

## H I G I E N E .

---

Unas cifras más sobre la alimentacion por el intestino recto, y unas cuantas palabras sobre la alimentacion cutánea.

En cumplimiento de lo prevenido por esta Academia, la seccion de Higiene tiene el honor de presentar el siguiente Dictámen sobre el trabajo presentado por el Socio corresponsal Dr. Manuel Ortega Reyes, titulado: *Unas cifras más sobre la alimentacion por el intestino recto, y unas cuantas palabras sobre la alimentacion cutánea.*

Contrario á las conclusiones de Albertani y Marekwal que niegan al intestino grueso toda accion digestiva, Leube afirma haber obtenido resultados ventajosos del uso de lavativas de carne y pancreas; y las observaciones comunicadas á la Academia francesa y á la Sociedad de Terapéutica de Nueva-York por los Dres. Jackson, Flint, y Smith, han llamado la atencion de los médicos franceses sobre este punto, y cada cual ha querido prestar algo de sus conocimientos para el estudio de este importante asunto puesto en estudio por muchas Sociedades científicas.

Las últimas experiencias de Mr. Catillon, hechas en el laboratorio del profesor Vulpian, demuestran de una manera clara y terminante la posibilidad de alimentar temporalmente por el intestino recto, bien que sean más eficaces cuando se les agrega algun fermento digestivo. Las conclusiones que se deducen de su trabajo son las siguientes:

La nutricion puede efectuarse temporalmente por el intestino recto.

Este órgano puede absorber sin el auxilio de fermentos digestivos, los albuminoides y la grasa emulsionada con el huevo; los excrementos arrojados á consecuencia de estas lavativas contienen ázoe y materias grasas en la misma proporcion que los excrementos expulsados durante la alimentacion normal.

La nutricion por el intestino grueso es singularmente favorecida por la adicion á los elementos de un fermento digestivo como la pepsina liquidada por la glicerina.

Respecto á la alimentacion por la piel, es una cuestion que no está bien estudiada, pero juzgo que no es imposible que alguna absorcion se haga por esta membrana; y así como ciertos sugetos en la fiebre y en la histeria adquieren una aptitud á la autofagia, gracias á la cual pueden sobrevivir del modo más imprevisto á una abstension insoportable en estado normal, es permitido creer que en algunas circunstancias el organismo podrá aprovechar para su manutencion las materias introducidas por la cubierta cutánea.

En suma, el trabajo que se ha sometido al dictámen de la Comisión está de acuerdo con las doctrinas admitidas en la ciencia, y trae hechos nuevos que son un recurso precioso en ciertas circunstancias de las que el autor enumera algunas.

Así, creo que el trabajo debe ser admitido y publicado sin vacilación, y aún con elogio, por ser su utilidad eminentemente práctica.

México, Julio 21 de 1880.—A. Reyes.

#### MUY ILUSTRADA ACADEMIA:

En la entrega 24 del tomo XIII del periódico de esta Corporación, pág. 461, año de 1878, se registra un extracto de la lectura que hizo el Dr. Austin á la Academia de Medicina de Nueva-York sobre la alimentacion por el intestino recto, en cuya lectura atribuye el lector la gloria del descubrimiento de ese medio de sostener la nutrición á Samuel Hood en 1822, y añade: que hasta hace poco tiempo, la alimentacion rectal no ha sido considerada como un medio importante para sostener esa misma nutrición, ó por lo ménos, dice, «solo ligeras referencias se han hecho por los escritores.»

No entraré en la discusión sobre el origen de la alimentacion por el recto; pero habiendo oído, de estudiante, á algunos de mis maestros la doctrina de alimentacion por esta vía, juzgada como antigua, dudo de la veracidad de esa opinion, de que Hood en 1822 haya inventado ese método; tanto más, cuanto que no era muy creíble que los mexicanos hubieran tomado esa doctrina de los médicos norte-americanos, cuando las españolas y francesas eran las dominantes en el país.

