

Aristóteles, confundiendo las ideas confusas con las generales, sostuvo que las primeras ideas que producen los sentidos son generales, en tanto que los empíricos juzgaron, según parece, y de acuerdo con el moderno sensualismo, que las sensaciones producen ideas particulares.

Sea como fuere, hay otro reproche que dirigir al empirismo antiguo: en efecto, después de haber pacientemente acumulado una cifra colosal de especies nosológicas, sus sectarios no indujeron ningún principio general; no supieron dar un aspecto científico á sus investigaciones; dejaron su obra incompleta y ni aún indicaron á sus sucesores cuál era el objeto final de su labor.

El empirismo, después de haberse extendido con rapidez, decayó violentamente, falto de las condiciones de vida que exigía el mundo sabio de aquella época: su caída, empero, no fué definitiva, y habremos de verle resucitar á impulso de los trabajos de Bacon, Loke y Condillac.

México, 27 de junio de 1906.

T. NORIEGA.

CLINICA INTERNA.

Ligero estudio sobre algunos puntos interesantes que se refieren á la Gastro-duodenitis.

La gastro-duodenitis es en México una enfermedad frecuente; se observan á veces todos los años enfermos que tienen una grande importancia por lo que se refiere al régimen alimenticio; en lo general está perfectamente indicada dieta láctea y aprovecha; pero no siempre es así, no son raros los casos en los cuales se ve que perjudica y hay mucha repugnancia para recibir ese alimento.

La gastro-duodenitis es sabido que sobreviene en circunstancias y por causas diversas: se observa en todas las edades, es muy frecuente en los dos primeros años de la vida; en la juventud es rara,

en el supuesto de que los individuos no sean alcohólicos, ni abusen de alimentos indigestos; en el hospital es muy común encontrar jóvenes, adultos y viejos que han abusado de la bebida y de alimentos de difícil digestión por su cantidad ó por su calidad; los dispépticos hiperclorhídricos sufren algunas veces por este catarro del estómago y de la primera porción del intestino; pero no están libres de padecerle los individuos afectados de otras clases de dispepsias. Los nerviosos, por perversión de la inervación, en ciertas circunstancias tienen ataques de gastro-duodenitis más ó menos prolongados, determinados por las hiperemias de la mucosa dependientes de la alteración de la circulación debida á esa perversión del influjo nervioso; así los neurasténicos suelen tener crisis gástricas semejantes á las de los tabéticos. En éstos, como en aquellos, la perversión de la inervación del estómago y del duodeno produce hiperemia, que aunque transitoria, en la mayor parte de los casos, en no pocos si existen gérmenes patógenos, sigue á la congestión la flogosis: la gastrocorrea, el dolor y los vómitos de bilis con el líquido ácido del estómago, son resultados de la congestión expresada; nada tiene de extraño esto que pasa en esta circunstancia; lo mismo sucede en los órganos ó regiones en donde aparecen úlceras ú otros accidentes tróficos determinados por otras enfermedades del eje cerebro-espinal, que son por verdadera inflamación.

Si he indicado al hablar de la etiología de la gastro-duodenitis, que los niños y los neurasténicos son propensos á padecerla, es por que he querido manifestar, que esta enfermedad no siempre es originada por abusos de alimentos indigestos ó de bebidas alcohólicas, y ahora añado, que aunque sin la neurastenia, la alteración de la inervación del estómago provenida de trabajos mentales prolongados durante la digestión, son éstos los que determinan dispepsia que es ya predisposición para que sobrevenga la gastritis ó la gastro-duodenitis, por la acidez ya sea butírica ó láctica: una ú otra son las que más se observan en los sedentarios entregados á los expresados trabajos mentales. Lo mismo pasa con las mujeres que no hacen ejercicio y tanto en éstas como en aquellos, la dispepsia da lugar á fermentos por los que se forman los ácidos láctico ó butírico, que irritan la mucosa y pueden por este motivo producir la inflama-

