féculas diversas, como, por ejemplo, mendrugos de pan, recogidos en las tiendas para este fin. Y no será lo malo si todo se reduce á esto; lo peor es cuando, por chocolate, se da una especie de barro asqueroso compuesto de las substancias más repugnantes y hasta más peligrosas.

El chocolate puro es bastante alimenticio; agrada y sirve de pretexto para beber agua. Cuando la materia grasa no irrita el estómago, es un sostén aceptable, ó, por lo menos, el que aceptan mejor muchas personas para desayuno. El agua que con él se bebe equivale á una especie de lavado gástrico, favorable para muchos individuos. Si se toma

con pan ó con féculas llenas de manteca, ya es otra cosa.

El chocolate barato es una pobre fécula azucarada, mas no un conjunto de substancias muy inconvenientes; resulta preferible cuando hay irritación estomacal; pero si además de la fécula se agrega grasa de la peor, será doblemente funesto.

Según abunde el cacao, la canela, el azúcar ó féculas diversas en el chocolate, así hará éste sus efectos, más ó menos *estimulantes*.

Una preparación digna de conocerse es la *cocoatina* ó polvo de cacao. Tiene la ventaja del chocolate, sin los inconvenientes de la grasa y el azúcar, y, *hasta ahora*, no está adulterado. Es nutritivo, refrescante y fácil de digerir. Se pone una cucharadita del polvo de cocoatina en una taza ó vaso, y se disuelve bien en un poco de agua fría, agregando después leche ó agua hirviendo, hasta llenar la taza, poniendo azúcar al gusto. Para obtener un líquido de la consistencia del chocolate, habrá que aumentar la cantidad de polvo.

CAPÍTULO XIII

CAFÉ

Este infuso, en otros tiempos reservado á las clases más aristocráticas, que lo pagaban á setenta y á ochenta pesetas libra, se ha popularizado y se ha hecho accesible á todas las clases de la sociedad. Ha penetrado casi como precioso medicamento en las comarcas tercianarias; ha apartado algo del alcohol y de la taberna al obrero; tiene la simpatía de los que se inspiran en él para discurrir mejor; alimenta, puede decirse, sin nutrir; acaso no merezca ser destronado por el *glandario*, ni anatematizado de un modo tan absoluto por el abate Kneip; pero es lo cierto que, tratándose del dispéptico, el café no conviene ni poco ni mucho.

Tomado *en el Café* es doblemente perjudicial, pues, aun suponiendo que se sirva en buenas condiciones, lo cual es suponer demasiado, porque lo general es servirlo impuro, atrasado, mal hecho, asociado á leche que está en malas condiciones, etc., allí se respira aire malsano, no se hace ejercicio, se juzga

casi indispensable fumar, alternar con licor, tomar azúcar, beber agua, todo esto *en plena digestión:* habrá, no una, sino muchas causas para explicar molestias en el estómago, insomnio, esbozo de catarro gástrico al día siguiente al despertar, etc.

Mas, aparte de estas condiciones en que se toma el café, no puede negarse que esta infusión aromática es más perjudicial que útil al que padece del estómago. Como estimulante y como líquido tomado á alta temperatura, reanima momentáneamente un estómago atónico ó abrumado por comida copiosa ó inconveniente; esta es la parte buena del infuso, pero harto pequeña y momentánea; después, quizá cuando el individuo no se acuerda ya del café, representa éste la sobrecarga ó el líquido de estorbo, que ha venido á perturbar la digestión comenzada.

De necesitarse estímulos digestivos, más apropiados y estomacales son la *manzanilla,* la *salvia,* el *anís,* el *thé* (del que tampoco conviene abusar). Pero la cuestión está en no necesitar estos ni otros estímulos, como el *helado,* el *licor,* el *condimento estimulante,* sino conseguir las actividades por los factores más naturales, que es lo que olvida casi todo el mundo.

Por lo demás, recuérdese que existe el *cafeísmo*, análogo al alcoholismo, y que entre un *café de bellotas* y el verdadero café, el primero será más inocente, sobre todo *para los niños*.

CAPÍTULO XIV

AGUA

La enorme proporción de agua (más de 75 por 100) que encierra el organismo, se elimina constantemente por muchas vías, sobre todo por los pulmones, el intestino, la piel y el riñón.

Estas pérdidas deben repararse sin dilación. De los 2.300 gramos de agua que el hombre adulto, en estado de reposo, elimina (más de la mitad de esta cantidad por las orinas), sólo una sexta parte resulta de la oxidación del hidrógeno; todo lo demás lo suministra la alimentación sólida y líquida. Hay déficit ó superávit de ingresos según condiciones de clima, sudación, ejercicio, y sobre todo, de cantidad de alimentos y bebidas.

La restricción de bebidas ó la gran subs-

tracción de líquidos, como en los grandes vómitos del dilatado, en las repetidísimas deposiciones del que padece catarro intestinal, etc., ocasiona sed devoradora, sequedad de boca y de todas las mucosas, excitación nerviosa, hasta la *tetanía*.

El hombre puede resistir tanto ó cuanto tiempo sin probar alimento; pero sucumbe bien pronto, después de sufrimientos horribles, á la falta de agua. La historia de los martirizados con este suplicio es bien conocida de todos.

El agua aumenta la nutrición, engorda y, por tanto, debe proscribirse en la obesidad y en el enflaquecimiento.

La cuestión ha originado polémicas ruidosas y opiniones diversas que, en razón á la brevedad, no se deben consignar aquí.

Yo entiendo que si el agua se toma en ayunas (casi siempre es excelente el sistema que consiste en beber agua en ayunas, ya en forma de thé ligero, de agua azucarada, sola ó después del chocolate, de agua con limón, de agua caliente, sola ó con poquísima cantidad de una sal estimulante ó laxante, ya, sobre todo, de agua *natural*), ó aun por la tarde, completamente terminada la digestión y vacío el estómago, este agua es bien utilizada y

eliminada, especialmente cuando se hace ejercicio. Pero si el superávit de agua es en la comida, ó poco después de ella, este agua se utiliza á modo de un alimento más de los que aumentan el tejido adiposo y disminuyen la potencia muscular, amplía la esfera de absorción y puede dar, no da siempre, por resultado el engorde.

En este concepto, el régimen del obeso es el de la limitación de bebidas, especialmente en la comida.

Tratándose del caso concreto de la dispepsia, el 90 por 100 de las veces conviene beber poco, muy poco. Unas gotas de cognac, aguardiente, etc., ó una ó dos cucharadas de vino blanco por copa de agua; un 20, un 10, hasta un 5 por 100 de vino, de modo que el agua equivalga á una especie de *limonada vinosa*, hacen aquélla mucho más tónica, y apagará mejor la sed. Deberá tomarse á sorbos; y si la necesidad de beber es apremiante cuando se está efectuando la digestión, las dosis serán insignificantes y nunca prodigadas.

Lo diré con toda claridad, puesto que se gira en un círculo vicioso deplorable: si se siente gran sed después de la comida, ó hay gula, ó la digestión no se hace bien.

El agua será siempre *pura*. Son muchísi-

mos los dispépticos que ven mejorar y aun curar su dolencia al mudar de localidad, ó al cambiar, en la misma localidad, de agua; mientras que otros enfermos que usan aguas salitrosas, calcáreas, detenidas ó faltas en otro concepto de potabilidad, y aun sólo de *adaptación* al individuo, no pueden curar nunca sus males de estómago, del hígado y de otros órganos por esta causa. Esto es de lo más trascendental.

Respecto á las *aguas gaseosas*, el rutinarismo está á la orden del día; todo el mundo, con el pretexto de padecer del estómago ó de necesitar por otra causa la acción del *ácido carbónico*, se propina el *sifón*, y parece satisfacerse porque observa en los primeros momentos un estímulo agradable y una eructación que es tan natural en esos casos. Nadie piensa que el abuso de gas, que las aguas gaseosas, como no se tomen en dosis muy pequeñas, lo que hacen es aumentar la flatulencia y la atonía del estomágo, almacenando éste más gas del que ya tenía.

CAPÍTULO XV

VINO

El *vino* conforta el estómago, da bienestar al cuerpo y animación al espíritu; hasta le cuadra á veces el nombre de *eupéptico*, de *digestivo*; es, en fin, la bebida por excelencia que los pueblos antiguos y modernos proclaman necesaria para el vigor y la felicidad de los individuos y de las naciones. Todo esto es cierto; pero yo he de decir del modo más rotundo, con la estadística en la mano, con la experiencia por guía, que el vino prueba mal al dispéptico, y que entretiene perfectamente dispepsias que deberían corregirse. No hay que fiarse demasiado en sus efectos inmediatos, más ó menos agradables. Fácilmente estimula más allá del grado necesario la mucosa estomacal, la hace segregar moco (irritación catarral ó catarro gástrico); rebaja la potencia muscular del órgano quimificador, disminuye la secreción debidamente ácida del jugo gástrico, y, sobre todo, produce la fermentación acética ó agrio de vinagre, poco menos que como se produce éste en una cuba.

Si es evidente, como no puede serlo más, que muchísimas dispepsias desaparecen ó se aminoran mucho al dejar el uso del vino, la primera prueba que se impone en el dispéptico bebedor es la proscripción de este líquido alcohólico. Aun en buen estado de salud, creo que perjudica más que conviene el vino, si se trata del hombre robusto que, después de tener una mesa muy confortable, pasa casi todo el tiempo en la inacción.

A quien puede convenir el uso del vino es al obrero, al hombre de campo y á todo aquel que trabaja mucho, hace grandes ejercicios ó tiene una vida muy activa.

La cuestión de *dosis* es cuestión capital. Si unas copas, y aun una sola, de vino, perjudican en el 95 por 100 de los dispépticos, una insignificante cantidad puede hacer mucho bien y aun será superior al empleo de los mejores difusivos. En esos estados innumerables de agotamiento, debilidad general y local, de atonía, etc., unas *gotas* de Jerez (ó de cognac, aguardiente, etc.), que, como dicen algunos enfermos, apenas si pasan de la boca, ó una cucharada de un vino puro, pero menos confortable, repetidas de tanto en tanto tiempo, reaniman y vigorizan, permitiendo una tregua para dar, gradualmente,

los alimentos convenientes. Estas dosis pequeñas, cuando hay susceptibilidad gástrica exagerada, activan la digestión ó preparan muy bien al estómago para el alimento. Las dosis mayores irritan la mucosa y paralizan el acto digestivo. Me refiero á dispépticos. Otras personas, aun estando enfermas, podrán soportar el vino, no lo niego; mas nunca será tanto como algunos pretenden. Para beber en la comida prefiero, muchísimo más que la *concentración alcohólica*, la *dilución*, la adición de agua al vino, ésta al 10 ó al 20 por 100 de aquélla; de este modo se improvisa una limonada vinosa, tónica, sin ser estimulante, casi siempre muy ventajosa y hasta muy agradable. Puede adicionarse agua mineral ó artificial gaseosa; pero ya he dicho que el *derroche de ácido carbónico* que se hace hoy con el más fútil pretexto, ya en la mesa con los sifones, ya á otra hora, mucho tiene de rutinario, pero tiene aún más de inconveniente.