Sin embargo de esto, y dejando á un lado la cuestion de origen del método mencionado, diré: que en ese extracto figuran casos de sumo interés en apoyo de la utilidad de ese gran recurso, que no solo puede auxiliar el trabajo del médico en casos de imposibilidad de alimentar por la vía ordinaria á los enfermos, sino que puede sostener la vida del hombre que sufre, por más ó ménos tiempo, entretanto los medicamentos obran para corregir el entorpecimiento de los órganos de la deglución ú otros, como el estómago ó intestinos delgados, cuando las heridas y otras enfermedades inutilizan estas visceras en sus funciones por algun tiempo.

Empero, si este método es bueno y digno de tomarse en cuenta en los casos mencionados y algunos otros, unido á la alimentacion por la gran superficie de la piel, se garantiza del modo más patente la vida del enfermo en peligros de esta especie. Persuadido de esta verdad, siempre que me he encontrado en casos semejantes, he unido á la alimentacion rectal la alimentacion cutánea, de la que en la práctica de mis maestros y en la mia propia he visto felices resultados; y por esto mismo cuando ha sido necesario sostener las fuerzas del en-

fermo ó aumentarlas, los baños nutritivos de cocimiento de patas de toro bastante rotas, ó de patas de carnero, con leche y á veces con vino blanco: las embrocaciones de médula de buey con el mismo vino jerez, haciéndolas generales en toda la piel, y con especialidad en donde existen más glándulas y vasos linfáticos, han sido un recurso que he combinado para llenar las indicaciones de que hablamos. Y no solo he observado los buenos efectos de estos baños generales y estas embrocaciones en persona extraña, sino en mí mismo en un ataque de cólico nefrítico, del que quedé reducido á una grande consuncion, siendo este recurso muy eficaz para reponerme en mucho ménos tiempo del que debía emplear en una larga convalecencia.

Inyectadas en el recto y aun hasta el cólon descendente las sustancias líquidas alimenticias, como leche, caldos formados con sustancias animales, disoluciones de carnes, de jelatina, pectona, albumina, etc., ¿cómo se verifica la digestion de estas sustancias? El autor de esa lectura cree que las numerosas glándulas que hay en el recto producen un jugo suplementario de los jugos gástricos, y que del mismo estómago descienden por el intestino delgado jugos que ayudan á los otros á hacer la digestion de las sustancias aplicadas por medio de lavativas.

Examinemos estos hechos: cuando se sabe que en el tubo digestivo se despiertan simpatías de continuidad como lo prueba el que la presencia de entozoarios en el ano y en el recto despierte ó produzca escozor en la nariz, no será difícil concebir que la presencia ó estímulo de los enemas en el recto, por continuidad del intestino con el estómago, le hagan segregarse á éste más jugos gástricos, y por su exceso afluyan hasta el intestino grueso de que tratamos, y ayuden á los jugos de este lugar á la digestion de las sustancias introducidas en enemas: y aunque en el extracto de que hablamos no se razona esta digestion, me parece deber descansar en estas explicaciones para creer el hecho.

Los jugos que pueden llegar hasta el recto provenientes del estómago é intestinos delgados, poseen la propiedad de alterar los alimentos haciéndolos sufrir una especie de metamorfosis: el almidon puesto á digerir con estos jugos se convierte en glicosa y destrina, con tanta rapidez como lo podría hacer la saliva y jugo pancreático (Bidder y Schmid). Puestos en un contacto íntimo con las grasas las emulsionan, como se puede ver reuniendo cinco ó seis partes de jugo con una de aceite que es trasformada en una sustancia blanca, espumosa y homogénea.