ción que se extiende del estómago al duodeno; así es muy frecuente que los intelectuales, las mujeres sedentarias no pueden digerir y padecen pirosis por la formación del ácido butírico. En los alcohólicos, cuyas pituitas indican la persistencia de un catarro crónico del estómago, si por mayores desórdenes en la bebida ó por otra causa se hace agudo el catarro, la inflamación se extiende al intestino y muchas veces, entonces, no soportan la leche, se les agria, la vomitan coagulada con olor de aceite de coco y seguida de una cantidad más ó menos grande de líquido bilioso: en los niños que maman casi continuamente, que tienen, se puede decir una indigestión continua, terminan por aborrecer el pecho, vuelven la leche si se les obliga á mamar, primero líquida, agria, con olor de coco y después el vómito es verde yerba, verde olivo, verde cardenillo, en los casos que son de gravedad. De este padecimiento al cólera infantil de gravísimo pronóstico no hay más que un paso, pues las evacuaciones que al mismo tiempo que los vómitos han comenzado van pasando del amarillo verdoso al verde yerba ó cardenillo y la consistencia va disminuyendo hasta ser completamente aguadas, agotándose más y más el niño; y si no es el cólera, las convulsiones, el meningismo, pueden terminar la gastro-duodenitis inicial.

En esas circunstancias en que se encuentra un niño con el catarro gastro-duodenal, si se le desteta y se le da leche de vaca, la situación se agrava y más pronto sobreviene una de las terminaciones señaladas arriba. Como es bien sabido, la dieta hidrica y después la prescripción de un régimen bien arreglado, ya sea la lactancia materna bien metodizada, la leche de burra, la de vaca esterilizada; pero sucede á veces y no es tan raro, que de ninguna manera es soportada esa alimentación, pues luego vuelve el catarro de las primeras porciones del tubo digestivo ó se presentan signos alarmanes del cólera. Entonces si se logra el alivio, se deben comenzar los atoles bien preparados. Insistir en estas circunstancias en dar la leche, al menos muy pronto, es en lugar de avanzar en provecho del niño, retroceder con grande peligro de una terminación fatal. Es inútil decir que cuando el destete sin motivo poderoso que lo demande ocasiona lo que la lactancia materna desordenada produce, la vuelta del pecho es lo racional, y si esto no fuere posible por

cualquier circunstancia, la leche esterilizada, ó la de burra es la que se debe recomendar.

Desde la antigüedad se sabe, que lo mismo que la erisipela, los catarros de cualquiera mucosa una vez padecido uno de ellos, queda la predisposición para la reincidencia; no haciendo mención de que la repetición de la enfermedad se deba á la sumisión del individuo á la ó á las causas que determinaron la primera afección, tratándose de la erisipela ó de los catarros, cuya causa primera y principal es la presencia de microorganismos, tratándose del aparato digestivo, además de las bacterias patógenas hay los fermentos extraordinarios en la primera porción del tubo gastrointestinal que determinan la formación, á expensas de los alimentos, de productos anormales, siendo los más importantes de señalar: el ácido láctico y el butírico, que no solamente alteran la digestión, irritan también la mucosa y persistiendo la acción nociva de uno de estos ácidos, la inflamación se establece. Por estas fermentaciones ya sea láctica ó butírica no soportan y aún más, les es perjudicial á los enfermos la leche y la grasa. La persistencia de los microorganismos en el estómago y en el intestino, latentes por una inactividad relativa, una vez resuelto el catarro gastroduodenal, cuya resolución permite verificarse relativamente bien la digestión, se explica la reincidencia de la gastro-duodenitis por motivo insignificante.

La gastro-duodenitis en gran número de casos, aunque produciendo síntomas molestos, náuseas, con la consiguiente repugnancia para el alimento, dolor en la región del píloro con irradiaciones al pecho ó á la espalda, erutos, regurgitaciones ácidas, pirosis, vómitos biliosos, etc., no es de una gravedad considerable, siempre que el enfermo sea prudente absteniéndose de tomar alimentos de difícil digestión, irritantes, así como también de bebidas alcohólicas; sin embargo, aun conduciéndose de esta manera, ya sea porque influya una constitución médica que predispone á las afecciones agudas del tubo digestivo, como es común observarlo en las estaciones del calor y de las aguas, la enfermedad puede aparecer de nuevo con una alarmante gravedad y aun ser mortal; pero no solamente los que por sus circunstancias particulares de reincidencias están expuestos á sufrir de una manera severa el mal, cualquiera persona por cau-

sas más ó menos poderosas y bajo la constitución reinante, puede enfermarse, con peligro de un grave catarro gastrointestinal en el que predominan los síntomas propios de la inflamación del estómago y del duodeno.