La *calidad* del vino (procedencia, elaboración, conservación, etc.) es factor importantísimo.

El *vino blanco*, apenas sin *tanino*, y menos ácido que el tinto, será más digestivo que éste y convendrá de un modo especial en el

estreñimiento, por su carácter poco astringente. Una ó dos cucharadas de vino blanco en agua, hacen ésta más tónica y aceptable.

El vino tinto, abundante en tanino, será astringente y estará más indicado en la diarrea.

Respecto al *Champagne*, yo recomiendo mucho las pequeñas dosis (obtenidas, sin necesidad de descorchar, por medio de un sifoncito especial, ya bastante popularizado) en los casos, muy numerosos, en que se necesita obtener una estimulación gástrica agradable y provechosa.

CAPÍTULO XVI

ALCOHOL

¿Qué decir del alcohol? Claudio Bernard, Richet, Frerichs, Klemperer, etc., han hecho estudios interesantes y han emitido diversas opiniones acerca de la digestibilidad del alcohol, diciendo unos que acelera la digestión, indicando otros que la retarda y que suprime ó debilita la secreción del jugo gástrico, ori-

ginando la gastritis con secreción de material mucoso *(gastritis alcohólica ó catarro de los bebedores)*. La experimentación á través de la fístula gástrica, en el hombre, y examinando la mucosa estomacal, en los animales, y la comprobación clínica, evidencian que el alcohol perturba la digestión y crea la gastritis ó el catarro gástrico.

Á gotas, alguna vez media copita de las de licor, puede hacer mucho bien en estados atónicos, flatulentos, y aun en la gran indigestión, reconcentrando calor y despertando la reacción de la fibra muscular del tubo digestivo. Así, dosis tan pequeñísimas como las que digo, de *anís*, de *aguardiente*, y sobre todo de *Ojén*, de *rom*, de *cognac* y de diversos elixires, licores, etc., á condición de que sean *puros*, equivalen á un digestivo. Dosis mayores, por ejemplo, la *copa en ayunas*, á media mañana, ó media copa de rom ó de cognac para postre, sobre todo si se toman habitualmente, y no tal cual vez, perturban la digestión, irritan el estómago ó crean por lo menos la necesidad, cada vez mayor, de estímulos fuertes, que á la larga daño y grande han de hacer.

Lo interesante es interpretar como corresponde lo que debe entenderse por pequeñas y por grandes dosis, reflexionando que éstas

están representadas muchísimas veces en cantidades al parecer insignificantes. Lo repito una vez más: no basta experimentar unos momentos los efectos agradables del alcohol, la alegría, el ligero aturdimiento, la inspiración, el olvido del lado desfavorable de las cosas; obsérvense después los efectos tardíos, por ejemplo, la languidez y aplanamiento, el mal gusto de boca al despertar, la sensación de peso en el estómago, la sequedad de la garganta, la inapetencia, la regurgitación de material mucoso, la sed, etc., y entonces seguramente tendrá menos partidarios el alcohol.

El catarro gástrico, las gastritis casi incurables y la cirrosis del hígado, son muchas veces consecuencia del abuso del alcohol.

CAPÍTULO XVII

CERVEZA. — SIDRA

La *cerveza* no es una especie de vino atenuado porque contenga de 3 á 6 por 100 de alcohol (y uno de azúcar, y de 2 á 5 de dextrina). Sus efectos principales son tres: es-

timula y abre el apetito, hace engordar, es diurética.

¿Qué efectos convendrán mejor?

Es lo general que se prefiera la cerveza al vino en casos de dispepsia. Me parece bien esta preferencia, mas no de un modo absoluto.

Es necesario que haya quedado probada la ineficacia del vino, lo cual supone la observación de clase, dosis, etc., y la indicación. Convendrá precisar, más aún en este líquido que en el anterior, la calidad de la bebida alcohólica. La variedad de cervezas es grande; hay marcas muy acreditadas; contando con que sean *puras* (corren muchas adulteradas, siendo perjudicialísimas á la salud), no será *la llamada mejor* la más indicada; la cerveza ligera, poco alcohólica, resultará casi siempre preferible. Finalmente, queda la cuestión de dosis, que ha de ser pequeña, aunque no tanto como la del vino. Las dosis grandes y repetidas, el hábito de beber cerveza á gran pasto, traen la diabetes, muy frecuente en Inglaterra, la distensión gástrica y los estómagos enormes, que tanto abundan en Baviera, la obesidad, bien característica en casi todos los grandes bebedores, y, en fin, la inferioridad física.

No es la *sidra* bebida recomendable al dispéptico; fermenta facilísimamente en el estómago, y en el caso mejor es como un líquido más, incapaz de dar actividad y energía á la función digestiva. Vacío el estómago, en dosis muy pequeñas, y tratándose de sidras de gusto muy grato, pueden usarse alguna vez como quien halaga y hace una concesión á un estómago insubordinado.

CAPÍTULO XVIII

ELECCIÓN DE RÉGIMEN ALIMENTICIO

Precisar la indicación de régimen en cada caso particular, es el mejor compendio de higiene, y aun de patología: equivale á una determinación basada en conocimientos profundos y en asidua observación.

El *régimen lácteo* está indicado en la gran intolerancia gástrica, en muchos casos de convalecencia, en la úlcera del estómago, en algunas variedades de gastritis, en la debilidad general y en la debilidad estomacal, que no permiten todavía esfuerzos digestivos para

alimentos fuertes, etc. No origina la menor autointoxicación del organismo (cuando se digiere bien) y es diurético.

El paso á otro alimento, ó el *sucesivo régimen mixto*, que tanto interesa conocer, ¿cómo se establece?

Hay dos casos distintos.

Uno de ellos es cuando la lengua está muy sucia, con gran saburra, cuando hay mal gusto de boca. Entonces suele ser un precioso recurso el caldo, dado también transitoriamente, para llegar al uso de los extractos de carne, del pescado, purés y la misma vianda.

Pero otro caso, muy frecuente por cierto en enfermedades del hígado, en la úlcera del estómago, en el catarro gástrico y aun en la atonía y dilatación de este órgano, es aquel en que la transición no se hace ni puede hacerse con caldo, porque este líquido prueba mal, como representante que es del alimento azoado y grasoso. En estas circunstancias se soportan mejor los huevos claros ó batidos; acaso los purés y los zumos de frutas mucho mejor que la carne ó sus caldos y extractos.

El *régimen vegetariano* puede ser muy conveniente y aun completamente indispensable al dispéptico.

No debe haber un criterio invariable en esta cuestión, que ha originado polémicas ruidosas, que ha creado sectas (la de los *leguministas* y *vegetarianos*, muy frecuentes en América y aun en algunas capitales europeas), que ha apasionado los ánimos y que merece ilustrarse cada vez más.

Los vegetarianos dicen que el hombre no debe alimentarse como las fieras; que el régimen vegetal evita la producción de toxinas, y por tanto, su absorción y la infección lenta del organismo, el estreñimiento, las enfermedades diatésicas que, como la gota, la litiasis, etc., son las anomalías por retardos nutritivos ó por *superávit* de elementos azoados; que, en fin, dicho régimen vegetariano representa la sobriedad, haciendo el carácter más dulce y la vida más dichosa. Tiene acérrimos defensores en la alta ciencia, y en la ciencia popular, con el abate Kneip á la cabeza, que proclama en sus libros, en sus conferencias y en su residencia famosa, Meca de la humanidad doliente, las excelencias de la hidroterapia y de la alimentación vegetal.

Digo que no ha de haber un criterio invariable en esta cuestión, porque, en lo que á España se refiere, observo que una buena parte de nuestra población, la rural, la indus-

trial, la menesterosa, quién sabe también si una parte de la clase media más modesta, apenas prueba la carne, se alimenta de leguminosas, de patata, de vegetales tiernos, de pan mejor ó peor. *Leguministas* obligados, no logran, muchos de ellos, curarse de sus dispepsias flatulentas, de su endeblez orgánica, aumentada por trabajos penosos.

¿Cómo se resuelve este asunto?

Como deben resolverse todos, particularizando.

El hombre de bufete, el que apenas hace ejercicio activo, el que tiene robusta constitución, el que ha heredado ó adquirido ese estado orgánico especial que requiere eliminaciones de productos de desintegración orgánica más que *ingresos* de elementos azoados, que, en estos casos, equivalen á *echar leña al fuego*, deben ser más vegetarianos que carnívoros.

El hombre de campo, el que tiene taller, industria, obra ó empleo que le obliga á ocupación muy activa, á ejercicio continuo, el pobre en general, necesitado del trabajo que rinde y fatiga, deben ser más carnívoros que vegetarianos.

¡Precisamente á la inversa de lo que ocurre!

La mejor defensa del *régimen carnívoro* está

en hacer la impugnación del régimen anterior. El régimen vegetariano, se dice, es el responsable de la anemia, de la debilidad; crea constituciones entecas, requiere la ingestión de una cantidad enorme de alimentos, origina la dispepsia flatulenta, rebaja la potencia motriz del tubo digestivo. Además, el hombre no ha de ser como los animales herbívoros. El uso predominante de la carne hace robustos á los individuos, crea energías y cura ó mejora el 80 por 100 de las dispepsias de carácter atónico, suprimiendo el fárrago alimenticio, reduciendo el volumen de las cosas, como hace la dosimetría con los medicamentos, á lo preciso y utilizable.

En muchos casos de dilataciones de estómago, en el rebajamiento de energías de este órgano por defectuosa dietética, en la mayor parte de las dispepsias flatulentas, en la hiperclorhidria y en otras muchas variedades de procesos estomacales, el régimen carnoso casi absoluto ó bastante predominante se impone.

El *régimen mixto* es el obligado en la inmensa mayoría de los casos; algunas veces, aunque por poco tiempo, se usa el régimen lácteo absoluto. El régimen vegetariano, y sobre todo el régimen carnoso, muy excep-

cionalmente son ni pueden ser absolutos. Las asociaciones y las transiciones alimenticias se imponen á cada momento, según he indicado; pero terminaré concretando la cuestión con ejemplos.

Régimen 1.° Comprende tres variedades: en una de ellas predomina la *leche* (y además, no tratándose de dieta láctea absoluta, harinas, algún puré, galletas sin azúcar, acaso algún huevo claro ó batido); en otra predomina, en poco ó en mucho, el *caldo,* los extractos de carne (y probablemente también sopicaldo, puré, galleta, etc.); en la tercera variedad del primer régimen predominan los *huevos claros ó batidos*.

Estas distinciones que establezco acerca del *régimen más suave*, creo que se amoldan mucho á la realidad clínica.

Régimen 2.° Comprende los *sesos* de ternera, la carne de animal joven (pollo, ternera, pichón), las gelatinas animales, la esencia de carne ó gelatinas carnosas bien preparadas, y los pescados tiernos. (Los huevos claros, los purés, las harinas, las sopas, algunos vegetales tiernos cocidos y los zumos de frutas, pueden completar este régimen, caracterizado por el uso de carnes tiernas y gelatinosas.)

