

LOS ENFERMOS

Y

SU ALIMENTACION

POR EL PROFESOR

P. ARIAS CARVAJAL

Ex médico de S. M., Ex director de Higiene especial de Barcelona

Médico de la Beneficencia municipal de Madrid.

CON UN PRÓLOGO DEL PROFESOR

RODRIGUEZ MENDEZ

Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina de Barcelona.



BARCELONA

CASA EDITORIAL MAUCCI

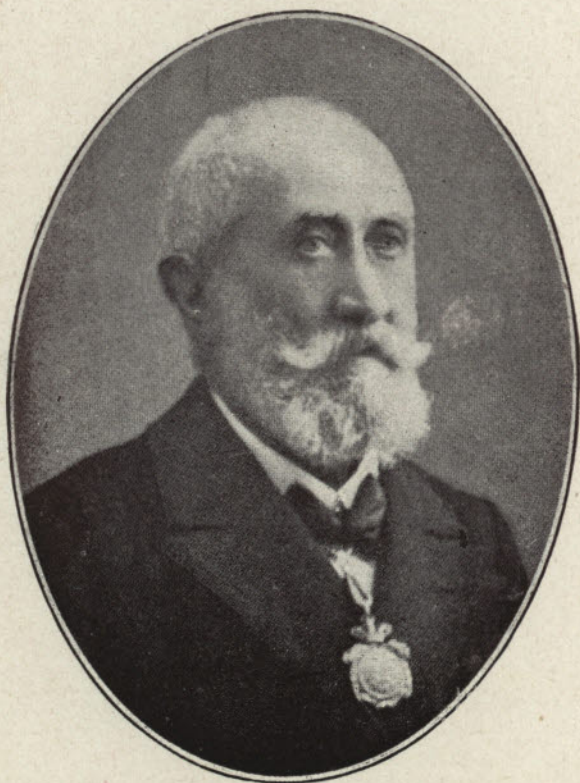
CALLE MALLORCA, 166

R 613.2

ARI

11/11

LOS ENFERMOS Y SU ALIMENTACION



Dr. Rodríguez Méndez

R. 200252

LOS ENFERMOS Y SU ALIMENTACION

FOR EL PROFESOR

P. ARIAS CARVAJAL

Ex médico de S. M. Ex director de Higiene especial de Barcelona
Médico de la Beneficencia municipal de Madrid.

CON UN PRÓLOGO DEL PROFESOR

RODRIGUEZ MENDEZ

Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina de Barcelona

Con un APÉNDICE de los medios sencillos y fáciles para descubrir las falsificaciones
de los productos alimenticios



CASA EDITORIAL MAUCCI

Gran medalla en las Exposiciones de Viena de 1903, Madrid 1907, Budapest 1907
y gran premio en la de Buenos Aires 1910

Calle de Mallorca, 166.—BARCELONA

BIBLIOTECA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA



0700674628

LOS KIBKIBOS Y SU ALIMENTACION

DE LA

P. A. DE LAS CARRAJAS

DE LA

REPUBLICA DE

ES PROPIEDAD DE ESTA CASA EDITORIAL





PRÓLOGO

Lo hago con gran complacencia: por el autor y por la materia.

El autor fué uno de los muchísimos discípulos míos que dejan huella indeleble en mi ánimo. Modesto, inteligente, laborioso, trabajó sin descanso, ganoso de saber más y de contribuir con su esfuerzo, no liviano, a la adquisición y difusión de conocimientos. Pasados los tiempos escolares, de los que conservo gráfisimo recuerdo, lo he visto siempre movido por los mismos impulsos, con iguales buenos deseos, con idénticas aptitudes.

Une hoy a su valía científica otra condición que va escaseando: honra y quiere a sus maestros. Casi iba a decir, y por modo especial a mí, pero me libro de la tentación. Mas sí aseguro que su conducta de muchos años ha ido acrecentando el cariño *ab origine* que siento hacia todos mis discípulos. Ni el tiempo ni las distancias han cambiado su modo de ser para conmigo y no es mi psiquismo una estepa en que no puedan arraigar las buenas semillas: la suya

es buena y el terreno se presta a la germinación y al desarrollo espléndido.

He sido afortunado. La inmensa mayoría de mis alumnos me honra con su afecto, mezcla íntima de sincera amistad y de respetuosa consideración. Sin duda hay excepciones, pero éstas no son de 1 por 12, como alguna vez ocurriera; quizás no lleguen al 1 por 1.000. Quiero y admiro a los buenos; a los Judas no les tengo odio, que no sé sentirlo para nadie, antes bien me inspiran compasión por lo bajo de sus pasiones y por lo alto de sus estados degenerativos. Arias Carvajal ni vende ni niega a sus maestros; no obra a traición. Es de los elegidos.

Por eso, al pedirme escribiera este prólogo, contesté sí, ni vacilante ni obligado, antes bien, satisfecho de hallar propicia ocasión para manifestarle cuan gustoso voy en su compañía.

La materia es de importancia transcendental.

No intento convertirme en fiscalizador; pero séame permitido, con todos los respetos que merece lo que sea respetable, que en los vaivenes que sufre la ciencia, a modo del movimiento a que están sometidas las costas, ora cubiertas por las aguas, ora convertidas en secos arenales, unas veces van todos los esfuerzos en un sentido atropellador, otras abandonan territorios en que laboraron con gran persistencia. Vaivenes del ingenio, de descubrimientos deslumbradores, de dudas, de negaciones, de inconstancia, de desengaños... Y la grey médica, como humilde rebaño o atraída por el centelleo de los que saben producirlos sigue nuevos caminos, olvidando los seculares que a buen término la condujeron, en muchísimas ocasiones.

Estoy lejos de afirmar que la antigua y valiosa dietética haya sido dejada a un lado; pero si se compara tiempos con tiempos, se observa que se fía mucho más en la droga y que tras de las especificidades, los nuevos engendros químicos, la multiplicidad de inventores (y de anunciadores)... se anda un tanto desencaminados, en período constituyente indefinido, dando crédito excesivo a una estrella, fugaz, no permanente, y yendo de paso en paso los unos al escepticismo,

los otros tras una serie de aventuras no siempre tan felices como se prometiera. Esto es, en suma, una inestabilidad que no debe llegar al borde de la cama del enfermo, ni siquiera al dintel de la alcoba. *In anima nobili* se hacen tranquilamente experimentos y apenas si hay substancias de empuje, que no tengan en su «debe» unos cuantos muertos por obra terapéutica, por obra terapéutica que debiera curar, paliar cuando menos, hacer menos doloroso lo que es irremediable y siempre dejar esculpido en el cerebro y en el corazón del médico el *primum non nocere*. Y es evidente que se daña en algunos casos. ¿Por afán de lucro? ¿por testarudez? ¿por amor propio? ¿por tropezar con «susceptibles»? ¿por impurezas o mala preparación? No lo sé, pero sí sé que varios medicamentos deslumbradores, específicos irresistibles han acertado los días de más de un tuberculoso, de un sífilítico...

Al lado de estos torrentes modernos, modernísimos, que si dejan abono en los campos, devastan predios, hay aguas tranquilas, benéficas, que no hacen mal si se las maneja discretamente y realizan grandes bienes. Entre ellas figura el «régimen alimenticio», que se inicia en los tiempos primitivos, no puede ser nunca abandonado y que no proporciona esas sorpresas desagradables que suele ocasionar el «estado de guerra terapéutico».

