

Barrientos, J. Jose. Ca 4007(4)

Consideraciones sobre  
la Dispépsia.



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5316693057

ejemp. 2

b 1895280x

Ilmo Sr.

La costumbre inveterada al comen-  
zar esta especie de trabajos, iniciar la  
exortacion con el obligado exordio donde  
con elegantes perifrasis y epitetos de  
todo genero, se esfuerza el exponente  
en demostrar que carece de condiciones  
oratorias, literarias &c y demás rayos  
de modestia que en el neófito deben  
encontrarse; esto no quisiera mencio-  
narlo por demasiado sabido. General-  
mente, el que por ser primera de  
su vida se encuentra (como á mi me  
sucede) en un acto temerario como  
el presente, no es de esperar tenga  
las condiciones que se exigen para

hacer un buen día curso, y si viene á  
este sitio es porque así los Reglamentos  
lo previenen. Así es que siendo una re-  
dundancia el decirlo será mas elo-  
cuente callando. En cuanto al segun-  
do punto que abarcan estos expedios,  
que es el suplicatorio de benevolencia  
al tribunal, debe ser en él tambien bre-  
ve, pues supone con fundamento  
en los juicios razones de las cualida-  
des de justicia, las de indulgencia, que  
de no ser así pocos podrían presen-  
tarse en este lugar. Recordari sola-  
mente que es el que propone, no el in-  
dulgencia que conoce perfectamente  
el país científico que pisa, sino el via-  
jero que empiera su camino y neces

... sita quien le quise por la senda mejor  
para ir siguiendo en ella a los hom-  
bres que se han distinguido en ese cam-  
po tan bello que llega a columbrar  
en que posee la ciencia. Doy un tri-  
buto de gracias a los maestros que  
me han inculcado las ideas que han  
de sentar la base de mis conocimientos  
y paso a dar las razones y concepto  
de mi estudio.

Aclarado este primer punto que  
me dispensa de un trabajo literario  
para el cual no valgo, voy a exponer  
el objeto que aqui me trae deseando  
hacerlo con algun acierto, ya que  
las leyes me obligan a ejecutar este  
trabajo científico.

Vasto es el campo que me ofrece el asunto que me propongo tratar; si muchos difíciles problemas presenta la naturaleza en el entendimiento del hombre sano y enfermo, este quiza lo será el mas entre los que se ocurren en el 2.<sup>o</sup> estado. Quiero hablar de esos estados patológicos que con el nombre de dispepticos, se vienen observando desde los mas remotos tiempos y que parece se aumentan hoy de una manera alarmante y desconsoladora, debido, sin duda, al descuido en las atenciones higienicas que resalta en el organismo y al abuso que se hace de los beneficios de la civilizacion, no a esta misma como algunas

ha querido atribuirle con el afán, propio, de ciertas personas, de atacarla, no fijándose en la enorme diferencia que hay entre el uso y el abuso de todas las cosas.

Parcerá extraño, que habiendo tratado de esta cuestión grandes genios médicos, y siendo tan complejo y enmarañado el asunto, no haya adivido, por el pique de la ciencia, á emprenderlo con tal impavidez. Esto se explica fácilmente; entre lo mucho escrito no he visto todavía concordancia de opiniones, al considerar la cuestión, ni sentados principios fijos como norma de diagnóstico, tratamiento. Si, por otra parte, no hay cosa que

llame mas la atencion de los soldados  
de la ciencia, que aquellas grandes  
cuestiones que á los maestros de ella  
preocupan, y al tratar ya de plan-  
tear esta, lo hago con el objeto, no de  
dar una solucion de la cual me creo  
incapaz, sino con el de que otros de  
mas conocimientos y práctica, estudien  
el asunto y me proporcionen elemen-  
tos para conocerlo yo mejor, y por  
cierto, señores, que bien lo mereci.  
Tres cuartas partes del género huma-  
no civilizado padecen del estomago;  
todos los dias, se presentan á los médi-  
cos enfermos quejándose de ese órga-  
no y en el difuso y obscuro conjunto de  
síntomas que expresen, no se ve casi



siempre mas que indicaciones para  
un trat.<sup>o</sup> empirico, el cual, cuando no  
se opone a la accion de la vis medica-  
trix, por lo menos no la ayuda y en  
resumen, no hace mas que molestar  
inutilmente al enfermo. El ver, pues, dia-  
riamente esta clase de dolencias, es lo que  
me ha inducido a acometer esta empre-  
sa superior a mis fuerzas: es muy triste,  
es doloroso, ver jóvenes en la flor de su  
vida, en buenas condiciones generales de  
salud, aquejados de ese misterioso  
padecimiento, que desaparece a un  
quero, tiene los dolores de algunos, las  
inconveniencias de otros, el abatimiento  
moral de estos, la demutacion de aque-  
llas, que proporciona una inquietud

física y moral, que imposibilita para  
el trabajo de cualquier especie que sea;  
en que viéndose el enfermo dispuesto  
á moverse, con buen apetito &c. pierde  
repentinamente esto, ó aun persistien-  
do no se encuentra bien en ningún si-  
tio ni de ningún modo, sin saber á  
que atribuirlo, sin poder explicar lo  
que tiene, descañando come y teniéndole  
dolor; si desapareciendo merced á cual-  
quier remedio y creyéndose curado se  
repite lo mismo intermitentemente,  
y esto con una tenacidad que se de-  
pera, sin que basten ni el cambio de  
vida, de habitación, &c. la mayor par-  
te de las veces. Este es el cuadro gen-  
eral que presentan los afectados de este pa-