Régimen 3.° Comprende la carne de buey,

de carnero, etc.; el beesteack, el roast-beef, la chuleta, etc., son preparaciones culinarias que representan el *régimen más fuerte* (que puede tener por complemento los pescados, las vísceras de los animales, leguminosas, queso, café, etc.), y que constituirá la *mesa amplia*, bello ideal del dispéptico que ha afianzado su curación.

CUARTA PARTE

Régimen apropiado á cada variedad de dispepsia.

CAPÍTULO I

DISPEPSIA ATÓNICA. — ATONÍA DEL ESTÓMAGO

SÍNTOMAS. — La dispepsia atónica no es precisamente la dispepsia de la debilidad; muchas personas débiles tienen un estómago excelente; no es la hipoclorhidria ó deficiencia ácida del jugo gástrico; no es tampoco el desorden nervioso del estómago. La dispepsia atónica representa la *deficiencia de la acción muscular* del órgano, ó, lo que es lo mismo, la baja en el poder motor. Sin la cifra normal de ácido clorhídrico se puede estar bien, porque el intestino suple la falta del estómago; pero si es muy deficiente la acción muscular de éste, *el alimento no pasa* bien; hay estancación de las substancias y los fenómenos conse-

cutivos á este *almacenaje*, como son: sensación de cuerpo extraño, pesadez, á veces abrumadora; fermentaciones de los materiales detenidos, absorción de los productos fermentativos, infección consiguiente con fenómenos generales, que quizá se atribuirán á otras causas; irritación gástrica por el contacto de las substancias descompuestas; *pirosis* ó rescoldera y *flato ardiente*, producidos por dichas substancias; flatulencia, sensaciones de náusea, *vómito* ó diarrea. Si no hay salida de los materiales, bien por vómito, bien por diarrea, precedida de incomodidades intestinales, más molestias y más autoinfección.

Un grado más, y surge la dilatación.

La poca apetencia, el mal gusto de boca, la sed, el disgusto de estómago, la depresión general, los fenómenos nerviosos, los desórdenes pasajeros en las funciones de los sentidos, del corazón, del cerebro, etc., que pueden presentarse, no importan tanto como este hecho: *estancación de los alimentos*, por falta de energía muscular del estómago. Á él se supeditan todos los demás.

El *vómito*, la *regurgitación* (regurgitar un poco de líquido, como agua ó como clara de huevo, es frecuente en la dispepsia atónica), la pirosis ó ardentía, el mericismo ó rumia-

ción, el *espasmo* y la incontinencia del píloro, el *calambre de estómago*, etc., son, en todo ó en parte, *fenómenos motores*.

TRATAMIENTO. — Un ejercicio insuficiente, un estado de gran preocupación, el masticar precipitadamente, la cantidad, aun en un insignificante *poco más*, de la comida, el comer antes de tiempo, la calidad de tal ó cual alimento ó bebida, el condimento, la confección, la pequeña causa perturbadora después de comer, todo esto será necesario tenerlo muy presente y requiere mucha y perseverante observación.

El mejor alimento para el dispéptico atónico es la *carne*.

Pero esto dicho en absoluto no resuelve, y aun complica la cuestión.

¿Hay fuerzas digestivas, actividades generales y oportunismo bastante para la tolerancia de la dieta carnosa? Muchas veces no. En estas circunstancias se dará la carne en pequeñísima cantidad, en polvo, dividida, hecha pulpa, y sólo gradualmente se empleará en mayor cantidad y lo más al natural posible.

Si ni aun con estas precauciones se acepta ó se digiere bien, aplácese el uso de la carne; es un rutinarismo deplorable imponer á dispépticos que no pueden digerir, ni aun

casi pasar de la boca un filamento carnoso, el uso del gran beefteak ó del roatbeef.

Hasta el *caldo* (solo ó con un extracto de carne bien preparado), tan precioso entonces, puede probar mal.

En estos casos, que son frecuentes, es muy beneficioso el uso más ó menos predominante de la *leche*.

Otro recurso es un pescado blanco, como la pescadilla ó el lenguado, que no requieren gran esfuerzo digestivo, los huevos poco cocidos y hasta féculas, como las patatas, las harinas para sopa, los purés de leguminosas, que, en dosis muy moderadas, pueden darse transitoriamente y aun siempre.

En la atonía mayor, cuando el estómago es impotente, no sólo para la carne, sino para el pescado y aun para el caldo, se preferirá la leche, y si ésta no se tolera, la sopa de tapioca ó análoga, puré y, acaso no tan seguramente, también huevos claros. Si hay tendencia al éxtasis ó estancación, estos alimentos tan sencillos han de darse con más precauciones.

En la atonía no tan graduada, dese mayor preferencia al caldo, al pescado y al polvo de carne ó á la carne hecha pulpa.

En la dispepsia atónica leve, sostenida

quizá por un régimen defectuoso de grasa, vino, cremas, mucho pan, residuos, especias, abundancia de substancias azucaradas, vegetales herbáceos, y leguminosas, etc., ó en la que se ingiere más de lo que puede digerirse, se empleará el régimen carnoso predominante, por ejemplo, dos comidas bien distanciadas á base de carne, con frugalísimos refrigerios intermedios, si de ellos se necesita.

En estos enfermos suelen probar bien las infusiones digestivas y otras bebidas calientes, el calor exterior, dosis pequeñas de alcohólicos puros, y en tal cual caso, hasta las substancias más estimulantes (especias, etc.).

El amasamiento abdominal, la hidroterapia (apropiada, no á modo de manga de riego), el lavado gástrico, los tónicos amargos (innumerables, pero cada uno con acción más ó menos especial), etc., están indicados, si no todas, casi todas las veces.

Séame permitido indicar que, si no se remueven las causas, el tratamiento, más ó menos lucido en apariencia, es deficientísimo en realidad. Si la atonía estomacal es consecuencia directa ó indirecta de la gran anemia, de la espermatorrea, de un estado nervioso, del herpetismo, del reumatismo, de una enfermedad cerebral, hepática, cardíaca, ute-

rina; de una moral afectada, de un cerebro abrumado por ideas persistentes, ¿lo habremos hecho todo al regular la alimentación y al repasar la consabida lista de remedios antidispépticos?

CAPÍTULO II

DISPEPSIA HIPOCLORHIDRICA (HIPOCLORHIDRIA)

SINTOMAS. — Si la atonía del estómago es la deficiencia motora de este órgano, la hipoclorhidria es la deficiencia secretoria ó disminución de la acidez del jugo gástrico. Pueden existir y existen separados estos estados morbosos, y por eso los coloco en capítulo aparte; pero debo hacer constar que la mayor parte de las veces van unidos. En efecto, cuando existe debilidad muscular, lo probable es que haya también debilidad secretoria. La diferencia se establece más bien con respecto á la hiperclorhidria.

El hipoclorhídrico tiene siempre la lengua más ó menos sucia ó saburral, acusa *inapetencia* ó poco apetito, sólo hay sed incidentalmente si la enfermedad evoluciona á la gas-

tritis; más que dolor agudo existe *pesadez*, sensación de cuerpo extraño. «Si no como no sufro», dice el hipoclorhídrico. El hiperclorhídrico puede decir: «si no como sufro más.» Los vómitos son la regla. Si no los hay, más segura será la flatulencia y la pesadez abrumadora en el estómago y en el colon, las molestias intestinales, y aun á veces la diarrea. En lo general predomina la depresión, la ineptitud, el retardo nutritivo, la auto-infección. La hipoclorhidria representa la depresión orgánica, la debilidad.

En la hipoclorhidria se desarrollan gases; los ácidos apropiados, y aun los feculentos en moderadas cantidades, se toleran mejor que en la hiperclorhidria. Los materiales ácidos que arroja el hipoclorhídrico son producto de descomposiciónes orgánicas, precisamente por falta de ácido clorhídrico, que es el gran desinfectante.

Todos los dispépticos hablan de ácidos y de acidez; pero conviene mucho precisar si esta es la propia del exceso de ácido clorhídrico (hiperclorhidria) ó si, por el contrario, es la que acusa falta de este ácido y desarrollo de ácidos de fermentación (hipoclorhidria). En ambos casos se puede suscribir la palabra *dispepsia ácida;* pero si no se dice de qué acidez

se trata, no se aclara, y aun se obscurece la cuestión.

TRATAMIENTO. — ¿Predomina tanto ó más que la hipoclorhidria la atonía secretoria, la atonía motriz? En este caso se hace aplicación de cuanto he manifestado en la dispepsia atónica.

¿Predomina la hipoclorhidria sobre la atonía y aun existe sólo aquélla? En este último caso, que es el que corresponde indicar ahora, si se da carne, ha de ser en muy pequeña cantidad, reducida á polvo ó á pulpa, ó en confección especial. Á poca acidez clorhídrica corresponde poca, muy poca facultad digestiva para transformar la carne en peptona, y esta substancia sin el disolvente especial, hará el papel de cuerpo extraño, pesará en el estómago, ocasionará molestias múltiples, primero en este órgano y después en el intestino, y dará lugar á gran cantidad de toxinas, á la infección (dolor de cabeza, soñolencia, ineptitud, quebrantamiento, dolores, etc.).

En vista de lo expuesto, no se dará *por dar* ó por *combatir la debilidad*, según se oye á cada momento, carne, como base de régimen en la hipoclorhidria.

Aquí, al contrario de lo que ocurre en la hiperclorhidria, se aceptan mal y hasta pueden

convenir mucho, el limón, el vinagre, etc., discretamente intercalados en la alimentación; una pequeña cantidad de substancias azucaradas, moderadas cantidades de feculentos, como patatas, leguminosas en puré, harinas para sopa, pan, etc., un poco de vino flojo ó aguado, y hasta frutas y vegetales herbáceos. Mas no se olvide que á poca extralimitación que haya, pueden fermentar demasiado, y que se impone hacer en cada momento un balance para apreciar sus efectos.

La leche puede probar bien, pero no representa indicación precisa ni efecto seguro como en la hiperclorhidria.

Los huevos claros, el pescado, los sesos, etc., son alimentos que exigen menos esfuerzo secretorio que la carne, y probablemente se tolerarán mejor que ésta.

En resumen: mientras no haya gran facultad secretoria, el régimen será *suave* y más vegetal que animal. Pero la aspiración del terapeuta es poder someter al enfermo al régimen amplio, preferentemente carnoso. Para esto es de rigor echar una mirada investigadora al organismo entero, á la neuropatía, al artritismo, al modo de ser del individuo en sus relaciones con su ocupación, con su estado moral, con sus hábitos, con su carácter.

CAPÍTULO III

DISPEPSIA FLATULENTA

SÍNTOMAS.—La atonía y la hipoclorhidria engendran más fácilmente que otras dispepsias la flatulencia.