En esta parte de la ciencia se ha laborado más o menos, de ordinario con provecho y si a las veces se realizaron «disparates», el buen sentido ha encontrado siempre en la alimentación oportuna un arma poderosa.

Era yo niño. Se enemistan, de mala manera, el médico y el farmacéutico, únicos, de una villa de más de cinco mil habitantes. Aquél ofrece no «recetar más» y trata a sus enfermos con plantas de la comarca y con un régimen alimenticio cuidadosamente dirigido. La contienda duró años; el farmacéutico se vió obligado a cambiar de pueblo y la fama del médico subió enormemente. En ese lapso de tiempo no aumentó la mortalidad ¡fué menor! El experimento duró tiempo; no fué obra del acaso. Y todavía no andábamos con las violencias y excesos terapéuticos de nuestros días.

Junto este hecho con otros muchos, de tipo antagónico. Cito dos. Cuando la epidemia de fiebre tifoidea de Barcelona vi en consulta a un enfermo que guardaba cama hacía ocho días: las recetas eran ya unas veinte y cada una con más de seis substancias distintas. Hoy he visto un atacado de grippe: tres días lleva en el lecho; ha sido víctima de siete prescripciones, todas ellas tan «repletas» como las precedentes. Hagamos votos porque acabe esa irracional polifarmacia y porque cese la terapéutica agresiva.

Vuelvo al régimen alimenticio. A la verdad puede causar también daños, pero sus pecados son veniales, nunca «mortales», si se procede con prudencia y con sentido común. En cambio, aparte de ser un efficacísimo auxiliar de la terapéutica medicamentosa, en muchos casos se basta sin el concurso de las drogas, para llegar al fin que apetece el médico clínico. En cambio, mal manejado, retarda o imposibilita curaciones en muchos casos a pesar de todos los fármacos.

Sería temerario, por no decir infantil, exponer las excelencias de lo dietético, pero no es, ni lo uno ni lo otro, alabar toda tentativa que «recuerde» lo que no debe olvidarse y exponer los cánones alimenticios ordenadamente; no lo es acoplar los resultados legendarios y modernos; no lo es darles forma de cuerpo de doctrina; no lo es juntar a las ajenas las observaciones propias.

Esta es la labor del doctor Arias Carvajal. Con su característica modestia ha circunscrito el campo de estudio a lo que atañe a las enfermedades crónicas; pero hay algo más relativo a las agudas, que es preciso, dado el enlace de los hechos morbosos.

Con singular atención y con profundo conocimiento del asunto va desarrollando el tema, a partir de la alimentación general, formando grupos patológicos muy oportunos, cada uno de los cuales, así como las subdivisiones exige régimen alimenticio especial. Recuerda algo de lo que se ha ido olvidando, expone las ideas modernas y con el sello de su crítica marca la conducta que debe seguirse en cada uno de los casos.

La labor es meritoria y debe ser agradecida, que en pocas páginas hay mucha y provechosa substancia.

Cuando leí el último párrafo («vosotros diréis, compañeros y lectores míos, si he cumplido bien»), como si yo fuera el único sometido a interrogatorio, contesté, para mis adentros, sin titubeo de ninguna suerte: «Sí, has cumplido como bueno; tu tarea es útil y laudable, mereces un aplauso y nuestro agradecimiento».

Digo lo mismo al terminar este prólogo, y añado que ansío que el éxito editorial corra paralelo a la bondad de la obra. Afectuosa enhorabuena de

RODRIGUEZ MÉNDEZ

Barcelona, 5 de Enero de 1919.

LA ALIMENTACION EN LA
ENFERMEDADES EN GENERAL



**LA ALIMENTACION EN LAS
ENFERMEDADES EN GENERAL**

LA ALIMENTACION EN LAS
ENFERMEDADES EN GENERAL



I

LA ALIMENTACION EN LAS ENFERMEDADES EN GENERAL

Emplear un régimen alimenticio adecuado a la naturaleza de la enfermedad, es ayudar por los medios más naturales y lógicos a que el organismo vuelva lentamente a su estado normal, reparando las fuerzas perdidas sin introducir en la economía sustancias indigestas, ni medicamentos inútiles.

Las enfermedades desde el punto de vista del régimen alimenticio lo mismo que se hace desde el punto de vista clínico, se dividen en *agudas* y *crónicas*.

Para tratar de la alimentación en las enfermedades *agudas* no se necesitaría ciertamente un libro, porque el régimen en la mayor parte de ellas se reduce a la abstinencia más o menos completa de alimentos y a la administración en mayor o menor abundancia, según los casos, de bebidas acuosas.

No ocurre así en las enfermedades *crónicas*, en las que

el régimen debe ser especial en cada una de ellas respondiendo en absoluto a la naturaleza de la enfermedad. Ante todo, debemos indicar aquí dos observaciones generales que son de gran importancia:

1.^a Los alimentos que se den al enfermo deben ser siempre agradables al olfato y al gusto, de buena calidad y condimentados con sustancias permitidas que algunas veces se hacen indispensables. Una de las condiciones para que los alimentos sean fácilmente digeridos y asimilados en su calidad y buena preparación, pues ya se comprenderá que en enfermos que tienen poco o ningún apetito, la alimentación se haría imposible sin estos cuidados.

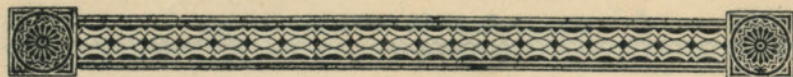
2.^a Conviene en los enfermos crónicos tener en cuenta la sensación de hambre, pero no deben olvidarse tampoco las excitaciones ficticias que algunas veces crean o modifican aquella sensación. En efecto, debido a hábitos viciosos, debe comprobarse el apetito del enfermo por el estudio del funcionamiento y por el de sus pérdidas en ázoe y carbono. Un obeso que hace uso de una alimentación grasa; un artrítico que come más de lo que debe o un arterioescleroso que se alimenta de lo que se le antoja y bebe vinos generosos, experimentan una necesidad artificial de estas sustancias perjudiciales para ellos, como los alcohólicos y morfímanos necesitan alcohol o morfina.

Para el estudio de los regímenes que conviene a cada enfermedad, lo dividiremos en los siguientes grupos:

- 1.^o Enfermedades de la nutrición.
- 2.^o Enfermedades del estómago.
- 3.^o Enfermedades intestinales.
- 4.^o Enfermedades del hígado.
- 5.^o Enfermedades del riñón.
- 6.^o Enfermedades de la sangre.
- 7.^o Enfermedades del corazón y los vasos.
- 8.^o Enfermedades nerviosas.
- 9.^o Tuberculosis.



**ENFERMEDADES DE LA NUTRICION
OBESIDAD**



II

ENFERMEDADES DE LA NUTRICION.—OBESIDAD

Entre los diferentes principios de nuestro organismo, el único cuya cantidad varía en enormes proporciones es la grasa, pudiendo oscilar entre 5 y 24 por 100 del peso del cuerpo. Esta grasa se acumula especialmente en el tejido subcutáneo, alrededor del corazón y de los riñones y en la cavidad abdominal, aunque también se puede infiltrar en las células del tejido del hígado y de los músculos en forma de granulaciones.

Se llaman, pues, obesos los individuos invadidos anormalmente por la grasa. Pero será preciso determinar de una manera aproximada cuándo termina la normalidad y cuándo empieza por lo tanto la obesidad, ya que muchos de los lectores han de ser profanos en Medicina.