decimiente y lo vemos con infinitas va-  
riantes, diariamente, en muchos enfer-  
mos de los que observamos. El radical  
en la rueda vital de la nutrición orgá-  
nica ha dado májzen le que todas  
las miradas se dirijan á él, acusándo-  
le injustamente de ser el solo causante  
del padecimiento: objetivo de todos los  
estudios, hasta que la moderna fisio-  
logía vino á probar que el estómago  
era asiente de una parte, y que de  
todos los fenómenos digestivos, se escap-  
residían las alteraciones de estos en  
aquel solamente. Por esto es, relati-  
vamente moderno el estudio de las dis-  
pepsias y por eso se he hecho poco  
en este punto tan importante de los

## Patología.

Considerad a en unas épocas como  
síntoma juramento de enfermedades  
orgánicas o vitales, en otras se ha que-  
rido hacer fuente primitiva de una  
multitud de padecimientos que de  
ellas emanaban obedeciendo siempre  
al criterio exclusivista de las escuelas  
que solo ven las cosas al través del pro-  
ma. convencional adaptado en su credo  
científico. Esto no es estudiar, y si en al-  
guna ciencia se necesita el precedente de  
la más completa despreocupación pa-  
ra hacer observaciones fructíferas, tanto  
Medicina, donde todo lo encontramos  
preparado y nada hacemos, donde  
un hecho mal interpretado, trae una

una sucesion de errores, los cuales degenera-  
damente trascienden fuera del que los  
interpreta; por eso mismo conviene aqui  
analizar escrupulosamente, de pusa las  
conclusiones vengan de quien vengan  
y nunca afirmar *in verba magistris*, lo  
que no hayamos visto y dilucidado  
satisfactoriamente y esto, repito, sin pre-  
suncion ninguna, respetando, entre que  
valen, los trabajos y juicios de los sabios  
mucetros que nos han enseñado, y nun-  
ca prestando esa ciega confianza, fuente  
de errores, tanto mas dificiles de desar-  
races, cuanto que van garantidos por  
una influencia tan poderosa para el  
animas, cual es, la reputacion y experien-  
cia del que ha sabido arrancar algu-

nos secretos a la naturaleza.

Venimos, haciendo alguna historia, los conceptos en que se ha admitido la supuesta enfermedad, de donde guala Medicina tomó carácter científico, y esto lo haremos en pocas palabras a fin de no hacer demasiado extenso el ensayo. Hipócrates y las escuelas griegas la consideraron como una alteración digestiva puramente funcional, el 1.º habla de la eruditas y concoctio tarda, pero sin darle el nombre y la importancia que hoy tiene. Galeno habla de la bradypepsia y apepsia y hasta Jarvis no usamos figuras el nombre de dispepsia en Patología. Sucedió un lapso de varios siglos de silencio en

Medicina gral, y en el pasado volvió  
á resucitarse por Cullen, Vogel y otros  
bajo la misma idea, siempré refirién-  
dola á una alteracion del estómago en  
sus funciones. La multitud de estados  
reflejos á que dá lugar, hizo que en sus  
temas patológicos como Broussais, Chomel,  
Savand-Jardel, Willcimin, Beau, y otros  
pertenecientes mas ó menos á escuelas  
vitalistas, la consideráran como mani-  
festacion de muchos afectos, y multipli-  
cáran sus variedades hasta formar tra-  
tados en que todo eran dispepsias. Con-  
tra esta corriente vino la cirugía recien-  
te de la escuela fisiológica y volvió  
á Broussais considerándola como un  
sintoma de su esclerótica gástrica  
y no habiendo benion inflamatoria.

entraba la dispepsia en el terreno de lo hipotético. Últimamente y con motivo del ensombramiento de la anatomía patológica del terreno clínico, Niemeyer, Politowsky, Leube, Kunze en Alemania casi la hacen desaparecer de sus cuadros nosológicos considerándola como síntoma del catarro gástrico, así como el profesor Tuccand en Francia: Brinton en Inglaterra solo le dedica unas pocas páginas en su excelente tratado de la enfermedad del estómago. Pichou la considera como una neurrosis, haciéndola depender de la diatesis herpética y notando el enlace que se observa entre las manifestaciones cutáneas de esa enfermedad (al parecer dependiente de un trastorno de la circulación nerviosa) y la que con



ocupa. Los trabajos del profesor Laingue  
y del eminente clínico Germain Lee, han  
relacionado mucho todo lo referente á es-  
te padecimiento, y de esperarse es, que con-  
tinuando por esa senda tanjamos pronto  
un guia que seguir en el arido y escabro-  
so terreno que el estudio de él nos presen-  
ta. En nuestra patria, se ha hecho poco  
en el asunto, pero ha poseo el Sr. Mar-  
tal publicó un folleto en que se dan  
algunos datos de importancia, y como  
muy clínico, aunque corto, es digno de  
notarse el capítulo que á ellas dedica,  
en su obra de Clinica médica, un ilus-  
trado profesor de esta escuela. Al fin  
del año anterior se publicó una tesis  
del Sr. Maynard la cual he consultado

de y es bastante completa aunque adole-  
ce del defecto que recharo en otra y es,  
la abundancia de divisiones que hacen  
dificiles de estudiar los asuntos e inap-  
licable a la practica. Debo hacer un  
tal que los quimistas modernos nos  
han proporcionado la ventaja de consi-  
derar el padecimiento bajo un aspecto  
mas general, haciendo entrar en juego  
todas las secreciones intestinales en  
la produccion del germen; de igual me-  
do ayudaron a lo mismo los resultados  
de los estudios de los eminentes fisiolo-  
gos Brown-Séquard, Kiess, Schiff,  
Bernard, y Vulpian.