Además del meteorismo y la timpatinitis ó distensión excesiva del vientre por los gases hay otros abultamientos circunscriptos, que simulan esos *tumores* bizarros, hasta esos pretendidos *cínceres*, que no son sino la distensión de una asa intestinal en pequeña zona.

Respecto á los ruidos *hidro-aéricos*, hay flatulentos cuyo vientre parece un órgano: da todos los tonos (borborigmo estomacal é intestinal, *glú-glú*, *zurrido* de tripas, ruido de caño de agua en vasija á medio llenar, ruido de trueno, lejano ó cercano, oleada, gran gorgoteo, etc., etc.).

El dolor es de peso, de tirantez, de angustia, ó muy vivo, dolor *cólico*, á veces tan intenso y aun tan continuo, que el cuadro morboso simula un envenenamiento, un ataque nervioso. Otros enfermos experimentan sensación de *aura*, de *cuerpo animado*, que corre

de unos á otros puntos, y se friccionan, se comprimen y se doblan, adoptando posiciones extrañas para la expulsión del gas. Hay flatulentos que andan encorvados, porque sólo de este modo relajan algo las paredes del vientre y el intestino espasmodizado. Una contracción estomacal solicitada por mil causas, y hasta espontáneamente (una pequeña impresión, etc.), decide la emisión del gas por la boca, ó *eructación*.

Los eructos serán *sonoros (descargas de gas)* ó *silenciosos, fáciles* ó *difíciles, fructuosos* ó *infructuosos* (en algunos, cuanto más aire se expulsa más se fabrica ó más se difunde, siendo verdaderas *fábricas* de gases), *fétidos* ó *inodoros* (hay enfermos que con una sola bocanada apestan una habitación).

La *expulsión de gases por el ano* ofrece análogas consideraciones.

Respecto á la *absorción gaseosa*, basta consignar que, á veces, los gases no se expulsan, sino que se absorben y se exhalan en el pulmón, cuestión ya de alta clínica que no quiero abordar en este momento.

El *estreñimiento* se observa, de diez veces nueve.

La *hipocondría* es frecuente en los flatulentos.

La *dilatación del colon* es una variedad de dispepsia flatulenta acerca de la cual llamé la atención de los clínicos hace unos años.

Un sujeto tiene apetito, digiere bien, se nutre, y á pesar de esto, puede sufrir muchísimo. Estos son los dispépticos que no lo parecen, los enfermos que á cualquiera hora nos refieren que sienten molestias en la región del tronco, de los riñones, de los vacíos, del pecho, etc.; los que, después de incesantes tentativas, al sentarse no encuentran postura cómoda; los que, en fin, se ven obligados á levantarse de la cama, á pasear agitados por el cuarto. Todo es obra de los gases, que dilatan el intestino grueso, y que tenderán á salir en momentos y en posiciones favorables, no en la posición horizontal, la peor casi siempre, no siempre.

TRATAMIENTO. — Hay muchos y eficaces recursos terapéuticos para aliviar un estado flatulento más ó menos penoso.

El *amasamiento abdominal*, la sencilla *fricción*, la *aplicación del calor*, las *aplicaciones frías* (*cinturón* húmedo, *ducha fría*, etc.), las *ingestiones calientes*, las *ingestiones frías* (*helado*, etc.), los *antiespasmódicos* (éter, alcanfor, etc.), los *aromáticos* (salvia, anís, hinojo, *menta*, etc.), sobre todo en infusión caliente;

los *sulfitos é hiposulfitos*, el bicarbonato de sosa, el bismuto, el *carbón*, el *ácido carbólico*, la *creosota*, el sálol, náftol y benzo-náftol, el *licor amoniacal anisado*, el *alcohol*, la introducción de la *sonda* gástrica ó de la sonda rectal, la extracción del gas por medio de *la bomba*, las *aplicaciones eléctricas*, la *punción capilar*, el *ejercicio* apropiado, un purgante adecuado, un medicamento que obre modificando el estado general ó el de un órgano, causa de la flatulencia, una posición cómoda, la acción del aire fresco, una impresión que obre favorablemente para los centros nerviosos que regulan la inervación intestinal, el lavado gástrico, un alimento ó bebida adecuados á la circunstancia del momento..... Todo esto tiende, *ó á absorber y á neutralizar el gas* almacenado, *ó á estimular el tubo digestivo*, solicitando de éste *contracciones*, energías musculares momentáneas que decidan la *expulsión* de los gases. ¿Pero se adelantará mucho con disponer poco menos que á capricho de unos ú otros recursos de tan gran catálogo, si se deja subsistir las causas de la flatulencia?

Se trata así la situación angustiosa del momento, pero nada más.

Todo dispéptico flatulento debe comer con sobriedad, masticar despacio, evitar la per-

manencia en locales de aire impuro, no comprimirse el vientre, ir abrigado, adoptar posiciones cómodas, vivir en la mayor tranquilidad posible, no cometer excesos, no transnochar, no fumar, reglamentar bien las comidas, distribuir discretamente el tiempo. Todos y cada uno de estos preceptos, no son de fórmula, tienen una importancia capital.

Pero hay dos factores aún más decisivos, la *alimentación*, el *ejercicio*.

Las substancias azucaradas, el vino, sobre todo si es dulce, el pan, las sopas, los purés, las féculas, las coles, etc., quedan prohibidos ó sumamente restringidos para el flatulento. La carne es el alimento preferido.

Una ó dos comidas de carne, concediéndose, ó no, además, pescado blanco, huevos (éstos pueden dar lugar á hidrógeno sulfurado), una verdura inocente, zumo de fruta sin azúcar, etc., es lo mejor en la mayor parte de los casos.

Pero si el sujeto es un gotoso, si el régimen seco y excitante se tolera mal, la dieta menos carnosa y más vegetal que, en principio, es más desfavorable, tiene aquí más oportunidad.

Se atenderá más que á la dispepsia flatulenta al dispéptico flatulento.

Con tener muchísima importancia la dietética, la tiene mayor el ejercicio, la vida activa, la ocupación profesional adecuada, el cambio de residencia, el viaje, la expedición, la gimnasia, etc., en la dispepsia flatulenta. Se puede prescindir del gran rigor alimenticio, hasta se puede cometer algún pequeño exceso gastronómico cuando el enfermo tiene vida activa y ocupación útil y agradable.

El ejemplo más elocuente lo tenemos en el hombre de campo.

Una indigestión que comienza, se reduce á la nada ó á muy poco si se pasea al aire libre ó si se hace otro ejercicio útil.

¿Será mucho pedir al hombre de sociedad las dos cosas, ó siquiera una de ellas, la higiene alimenticia ó la higiene física, preferentemente esta última?

Una nota de importancia práctica: las tres variedades estudiadas son casi siempre *de índole depresiva;* la hiperclorhidria y la gastralgia son *de índole irritativa.*

CAPÍTULO IV

DISPEPSIA HIPERCLORHÍDRICA
(HIPERCLORHIDRIA)

SÍNTOMAS. — En la hiperclorhidria ó dispepsia producida por exceso de ácido clorhídrico del jugo gástrico, se observan antecedentes neuropáticos, reumáticos, etc.; hay *aumento de apetito* y hasta hambre; existe dolor, á veces terrible, que *se calma comiendo*, aun cuando más adelante vuelva á aparecer; suele haber *crisis nocturnas*; el estómago se siente y se resiente más cuanto más vacío está, porque entonces el ácido en exceso irrita la mucosa no defendida por los alimentos; los alcalinos á grandes dosis y la leche prueban bien y contrarrestan el ácido sobrante, mientras que el azúcar y toda clase de feculentos aumentan más la acidez; no es común el vómito, y si sobreviene es de jugo gástrico muy ácido, no de materiales ácidos por las fermentaciones secundarias; el estreñimiento es, no sólo lo probable, sino casi lo seguro; la lengua está limpia ó poco sucia; se presenta *sed muy viva*.

En lo general predomina la ansiedad, lo nervioso, los insomnios, la delgadez y aun la demacración.

El cuadro, en fin, es opuesto al de la hipoclorhidria.

Existe la hipersecreción paroxística, con vómito, de Rossbach; la hipersecreción intermitente y la hipersecreción continua (aun en ayunas) ó enfermedad de Reichmann.

TRATAMIENTO. — Al hiperclorhídrico no le convienen de ningún modo los feculentos, los amiláceos, los ácidos, el azúcar, etc. El vino, el vinagre, el limón, las substancias azucaradas, el pan, las pastas, las sopas, las leguminosas, aumentarán los ácidos.

Lo que al hiperclorhídrico le conviene, lo que le alivia poderosamente es la *leche* y la *carne*, en la esfera dietética, y los *alcalinos* en la esfera farmacológica.

Pero si observamos que la carne excita la mucosa estomacal, si existe gran irritabilidad, el enfermo tomará leche á la exclusiva, 200 gramos cada dos horas, ó 300 gramos cada tres horas, agregando agua de cal.

Si se alcaliniza la leche con bicarbonato de sosa, será á gran dosis; *las dosis muy pequeñas aumentan la acidez en vez de disminuirla*. Lo mismo digo del agua de Vichy, de Vals, ó de

otra agua alcalina; será más perjudicial que útil, si se agrega á la leche poco más que á gotas. A gran hiperclorhidria, gran alcalinización.

Puede ocurrir que aparezca el dolor, bien que más moderado ó más aplazado, á pesar de tomar leche. Entonces se apela, además, al polvo alcalino, por ejemplo, una cucharadita de creta, magnesia, y bicarbonato de sosa, (no exclusivamente de este último, porque si se da habitualmente puede sostener la irritabilidad secretoria).

La leche ó el alcalino se dan cuando comienza el dolor.

Si el caso no es tan severo, además de la leche se emplea la carne, primero en polvo (agregando á una, dos ó tres tomas lácteas una ó dos cucharaditas de polvo de carne), ó muy dividida y hecha pulpa, y después al natural. Más adelante se tantea la alimentación amplia, limitando mucho las substancias que dan ácido.

Algunas veces, no siempre, como cree Dujardín Beaumetz, la excitabilidad gástrica producida por la carne obliga al régimen preferentemente vegetariano.

La indicación del desorden neuropático general no es para olvidada. Conste que es difí-

cil aliviar á estos enfermos si no pueden eludir las grandes obligaciones de oficina, taller ó despacho, si están muy preocupados, ó si tienen la moral muy afectada.

La tranquilidad de espíritu, la reglamentación de tiempo, la vida distraída, el ejercicio *grato* más que activo, y sobre todo el tratamiento del fondo diatésico, si éste existe, es lo más decisivo, no ya sólo para el alivio del dolor tal ó cual día, sino para la curación de la dolencia.

CAPÍTULO V

DISPEPSIA NERVIOSA. — GASTRALGIA. — NEURASTENIA GÁSTRICA

SÍNTOMAS. — Si siempre que hay dolor ó sólo incomodidad en la región correspondiente al estómago admitimos el término gastralgia, quedarían anuladas algunas enfermedades generales, otras de los órganos (médula, hígado, útero, etc.) y casi todas las del estómago (úlcera, hiperclorhidria, etc.).