En cuanto á la facultad digestiva del intestino grueso, facultad que no se puede poner en duda despues de las numerosas observaciones de la Clinica y los hábiles experimentos de la Fisiologia, se encuentra perfectamente apoyada en las siguientes palabras del eminente Beclard:

«En los fenómenos naturales de la digestion, cuando la masa alimenticia ha atravesado el estómago y el intestino delgado, y llega al intestino grueso, lo

jugos digestivos han agotado su accion: es decir, que las partes del alimento capaces de ser modificadas por los líquidos de la digestion, han sido no solo disueltas, sino en su mayor parte absorbidas. De modo que el papel del intestino grueso en la digestion puede considerarse como casi nulo. Pero si se introducen artificialmente en el intestino grueso sustancias alimenticias, se puede demostrar que el jugo intestinal que afluye á la superficie del intestino grueso, goza de un poder análogo al que humedece el intestino delgado. M. Steinhanser ha hecho sobre una mujer afectada de fistula en el *colon ascendente* una serie de experimentos que lo demuestran claramente. Cuando introducía en el intestino grueso por la fistula un huevo duro reducido á pulpa, encontraba en las materias fecales casi todas las materias grasas de la yema; pero una parte de la albumina habia desaparecido. Estas experiencias no deben perderse de vista por el médico: ellas le enseñan que cuando hay un obstáculo absoluto á la introduccion de alimentos por las partes superiores del tubo digestivo, puede prolongarse la vida del enfermo, introduciendo por el ano líquidos que contengan sustancias feculentas.» \*

Como una prueba de la posibilidad de introducir sustancias alimenticias por la via cutánea, tenemos que citar igualmente á Beclard, quien refiriéndose á la absorcion por esta membrana, se expresa así en el párrafo 68 de su citada obra: «La piel está revestida de una capa epidérmica protectora, que se opone incompletamente á la evaporizacion que tiende á hacerse sin cesar por las superficies del cuerpo humano, recorrido y penetrado por líquidos á una temperatura de 37°. Esta capa se opone así en cierta manera á la absorcion. Sin embargo, las sustancias líquidas ó gaseosas pueden atravesar esta capa y penetrar en la economía.»

Y si á lo escrito por esta competente autoridad se añade que esa capa humedecida por baños ó uncciones da mejor paso á las sustancias líquidas ó gaseosas con quienes se ponga en contacto, no se podrá vacilar en creer que las sustancias alimenticias puedan penetrar, como de facto penetran en la economía, siendo conducidas por las venas y vasos linfáticos al torrente de la circulacion.

Sentadas estas ideas, veamos cuáles son los casos en que la alimentacion recto-cutánea está indicada.

Segun Austin, la alimentacion rectal se halla indicada en las obstrucciones del esófago de las extremidades pilórica y cardíaca del estómago, en el tratamiento de la úlcera gástrica, en la gastritis aguda ó crónica, en la hematemesis, en ciertos casos de fiebre tifoidea, de coma, etc. Mas creo que estas indicaciones deben seguirse con prudencia, pues la vacuidad completa y duradera del estómago, suele ser, por la fuerte contraccion de esta viscera, más perjudicial que los mismos alimentos.

\* *Traité élémentaire de physiologie*, por J. Beclard. Paris, 1866.

Recordemos lo que dice Graves al tratar de la abstinencia prolongada, el cual augura que ésta trae por consecuencia el deseo ardiente de alimentos, deseo muy desordenado, acompañado de calambres en el estómago, sensibilidad epigástrica, sed insaciable, fiebre y delirio. «La inanición, dice, ha determinado una afección gástrica y una irritación del cerebro.» (Omito algo más serio todavía sobre los naufragos de la Medusa y el Alcestes.) \*

Yo he visto en el año de 1846 á varios soldados enfermos, y entre ellos á uno con una disenteria grave, teniendo por causa única la falta de alimentos, pues en ese tiempo se reclutó mucha gente por Orden del general Santa-Anna y metida en el fuerte de Santo Domingo de Oaxaca no se cuidaba de darles con puntualidad la subsistencia necesaria.

Las heridas penetrantes del estómago é intestinos delgados demandan esta alimentación, así como la parálisis de los músculos de la deglución. La tisis pulmonar, la tabes mesentérica y otras enfermedades que traigan aparejada una debilidad de fatales consecuencias pueden tener necesidad de ella. La *atresia de la boca*, sea ó no cicatricial, puede ocasionar la muerte si no se recurre á esta alimentación, como sucedió en un caso que yo presencié de un Sr. Parada, en que negándose á toda operación quirúrgica, y no habiéndose ocurrido á la alimentación recto-cutánea, murió el enfermo de inanición.