Leidos los precedentes historiales, vamos  
a examinar, que se despende de los

variados aspectos bajo que ha sido conside-  
rado la dispepsia y si estas encontradas  
opiniones han dado algun resultado posi-  
tivo para encaminar el estudio de ella en  
su verdadero camino. Es indudable que  
las opiniones emitidas por esos grandes  
talentos, que han figurado en las diferen-  
tes epocas de la historia de la humani-  
dad, han tenido algun fundamento ra-  
cional y positivo, despojadas de las exage-  
raciones que su fantasia y espíritu de  
suavidad haya impregnado en ellas, esos  
principios verdaderos para todo el mun-  
do, son los que permanecen inmutables  
à través de los siglos y los que vienen  
à ser granos de arena que acumulándose  
constituyen, expurgados por la sana

crítica, la montaña que sirve de sustentamento a lo que busca la verdad, en el inmenso mare-magnum de contradictorias ideas que aparecen en esas obras, impercederos testimonios del asiduo trabajo de aquellos genios. Espectivamente; la disrupción de la vitalidad, "es un desorden funcional del aparato gástrico"; no hay lesión anatómica; la alteración de los jugos, si la hay, es consecutiva" ¿terminaron en todo? no; ya dicen por qué: fisiólogos, y anatómicos "el punto de partida de un fenómeno, es la alteración fisiológica ó anatómica; sin ella nada se manifiesta" ¿era verdad esto? tampoco; ya lo veremos después: dicen los químicos, "la descomposición de los jugos, sus reacciones químicas, son el origen de los estados de-

pepticos, pues que la digestión no es mas que un acto de esa naturaleza y nosotros hacemos digestiones en el laboratorio"; seductora es la teoría, pero el error salta á la vista, el estudio de la fisiología lo ha hecho mas claro. De todo esto, se deduce, que como en algunos puntos ha triunfado sobre cada uno, la dispepsia es un estado complejo al cual concurren muchos factores y de los cuales, no se puede prescindir, y que estas continuas luchas y prolongados trabajos, que el afán de ser triunfantes, diversas teorías, ha hecho especular, esclarecen de una manera notable el difícil y obscuro punto que tratamos y suministran datos seguros para llegar al fin que nos proponemos. En resumen, hoy se admite, que así como

En el acto digestivo intervienen fenómenos  
vitalis y químicos, así en su altera-  
cion patológica, se trastornarán los mis-  
mos elementos, y así como el cumpli-  
miento de la función tiene lugar en  
todo el aparato, la dispepsia será un  
padecimiento del mismo integralmente,  
que sin rebajarlo á la simplicidad del  
sistema, no debe elevarse á la categoría  
de madre de las enfermedades, y ul-  
timamente, nosotros, considerando que  
puede ser expresion sintomática de  
múltiples padecimientos, restringire-  
mos la acepcion de la palabra, reser-  
vándola únicamente para cuando con-  
stituya enfermedad *per se*, dejando á  
la Patología, el estudio y trat.<sup>o</sup> de aque-  
llas en quienes es, marcado sistema.

De paso, hagamos notas, que es necesario á propósito para las injerencias del charlatanismo y que muchos enfermos buscan en él, el alivio y consuelo que la negligencia de algunos médicos no les proporciona; resultando al cabo, el descrédito de la ciencia y la conversión en lesiones incurables, de lo que bien tratado sería cosa de escasa importancia: es por demás escandaloso que la injerencia de los intrusos llame la atención del público, diariamente en las cuartas planas de los periódicos, con anuncios de seguros específicos, de lo cual no tienen mas que el nombre, y que parecen un reto lanzado á la impotencia aparente de los esfuerzos científicos, cuando la ciencia tiene medios que bien estudiados pueden

contaminata a esa plaza social, combatiendo a los chulabanes con el desprecio y con positivos resultados, que una entendida direccion médica, darán seguramente.

Quitaríamos de lleno en el estudio de la enfermedad, poniéndonos de acuerdo antes, acerca de la precisa significacion de la palabra dispepsia, si debe darse este nombre y qué conceptos debe comprender su definicion. Etimológicamente, el término significa solo, dificultad de digestión, de suerte que una indigestion, es una dispepsia; además, esta dificultad se limita al estómago y debemos abarcar algo mas ¿hay otra palabra, difícilmente, se encontrará una que englobe todo lo que se quiere significar,



pero no teniéndola, por hoy, nos conformamos con ello, y de ella nos serviremos à título de provisional hasta que haya otra. Multitud de definiciones se han dado del padecimiento sin que ninguna llene satisfactoriamente el objeto; dice el profesor Laëgue "dyspepsia es un estado patológico de las funciones digestivas que dificulta ó impide su ejercicio, sin impedir definitivamente su cumplimiento"; pero se ourre de vez, una indigestion, un espasmo dificultan la digestion, un estrechamiento pilórico hace lo mismo sino lo tempide, luego entonces... pero el Dr. Lec dice "turbacion digestiva permanente, sin lesion anatomica apreciable clinicamente procediendo en el estómago é intestinos"; ya la definicion del ilustre