Para esto la mejor regla que hay es la establecida por Mr. Bordier según la cual, un hombre de 20 a 30 años pesa normalmente en kilogramos, aproximadamente, el número de su talla en centímetros, rebajando 105. Por ejemplo, un hombre de esa edad que tenga 170 centímetros de talla pesará aproximadamente 65 kilogramos. Y la

obesidad empieza en cuanto el peso traspasa la cifra normal en más de una décima parte.

¿Cómo se produce la obesidad? Se produce por aglomeración de las grasas alimenticias y especialmente por fermentación grasa de las sustancias amiláceas y de los azúcares.

Se observan con alguna frecuencia obesos que comen poco; en estos casos se puede asegurar que son obesos por constitución o por herencia, en los que las oxidaciones y la desasimilación son insuficientes, acaso por falta de actividad o de cantidad de fermentos oxidantes.

En general podemos decir que la vida sedentaria, el abuso de bebidas acuosas, la falta de actividad de los órganos genitales o su destrucción, la elevación de la temperatura en que se vive y especialmente una predisposición personal a la degeneración grasosa de las células, con frecuencia hereditaria y unida en muchos casos al artrismo, son las causas principales de la obesidad.

RÉGIMEN ALIMENTICIO. Por lo dicho anteriormente se comprenderá que en los individuos obesos se debe atender siempre a tres cosas:

- 1.^a Disminuir los ingresos.
- 2.^a Aumentar los gastos.
- 3.^a Obrar sobre la vitalidad general.

Lo primero se consigue disminuyendo la alimentación y las bebidas; lo segundo, por medio de ejercicios especiales que consuman la grasa sin consumir los músculos, y lo tercero por una medicación apropiada.

Ya antiguamente, el padre de la Medicina, el gran Hipócrates decía lo siguiente refiriéndose a la obesidad: «Las gentes gruesas y todas las que quieran ponerse más delgadas deben ejecutar en ayunas toda cosa laboriosa y ponerse a comer, rendidas todavía de fatiga, sin refrescarse y después de haber bebido vino templado; sus manjares serán condimentados con sésamo, dulzuras y otras sustancias semejantes y estos platos serán grasosos; de

esta manera se saciarán comiendo menos ; pero además no harán más que una comida, no tomarán baño, se acostarán en cama dura y darán todos los paseos que puedan.» (1)

Es interesante este párrafo de Hipócrates porque indica como favorable a los obesos el empleo de las grasas, procedimiento que hace pocos años, Ebstein ha preconizado como el mejor.

Pero a quien verdaderamente corresponde la gloria de haber dado forma científica al tratamiento de la obesidad, es al médico militar francés Daucel, que hallándose destinado en un regimiento de caballería, observó la influencia del agua y de los alimentos acuosos sobre el desarrollo del abdomen de los caballos y de esto surgió su tratamiento higiénico que consiste en no permitir más que de 200 a 400 gramos de agua en cada comida. Prohibía las sopas y los alimentos acuosos ; suprimía de la alimentación las grasas y sustancias feculentas, purgaba con frecuencia a los enfermos y les hacía dar grandes carreras a pie.

Harvey modificó más tarde el método de Daucel, bajo el nombre de *método de Bauting*, por llamarse así el primer enfermo que se sometió al procedimiento.

Bauting era un hombre de 66 años de edad ; tenía 1'65 metros de altura y pesaba en Agosto de 1862, 91'500 kilos.

El régimen fué el siguiente, traducido literalmente de un libro publicado por el mismo enfermo en 1874.

«ALMUERZO : A las nueve de la mañana, con 5 ó 6 onzas (155 a 186 gramos) de vaca, carnero, riñones, pescado asado, tocino ahumado o una carne fría cualquiera, excepción hecha del cerdo ; una gran taza de té o café sin azúcar ni leche, y un poco de bizcocho o una onza (31 gramos) de pan tostado ; en suma : 6 onzas (186 gramos) de alimentación sólida y 9 onzas (279 gramos) de líquido.

(1) Hipócrates. Du regime a suivre pour perdre ou gagner de l'emboupoint, tomo VI, pág. 77, trad. de Sittce.

»COMIDA : A las dos de la tarde con 5 ó 6 onzas de cualquier pescado, excepto el salmón, arenque o anguilla, o un peso igual de cualquiera carne, excepto el cerdo y la ternera ; una verdura, excepto las patatas, las pastinacas, la betarraga, el nabo y la zanahoria ; una onza de pan tostado, fruta, un pudding no azucarado, aves o caza y dos o tres vasos de buen vino tinto, Jerez o Madera (el champagne, el Oporto y la cerveza están prohibidos) ; en suma : 10 ó 12 onzas (310 a 372 gramos) de alimentación sólida y 10 onzas (310 gramos) de líquido.

»CENA : A las nueve de la noche con 3 ó 4 onzas (93 a 124 gramos) de carne o pescado, como en la comida, y un vaso o dos de vino tinto o de Jerez diluido en agua ; en total : 4 onzas (124 gramos) de alimentación sólida y 7 onzas (217 gramos) de líquido.

»A la hora de acostarse, en caso de necesidad, un grog de ginebra, de whisky o de aguardiente sin azúcar o un vaso o dos de vino tinto o de Jerez.»

Ebstein, fundándose en lo difícilmente asimilables que son las sustancias grasas, las permitió a los obesos, modificando en este sentido los procedimientos expuestos.

Este autor concede tres comidas : desayuno, comida y cena. El desayuno se tomará a las siete y media en invierno y a las seis en verano y se compondrá de una gran taza de té de 250 centímetros cúbicos sin leche y 50 gramos de pan blanco muy tostado y cargado de manteca.

La comida se hará a las dos y se compone de una sopa de médula de vaca, de 120 gramos de carne grasa asociada a una salsa grasa y poca legumbre. Ebstein prohíbe los feculentos y las legumbres azucaradas. Se tomarán dos o tres vasos de vino blanco ligero y una gran taza de té negro sin leche ni azúcar después de la comida.

Cenará el enfermo a las siete y media una gran taza de té sin azúcar ni leche, un huevo o un asado con grasa y 30 gramos de pan con manteca.

Otro procedimiento importante es el de Ertel, indicado más bien en los obesos que sufren del aparato circulatorio. He aquí el *menú* propuesto por este autor alemán:

POF LA MAÑANA : 150 gramos de té o café con un poco de leche y 75 gramos de pan.

AL MEDIODÍA : 100 ó 200 gramos de cocido o de ternera asada, caza o ave poco grasa ; ensalada o legumbre ligera ; pescados preparados con poca grasa y 25 gramos de pan. Como postre 100 ó 200 gramos de frutas frescas y a veces alguna confitura. En verano y a falta de fruta, de 17 a 25 centilitros de vino ligero.

Entre comida y cena, una taza de té o de café con 25 gramos de pan, a lo sumo.

POR LA NOCHE : Uno o dos huevos pasados por agua, 150 gramos de carne, 25 gramos de pan, un poco de queso, ensalada o frutas. Como bebida de 17 a 25 centilitros de vino diluido en la octava parte de agua.

Schovenninger, otro de los que se han dedicado con preferencia al estudio de la obesidad, ha prescrito con éxito, el siguiente régimen:

A LAS SIETE DE LA MAÑANA : Una chuleta de carnero o de ternera o un trozo de lenguado del tamaño de la palma de la mano, con igual cantidad de pan sin manteca.

A LAS OCHO : Una taza de té con azúcar.