Dispepsia nerviosa, gastralgia, es sólo una

neurosis dolorosa del estómago ó una irritabilidad de los nervios sensitivos de este órgano.

En la gastralgia predomina, no lo motor, no lo secretorio, sino la irritabilidad nerviosa.

En el gastrálgico se ve una histérica, un nervioso, un neurasténico. Las vigilias, los excesos, las contrariedades de la vida, la debilidad, etc., alteran el sistema nervioso, sea en general, sea preferentemente en el estómago El *dolor gástrico*, más ó menos intenso, se calma con la presión gradual y extensa y con el calor; no se relaciona gran cosa con la digestión ó por lo menos no se subordina por completo á ella; aparece y desaparece súbitamente, sin causa, ó por una causa moral; suele haber *períodos*, á veces muy prolongados, *de completo bienestar*; surgen fácilmente grandes exacerbaciones en forma de *crisis gastrálgicas* (pulso débil, frialdad, aun síncope), más alarmantes que graves; existe muchas veces la *pulsación* ó *latido* en la misma región gástrica; hay innumerables estigmas nerviosos, aquí y allá en el organismo.

Si se agrega la dispepsia, cosa casi inevitable, ésta tiene todavía el carácter especial del sello nervioso. Existe absoluta inapetencia, apetito caprichoso, ó gran hambre; hay á ve-

ces secreción abundantísima de saliva; los vómitos suelen ser caprichosos, y tienen lugar más bien en el momento de llegar el alimento al estómago; aun siendo alimenticios no debilitan gran cosa, permiten comer al instante, y prueban, en fin, que están sostenidos por el histerismo ó por la neurastenia; la sensación de aura, de bola, de nudo en la garganta, la neuralgia intercostal, los desórdenes nerviosos de los sentidos y del corazón, cerebro, *utero*, etc., suelen acompañar al estado local. El estreñimiento, generalmente penoso, es la regla.

TRATAMIENTO. — La gran crisis gastrálgica puede aliviarse fácilmente con medios muy sencillos: la posición cómoda en la cama, estando el enfermo libre de vestidos apretados, y la aplicación de la bolsa de goma, llena de agua caliente, al vientre; el uso de dosis muy pequeñas de una infusión digestiva; el tanteo, si resulta ineficaz lo anterior, de sorbos de leche ó de caldo, de *gotas* de Jerez ó de cognac, suelen ser excelentes, y dispensarán probablemente de otros recursos, como el baño general templado, el revulsivo (sinapismo), los antiespasmódicos y los calmantes (bromuros, cocaína, morfina, cloral, hielo, etc.), medios valiosos cuando

se dan en verdadero oportunismo, medios perturbadores, y que pueden exacerbar más el dolor, cuando se propinan rutinariamente.

No estoy por esas precipitaciones que consisten en administrar al instante, sin casi hacer interrogatorio, la píldora de opio, el cloroformo, la inyección de morfina, etc., á enfermos que necesitan, más que el calmante, el vómito, la expulsión de gas, el alimento especial para sus nervios gástricos debilitados. En estas y en otras circunstancias análogas la excesiva solicitud terapéutica perjudica bastante.

Esto respecto al incidente doloroso, exacerbado en uno ú otro momento.

En lo que hace relación á la dispepsia nerviosa, hay que particularizar mucho, al observar que á unos enfermos les prueba bien la leche y los huevos claros, á otros les va mejor con los feculentos, y á bastantes les da buen resultado el uso de la vianda. Estas susceptibilidades son tantas como las susceptibilidades de un neuropático; sólo se aprecian en sus justos límites siendo muy observador; pero refiriéndome al mayor número de casos, diré que el gastrálgico necesita mucha sencillez, mucha uniformidad en las comidas y en la higiene general.

La leche prueba bien á casi todos estos enfermos; pero es si se observan con escrupulosidad las reglas consignadas en el capítulo correspondiente á este asunto.

Si un enorme trozo de roastbeef se tolera difícilmente, la carne en polvo ó fraccionada finamente, sin estímulos grasosos, sin accesorios culinarios y perfectamente preparada para que el estómago no trabaje demasiado, se acepta bien.

Los huevos claros, el pescado blanco son también recursos alimenticios para el gastrálgico.

La combinación de horas se hará teniendo presente cuanto he manifestado en otros capítulos.

En el cambio de residencia y hasta de afecciones, de ocupación, etc.; en los detalles sociales, familiares y psíquicos, que tienden siempre á halagar el sistema nervioso, á distraer la imaginación y á vigorizar el cuerpo; en los factores naturales, señalados en la primera parte de este trabajo, podrá hallar el enfermo los principales recursos para su alivio y su curación.

Las aguas minerales, *ferruginosas* ó de otra clase, el arsénico, etc., pueden ser excelentes coadyuvantes.

CAPÍTULO VI

DISPEPSIA VERTIGINOSA (VÉRTIGO A STOMACHO LÆSO)

SÍNTOMAS. — El vértigo se presenta en las circunstancias más diversas (cerebro, útero, estado nervioso, debilidad, tabaco, vértigo de Menière ó auditivo, etc.). Importa saber cuándo es de origen gástrico, ó vértigo *a stomacho læso*. Esto ocurre á cada momento. El estómago tiene una susceptibilidad especial para reflejarse en el cerebro.

Se observa que en el estado dispéptico originario del vértigo hay más perturbación que inflamación, más desorden que gravedad. Aun cuando todos los tipos clínicos pueden presentarse, lo que predomina es el gastricismo, la saburra, la suciedad de la lengua, el mal gusto de boca, el vómito, la *necesidad de purgante* de tanto en tanto tiempo. Cosa importante sobre la que llamo la atención: aun con una dispepsia sencillísima y casi inapreciable, aun con lengua limpia, buen apetito, y estoy por decir que buena digestión, puede existir el vértigo estomacal. No hay, pues, *paralelismo* perfecto en este concepto.

Esta consideración lleva á otra no menos importante: casi siempre el que padece de vértigo estomacal es un *artrítico (reumático,* herpético, nervioso, etc.). Por lo demás, el vértigo gástrico se representa por la *obnibulación (tenebrosidad,* obscuridad); por el *girata* (torbellino, girar alrededor); por el *caduca* (vacilación, buscar apoyo inmediato, *caída).* Algunos enfermos no pueden volver súbitamente la cabeza, inclinarse, mirar arriba ó abajo, cruzar una calle, asomarse á un balcón no muy alto, estar en sitios concurridos, etc. Unos están mejor de pie, otros acostados; éstos sienten el vértigo en ayunas ó en medio del día, aquéllos cuando se está haciendo la digestión; todo esto varía mucho.

TRATAMIENTO.—Un examen dietético muy riguroso se impone en el tratamiento de la dispepsia vertiginosa. La susceptibilidad para el reflejo cerebral es tan grande á veces, que una pequeña cantidad de vino, de postre no muy inconveniente, de plato compuesto, de feculentos, etc., determinan ó exacerban el vértigo estomacal.

En los casos algo severos ordeno unn dietética rigurosa de tanteo para ganar tiempo. Por ejemplo, dosis pequeñas de leche como refrigerio de preparación, y aun, si hace falta,

á otra hora; dos comidas sobrias, bien distanciadas, á base de carne, eliminando el fárrago alimenticio y los accesorios, recomendando al enfermo vida morigerada, ejercicio agradable y proscripción del tabaco.

Esto basta á veces para normalizar la función gástrica y para evitar ó para aminorar el vértigo; pero declaro que no siempre, y quizá ni aun el mayor número de veces. Entonces, á los muy pocos días, concedo regular amplitud en las comidas (nunca grasosas, estimulantes, excesivas, etc.), y hasta marco que sean éstas más vegetales que animales (para obtener efectos laxantes naturales y para evitar toxinas, que exacerban visiblemente el probable estado diatésico); pero acentúo la prescripción de los factores higiénicos, especificando la ocupación, la reglamentación de horas, el ejercicio ó la estancia en el campo, el abrigo y aun la gran fricción á la piel, el evitar con todo cuidado la permanencia en locales de aire impuro, etc.

Si esto no da resultado y si, como ocurre casi siempre, el individuo es un reumático, franco ó insidioso, baso la intervención en los *purgantes*, en los baños termales y en los alcalinos, es decir, en el tratamiento antiartrítico.

CAPÍTULO VII

CATARRO GÁSTRICO

SÍNTOMAS. — En rigor, sólo hay un síntoma que denota el catarro gástrico ó inflamación de los elementos epiteliares de los conductos de las glándulas. Este síntoma es la secreción y la expulsión de *moco* estomacal, sea éste gleroso ó como clara de huevo, sea más concreto, en forma de hebras, tiras, etc, etc.

La inapetencia, la molestia ó el dolor gástrico, *continuo*, aunque *exacerbado con la presión*, la suciedad de la lengua, la deficiencia de ácido clorhídrico, la dificultad para digerir alimentos fuertes, sobre todo la carne; la sed, los síntomas generales (dolores reumatóideos ó nerviosos, pesadez, ineptitud, fatiga, etc.), completan el cuadro clínico.

Ahora bien; el catarro gástrico debe surgir y surge algunas veces en las enfermedades del estómago, porque nada más fácil que la irritación de esos finísimos filamentos epiteliares que constituyen el revestimiento de la mucosa estomacal.

El *reumatismo*, el herpetismo, el abuso del alcohol (*gastritis alcohólica* ó *catarro de los bebedores*, que tiene por síntoma principal la expulsión por la boca de una pequeña cantidad de líquido mucoso en ayunas), la mesa estimulante, los condimentos fuertes, el enfriamiento y la consecutiva inacción de la piel, la uremia y, como ya he indicado, los medicamentos intemperantemente administrados producen el catarro gástrico. Esta *gastritis catarral* lleva fácilmente á la *gastritis glandular*, en que la inflamación afecta ya á la glándula, y puede llevar alguna vez á la *gastritis atrófica*, en que los elementos anatómicos están degenerados, atróficos.

La gran sed, el ardor estomacal, la lengua irritada, la intolerancia gástrica, especialmente para los alimentos y las bebidas estimulantes ó calientes, y, quizá, los puntos hemorrágicos revelados en el material vomitado, representan la *gastritis congestiva y exulcerativa*.

TRATAMIENTO. — En la gastritis no conviene el menor abuso de la carne; no podría digerirse. La pequeña cantidad que se juzgue conveniente dar al enfermo estará perfectamente preparada.

Si aun así no se tolera, se suspenderá días, semanas, y estoy por decir qne hasta meses.

El gastrítico lo pasa mucho mejor con alimentos sencillos, que no necesitan gran cosa del jugo gástrico de las glándulas, de un esfuerzo del estómago, que este órgano no puede hacer.

El principal alimento es la *leche*, dada en temperatura, dosis, substancias de adición, etc., como la observación ilustrada dicte.