Clinico del Hôtel-Dieu precisa mas la  
cuestion y es mas satisfactoria, pero en una  
gastralgia no hay lesion anatomica y  
sin embargo no es dispepsia à pesar de  
la turbacion digestiva ocasionada por  
el dolor: por ultimo el mismo Quibler  
dice " toda dificultad de digerir enal-  
quiera que sea la causa, y no dependien-  
do de una enfermedad del estomago  
y teniendo larga duracion, no siendo  
aquella caracterizada nosologicamente";  
esta definicion la acepta en su tesis el  
D.<sup>r</sup> Raymond y le da preeminencia  
sobre las otras; he citado las mas moder-  
nas, porque hoy es cuando mas se ha  
estudiado el asunto. Esta ultima tiene  
el defecto de ser tan general y tener por  
condicion solo caracteres tan negativos

que es preciso hacer un gran trabajo in-  
tal para ponerse, casi en camino de com-  
prenderla. Yo entiendo que lo del propo-  
sitor Sic expresa todo lo que se quiere, áun-  
diéndole una palabra que marque su-  
ficientemente un carácter culminante  
de la enfermedad, y es su complejo sín-  
drome que reviste múltiples formas, aun-  
que comprendamos la gastralgia en ella,  
pues el padecimiento es generalmente  
de esencia nerviosa y va acompañado  
del sintoma gastralgia; así es que yo com-  
prendería mejor la enfermedad diciendo;  
es un trastorno digestivo permanente y pro-  
teiforme, sin lesión anatómica y residiendo  
en el estómago ó intestino, <sup>no</sup> digo apreciable  
clínicamente porque si se aprecia alguna  
lesión, sea clínica, sea anatómicamente.

deja de ser enfermedad del por sí y constit. suita el sistema de otra.

Teniendo ya la idea del padecimiento y formada la especie nosológica, entra la consideracion de si puede o no dividirse si es que admite divisiones. Si finitas se han propuesto basadas, en su forma, causas, síntomas, &c. y de ellas la 1<sup>a</sup> que se ocurre es, en protopáticas, e vordantesas y denteropáticas o sintomáticas. Lee las ha dividido por su patogenia en glandulares, mucosas, neuro-vasculares y ab-ingesta; vélese que las tres primeras se pueden aproximar mucho y tambien la 1<sup>a</sup> y 4<sup>a</sup>. Quiltes las divide segun donde puedan radicarse, dependiente de alteraciones locales y generales; en el 1<sup>er</sup> grupo comprende; las fun-

cionales, las de los ánjicos, órganos torácicos  
y centros nerviosos; en el 2.<sup>o</sup> las piélicas  
y plégmaticas, las neurosis, discrasias, dis-  
tesis y enfermedades constitucionales.

Verdad que en estos estados hay muchas  
especies que la originan, pero dándole  
lenta latitud, toda la nosología es cau-  
sa de dispepsia, no permitiendo un poco  
para hacer el trabajo mas fácil y mas  
clínico y la dividiremos en; químicas  
y funcionales, dejando el trabajo de bus-  
car en estas dos grandes ramas la varie-  
dad que se nos presente; esto no nos obli-  
ga tanto como retener una multitud  
de nombres en la memoria, la operacion  
intelectual que se practica es sencilla, y  
por las originadas por alimentos de mala  
calidad, por alteraciones de secrecion,

por los productos patológicos, pueden en-  
trar en la 1.<sup>a</sup> sección; así como las neuro-  
vasculares y algunas más en la 2.<sup>a</sup>. Las  
verdaderas ó protopáticas las divide Ju-  
bler en, dolorosas, atónicas, catarrales e  
inflamatorias: estas últimas casi todos  
los autores las consideran como catarro  
gástrico y gastritis respectivamente y,  
bajo este criterio se le pueden rechazar  
pues se contradice con su definición.

En cuanto á las dolorosas y atónicas  
son para mí funcionales, aquellas por  
consistir en una hiperestesia de la in-  
ervación gástrica, y estas porque dependen  
casi siempre de una aquinesia en  
el tubo digestivo, efecto de una exci-  
sa gimnasia ó de causas que retardan  
la acción del sistema nervioso, sea es-

piral ó ganglionar. Elliotson y Graves  
discurren sobre el origen de muchas dis-  
pepsias y considerando que la acción  
nerviosa interviene en las secreciones,  
hace que se alteren estas y originen una  
hipersecreción ácida dando lugar á  
las dispepsias llamadas ácidas; creen con  
fundamento que todas son neuropáticas  
y la base de su tratamiento son, los estom-  
páticos y antiespasmódicos. Chambers to-  
ma en cuenta una nomenclatura qui-  
mica que en último resultado viene á redu-  
cir todo á la alteración química de los jugos.  
Croustau confiesa que es muy difícil distin-  
guir las variedades de dispepsia, y Durand-  
Jardel las divide en, higiénicas y fisiológi-  
cas; en las 1.<sup>as</sup> se pueden incluir las quími-  
cas, y en las 2.<sup>as</sup> las funcionales ó vice-versa.