A LAS DIEZ Y MEDIA : Medio panecillo relleno de carne o de salchicha.

AL MEDIODÍA : Dos vasos de vino, legumbres verdes, carne, huevos, queso y naranja.

A LAS CUATRO DE LA TARDE : Té con azúcar.

A LAS SIETE : Panecillo con queso.

A LAS NUEVE : Carne fría, huevos, ensalada y dos vasos de vino.

Es imposible dejar de reproducir lo que el profesor Germain Sée dice respecto de este punto de tanta importancia de la higiene alimenticia.

«1.º El régimen fisiológico comprende de 120 a 130 gramos de principios azoados procedentes de 250 a 300 gramos de carne muscular o de albuminoideos; de 100 a 120 gramos de grasas neutras, más 250 gramos de hidrocarburos, suministrados por 300 ó 400 gramos de fécula o azúcar. Estas proporciones deben ser modificadas de manera que no pasen sensiblemente de la ración normal, porque la carne en exceso, desdoblándose, formaría grasa; los cuerpos grasos fáciles de digerir, pueden emplearse a la dosis de 60 a 90 gramos; los hidrocarburos se reducirán al mínimum y en cuanto a los alimentos herbáceos no contienen nada nutritivo.

»2.º Lejos de suprimirse se aumentarán las bebidas para facilitar la digestión estomacal y activar la nutrición general; pero es necesario suprimir los líquidos alcohólicos, sobre todo la cerveza, así como las aguas minerales de uso habitual. Serán todas reemplazadas por líquidos caféicos y especialmente por las infusiones calientes de té, siempre que sea posible.»

Podríamos citar otros métodos de alimentación preconizados por otros autores, pero no haríamos más que aumentar la confusión de los enfermos que consulten estas páginas y por otra parte, los ya citados son los que en la práctica han dado mejores resultados.

Terminaremos, pues, este capítulo dando a conocer el que a nuestro juicio nos merece más crédito.

Abundando en la opinión de Mathieu, creemos que se debe aconsejar a los obesos que su alimentación diaria consista en lo siguiente:

Pan.	150 a 300 gramos
Carne magra.	300 a 350 »
Legumbres tiernas o ensalada.	200 a 300 »
Frutas frescas.	200 a 300 »
Agua.	1200 a 1500 »

No se permitirá en cada comida más que unos 250 gramos de líquido, quedando por lo tanto otra cantidad igual de líquido que podrá tomarse entre las comidas, siendo la bebida más recomendable el agua. En cambio, los vinos generosos y el Champagne deben prohibirse.

Como se vé, la leche ocupa una parte insignificante en el régimen de los obesos, lo cual no quiere decir que no sea recomendable, sino que el régimen lácteo absoluto no debe usarse más que al principio del tratamiento, en cuyo caso según Bouchard, se deben tomar 1.250 gramos de leche y cinco huevos repartidos en cinco comidas, durante veinte días, pasados los cuales el enfermo se someterá al régimen de la obesidad.

Por último, conviene disminuir cuanto sea posible, la cantidad de alcohol, y algunas bebidas alcohólicas, como la cerveza, quedarán terminantemente prohibidas. En el caso de convenir una pequeña cantidad de alcohol como excitante general, será más útil recurrir al té o al café, que son a un tiempo excitantes del corazón y diuréticos.

ARTRITISMO.—GOTA.—LITIASIS

Parientes cercanas estas enfermedades de la obesidad se caracterizan por la acumulación en el tejido cutáneo, las articulaciones y en los diversos órganos de principios tóxicos, especialmente ácido úrico, produciendo dolores directos o reflejos.

Son causas predisponentes para esta acumulación se produzca una alimentación demasiado abundante, la vida sedentaria, la astringencia de vientre habitual y la falta de

ejercicio físico. Todas estas causas contribuyen a entorpecer de manera evidente las combustiones orgánicas y hacer más limitada la eliminación de aquellos productos tóxicos.

Claro está que todas estas causas no bastarían por sí solas a producir un ataque de gota, si no existiera un vicio de nutrición originario en virtud del cual productos destinados a la eliminación se van acumulando lentamente en el organismo. Y esta acumulación se verifica en silencio hasta el momento en que por una producción exagerada de ácido úrico o por insuficiencia de la eliminación renal, sobreviene el acceso de gota.

Existen otras variedades de gota sin accesos, en las que son mucho más complejas las causas de origen. Es innegable la participación del sistema nervioso en este proceso, hasta el punto de que Dijce Duckworth ha demostrado con argumentos convincentes que la gota es una troponeurosis.

Como no es nuestro objeto extendernos acerca de estas cuestiones patogénicas, damos estos datos a la ligera para que los profanos puedan comprender mejor la necesidad de una alimentación especial.

RÉGIMEN ALIMENTICIO.—No se puede decir, en absoluto, que exista una alimentación especial para los artríticos y gotosos, pero sí existen preceptos de los cuales no se puede prescindir.

Existiendo en estos enfermos siempre hiperacidez orgánica, es fácilmente comprensible la necesidad de los alcalinos, o mejor aun, de los alimentos que alcalinizan la sangre. De ahí, la prohibición absoluta de todos los manjares ácidos, excepción hecha del vinagre, limones y frutas maduras.

Mr. Ch. Bouchard, a las personas gotosas o con predisposición a la enfermedad, además del ejercicio, la gimnasia, los baños calientes y las lociones frías con fricciones enérgicas, aconseja la moderación en el uso de las

carnes y los alimentos herbáceos que disminuyen la acidez procedente de la carne y aseguran mejor la asimilación. Los artríticos deben usar las legumbres en mayor cantidad que la carne, pues los experimentos de Parrod han demostrado que si la alimentación animal es la fuente principal del ácido úrico, la alimentación vegetal, en cambio, destruye sus efectos produciendo los ácidos hipúrico y benzoico que lo hacen soluble.

«El ácido úrico—dice Ch. Bouchard—aumenta por la buena comida, por las comidas demasiado copiosas, por el abuso de los alimentos azoados, por la dispepsia ácida, por las bebidas muy poco abundantes, gaseosas, ácidas, azucaradas; por el vino de Champagne y la sidra, por el ejercicio muscular insuficiente o exagerado, por la insuficiencia de la actividad cutánea, por el frío, por la vida sedentaria, la estancia habitual en el aire confinado, la atonía nerviosa, la tristeza y la hipocondría.»

Siendo las carnes el alimento que suministra el máximo de ácido úrico, y especialmente la de los animales jóvenes (ternera, pichón, pollo) y las partes gelatinosas (cabeza, patas, piel) deben los artríticos abstenerse en lo posible. También deben abstenerse de las carnes ahumadas y de los alimentos ricos en nucleinas, como las mollejas de ternera, los sesos, huevos y pan. Las jaleas y gelatinas, que provocan la producción de ácido úrico y oxálico, lo mismo que ciertas legumbres como col, cebollas, tomates, espinacas y acederas, estas tres últimas por el ácido oxálico que contienen, deben ser prohibidas igualmente.

De lo dicho se desprende que el caldo y el extracto de carne deben usarlos los artríticos y los gotosos con mucha moderación y la carne, en caso imprescindible, debe ser cocida.

No se deben prohibir en absoluto los huevos, pero no son nada favorables a muchos artríticos.

Se evitarán también los alimentos grasos, los dulces



y los manjares demasiado succulentos que excitan el gusto y el apetito.