El cuadro de la enfermedad que me ocupa cuando es de suma gravedad es muy severo: entonces ya no está limitada la inflamación al estómago y al duodeno, es una gastroenteritis completa, en la cual los colibacilus son activísimos y grandemente tóxicos. En los niños de sistema nervioso tan susceptible como lo es en la primera edad, tienen mayor riesgo; porque si no son convulsiones por anemia cerebral, el meningismo en lo general, la meningitis por toxihemia colibacilar en determinados casos, algunos de estos accidentes produce la muerte. En los adultos se observa también la sucesión de la afección del estómago y el duodeno á las demás porciones del intestino delgado á consecuencia de alguna de las causas que determinan las inflamaciones del intestino, estableciéndose entonces la gastroenteritis. Esta forma de la enfermedad aunque grave en muchos casos, no lo es tanto como se observa en algunos enfermos; en el hospital de San Andrés, en el servicio de medicina de mujeres que estaba bajo mi dirección, todos los años tuve oportunidad de ver ya fueran enfermas que ingresaran al establecimiento en estado gravísimo, ó que empeoraran las que llevaban más ó menos tiempo de estarse curando del catarro del estómago y del duodeno y de repente cambiaba la sintomatología de la afección, siendo entonces el pronóstico de suma gravedad. Esta forma grave de la gastroenteritis subsecuente al catarro gastroduodenal se observa más frecuentemente en las personas de la clase inferior de la sociedad, y por lo mismo son más numerosos los casos en el hospital; sin embargo, no faltan en la práctica civil, ya sean individuos que por desórdenes ó por causas morales se enferman, ya sean personas débiles ó dispépticas, que aún por motivos, los más insignificantes, adquieren esa temible afección del aparato digestivo de que me he ocupado y que hace algunas víctimas.

La forma grave de la gastroduodenitis que se propaga al resto del intestino delgado se caracteriza por el estado de postración en el que caen los enfermos aun antes de que abunden los vómitos y

las evacuaciones: éstas, muy aguadas, verdes, conteniendo coágulos de leche y variando de matices, color de yerba, de olivo, de cardenillo, y los primeros, después de más ó menos tiempo de tomar el alimento que sale mezclado con bilis, siguen casi con el mismo aspecto que el de las evacuaciones; los ojos y los carrillos se hundén, la boca se seca, lo mismo que la nariz; la lengua primero de un amarillo sucio en el centro y roja en los bordes, pierde el epitelio y se pone muy roja toda la superficie, y sin embargo de estar descubiertas las papilas, el enfermo no se queja de ardor ni de dolor.

El insomnio agota mucho más al enfermo; los ojos abiertos constantemente, sin parpadear, se dejan secar las conjuntivas y se inflaman. En cuatro mujeres que sucumbieron por esta grave enfermedad en el Hospital de San Andrés, se ulceraron las córneas, que se perforaron vaciándose los ojos; de manera que si hubieran vivido las pobres mujeres, habrían sufrido la grande aflicción de encontrarse ciegas.

Uno de los puntos más importantes que hay que considerar en el estudio clínico de la gastroduodenitis es el que se refiere al régimen: si es cierto que en general la leche es el alimento que se debe preferir, hay casos y no son raros, en los cuales es insoportable no sólo por lo que le repugna al enfermo, sino principalmente porque perjudica notablemente, y esto es cuando seguramente la bilis alterada que fluye en el duodeno pasa al estómago, produciéndose luego el reflejo que determina el vómito, así es que ese alimento que en tal circunstancia es intolerable, al no servir para nutrir, daña todavía más por la depresión nerviosa que á los enfermos débiles causa el vómito. Además, dije anteriormente, que en algunos enfermos es evidente la fermentación de la leche, láctica ó butírica ó una y otra al mismo tiempo, ocasionando acedías y el vómito de la leche agria de olor unas veces de requesón y otras de aceite de coco. En tales circunstancias he prescrito la dieta absoluta, y aunque es verdad que cesan los agrios y los vómitos, cuando se vuelve á dar la leche se repite lo que obligó á la dieta. El atole de maíz, que tampoco se usa en estos tiempos como alimento de los enfermos, no debía olvidarse, porque muchas veces ó son insoportables los otros alimentos, ó dañan. La prueba de que hoy se desprecia aquella be-

bida nutritiva es, que hacía ya algún tiempo se había borrado en la papeleta de alimentos el atole en el Hospital de San Andrés, y últimamente desde que se abrió el Hospital General, tampoco figura en la papeleta el repetido atole; ni en la botica del establecimiento hay harina de sagú, ni de otras féculas, que pudieran prescribirse para preparar con alguna de ellas un atole; en estos últimos días han provisto á los pabellones de estufas de gasolina en las cuales se puede hacer con harina de trigo un alimento que reemplace á la leche cuando ésta perjudica ó repugna.