En resumen, cualquier clarificación es buena y el objeto únicamente se hace clara y que a simple vista se pueda relacionar pronto la especie morbosa que tenemos a la vista.

Las causas de la dispepsia, ha dicho muy bien Frank, "comprenden toda la etiología," y siendo tan múltiples, es de admirar que toda la humanidad no esté afectada de este padecimiento; lo mismo la edad que los alimentos, habitación, medios económicos y la Patología entera, pueden ser causa de dispepsia y estando expuesto el hombre a tan variados agentes que pueden producirlo y habiéndose muchos de ellos, es de suponer que se crea aquí, como en otros muchos padecimientos, un hábito que cubra el sentido gástrico y le dé cierta inmunidad para



existen al elemento morboso: tambien hay  
que admitir alguna predisposicion a ella  
por que se observan algunos individuos que  
a pesar de sus precauciones & la mas  
genera infraccion de regimen se ven atacados  
del maletas digestivo que anuncia la im-  
minencia del puerperio. Para los que se  
llaman verdaderos & portopiticos (simples  
de Ducand-Jardel) es casi necesario un tem-  
peramento nervioso marcado, esta impre-  
sionabilidad que hace de algunos sujetos sus-  
titos de la alimentacion, pues en digesto,  
cualquier influencia moral hace que sus  
digestiones sean un penoso trabajo y el con-  
tido gastrico exaltado no les permite hacer  
una digestion en condiciones normales. <sup>23</sup>  
que que se habla de sensibilidad gastrica explicari-  
sta gastrica: asi como Buffon decia que

el tacto era el rey de los sentidos, el ojo para  
para los oculistas tiene su sensibilidad,  
especial para la luz, el oído para los oto-  
nícos, &c. el estómago y tubo digestivo que  
siente especialmente en la digestión y  
que hasta elige sustancias alimenticias,  
debe suponerse dotado de esa sensibili-  
dad especial, que se puede llamar sentido  
gástrico. Volviendo á las causas, se han  
dividido en determinantes, predisponentes,  
y mixtas; en las 2.<sup>as</sup> se incluyen la  
edad, el sexo, la herencia, y la constitución;  
es mucho aventurado suponer que las tres  
últimas sean verdaderas causas, en cuan-  
to á la edad no es ella por sí, sino sus efec-  
tos, p. ej., el que un viejo padezca de dis-  
pepsia no es porque lo sea, sino porque  
no mastica ni insaliva bien los alimentos

y será una causa química por consiguiente.  
En las mixtas se incluyen las profesio-  
nes, habitación, ejercicio físico e intelectual,  
y causas mecánicas; aquí se encuentran  
algunas que juegan un verdadero papel,  
porque indudablemente, el que por su pro-  
fesion tiene que estar largo tiempo sen-  
tado, no puede hacer una buena diges-  
tion. Entre los determinantes se encuentran,  
los excesos en la mesa, la calidad de alimen-  
tos, su poca variedad, el abuso de bebidas  
irregularidad en las comidas &c. toda de-  
pendiente de la forma de elección, prepa-  
racion e ingestión de alimentos y bebidas;  
Esta causa es de las mas importantes por-  
- que la trascendencia que la vida moderna tie-  
ne en la salud se aquí donde mas se nota;  
las comidas a destiempo, el abuso de condi-

mentos y bebidas; las modas culinarias  
con sus extravagantes preparaciones y  
especiales alimentos, los fermentos que se  
hacen de todas especies, hacen que no  
sepa uno, en la mayoría de los casos,  
quien ha sido el autor de un trastorno  
que se nota en las vías digestivas. Habiendo  
se que de los purgantes se hace gran mal  
quier enfermedad, la medicina domés-  
tica y el chulluterismo con el citobro,  
jarabe de Le Roy a la cabeza, figuran  
como factores importantes en la etiolo-  
gía de las dispepsias. Se ha citado como  
causa el roce de las paredes del estómago  
que en estado de vacuidad están en con-  
tacto como sabones, pero esto no puede ad-  
mitirse por la acción corrosiva de los ju-  
gos como se cree, sino únicamente en

el sentido que puede significar una sim-  
bilitud refleja exagerada que produce  
el dolor, sintoma el mas notorio de em-  
bras dispepsias. No me ocupo de sus ori-  
ginadas por otros estados generales ó de  
órganos vecinos, como enfermedades del  
corazon, de los riñones, por que las dejo para  
el estudio especial de esas padecimientos y  
mi verdadero punto de vista serán las  
que se llaman primitivas ó verdaderas:  
ya he dicho donde heuras de buscar, que  
regla general, las causas de estas. Es ne-  
cesario notar que algunos padecimientos  
del tubo digestivo que se invocan como  
causa de dispepsia, deben ser considera-  
dos como ella misma, pues este padeci-  
miento no debe quedar solo en el estoma-  
go.