Respecto de las legumbres ya hemos dicho cuáles deben ser prohibidas, pero acerca de algunas de ellas no es unánime la opinión de los diversos autores. Así, según Gautier, el tomate se prohíbe sin razón cuando el estómago lo digiere bien; y los espárragos cuyo uso es considerado por algunos perjudicial para los artríticos, creen otros beneficioso su uso moderado.

Las frutas bien maduras son excelentes, lo mismo que los jugos y compotas de frutas cocidas; uvas, ciruelas, manzanas, peras, naranjas, limones, etc.

Es necesario moderar mucho el uso del pan porque se ha demostrado que acidifica la sangre por el fósforo y el azufre de sus nucleínas y además enriquece los humores en cuerpos púricos, condiciones que perjudican enormemente a estos enfermos. Podría ser reemplazado, en parte, por la patata cocida que alcaliniza la sangre en vez de acidificarla.

Respecto de las bebidas, todavía es más difícil de precisar su influencia en el artritismo.

No son, generalmente, los grandes bebedores, sino los glotones, los que paran en gotosos; y sin embargo, es innegable que las bebidas alcohólicas añadidas a las comidas succulentas, predisponen a la enfermedad. En Inglaterra el abuso del *Ale* y del *Porter* dos especies de cerveza muy fuerte, y en Francia los vinos aromáticos como los de Borgoña, se consideran más nocivos que los de Burdeos, que son ricos en tanino y poco aromáticos.

Según Robin la inocuidad de las bebidas espirituosas está en razón inversa de su riqueza alcohólica y en razón directa de su facilidad de eliminación. Así que para el gotoso mejor será usar vinos blancos, ligeros y diuréticos dilatados con agua y quizá mejor la sidra, que no vinos tintos ricos en tanino y con 10^o o 12^o de alcohol.

El agua pura en abundancia excita las oxidaciones y

disuelve el ácido úrico y constituye por consiguiente la mejor bebida para los artríticos.

Tales son los preceptos generales que deben seguirse en el régimen alimenticio de todos los artríticos gotosos o que tengan predisposición especial para serlo.

La LITIASIS es una de las complicaciones del artritismo y por consiguiente cuanto se ha dicho del régimen del artrítico es aplicable perfectamente al calculoso.

Debe privarse de todo alimento rico en ácido oxálico y para que los enfermos tengan una guía clara y terminante respecto de este punto reproduciremos aquí el cuadro de las cantidades de ácido oxálico contenidas en los alimentos más usuales según Esbach, Cipolina y Albahary :

Riqueza en ácido oxálico de los alimentos usuales (por kilo de sustancia fresca)

	GRAMOS
Cacao	3,520 a 4,500
Chocolate	0,724 a 0,900
(A) Té negro	1,340 a 3,750
Infusión de té (cinco minutos).	2,060
Pimienta	3,250
Espinacas	1,910 a 3,170
Acederas	2,740 a 3,630
Café (infusión).	0,130
Ruibarbo en rama	2,470
Judías verdes	0,060 a 0,210
Judías blancas	0,310
Remolachas	0,390
Haba de huerta	0,280
Pan blanco	0,047 a 0,130
Corteza de pan	0,020 a 0,130
Miga de pan	0,270

	GRAMOS
Col de Bruselas	0,020
Coliflor.	0,020
Habas.	0,160
Patatas.	0,050
Harina de alforfón.	0,170
Centeno.	»
Guisantes verdes.	»
Lentejas.	»
Judías blancas.	0,310
Garbanzos.	0,425
Colinabo.	0,311
Achicoria.	0,100
Escarola	0,020
Hierba de canónigos.	0,020
Berro	Vestigios
Lechuga	»
Repónchigo	»
Pepino.	0,251
Espárragos	0,028 a 0,044
Tomates	0,002 a 0,050
Zanahorias	0,030
Perifollo	0,035
Higos secos	0,270
Cerezas.	0,025
Grosellas en racimo.	0,130
Ciruelas pasas.	0,120
Ciruelas.	0,070
Frambuesas	0,060
Naranjas.	0,030
Limones	0,030
Fresas.	0,010
Manzanas.	0,010
Uvas.	Vestigios

	GRAMOS
Vino tinto.	»
Peras, albaricoques, melocotones, melones.	Vestigios
Leche.	»
Hígado.	0,006 a 0,011
Carne	Vestigios
Mollejas de ternera	0,011 a 0,250

En este cuadro se observará claramente como los alimentos prohibidos a los artríticos en general, son los que precisamente contienen más ácido oxálico.

A los litíasicos también se les prohibirán todos los alimentos excitantes, todos los condimentos aromáticos y bebidas alcohólicas.

DIABETES

RÉGIMEN ALIMENTICIO.—Es de tal importancia en esta enfermedad el régimen alimenticio que el médico que trata a un diabético no le prescribe, por lo general, medicamento alguno, sin convencerse antes de los efectos que en el enfermo producen el régimen higiénico y el alimenticio. Como que éste por sí solo constituye en muchísimos casos la curación completa.

Las tres indicaciones principales de la diabetes son: 1.^a Suprimir en lo posible todo alimento que pueda suministrar glucosa. 2.^a Remediar la exageración de las pérdidas azoadas, con un régimen animal apropiado. 3.^a Someterse del mejor modo posible al régimen que conviene

al estado patológico en el que la aparición del azúcar en la orina no es más que un síntoma.

Y teniendo en cuenta estas tres indicaciones podemos entrar en lo que ha de ser el régimen alimenticio del diabético.

En principio podemos y debemos desechar siempre todo régimen excesivo. La dieta absoluta de carne, recomendada por Cantani, la consideramos como otros autores inútil y hasta peligrosa, porque expone al enfermo a accidentes especiales que se conocen bajo el nombre de *acetonemia*. No deben entusiasmarnos, pues, los resultados satisfactorios, al parecer, que se han obtenido en algunos casos, porque como se ha comprobado varias veces, estas mejorías o curaciones de la diabetes conseguidas por medio del régimen exclusivo de carne, ocultan en ocasiones, accidentes graves. Tal ocurrió en una enferma que cita el Dr. Robin que a las ocho días de la dieta absoluta de carne desapareció el azúcar de la orina, pero vióse en cambio atacada la paciente de unos accesos de asma tan violentos, que hicieron temer por su vida.

Tampoco debe recomendarse el régimen lácteo exclusivo, a no ser en los casos en que la enfermedad vaya acompañada de albuminuria. Ahora bien: es lógico suponer que si lo que se trata de evitar es la presencia del azúcar en la orina, quedará terminantemente prohibido el empleo de todos aquellos alimentos en cuya composición entre el azúcar o lo produzcan en virtud de ciertas transformaciones. Y en este concepto podemos citar como no permitidos los siguientes alimentos:

Azúcar, miel, frutas azucaradas, uvas, manzanas, peras, albaricoques, higos, melones, fresas, ciruelas, melocotones, cerezas, naranjas, frambuesas, grosellas, castañas casís, ananas; frutas secas: ciruelas pasas, higos, uvas secas; confituras: sorbetes, helados, pastas de confitería.

Así mismo se prohibirán: hortalizas y legumbres tiernas

o secas, remolacha, cebollas, rábanos, judías, guisantes, zanahorias, lentejas y habas.