Las harinas y pastas sencillas para sopa, la patata, los purés de legumbres, como el de habas ó lentejas, casi siempre preferibles, una fruta madura, una ensalada cocida, un pescado sencillo, una gelatina bien preparada, hasta los huevos poco cocidos ó batidos, son excelentes recursos para el enfermo de catarro gástrico; pero eligiendo unos ú otros según los casos, y guardando precauciones respecto á la confección culinaria, regularidad de horas de comida, etc., detalles que, aunque parezcan nimios explican los resultados favorables ó adversos, según se interpreten bien ó mal.

Nada de residuos, de celulosa de los vegetales, de grasa, especias, etc., que irritarían más de lo que ya lo están los revestimientos epiteliares de la mucosa gástrica; todo ha de escogerse y precisarse bien. Un poco de vino muy diluído puede concederse bastantes veces.

La *piel* del gastrítico merece cuidado especial, no sólo para abrigarla y para friccionarla, sino para someterla á la acción de los baños termales; no se olvide que muchos catarros del estómago son *reumáticos* y están subordinados al reumatismo. El *lavado gástrico*, aun no habiendo materiales indigestos, puede probar bien; equivaldría á una *ducha* estimulante.

No conviene abusar del ácido clorhídrico, aun cuando haya como hay deficiencia en la acidez. Se dará poco y bastante diluído. Tan buenos resultados he visto con el zumo de limón, solo, ó mejor diluído en agua.

Muchos medicamentos más que pudieran indicarse, no tienen tanta importancia como una buena dietética y una buena higiene, con vida ordenada, aire puro, abrigo adecuado, ejercicio suficiente, moral tranquila y alejamiento de toda inconveniencia ó exceso.

CAPÍTULO VIII

DILATACIÓN DEL ESTÓMAGO

SÍNTOMAS.—El estómago del dilatado produce *líquido* muy abundante. Aun no probando agua, leche, vino, etc., se producen grandes

cantidades de agua. Es que el estómago hace de *fuente;* su mucosa irritada, sus vasos dilatados segregan líquido, á veces en *cantidad* enorme; he tenido muchos enfermos que han arrojado 16 litros en veinticuatro horas. Más frecuentes son las cantidades de 2 á 6 litros. El *color* de este líquido estomacal casi siempre es gris, amarillento, obscuro y aun negro, y revela la descomposición propia de su prolongada permanencia en el estómago. Muchas veces se expulsan *mucosidades (hebras, tiras, filamentos, madejas, glerosidad* como *clara de huevo,* etc., que colgarán desde la boca al vomitar). Es desagradable y hasta muy *fétido* el olor del agua estomacal; á veces ni el mismo enfermo puede resistirlo; su sabor *ácido* tiene propiedades tan acres, que el esófago, la laringe y la boca quedan irritados y aun ulcerados. La fetidez (olor á agrio fuerte), la *efervescencia ruidosa* (el agua del vómito *parece que hierve*, dicen muchos enfermos) y la *espumosidad* del líquido se explican bien por dichos cambios fermentativos, que se operan en el estómago como en una vasija inerte.

El vómito es completamente *espontáneo* y *fácil;* otras veces ha de ser *provocado*; á estómagos impotentes, que ni aun pueden reha-

cerse para la expulsión de las materias extrañas, es necesario ayudarles. El enfermo apela al consabido recurso de introducirse los dedos en la garganta. El vómito del dilatado no deja después sensación nauseosa, parece *reglamentado*, proporciona *bienestar inmediato*, es *tardío*, con relación á los alimentos ingeridos con bastante anterioridad (á un enfermo de estos extraje yo, al lavarle el estómago, una gran cantidad de pellejos de cereza que comió veintitrés días antes; se citan casos en los que las substancias permanecieron *muchos meses* en el estómago). Algunos enfermos vomitan muchísimo y se desmejoran poco ó nada.

La *flatulencia* es un síntoma muy penoso. Un órgano sin energías musculares para contraerse, no se rehace, cede á la distensión del gas incesantemente formado por las descomposiciones, y se dilata más y más, produciendo por compresión mecánica, disnea, opresión, palpitaciones, ruidos, vértigos, dolores y molestias en diversos puntos.

De diez veces, nueve el *estreñimiento* es pertinaz, abrumador, y hace sufrir al paciente tanto como la misma enfermedad.

El *dolor*, aun con tantos sufrimientos, falta con frecuencia. Más que dolor es tirantez, peso abrumador, disgusto, ansiedad, etc. Más

que del estómago se quejan algunos enfermos de la espalda.

Se observan, no infrecuentemente, *crisis nerviosas* y aun tendencias á *convulsiones* y al *síncope*, por la gran sustracción de líquidos, y, sobre todo, por infección de los productos fermentativos del estómago.

Los enfermos no pueden adoptar ciertas *posiciones y decúbitos*, siendo á veces imposible ó muy difícil permanecer echados, sentarse en posición natural, etc.

Si hay inapetencia, ni ésta es tan absoluta como parece, ni mucho menos llega á la repugnancia. El dilatado no come por no sufrir. La enorme pérdida de líquidos, la irritación gástrica y los vómitos explican la *gran sed* que sienten casi todos los dilatados.

TRATAMIENTO — Todo tratamiento en que no esté incluído el lavado gástrico, es muy probable que sea insuficiente.

¿Lavar el estómago? Muy bien; pero será mucho mejor no ensuciarle para no tener que limpiarle. Abonarse á la sonda y al desinfectante (sálol, náftol, etc.) mientras se dejan subsistir las causas de la dolencia, no es procedimiento muy científico.

Limpio y bien dispuesto el estómago, lo más decisivo está en la alimentación.

Boas, Devobe, Dujardín-Beaumetz y otros autores, expresan criterios diferentes respecto á la calidad de los alimentos, al número de comidas, etc. Unos aseguran que deben darse líquidos más que sólidos; otros, los más, optan por el *régimen seco*, preferentemente carnoso; éstos indican que ha de comerse una ó á lo más dos veces al día, dejando mucho tiempo al estómago inerte para que se rehaga; aquéllos prefieren comidas muy frugales, pero repetidas, para no imponer al órgano una labor abrumadora.

¿Cómo se resuelve la cuestión? Admitiendo variedades y, sobre todo, tipos clínicos de dilatados. No hay, no puede haber un criterio único. Por lo pronto, las grasas, las muchas féculas, los alimentos que ocupan mucho volumen, que fermentan fácilmente ó que abundan en residuos, han de proscribirse.

El bello ideal es que el enfermo acepte y digiera bien la carne. Esto, si sucede á muchos, no ocurre á todos.

Así es, que en vista de lo que se observe, se hará una distinción muy importante: dilatados que deben usar preferente y aun casi exclusivamente carne; dilatados que han de usar como base de alimentos leche, huevos claros, etc.

Los primeros tienen apetito, hasta comen con gusto la carne, y, lo que es más decisivo, no presentan en el material vomitado, ni en el líquido extraído por la sonda, fragmentos carnosos, que se han utilizado; mientras que el pan, el huevo, las leguminosas, etc., aparecen casi enteros. Á estos enfermos debe sometérseles al rigor del régimen carnoso (una ó dos comidas de carne, sin pretexto de grasa, condimento, etc., bien masticada ó previamente hecha pulpa, y en la *precisa cantidad* que corresponda).

Este régimen no excluye las pequeñas dosis de leche.

La ampliación dietética será gradual y muy discreta.

Los segundos desdeñan ó no toman con gusto la carne; este alimento pesa en su estómago y les produce molestias abrumadoras. En cambio la leche (si no se descompone por el hecho de haber estancados líquidos fermentativos que la alteren), y sobre todo los huevos, ya batidos, ya en puré, ya poco cocidos, etc., prueban bien ó lo menos mal posible. Una harina inocente, un puré, un poco de patata, etc., pueden hacer más amplia esta *dieta suave,* que se irá modificando en la esfera de lo posible hasta el régimen normal.

El uso casi exclusivo de carne tiene inconvenientes; el enfermo adelgaza algo, la sed aumenta, puede acentuarse el estreñimiento, hay alguna excitabilidad nerviosa por la limitación de alimentos acuosos. A pesar de estos inconvenientes, la dieta carnosa, que no excluye el agua ni la leche, con tal que se tomen á sorbos, y que es transitoria, es la indicada en la dilatación del estómago.

Amasamiento abdominal, *enemas*, purgantes *adecuados*, nuez vómica y estrignina, ácido clorhídrico, helado, alcalinos, para los ácidos secundarios producto de las continuas indigestiones, *antisépticos*, bebidas efervescentes, etc., etc., no valen tanto como los *factores higiénicos* y como el conocimiento de la *causa* de la enfermedad (neurastenia, debilidad, hiperclorhidria, atonía estomacal, estrechez pilórica por causa material, etc.).

CAPÍTULO IX

ÚLCERA DEL ESTÓMAGO

Síntomas. — Dolor, hemorragia, mal estado general, estos son los tres síntomas más insinuantes.

El dolor es *muy intenso* (sensación de quemadura, de desgarro, de compresión, terebrante, aflictiva, etc., etc.); se exacerba al momento ó al poco tiempo de llegar los alimentos al estómago, sobre todo si éstos son irritantes, calientes ó mal preparados; disminuye después del vómito ó expulsión de las materias; abraza poca extensión, como la de un duro, á lo sumo como la de la palma de la mano; se irradia á la *espalda (punto dorsal* ó raquidiano) como si con un florete se hubiese atravesado el estómago de parte á parte, siendo á veces más terrible el dolor interescapular ó el dorsal que el gástrico; se agrava con la presión y con las compresiones, siendo necesarias ciertas precauciones al reconocer la región; se alivia ó se exacerba según la posición que se adopte; da lugar fácilmente al síncope.

Respecto á la *hemorragia* estomacal, es abundantísima, ó tan pequeña como la expulsión de esputos sanguíneos; sale encarnada ó negruzca, líquida ó coagulada en parte; no altera gran cosa la salud, ó produce el síncope y una convalecencia penosa, de semanas y aun de meses; se origina espontáneamente, por una pequeña ó gran infracción alimenticia, por un movimiento incómodo á caballo ó

en carruaje, por una emoción, ó por una mala postura.

La *melena*, ó expulsión de sangre por el intestino, ocurre al día siguiente, saliendo negruzca como sebo de carnero, pez, cieno, etc., lo cual denota que se ha alterado y descompuesto. Este síntoma es precioso cuando no hay salida de sangre por la boca.

El *estado general* es de sufrimiento, de debilidad, y dice mucho al ojo experto.

El *vómito*, que es pronto, muy inmediato á la comida, y que alivia mucho al enfermo; el *estreñimiento*, la *flatulencia*, la *sed*, muy grande á veces, la *huella de profundo sufrimiento*, la palidez y demacración por el dolor, la hemorragia, la obligada dieta, el vómito y la posible dilatación y aun perforación, son síntomas importantes.

TRATAMIENTO. — La úlcera del estómago es curable, pero exige casi siempre sacrificios, el reposo físico, la posición conveniente, la dieta láctea, etc. El enfermo acepta bien las restricciones unos días, unas semanas; mas si se trata de meses, difícilmente resiste.