Para no cansar la atención de este respetable Cuerpo, voy á referirle únicamente dos de los casos más importantes de mi práctica, en esta materia, en apoyo de las ideas que acabo de asentar.

Rudecindo Zárate, curial de uno de los juzgados de Oaxaca, padeció un ataque cerebral, quedándole paralizados los músculos de la deglución. Cuando le vi por primera vez le prescribí un cáustico á la nuca que curaba con polvo de estricnina diariamente además del tópico ordinario. La alimentación común era imposible, pues al inclinarle la cabeza á este enfermo, salían como de un vaso inerte los alimentos que se le depositaban en la boca. Le mandé aplicar cinco lavativas diarias, unas de leche, otras de caldos animales, baños nutritivos y embrocaciones nutritivas también de la forma que tengo ya manifestado. Después de algunos días de este tratamiento vino la salud completa, y Zárate vivió muchos años después.

Vicente Gutierrez, sargento 2.º del 5.º batallón del Ejército, hoy pensionista en esta ciudad, y á quien tengo el honor de presentar á esta Academia, recibió á quema-ropa en la batalla del Llano de Aguilera, de Oaxaca, un balazo de rifle Lafouchet que le atravesó la cara de parte á parte, rompiendo el carrillo derecho, el maxilar inferior, la base de la lengua y el carrillo izquierdo por donde salió el proyectil. Por todo este estrago era imposible la alimentación por la boca, por lo que mandé alimentarlo del mismo modo que al enfermo Zárate.

\* Lecciones de Clínica médica, 1872, páginas 159 y 160.

Procedí despues á quitarle los fragmentos y esquir las huesosas, excepto la rama ascendente izquierda que pude conservar y el pedazo grande que hoy se nota en el centro de la boca, y que dejé con el fin de que armara la cara en su parte inferior, y por lo tanto tambien la misma boca.

La lengua tenia tendencia á gangrenarse, y por esto al tercer dia de la herida, que recibió este hombre el 26 de Enero de 1876, me decidí á amputársela, haciéndolo con el constrictor introducido por la ancha abertura que dejó la bala al salir, y en cuya operacion me ayudó eficazmente uno de mis discipulos, el Dr. José Agustín Domínguez, que era el otro médico del hospital.

Sujeté á las curaciones ordinarias y á la alimentacion recto-cutánea exclusivamente al enfermo, durante treinta y ocho dias, entretanto aparecieron cicatrices y fué posible ayudar esta alimentacion con leche, caldos, etc., por la boca, hasta la curacion completa.

Hoy lo teneis á la vista, y notaréis que sin lengua se hace entender, pues con excepcion de tres ó cuatro letras del abecedario, las puede pronunciar todas. El hueso central, moviéndose á impulso de los músculos contribuye á esta pronunciacion tocando el paladar, y tal vez yendo de adelante á atrás contribuya á la deglusion, que en gran parte es por sucesion. Yo vacilaria mucho para ponerle un maxilar artificial, por no privarlo de la palabra, y aun quién sabe si de la deglusion, una vez que no tiene lengua. Solo una meditacion prolija podria decidir el caso.

México, Junio 16 de 1880.

MANUEL ORTEGA REYES.

---

## ACADEMIA DE MEDICINA.

---

### EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION DEL 28 DE JULIO DE 1880.

Presidencia del Sr. Andrade.

Abierta la sesion, se leyó el acta anterior, que fué aprobada con una modificacion del Sr. López Muñoz.

Se dió cuenta con varias tesis inaugurales de los alumnos de esta Escuela y con las publicaciones recibidas. Igualmente se leyó una comunicacion del Sr. Galan en la que renuncia el cargo de Presidente del Jurado calificador de las Memorias extraordinarias presentadas durante el último semestre, la que fué admitida y nombrado Presidente el Sr. Semeleder.

El Sr. Lavista presentó los tres enfermos siguientes:

1.º Matilde Rios, de sesenta y seis años de edad, viuda, de oficio tortillera; que entró al hospital de San Andrés el dia 8 de Junio próximo pasado, y ocu-