Tampoco deben usarse el pan, maíz, arroz, tapioca, fideos, fécula de patata, sagú, sémola, macarrones y arrow-root. (1)

Las bebidas que tome el enfermo deben ser objeto de una vigilancia especial porque muchas de ellas son nocivas en alto grado: los vinos dulces, los pastosos, los de España, Portugal, Marsala, Madera y Hungría; la sidra; la limonada, la cerveza, el agua de Seltz y las aguas muy gaseosas; los licores dulces, la leche, el cacao, y el chocolate, se desecharán siempre que se trate de establecer un régimen riguroso.

Es preciso tener en cuenta, sin embargo, que como cada enfermo tiene una idiosincrasia especial para determinados alimentos, la prohibición será relativa; es decir, que si después de repetidas pruebas llegamos a cerciorarnos de que un alimento o una bebida cualquiera no produce aumento de azúcar en la orina, podremos tolerar dicho alimento o bebida, si los desea el enfermo.

Schultzer propuso substituir el azúcar por la *glicerina*, pero la práctica ha demostrado que se acostumbra con más facilidad el diabético a tomar el café sin azúcar que con glicerina, y como esta sustancia puede dar lugar a trastornos digestivos, lo mejor será no emplearla. La *cocaína*, propuesta por algunos autores, es peor aún que la glicerina.

Conocidos ya los alimentos y bebidas que debemos prohibir al enfermo, será preciso entrar de lleno en el régimen que podemos recomendar, advirtiendo que éste debe ser lo más variado posible a fin de evitar que por cansancio llegue a producir en el paciente inapetencia u otros trastornos.

De las carnes pueden usarse todas : negras, rojas y blan-

(1) Arruruz, fécula de que se extrae de la raíz de una planta de la India.

cas, hervidas, a la parrilla, asadas o condimentadas, con tal de que en las salsas no entre la harina. Los sesos, molleja de ternera, callos, riñones, carnes de cerdo, carnes ahumadas y saladas, choricería de todas clases, manteca de cerdo, jamón, etc., pueden constituir el régimen de los diabéticos.

Igualmente se permitirán los pescados y las almejas, ostras, langosta, cangrejos de todas clases, langostinos, ranas, etc.

El único alimento animal que es nocivo es el hígado; los huevos son, en cambio preferibles a cualquiera otra cosa.

Se comprenderá la conveniencia de las sustancias grasas, porque al suprimir los alimentos feculentos, deben ser éstos sustituidos por otros que suplan en parte su papel fisiológico. Entre las grasas se encuentran: las mantecas de cerdo y de vaca, la grasa de ave, los diversos aceites, las frutas aceitosas, el queso, las natas, la médula de buey, etc. Un enfermo de diabetes puede tomar al día de 150 a 200 gramos de grasa que será preferible combinarla con los demás alimentos.

El aceite de hígado de bacalao es muy conveniente y debe ser considerado por el diabético no como medicamento, sino como sustancia grasa alimenticia, en el caso de que el enfermo no sienta por él absoluta repugnancia.

De todos modos, si se observa que las deposiciones contienen grasa en abundancia, convendrá moderar el uso de estas sustancias porque demostrará la escasa actividad del aparato de la digestión.

La alimentación vegetal convendrá a los enfermos diabéticos, especialmente las legumbres herbáceas, por tres razones principales: porque evitan la sensación de vacuidad del estómago de que se quejan los enfermos de esta naturaleza con frecuencia; porque corrigen el estreñimiento y sufren una serie de transformaciones que dan lugar a la producción de bicarbonato de sosa que alcaliniza la sangre

y favorece la destrucción del azúcar; y porque se asocian perfectamente al aceite y a la manteca y pueden utilizarse en mayor cantidad estas substancias.

Entre las legumbres se recomendarán especialmente: la achicoria, lechuga, espinacas, judías tiernas, alcachofas, berza, col de Bruselas, cardos, coles, apio, pepino, coliflor, ensaladas de todas clases, escarola, diente de león, berros, raíz de escorsonera, lechuga romana, etc. Aunque algunos autores han prohibido la acedera, se ha comprobado que no aumenta el azúcar de la orina. Los espárragos, en cambio, no deben permitirse.

Respecto de las frutas se permitirán tan solo las que contienen aceite: almendras, avellanas, nueces, aceitunas y pistachos. Las manzanas y los melocotones se autorizarán con muchas precauciones después que haya desaparecido el azúcar.

Muchos autores han tratado de rechazar sistemáticamente el caldo, al cual han llegado a calificar de «solución de venenos». En nuestro concepto no solo debe emplearse, sino que constituye un verdadero tónico estomacal y una solución de sales inorgánicas asimilables que representan aproximadamente los principios salinos que necesita el organismo. Al caldo se le pueden añadir el puerro, apio, perejil, col, espinacas o acederas.

En la alimentación del diabético existe un problema de gran importancia y es el que se refiere a la prohibición y sustitución del pan. El pan debe suprimirse y con más razón la corteza que la miga, porque 100 gramos de corteza dan 76 gramos de azúcar y 100 gramos de miga, dan solo 52 gramos, (Esbach).

Pero se ha estudiado y debatido mucho la manera de reemplazar el pan, y hasta el momento presente no han encontrado los autores una substancia que llene todas las condiciones.

El pan de gluten recomendado por muchos médicos da

18 gramos de azúcar en la orina por cada 100 de pan, y además es desagradable al paladar y de difícil digestión.

El pan de salvado, libre de almidón, es indigesto.

El pan de almendras ocasiona trastornos gástricos y es muy caro.

El pan de Soya contiene un 40 por 100 de hidratos de carbono y es poco agradable.

El pan de carne contiene almidón.

Se ha recomendado también una torta hecha con harina, miel, sal y huevo, muy esponjosa, pero contiene casi tanto almidón como el pan ordinario.

Ebstein ha preconizado una especie de pan llamado *alenzono*, que únicamente puede ser aceptable mezclándole con harina de trigo.

De modo, que ninguno de estos preparados llena el objeto que se desea, y en mi concepto resulta preferible la patata cocida con agua, recomendada por Robin, que no da más que 17 gramos de azúcar por 100; porque, según Mossé, contiene a peso igual más de la mitad menos de principios amiláceos que el pan. Se pueden permitir en cada comida de 100 a 150 gramos de patata.

BEBIDAS.—Algunos aconsejan a los enfermos de diabetes suprimir en absoluto las bebidas, y esto no es conveniente en ningún caso.

Puede beber el diabético vino común en las comidas, no pasando en cada una de ellas de media botella, que puede mezclarse con agua de Vals o con agua hervida que contenga de 5 a 10 gramos de sal de Seignette por litro.

El té y el café se permitirán sin azúcar.

Sobretudo, en lo que debe ser muy parco el diabético es en el uso de las bebidas alcohólicas, que producen enfermedades del hígado, cirrosis especialmente, de carácter gravísimo.

Y para terminar lo referente al régimen alimenticio del

diabético pondré un ejemplo de alimentación normal en estos enfermos.

Supongamos un enfermo que pierde diariamente con un régimen mixto 42 gramos de azoe correspondientes a 266 gramos de albuminoides secos. Pesa el enfermo 70 kilogramos y consume próximamente 3.000 a 3.200 calorías por 24 horas, que es la cantidad normal.