Todos los médicos están convencidos de que es necesario retirar la leche á los enfermos graves de gastroenteritis, de cólera asiático, ó esporádico, ó infantil, luego que ella en vez de alimentar daña; durante el tiempo en que persisten los vómitos y las evacuaciones, todos los autores están de acuerdo en recomendar que pasado el peligro, sólo se permita para comenzar á alimentar al enfermo, el cocimiento de arroz ó de cebada mondada, para seguir después con algunas de las preparaciones feculentas, cuya alimentación se sostiene por algún tiempo mientras el estómago funciona débilmente. Esta práctica fundada en la razón y en la experiencia, da excelentes resultados y enseña que alteradas por la afección que han sufrido el estómago y el intestino las funciones digestivas, débiles los fermentos naturales que preceden á la peptonización de los alimentos azoados, su digestión, por tanto, es difícil y lenta, dando lugar á que prevalezca la acción de los fermentos anormales que han llegado al tubo digestivo en la enfermedad.

Tiempo hace que he seguido esta práctica cuando los enfermos de gastroduodenitis repelen la leche por el disgusto que les causa y por la náusea, los vómitos y muchas veces el dolor que la presencia del ácido láctico en el estómago produce en la región epigástrica con irradiaciones hacia el pecho y espalda. No obstante esta convicción que tengo respecto de la conveniencia de retirar aquel alimento en esas circunstancias para sustituirlo con el atole, yo que padezco de cuando en cuando de la enfermedad mencionada, hace pocos días sufrí más que otras veces, sobre todo por la náusea continua y por el malestar indefinido que sentía pasadas dos horas de la ingestión de la leche, cuyo padecimiento se prolongaba hasta que

podía vomitar un líquido verde, al mismo tiempo amargo y muy ácido. Refiriéndole á mi amigo, el sabio Profesor de Química Médica en la Escuela de Medicina, lo que me pasaba, inmediatamente me hizo advertir que mi mal se sostenía por el alimento que estaba tomando, el que debía dejar y que lo sustituyera con el atole frío, poniéndole unas gotas de jugo de limón. Seguí el consejo de mi apreciable compañero é inmediatamente después de la primera toma de atole sentí un grande alivio, desapareció la náusea y no hubo ya vómitos. Esto que me sucedió, demuestra lo que puede preocuparse en sus enfermedades el médico cuando él se prescribe.

Para concluir sólo diré unas cuantas palabras sobre el tratamiento de la enfermedad; generalmente produce muy buenos efectos hacer tomar al enfermo abundante cantidad de agua hervida muy caliente en ayunas, ya sea sola ó con un poco de bicarbonato de sosa; algunas personas vuelven el agua, á otras se les queda en el estómago; de todas maneras hace bien. El calomel con benzoato de sosa, salol y belladona, si el enfermo está constipado, ú opio si hay deposiciones. En los casos graves cuando hay vómitos y evacuaciones de materias verdes, si consta que estos líquidos no son ácidos, es eficaz el ácido láctico; pero si es lo contrario, entonces son recomendables los bicarbonatos alcalinos, el subnitrito de bismuto á alta dosis; la levadura fresca de cerveza obra muy bien, tanto porque su acción predomina sobre la de los fermentos anormales que determinan la formación de los ácidos láctico ó butírico, como porque favorece la digestión de los principios amiláceos.

Mexico, julio 11 de 1906.

JOSÉ OLVERA.

CLINICA QUIRURGICA.

Tratamiento quirúrgico de los abscesos de Hígado.

Parecería superfluo que en los actuales tiempos viniera yo á tratar en mi trabajo reglamentario del «*Tratamiento quirúrgico de los abscesos de hígado,*» después de que en esta misma Academia se han presentado trabajos tan completos sobre el