Con relacion al estudio sistematico,  
se dividen en: dolorosas, atónicas, substrales  
e inflamatorias, segun el predominio de  
tal o cual sistema. Crousseau admite  
la bulimica, la flatulenta, ácida y de la  
gastritis crónica; la 1<sup>ra</sup> es un trastorno  
de insuccion, la última es enfermedad  
clasificada y no podemos admitirla  
dado el criterio que nos rige, en cuanto  
a las flatulenta y ácida, citadas por  
Durand-Fardel y otros, no hay inconsi-  
sistencia en considerar esas formas que  
casi siempre se presentan y son las  
manifestaciones que con mas frecuencia  
se pide al práctico que corrija. El verti-  
go á stomacho laxo de Crousseau, es  
tomacal de Blondeau, dispepsia vertigi-  
nosa de Durand Fardel, es una neurosis

refleja. Los síntomas culminantes de la dispepsia son; el dolor, flatulencia, vómitos y variedades suyas, y una sensación de plenitud y frialdad en la región gástrica tan sui generis, que solo el que lo haya sentido puede formarse juicio de ella: dejo todos los demás síntomas porque no constituyen como los enumerados, el síndrome, casi siempre obligado, del padecimiento. El dolor, sintoma subjetivo, expresión ideológica de una sensación indefinible, no es aquí un fenómeno de las neurosis, que con todas sus variedades relacionadas con objetos conocidos, sirve para dar una idea de lo que el enfermo siente: ó cree sentir; es una especie de angustia, de retorcijon, (si se permite esta frase vulgar), pain como gráficamente dice

Briston, no se comprende, como la ma-  
gria de las sensaciones subjetivas á no  
sentirlo, las palabras aproximan mas ó  
menos la verdad pero no la expresan; este  
relacion paroxística, generalmente continua,  
lento y serdo otros veces, no falta en nin-  
guno. Si pépio que sea verdadera de amante tal,  
es la expresion de molestia de un órgano que  
está embarrado en el desempeño de sus  
funciones, no debe confundirse con la que  
denota; que es de otro índole, que es en otras  
circunstancias y que parece mas superficial  
y mas ligero (en cuanto á molestia hablo).  
La ingestión de alimentos hace reaparecer  
la molestia y los enfermos temen comer.  
Quenal lo dice de muchos dispepticos "si  
no comieran no lo serian". El desarrollo de  
gases en el estómago é intestino, es otro fe-



número constante, debido, ya á la descomposi-  
cion de los jugos de secrecion, ya á la fermenta-  
cion de alimentos mal preparados ó de  
mala calidad, provoca molestias, intranqui-  
lidad y obliga á decir á los enfermos, que  
sienten "la comida en el aire". La tendencia  
á las fermentaciones ácidas que se observan  
en los individuos dispepticos es notable y  
para mí, el influjo nervioso obtenido en las  
secreciones estomacal, biliar, pancreática  
é intestinal, hace que alterando la marcha  
de las reacciones químicas que deben ver-  
ficarse al decomponer las sales orgánicas  
ocasiona la acidez al mismo tiempo que  
la flatulencia, pues al par que se ponen  
en libertad los ácidos, se combinan los ele-  
mentos excedentes para formar gases: por  
consecuente, deben muchas veces, casi

siempre, las dos formas, flatulentary, ácida.  
El sitio de producción de estos fenómenos,  
debe ser el intestino, y su expulsión y acumula-  
ción al estómago de preferencia, obede-  
ciendo á su mayor capacidad, y á la pro-  
piedad de ascender en los cuerpos ligeros;  
que debe ser el intestino, se desprende del  
papel poco importante que juega el estó-  
mago en el acto digestivo, apenas hay ab-  
sorción, apenas sufre modificación por  
los jugos gástricos ni la, sustancias albu-  
minoides, ni las grasas, ni las nitroge-  
nas; parece como que el estómago es un  
depósito donde se preparan las mate-  
rias, para entregarlas después á los reac-  
tivos que en su camino deben encontrar,  
por consiguiente, estamos autorizados á  
suponer que el intestino será casi siem-

por, el elemento revolucionario de estas at-  
garradas inoportunas. Efectivamente, dadle  
al intestino los alimentos diluidos y pre-  
parados por la secrecion de las glándulas  
gastro-pépticas y mucosa-gástricas, pero di-  
vidad la secrecion biliar por cualquier  
causa y en cualquier sentido, y la digestión  
no se hace; impedir que la amylolisis de  
Vater de salida a la tripsina que trae el  
jugo pancreático, complemento de la diges-  
tion, y esta se perturba, finalmente  
señalaríamos el mismo resultado aboliendo  
la secrecion intestinal. Hago notas estos  
fenómenos, porque hay la tendencia de  
querer buscar en el estómago la causa de  
los trastornos digestivos, cuando general-  
mente reside, en lo restante del tubo. Los  
otros fenómenos expresados de mala fe

y dificultad, son nerviosos y puramente  
subjetivos; los menciono porque son im-  
portantes y los superiores casi siempre  
los acusan. No hablo de los vómitos, re-  
gurgitaciones, eructos, porque no siempre  
se presentan y cuando existen, son sim-  
tosmas reflejos, además, que son fenómenos  
muy comunes: el estreñimiento, esco que  
por lo general es efémero, y no constante, de  
la supinidad, cuando existe, forma  
un círculo vicioso con ella. Chevallier in-  
dice mucho en las dos líneas espinosas que  
en forma de V se ve en la lengua de  
los dispepticos; esto no es constante, ni  
indica nada, así como el surco transver-  
sal de la úna que la perspicacia de  
Beauclerc ha hecho ver. ¿Está qui estas  
tampoco sea consecuencia, de algunas