Estas pérdidas y estas necesidades serán satisfechas por la siguiente alimentación :

Alimentos	Cantidades	Conteniendo		
		Albuminoides	Grasas	Hidratos de carbono
	Gramos	Gr.	Gr.	Gr.
Carne de buey o de carnero (sin hueso)	900	180,0	40,80	3,2
Pan de gluten	70	35,0	»	10,3
Legumbres verdes	300	16,0	2,70	13,0
Patatas	60	0,8	0,07	12,0
Pescado	150	23,0	2,10	»
Crema de leche	100	3,7	22,70	4,2
Manteca y grasas.	100	1,0	85,00	0,7
Queso	60	19,0	12,00	»
Vino	500 c. c. ó 40 gr. de alcohol.	1,0	»	2,0
		278,5	170,32	45,4
Calorías correspondientes		1,121	1,600	186
Para 40 gr. de alcohol 320 calorías.		»	»	320
TOTALES.		1,121	1,600	506

A poco que se observe se comprenderá la conveniencia de este régimen puesto que solo introduce en la economía 45,4 gramos de materias azucaradas al día en vez de 380 gramos que es la proporción ordinaria y suministra,

no obstante, sumando las calorías del cuadro 3227 calorías cada 24 horas, esto es, mayor número de las normales y mucha menos producción de azúcar.

Claro es que el tratamiento del diabético no puede ser el mismo en todos los casos porque en la práctica hay que atender no solo a la producción de azúcar, sino a la causa o enfermedad, de la que la diabetes puede ser solo una de sus manifestaciones.

FOSFATURIA

Es esta una enfermedad de la nutrición que se caracteriza por un exceso de ácido fosfórico en la orina y cuya causa predisponente es el *artritis* y cuyas causas determinantes son la *extenuación nerviosa*, la *sobrealimentación carnosa*, la *vida sedentaria* y algunas veces el *crecimiento* (Robin).

Este trastorno de la nutrición está caracterizado:

1.º Por una desnutrición orgánica exagerada, sobre todo en los órganos ricos en fósforo, figurando en primer lugar el sistema nervioso.

2.º Por la incompleta asimilación nerviosa de los elementos fosforados contenidos en los alimentos.

3.º Por la desnutrición exagerada de los glóbulos rojos de la sangre.

4.º Por oxidaciones que aun estando en absoluto aumentadas no crecen en la misma proporción que los materiales que deben ser oxidados.

A evitar esto es a lo que debemos tender con el régimen alimenticio y con las reglas higiénicas, que en esta enfermedad son los únicos medios de tratamiento adecuado.

RÉGIMEN ALIMENTICIO.—Lo primero que debemos re-

comendar a los fosfatúricos es que eviten en lo posible el uso de alimentos nitrogenados, de los feculentos y los azúcares, los cuales se substituirán con ventaja por las legumbres verdes y las frutas. Se deberá también emplear siempre alimentos que sean ricos en fósforo y potasa; y ciertas substancias grasas que ejercen una acción conservadora sobre el fósforo del organismo.

Se recomiendan con predilección sobre las blancas, las carnes de buey y de carnero, pues son las que contienen más fosfatos y menos gelatina. Por esta misma razón es útil en alto grado el *caldo de buey* con legumbres, por tener cualidades peptógenas de primer orden y ser bastante rico en fosfatos y en potasa.

El pescado será conveniente siempre que no se observe en la orina la presencia de albúmina.

Serán alimento predilecto en la fosfaturia los huevos por la cantidad de fósforo que contiene su yema y deben figurar, por consiguiente, en todas las comidas.

Se aconsejarán entre los alimentos animales fosfatados, los huevos de caza menor de pluma, como alondras y torcos y para emplearlos en la alimentación sin inconveniente se asan a fuego muy vivo, de manera que quedando bien secos se podrán reducir fácilmente en un mortero a una pasta espesa en que los huesos quedan molidos.

A fin de poder variar lo más posible la alimentación se permitirán con éxito los sesos, las lechecillas de pescado, el caviar fresco, las lechecillas de ternera, el hígado fresco, las ostras y las almejas.

Respecto de legumbres se autorizarán los guisantes, lentejas, nabos, habas, judías rojas, rábanos, col blanca, apio y alcachofas. Entre las ensaladas, será siempre preferible la escarola.

Excepción hecha del jugo de limón y la sal marina, se prohibirán los ácidos en absoluto, lo mismo que los dulces y pasteles.

La mejor bebida en la fosfaturia, es la leche descremada

durante las comidas. Si el enfermo se cansara de ella se le podrá permitir el vino tinto ligero que no sea ácido ni enyesado y mezclado con agua.

El café ligero podrá tomarse después de las comidas.

Con este régimen y atendiendo a algunas reglas higiénicas entre las que debe figurar como primordial la prohibición absoluta de la vida sedentaria. Conviene, a todo trance, acostumbrar al enfermo al ejercicio muscular, a la actividad, pero hay que tener en cuenta que no todos los ejercicios físicos son convenientes.

Así se prohibirán de modo terminante la carrera, la esgrima, el juego de pelota, el lawn-tennis y todos los ejercicios violentos.

El masaje suave por fricción puede coadyuvar perfectamente a evitar la pérdida de fosfatos unido a un reposo intelectual y moral completos.

LINFATISMO

Podría decirse que el linfatismo no constituye enfermedad, sino un modo de ser especial del individuo, una disposición hereditaria; pero se halla tan unido el linfatismo a la escrófula, que muchos los consideran sinónimos.

Por nuestra parte no creemos que linfatismo sea sinónimo de escrofulismo, pero un linfático es siempre un predispuesto a la escrófula y por consiguiente, como viene a ser el estado generatriz de la escrófula, creemos que se puede colocar aquí, en la inteligencia de que cuanto se diga de él, será aplicable a los individuos escrofulosos.

No estará de más indicar lo que es un linfático, los caracteres que presenta generalmente, porque es, en ver-

dad, importante el conocimiento del tipo, sobretudo en las grandes ciudades donde abundan tanto, a fin de aplicar en el acto un régimen de vida especial, que aleje en lo posible al individuo de contraer la enfermedad íntimamente ligada al linfatismo: la escrófula.

Casi siempre se distingue el linfático por el grosor del labio superior, por la forma de la cabeza, extraordinariamente desarrollada por su parte posterior, y deprimida por la frente, y por sus grandes mandíbulas.

La cara puede presentar dos tipos: colorada y expresiva, o pálida, falta de expresión y mate; la mirada, algunas veces es viva; otras, por el contrario, triste, lánguida. Lo más general es que al linfatismo acompaña una gordura, que en ocasiones se hace excesiva; pero a veces la delgadez es característica. En el primer caso, las carnes son flojas, de una blandura especial, fofa; en el segundo, faltan casi en absoluto las carnes y la piel es descolorida o ligeramente sonrosada a lo sumo. La cabellera es a menudo rubia y escasa, aunque puede también ser abundante conservando siempre el matiz rubio.

La temperatura del cuerpo es con frecuencia muy baja, lo que se nota sobretudo en las manos y pies que los conservan fríos, húmedos y violáceos, sea cual fuere la estación del año en que se encuentren.

A estos caracteres especiales hay que añadir que el crecimiento del niño se retrasa de modo extraordinario, lo mismo que la primera dentición, y que a veces preséntanse deformidades en las piernas o brazos en los casos en que el linfatismo es muy considerable, que pueden terminar por la presentación del raquitismo.

Ahora bien: descrito así, a grandes rasgos, el tipo linfático, conviene tener en cuenta que éste se halla predispuesto a contraer enfermedades microbianas por la poca resistencia de su constitución, y especialmente la tuberculosis en cualquiera de sus formas, pues es terreno abonado para que en él germine y se desarrolle el bacilo

siendo preferible disminuir el tiempo de comida a comida a que estas sean copiosas, pues es perjudicial.

de Koch. Y claro que siendo así, debemos de imponer un régimen riguroso que preste al organismo el vigor y las energías que le faltan y le ponga en condiciones de resistir cualquiera infección.