La primera condición, condición indispensable de todo punto, para que se cure ó se alivie la úlcera, es el *reposo del estómago*. Si el enfermo pudiera resistir una dieta prolonga-

da, nada mejor para la curación; la úlcera se cicatrizaría sola. Pero como esto no es posible, aun usando los *enemas alimenticios* (caldo con yema de huevo, peptonas, vino, etc.), que no han de olvidarse en los casos de mayor debilidad é intolerancia del estómago, es necesario obtener el reposo relativo del órgano. ¿Cómo? Nadie lo pone hoy en duda: con la *dieta láctea*.

La leche es el recurso principal, el recurso único, la salvación del ulceroso.

Reflexiónese que los numerosos detalles consignados en otra parte de este libro tienen aquí inmensa aplicación, y que la cuestión de dosis (pequeñas, á poco que se dude respecto á la tolerancia), de temperatura (fría, aun helada, si hay tendencia á la hemorragia), etcétera, es cuestión capital.

El *paso á otros alimentos*, la alimentación sucesiva, es cosa que ha de hacerse con gran observación. Cada prueba, cada tanteo, puede tener un incidente desagradable y hasta el peligro del vómito sanguíneo, del gran dolor, del síncope, etc. La sémola, el salep, la tapioca, el huevo batido, el puré, marcan esta transición dietética antes que el pescado blanco, antes que el caldo y su extracto, y, sobre todo, antes que la carne. Nada se diga

de condimentación, de alcohol, de vino, de grasas, de platos inútiles, de la comida amplia, de substancias duras que se remiten sin fraccionar al estómago y que se posarán en la superficie lesionada, irritándola bárbaramente.

Tampoco apruebo una costumbre bastante generalizada: la de dar casi sin limitación aguas gaseosas de una ú otra clase á un ulceroso. El ácido carbónico, distendiendo el estómago, y por tanto relajando los tejidos ya casi destruídos de la úlcera, puede originar la perforación, como pueden originarla una comida inconveniente ó una ingestión alimenticia sencilla en sí, pero dada extemporáneamente.

En estados delicados, cuando, por ejemplo, un coágulo impide la salida de la sangre de los vasos rotos, pero momentáneamente obturados, el reposo, los cuidados especiales para variar de decúbito, hasta la inmovilidad casi absoluta, se imponen durante unas horas ó aun uno ó dos días. He presenciado hemorragias gravísimas por no llevarse al rigor esta prescripción.

La estancia en una habitación de aire puro, fresco, la gran tranquilidad de espíritu, el apartamiento de todo aquello que contraríe ó

impresione desfavorablemente, son detalles importantes.

La *aplicación de hielo* es práctica excelente en casos de hemorragia.

Las lavativas alimenticias ya he dicho que no deben olvidarse en los casos en que no podemos contar con el estómago.

¿Y respecto á medicamentos? Casi toda la terapéutica puede emplearse, y se emplea según los casos, ya para combatir el dolor, el estreñimiento, la hemorragia, la debilidad, la inapetencia, el vómito, la flatulencia, la infección.

El *opio*, el *bismuto*, el *hielo* (nunca en grandes fragmentos, sino machacado), el percloruro de hierro, la ergotina, la hacelina, los tónicos amargos, las preparaciones ferruginosas, á dosis muy débiles, en disolución, y nunca en fases de agudización; los *alcalinos*, los laxantes adecuados, los revulsivos á la piel de la región gástrica (muy discutibles, pero algunas veces indicados), pueden llenar indicaciones importantes, según el síntoma que haya de combatirse; pero en vista de que pueden exacerbar la enfermedad, si son intemperantemente administrados, diré: *mucho cuidado con los medicamentos en la úlcera del estómago.*

CAPÍTULO X

ESTREÑIMIENTO

SÍNTOMAS. — La causa inmediata de la constipación consiste en una especie de *atonía del intestino grueso*. A esta atonía intestinal llevan muchas causas, entre ellas, la *dieta*, la *inapetencia*, el *régimen seco*, el uso predominante de *carne*, la *anemia*, la *debilidad*, la *vejez*, la *complexión seca*, el *sudor* prolongado, las *ingestiones calientes*, la *fiebre*, el *estado nervioso irritativo*, el *hábito* de descuidar la limpieza intestinal, dejando pasar la hora y aun el día en que debe satisfacerse la necesidad de la exoneración; la *vida sedentaria*, la auto-sugestión, el abuso de los *purgantes*, sobre todo salinos, las enfermedades del *cerebro*, del *útero*, y sobre todo del *hígado* (la bilis es el purgante más natural; si hay obstrucción hepática y aquélla falta, sobreviene el estreñimiento).

Apenas se puede suponer un trastorno en la función intestinal sin que le haya también en la función estomacal. Esto quiere decir que el estreñimiento revela al futuro dispéptico. *La*

dispepsia da ocasión muchas veces al estreñimiento; el estreñimiento lleva á la dispepsia; son dos hechos evidentes que sostienen un verdadero *círculo vicioso.*

Mas voy á suponer que el estreñimiento tenaz no trasciende al estómago ni al organismo; pues aun así habrá terreno abonado, *dispuesto*; una causa fútil originará un día, cualquiera de los desórdenes que voy á indicar.

El *catarro del intestino grueso,* ó catarro seco, es frecuentísimo en los que padecen estreñimiento. Las durezas fecales irritan la mucosa con que están en contacto, la inflaman, la hacen segregar *moco* en forma de membranas, estrías, colgajos, etc.

Las *hemorroides* son producidas por los excrementos endurecidos, que irritan la mucosa y provocan fluxión sanguínea.

La *flatulencia,* la *inflamación del ciego* ó *tiflitis* (en la región derecha se observa algunas veces un tumor como un puño, más ó menos doloroso y algo movible y malaxable; es el gran tapón fecal que ha inflamado el ciego), la *infección,* la *estercoremia,* los *fenómenos nerviosos,* son síntomas frecuentes.

TRATAMIENTO. — He aquí los *recursos más naturales* y sencillos para combatir el estreñimiento:

Caldo de ternera, caldo de hierbas, carne de animales muy jóvenes, gelatinas animales, vegetales mucilaginosos (zanahoria, nabo, berza, alcachofa, judías y guisantes verdes, *espinacas*, *acelgas*, etc.), frutas (higos, dátiles, *uvas*, pasas, *ciruelas*, algunas clases de peras y manzanas, etc.), gelatinas de frutas, semillas *(zaragatona*, *lino*, mostaza blanca), *pan moreno* ó con mucha parte del residuo de cubierta, grasa, *aceite*, miel, agua en ayunas (como ya he manifestado, es muy buena costumbre habituarse á beber medio ó un vaso de agua en ayunas, bastante tiempo antes del desayuno), café negro con achicorias, vino blanco (por lo menos al hacer la comparación con el vino tinto), agua en abundancia, etc., etc. Esto en la generalidad de los casos; en la esfera de las individualizaciones, hay personas que observan efectos laxantes con este ó con el otro alimento, con una ú otra particularidad respecto á horas de comida, confección culinaria, asociación alimenticia, etc.

Hay otros medios que, sin ser medicamentos, equivalen á laxantes de primer orden.

El *ejercicio* es uno de ellos; sin energías generales no es tan fácil que haya energías en

el intestino, tan necesitado de ellas. No son pocos los enfermos que, después de haber pasado casi toda su vida reclamando una *formulita* para *ir tirando*, mientras vivían *á gusto*, sin la menor privación, tienen al fin que acogerse, después de amarga experiencia, á un plan metódico y reflexivo.

No importa que el ejercicio no sea muy activo, muy prolongado; esto da cansancio y ansiedad á bastantes personas; lo que se pretende es graduarlo, reglamentarlo bien y hacerlo agradable y útil (ocupación adecuada á cada circunstancia).

La *hidroterapia*, en forma de afusión, de *ducha abdominal* y, sobre todo, en forma de *cinturón frío* (yo aconsejo bastantes veces un vendaje, á modo de toalla doblada, mojado en agua fría, escurrido y aplicado instantáneamente al vientre y por detrás al tronco; encima aplico una tira de franela, y ordeno que pasee el enfermo un rato; cuando se calienta demasiado el vendaje, se abandona, pudiendo hacerse dos ó más aplicaciones) es excelente. No estoy por los procedimientos hidroterápicos violentos, que son semibárbaros para personas algo delicadas.

Los *enemas* hacen beneficios incalculables y dispensan muchísimas veces de medios más

perturbadores y de acción no tan inmediata. Pero he de hacer algunas advertencias.

Los *enemas grandes*, laxantes (zaragatona, sal, jabón, aceite, aceite de ricino, laxantes salinos, etc.) ó no, se reservan para una indicación de momento, para cuando urge evacuar las materias detenidas. Esta inyección abundante de agua sube á puntos altos, arrastra todos los residuos y es desinfectante. Pero si no se trata de esto, los enemas pequeños, frescos, son los más beneficiosos para tonificar el intestino atónico. Los primeros, dados habitualmente, distienden y relajan los tejidos, aumentando la atonía intestinal. Los segundos estimulan al intestino á las naturales contracciones para la expulsión escrementicia.

La inyección de agua, valiéndose del depósito alto con tubo de goma terminado en cánula rectal, es el *lavado intestinal*, muy cómodo, muy sencillo y ya generalizado en todas partes (el lavado del intestino con sonda y embudo como para el lavado del estómago, lo empleo rara vez). Lo que sí es ventajosísimo cuando el enema ó la inyección de agua por medio del depósito resultan insuficientes, es la introducción de una *sonda en el recto*, á cuya extremidad libre se adapta la cánula

que suministra el agua. De este modo el líquido sube á puntos muy altos y arrastra todos los residuos inmediatamente.

La *ducha rectal ascendente* puede prestar beneficios algunas veces; pero veo que no se generaliza, observándola sólo en los establecimientos de baños.

La *extracción fecal* es sencillísima; no debe olvidarse en casos apremiantes.

Después de esta sucinta reseña de los medios más naturales y sencillos para combatir la constipación, ¿presentaré el inmenso catálogo de purgantes de que hoy disponemos? Esto sería demasiado, y tampoco ilustraría la cuestión práctica.

Sólo diré que el tratamiento del estreñimiento ha de ser causal (sea un hábito inconveniente, sea una enfermedad general, de un órgano, ó del mismo estómago), lo cual supone el conocimiento de la enfermedad.

CAPÍTULO XI

DIARREA

Síntomas. — Si llega un bolo alimenticio mal preparado, ó sólo prematuramente lanzado al intestino, éste ha de resentirse, ha de

provocar fenómenos expulsivos con estas ó las otras molestias (dolor á la llegada del alimento al intestino, *cólicos* ó contracciones intestinales dolorosas, distensión, abultamiento, flatulencias, expulsión de materias alimenticias sin elaborar (lientería), excrementicias líquidas ó poco consistentes (diarrea común), mucosas *(enteritis muco-membranosa* ó *catarro del intestino grueso*), con ardor rectal, gran irritación y expulsión de moco; *sanguíneas*, con tenesmo ó gran pujo, y con síntomas locales y generales más severos.