autólos, cuando en estado normal, poco habría  
que después de comer no sientan tendencia al  
bucio? En cuanto á los síntomas que marcan  
variedades dispepticas, se pueden decir, que  
las llamadas dolosa y atónica, son ó una  
stenia ó astenia aceptando el lenguaje de  
Brown, ó hiperestesia ó aquinesia; y las fla-  
bulentas y ácidas, son trastornos químicos de  
sensación; por consiguiente, creo en conclu-  
sion, que no debemos tener en cuenta mas  
que dos ó tres de síntomas, ó nerviosos,  
ó químicos, y estos últimos, en su origen en-  
tran en aquellos. Cambian se citan, como  
consecuencia de la dispepsia, una dema-  
cracion grál, un color pálido y lo que se  
llama por Beau aglobulia, que se refiere  
á la falta de elementos nutritivos de su  
su calidad; llegado á este estado, lo sau-

que en malas condiciones para suminis-  
 trar buenos jugos nutritivos, debe ser  
 modificada sino se quiere tener una  
 causa permanente de dispepsia: á él  
 se llega muy tarde generalmente, pues  
 el carácter distintivo de una gran ma-  
 goria de dispepticos es, el tener las suje-  
 ras aparencias de salud. En la mujer  
 acompaña la dispepsia á los trastornos  
 menstruales y al embarazo. En los niños  
 se nota una diarrea tenaz, repugnancia  
 á mamar y gritos durante la digestión  
 que revelan sus sufrimientos. En los viejos,  
 el primer sintoma se observa con frecuen-  
 cia. Empeñados á la ligera estos síntomas,  
 ? como nos conducimos para señalar  
 una dispepsia; primero, debemos hacer  
 constar si existe; luego, si es primitiva ó

sintomática, y debidamente, su naturaleza,  
ya, porque de estos datos se deduce el tra-  
tamiento que es lo importante. Una vez  
manifiestos los síntomas expresados ante-  
riormente, podemos decir que hay dispepsia:  
el catarro gástrico ó dispepsia cataral del Dr. Jaccoud, es tan parecido, que  
se puede preguntar? cual es el catarro y  
cual la dispepsia; vuelva aquí á recordarse,  
que el criterio bajo el cual se miden las  
cuestiones, influye mucho en su conoci-  
miento; el expresado médico cree que todos  
esos estados dispepticos están dentro del  
catarro gástrico; esto no pasa de ser una  
opion de anatomistas, muy peregrina, pero  
poco clinica. El catarro gástrico, segun el  
concepto del profesor Jaccoud y de cual-  
quiera al fin su patogenia, no puede

comprobaste hasta el ampliativo y cuando  
no se encuentra lesión anatómica, es que  
ha desaparecido?; pues una sencilla es  
atribuir un nombre, que exprese un es-  
tado clínicamente apreciable, que otro  
que no lo es, sino anatómicamente. Las  
enfermedades del tubo digestivo con lesión  
anatómica, forman su sintomatología espe-  
cial que no me detengo a exponer, porque  
prolongaría mucho este trabajo y todos  
lo saben. La gastritis de que tanto se  
habla no puede confundirse, es una en-  
fermedad algébrica y nada más, sigue su mar-  
cha independientemente de alimentos y  
horas y tiene un sello especial, el que in-  
dica hace perfectamente su digestión, el  
alopéptico no; sin embargo, pueden coin-  
cidir los dos padecimientos, pero el mismo



enfame nota en distensión; para los dolores  
gastrálgicos se opone el estómago, para la  
sensación dispeptica no come; no comiendo  
está bien el dispeptico, el elemento causal  
el gastrálgico. Una vez hecho este trabajo, es  
preciso ver los otros dos problemas que se pre-  
sentan resolvel con los mismos datos; al deter-  
minar si la dispepsia es verdadera o sin-  
tomática, se conoce su causa; si el enfermo  
padece del estómago, ligado, rívoros, ha tenido  
fiebre, abusa del tabaco &c. si es mujer, si  
hay disarreglo menstrual, si embarazada, etc.  
nos dará norma para el juicio. De citas no  
me ocupo, puesto que el práctico no debe mi-  
rar la dispepsia en estas cosas sino como, la  
boya que le llevarán al escollo que encuentra  
el organismo en su marcha fisiológica; una  
vez hallado se dirigirá a él sin necesidad, en

la mayoría de los casos, atacar el epifenómeno que se manifiesta. Como quiero darle á mi trabajo el carácter más clínico que posible sea, no me detengo en muy detalles, y voy á lo más importante.

Antes debe mencionarse, lo que heya de importante para el diagnóstico en el análisis, de los productos del estómago, hecho en el vinito cuando lo hay ó bien extraído por la bomba de Roussinault; este instrumento es desconocido en su aplicación por lo cual, no todos los enfermos se prestaban á este medio de exploración; el vinito, no siempre existe, y al someterlo al análisis, perdiera otras alterada la materia expulsada. En los dos casos, que obtendríamos como datos aclaratorios para un diagnóstico, de un análisis en que

habia compuesto quimicos, mas o menos alterados y que en ultimo resultado, solo nos diria que habia exceso de acido, o alcali, ¿ nos basta esto juro; el ilustre clinico Trouseau ha tenido ocasion de neutralizar teóricamente los principios que suponía existis segun los datos quimicos y no solo, no ha tenido éxito sino que se aumentaba el producto que trataba de destruir. Por consiguiente, evitemos á los pacientes un medio de diagnóstico repugnante y que poro á ninguna utilidad, puede darnos.