RÉGIMEN ALIMENTICIO E HIGIÉNICO.—Desde el nacimiento, pues ya en esta época puede reconocerse el linfatismo por sus primeras manifestaciones y por la salud anterior de los padres, la lactancia debe constituir el primer cuidado de la familia y del médico, procurando que aquélla sea natural y de una nodriza sana y robusta. Puede ocurrir que no sea posible criar el niño por medio de la lactancia natural, y en este caso, la leche debe ser de una vaca previamente sometida a la acción de la tuberculina o previamente esterilizada la leche, a fin de no exponer al infante a contraer la tuberculosis. Al mismo tiempo se procurará que la habitación donde pase el niño la mayor parte del día sea espaciosa, orientada al Mediodía y convenientemente ventilada, procurando por todos los medios que el aire se renueve con frecuencia y sea puro.

Y a medida que el niño crezca y se desarrolle, debe seguir preocupando a la familia el régimen alimenticio apropiado y la higiene individual, ya que el linfatismo se desarrolla casi con seguridad en niños que están sometidos a una alimentación insuficiente o defectuosa y a un régimen higiénico poco escrupuloso.

Podemos decir de modo general, que el niño no debe comer carne hasta los dos años. Pasada esta edad, constituirán su alimentación diaria los alimentos amiláceos, ricos en albúmina, las grasas y la sal. Así, se le puede permitir hacer uso del pan bien cocido, huevos, pescado, manteca, carne, embutidos, quesos, habichuelas, patatas, guisantes, lentejas, dulces, etc., y se procurará que las comidas sean a horas regulares y no muy abundantes,

Hay quien lo primero que atiende, en presencia de un niño predispuesto al linfatismo, es a administrarle el aceite de hígado de bacalao, los compuestos iodados y ferruginosos y las preparaciones fosfatadas, olvidando, en un todo, el régimen higiénico y alimenticio, y conviene tener en cuenta que aquellas substancias no pueden producir resultados favorables si no van acompañadas de una buena alimentación y de reglas higiénicas adecuadas.

Son convenientes a los linfáticos los vestidos de lana y algodón, y si es posible, habitar en puntos aireados por el aire del mar o de la montaña, debiendo advertir que a los nerviosos les convendrá más el aire vivo de la montaña o el de las playas del Mediodía. Por el contrario, los temperamentos linfáticos no nerviosos, vivirán mejor a orillas del mar, sobretodo en una playa del norte. Hoy puede decirse que se halla admitida por todo el mundo esta acción saludable del agua del mar, por lo que se les recomendarán a estos individuos los baños en agua del mar fría o caliente, según las condiciones individuales.

Completarán la parte higiénica las fricciones estimulantes y la hidroterapia en sus diversas manifestaciones, tan recomendables para las naturalezas debilitadas.

Si se siguen con todo rigor estos preceptos, es casi seguro que no tendremos que apelar a medicamentos activos que no producen en muchos casos resultados apetecibles.



ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

EXPERIMENTOS DEL ESTOMAGO



III

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

Estudiaremos aquí el régimen alimenticio de las diferentes enfermedades del estómago que exigen para su curación régimen especial, por orden de gravedad.

CÁNCER DEL ESTÓMAGO.—Es difícil de aplicar en esta enfermedad una higiene alimenticia especial porque varía según el sitio, la clase a que pertenezca el cáncer y la marcha que se observe desde la presentación de los primeros síntomas.

Algunos autores y entre ellos Dujardin Beaumetz dicen que debe respetarse el gusto del enfermo con tal de que los alimentos que éste desee puedan tomarse en forma de puré, pero yo creo, aun considerando muy autorizada dicha opinión, que el médico o los allegados del enfermo deben exigirle el uso de ciertas y determinadas substancias de modo exclusivo, pues no es lógico en enfermedad de tanta gravedad como el cáncer del estómago atender a los gustos del paciente por lo general extravagantes y pervertidos por los mismos sufrimientos que le ocasiona la dolencia.

Existen cancerosos de esta clase que dan la preferencia a los huevos duros sobre los demás alimentos que se les presentan. ¿Debemos de consentirlo? De ningún modo.

Aliméntese a esta clase de enfermos con vegetales y féculas excluyendo en todos los casos de la alimentación las sustancias grasas y azoadas. Y hago esta exclusión rotunda con respecto a las grasas, porque en los enfermos de cáncer del estómago el jugo gástrico pierde su ácido clorhídrico y por consiguiente, no obra sobre las materias albuminoideas y no las digiere, en una palabra.

Claro está que se debe procurar dar los alimentos en la forma más adecuada para facilitar la digestión y en este sentido la observación de los que opinan que se procurará hacerles tomar el estado de puré antes de ingerirlos, me parece muy oportuna y atendible.

ULCERA DEL ESTOMAGO

En esta enfermedad se halla perfectamente definida y aceptada por todos los autores la índole de alimentación a que debe estar sujeto el enfermo.

Cruveilhier fué el primero que determinó de modo categórico este punto de tantísima importancia terapéutica.

El régimen no puede ser más sencillo: el régimen lácteo observado con todo el rigor posible, puesto que de él depende en muchas ocasiones la vida o la muerte del enfermo. La leche no solo constituye la alimentación del enfermo de úlcera del estómago, sino que puede considerarse como la base de todo el tratamiento. En este caso, pues, es alimento y medicamento a un tiempo; calcúlese, por lo tanto, la importancia del remedio y el rigorismo con que debe emplearse.

El apartarse de este régimen puede ocasionar hemorragias que terminen fatalmente. Algunos individuos no pueden sujetarse a este tratamiento tan radical porque la ingestión de la leche les produce náuseas y vómitos peligrosos por los esfuerzos que les acompañan. En estos casos, puede neutralizarse la acción digestiva del jugo gástrico en el estómago, propinando al enfermo 30 ó 40 gramos de bicarbonato de sosa al día, según opina Debove; pero yo creo con Lueca que es mejor diluir agua de cal en la leche.

Después de una temporada larga de dieta láctea rigurosa, cuando los síntomas de la enfermedad vayan disminuyendo en intensidad y se vea marcada la tendencia a la curación, el enfermo podrá paulatinamente entrar por la alimentación ordinaria, empezando como es lógico suponer, por las sustancias de más fácil digestión como los feculentos, la carne en polvo mezclada con el caldo sin grasa, los purés, etc., debiendo observarse con detención el curso de la mejoría, para volver al régimen lácteo en cuanto se advierta el menor retroceso en la curación.

El Dr. L. Fürst, de Berlín, que da una importancia capital al régimen dietético en esta grave enfermedad gástrica, ha podido observar la eficacia de la harina láctea de uso tan generalizado en los niños, en varios casos de úlcera gástrica y especialmente en uno en que se trataba de una señora joven, que presentaba gran dificultad para tolerar los alimentos.

El citado profesor, después de dos o tres semanas de tener sujeto al enfermo a este régimen, le ordena algunas galletas de buena calidad y luego va añadiendo algún tostado y pan blanco seco. Transcurridas dos o tres semanas más, deja tomar algunas sémolas, sagú, sopa de avena y peptona. A las tres o cuatro semanas añade algún volátil y por último aconseja la alimentación ordinaria.