Hay diarreas tuberculosas, *urémicas*, *nerviosas*, infecciosas, herpéticas, reumáticas, medulares, por enfriamiento, etc.

En una variedad, muy frecuente por cierto, la diarrea es *matutina*, y aun ocurre á hora determinada, generalmente muy temprano. y suele ser de origen digestivo, sobre todo en los nerviosos. En otra variedad hay *despeños* diarréicos, es decir, estreñimiento, en rigor, diarrea aparente. Las deposiciones son bastantes veces abundantes, pastosas, arcillosas, muy fétidas, revelando alteración del quimismo gastro-intestinal.

En unas ocasiones son frecuentísimas, ó, por el contrario, tan poco frecuentes que no constituyen sino una sola deposición poco

consistente, pero que acusa anormalidad; en otras ocasiones son fetidísimas, ó á la inversa, inodoras; unos tienen las evacuaciones líquidas, como un agua sucia; otros, algo consistentes, pero no moldeadas; muchos, no todos los enfermos de esta clase, sienten el retortijón previo y la necesidad imperiosa de evacuar al instante, sea por la mañana, sea á los pocos momentos de llegar substancias al estómago, sea á cualquiera hora, sin causa, ó con causa insignificante; la diarrea es una incomodidad en unos enfermos, una gran perturbación, origen de debilidad, en otros, y una crisis favorable (algunos hepáticos, reumáticos, urémicos, etc.), que convendrá respetar ó sólo aminorar, en muchos.

La precisión de éstos y de otros detalles importantísimos es la clínica.

TRATAMIENTO.—La leche á dosis pequeñas y repetidas, la carne, el chocolate, el vino tinto, el arroz, el membrillo y, en general, el *régimen seco*, son astringentes; pero habiendo tantas y tan diversas clases de diarreas, hay que particularizar.

La diarrea de la *indigestión* es favorable; respétese, y aun auméntese la acción intestinal para la expulsión de los cuerpos extraños que hayan quedado rezagados. Tratándose de una

diarrea incidental, y ante dos opiniones diferentes, una de las cuales ordena el empleo del bismuto y otra el uso de laxante, debe optarse por la última indicación. Ya habrá tiempo de dar remedios astringentes y desinfectantes; lo más urgente será adquirir la convicción de que se ha limpiado el intestino. En una palabra, se empleará un *laxante apropiado.*

La diarrea *urémica* de muchos reumáticos debe respetarse, ó á lo sumo aminorarse, mas no suprimirse.

La *diarrea, por atonía gastro-intestinal,* esto es, la más general, requiere, en primer término, una alimentación apropiada; ya la leche en cortas y repetidas dosis, ya el uso casi exclusivo de la carne (perfectamente preparada, ó aun *cruda*), ya los dos alimentos combinados, el primero para refrigerios intermedios, y el segundo para una ó dos comidas. El caldo de cangrejos ó de perdiz, las sopas hervidas, una gelatina bien preparada, un poco de patata ó de puré de lentejas, el agua de arroz ó de claras de huevo, el dulce de membrillo ó de granada en muy moderada cantidad, etc., son recursos dietéticos, ya para hacer más amplio el régimen lácteo ó el régimen carnoso, ya para los casos en que no se tolera la leche ni la carne. Los huevos, los

pescados (como no sean muy recientes y de excelente calidad), los platos grasosos, las substancias herbáceas, las cosas que tienen residuos, los condimentos, los feculentos á grandes dosis y con la película de cubierta, los postres azucarados, deben proscribirse. La misma carne puede ser origen de toxinas y agravar la diarrea si no se digiere bien; hago esta salvedad, porque hay enfermos que la aceptan y hasta parece que la digieren bien, probándoles muy mal.

La *diarrea ligada á la perturbación del quimismo gástrico*, ó sea cuando se presentan masas estercoráceas abundantes y arcillosas, probablemente muy fétidas, requiere con doble motivo una buena higiene alimenticia y el uso del ácido clorhídrico, del *ácido láctico*, de la pepsina y de la pancreatina, de los desinfectantes, del *lavado intestinal* (salicilato de sosa, ácido bórico).

La diarrea del reumatismo, del herpetismo, ó la *producida por enfriamiento* de la piel, tiene su principal tratamiento en la fricción cutánea, en el abrigo interior, en el cinturón algodonado, ó de un modo más decisivo, en un *tratamiento termal* suave.

La diarrea *nerviosa* requiere, además de lo anterior, el opio, el láudano, la belladona ó un

antiespasmódico, pero con limitación y no á la exclusiva.

La enteritis *muco-membranosa*, que tiene más de catarro intestinal seco que de diarrea, reclama el uso de la leche, purés vegetales, etc., y no tanto como se cree, el empleo de la carne, sobre todo si no se da cruda ni en puré. Además, tiene su mejor indicación en las aplicaciones é ineyecciones calientes.

No he de decir nada del tratamiento de la diarrea tuberculosa, tabética, uterina, de los países cálidos, etc.

El lavado intestinal, los desinfectantes (náftol, sálol, etc.), el dermatol, salicilato de bismuto, ácido láctico, fosfatos, colombo, tanino, etc., etc., son medios eficaces muchas veces, según la diferente forma de la diarrea. La higiene alimenticia, la higiene de la piel, lo son siempre.

CAPÍTULO XII

DISPEPSIAS SECUNDARIAS

El presente capítulo merecería ocupar la *quinta parte* de este libro.

¡Dispepsias secundarias! Pues qué, ¿no lo son casi todas las dispepsias?

Según mi criterio, que es el criterio de la observación y de la clínica, sí. Por eso concedo la mayor parte de las veces tanta importancia al *todo morboso* como á la *parte enferma*. El tratamiento que se base exclusivamente en la anormalidad del estómago, prescindiendo de la anormalidad del organismo entero, tiene que ser deficiente.

Hay dispepsias de la *anemia*, de la *debilidad*, de la *convalecencia*, de las *fiebres intermitentes*, de la *diabetes*, de la *albuminuria*, de los *estados nerviosos*, del *estado moral* perturbado, etcétera; hay también muchas dispepsias *cerebrales, cardíacas, bronquio-pulmonares, medulares, renales, uterinas* (muy frecuentes), etc.

Pero he de mencionar de un modo especialísimo la *dispepsia artrítica* (por *reumatismo, herpetismo, litiasis*, etc., frecuentísima, relacionada en más ó en menos con las variantes de *tiempo*, y que adopta preferentemente las formas *vertiginosa, flatulenta, caquéctica*, ó de rápida *demacración*, con ó sin *gran inapetencia*), y la *dispepsia hepática* (es tan íntima la relación del hígado y del estómago, que la enfermedad del primero parece muchas veces del segundo; en mi clínica de Madrid y en la de los baños y aguas minerales de Lanjarón, donde acuden algunos centenares de hepáti-

cos todos los años, observo que muchos enfermos de cólico hepático, de infarto, etc., pasaron por dispépticos en el primer período de su enfermedad).

Un atento observador podrá ver, entre las aparentes obscuridades de síntomas múltiples y mal definidos, esa *relación morbosa* de un órgano con otro ó con el organismo.

Según lo expuesto, se puede afirmar como regla, si no absoluta, bastante general, lo siguiente:

Las anomalías del organismo *preparan* la dispepsia.

Las infracciones higiénicas y dietéticas la *determinan*.

FIN

ÍNDICE

PÁGS.

PRÓLOGO 5

PRIMERA PARTE

La higiene general en la dispepsia.

CAPS.

I Influencia del ejercicio y de las ocupaciones profesionales en la dispepsia. 11

II Influencia del aire puro en la dispepsia 17

III Influencia del trabajo intelectual en la dispepsia..... 20

IV Influencia de las preocupaciones morales en la dispepsia..... 24

V Influencia de las posiciones y decúbitos en la dispepsia..... 27

VI Influencia de las compresiones en la digestión..... 31

VII Influencia del enfriamiento del estómago en la dispepsia. — Grado de calor necesario al estómago. 36

VIII Influencia del sueño en la dispepsia. 39

IX Influencia del tabaco en la dispepsia. 42

CAPS.		PÁGS.
X	Influencia de los medicamentos en la dispepsia	44
XI	Influencia de ciertos excesos en la dispepsia	49
XII	Influencia de la fiebre y del sudor en la dispepsia	50
XIII	Influencia del clima, estación, localidad y aguas en la dispepsia	53
XIV	Influencia de la disposición individual según edad, sexo, temperamento, condición social, etc., en la dispepsia	57

SEGUNDA PARTE

El régimen alimenticio en la dispepsia.

I	La sobriedad	63
II	Número de comidas	67
III	Distanciación de las comidas. — Regularidad en las horas de comer	72
IV	Distribución de las comidas. — Horas en que debe comerse	76
V	Asociación de platos. — Condimentación	80
VI	Temperatura de los alimentos	85
VII	Presentación de los alimentos.—Ley del asco	87
VIII	Relación natural entre el alimento que se ingiere y la aptitud del estómago para digerirlo	97

CAPS.		PÁGS.
IX	Oportunidad de momento para las comidas	101
X	Masticación de los alimentos	105
XI	Preparación para nueva comida.— Causas favorables y causas perturbadoras de la digestión	108
XII	Examen causal. — Decálogo para el dispéptico	110

TERCERA PARTE

Los alimentos en la dispepsia.

I	Carne	115
II	Grasa	124
III	Pescados	126
IV	Huevos	128
V	Quesos	130
VI	Feculentos	133
VII	Frutas	138
VIII	Azúcar. — Substancias azucaradas	140
IX	Verduras	142
X	Leche	144
XI	Caldo	152
XII	Chocolate	154
XIII	Café	157
XIV	Agua	159
XV	Vino	163
XVI	Alcohol	166
XVII	Cerveza. — Sidra	168
XVIII	Elección de régimen alimenticio	170

CUARTA PARTE

Régimen apropiado á cada variedad de dispepsia.

CAPS.		PÁGS.
I	Dispepsia atónica.—Atonía del estómago	177
II	Dispepsia hipoclorhídrica (hipoclorhidria)	182
III	Dispepsia flatulenta	186
IV	Dispepsia hiperclorhídrica (hiperclorhidria)	192
V	Dispepsia nerviosa. — Gastralgia. — Neurastenia gástrica	195
VI	Dispepsia vertiginosa (Vértigo a stomacho læso)	200
VII	Catarro gástrico	203
VIII	Dilatación del estómago	206
IX	Úlcera del estómago	212
X	Estreñimiento	218
XI	Diarrea	223
XII	Dispepsias secundarias	228

ERRATAS

PÁGS.	LÍNEAS	DICE	DEBE DECIR
52	26	abuso	alivio
60	3	*de los jóvenes*	*de las jóvenes*
95	19	y su delicadeza	y de su delicadeza
173	5	*Leguministas*	*Legumistas*

BIBLIOTECA
LEON

A. M. PERUJO

HIGIENE DEL DISPEPTICO

3673