La dispepsia es de las afecciones mas rebeldes, se espera al médico y al enfermo, su naturaleza, el ser indispensable el alimento que la ocasiona, la dificultad, de precisar su origen para aconsejar

un tratamiento oportuno, hacen que dure años y sea el descuido del encargado de Práctica; por lo demás no es afección grave en sí, aunque muy molesta y puede traer funestas consecuencias si se abandona. Los autores citan algunos individuos que han llegado a la demencia como efecto de la enfermedad.

Digamos algunas palabras acerca del tratamiento, pues que será en la mayoría de los casos, por donde tendremos que empezar, aunque parezca ilógico; no lo es, por que siendo tan obscuro el origen y requiriendo alguna calma para su exacta distinción, no podemos detenernos en hacer un estudio profundo sin aliviar antes en lo que podamos al paciente, que imperiosamente

nos lo exige. El tratamiento debe ser sintomático por desgracia, en la mayor parte de los casos y radical cuando se pueda. A las medicaciones tónica, antispasmodica, evacuante, estupefaciente y astringente se pueden referir los recursos terapéuticos empleados tanto para los síntomas como para las causas; comprendiendo estas últimas " toda la etiología " como dice Frank, deben comprender sus indicaciones toda la terapéutica según la expresión de **Chauffard**, y así sucede efectivamente; diremos solamente las más esenciales e indispensables, principiando por los destinados á paliar síntomas.

Siendo la enfermedad esencialmente nerviosa, según se desprende de

lo dicho y sometiéndolo el sistema mas  
muerto al dolor, á moderar la excitabi-  
lidad nerviosa, y á calmar el dolor, de-  
ben dirigirse todos los esfuerzos del prác-  
tico; ahora bien, para esto no se conoce  
hasta hoy nada mejor que el opio y,  
sus alcaloides, mucho mejor, asociados  
con los tónicos - eupépticos como el ca-  
teru (el mas útil de ellos). Estos cal-  
man el dolor y evitan el desarrollo de  
gases y la acidificación de las secrecio-  
nes, resulta ~~de~~ casi siempre, de la opat-  
ción nerviosa. Así lo han compro-  
bado Graves y Crouseau y así he ve-  
tado yo en lo poco que he tenido oca-  
sion de ver. Los ácidos absorbentes, ni los  
embarcos dan el resultado que los anti-  
séticos, ni son tan eficaces. Uno ver de-

sastrallados gases, están indicado, los  
absorbentes (carbonato de magnesia, sub-  
nitrito el. bisulfato,  $S^{ca}$ ), los astringentes,

Para los ácidos se han administrado  
los alcalinos, pero estos aumentan la  
producción ácida, <sup>Dr</sup> Crousseau recomien-  
da el ácido clorhídrico, el cual efectiva-  
mente, da muy buenos resultados y  
hasta calma el dolor, debiendo emplear-  
se alternativamente con los alcalinos.

Hay que notar que el estreñimiento man-  
tiene ó produce los síntomas general-  
mente, en vista de lo cual, los laxantes,  
sin abusar, pueden dar buenos resul-  
tados. Todos los específicos inventados  
hasta el día, no tienen absolutamente  
curación alguna en su abono ni es po-  
sible la tengan. También debe rechazar-

se el uso de los fermentos artificiales,  
ni la pepsina, pancreatina, diastasa;  
L<sup>o</sup> encitan son encitaciones positivas,  
por muy racional que pareciera su  
accion. En las que se llaman atóxicas  
que por lo comun dependen de un esta-  
do constitucional y debilitacion con-  
suntiva, siguen tambien los tónico-re-  
constituyentes, así como tambien la  
citricina sigue indiga fonsagri-  
vos. En los casos en que haya estréni-  
miento conviene los laxantes continua-  
dos y á pequeñas dosis. Niemannsen  
en lo que llama catarr del estoma-  
go, recomienda enarcoidamente, ad-  
mas de un escrupuloso régimen ali-  
menticio, la sal de Sprüdel obtenida  
en los manantiales de Carlsbad;



parece que daó buen resultado en la in-  
dicacion de los alcalinos. Últimamente,  
consta que en España se generaliza-  
ra el empleo de la bomba de Kussma-  
ul cuando nos decidíamos á una  
intervencion activa.

Però hay otro punto que ca-  
pital que hace falta en este trabajo;  
atacar el padecimiento en sus causas,  
si el ideal de la terapéutica; sino se  
conocen es indudable, que dentro de un  
buen tratamiento higiénico, se encuen-  
tran las condiciones para una curacion  
de más resultados. Antes que nada, de-  
be fijar nuestra atencion lo referente á  
alimentos, y en esto debe decirse, en  
general, que al dispéptico no debe pri-  
varse de nada que le sirva bien. Como

La enfermedad causa una marcada de-  
nutrición, se procurará dar sustancias nu-  
tritivas mientras sean toleradas, suce-  
de muchas veces que estos enfermos dé-  
biles, no dejieren bien las carnes negras  
y debe apelarse á los pescados alter-  
nando con los mas tiernos de aquellos,  
con los huevos, leche &c. La vida seden-  
taria, es en si muchas veces, el elemen-  
to principal de la dispepsia, y en un  
caso se hará alternar con la del cam-  
po. El aire puro y el ejercicio moderado,  
son coadyuvantes eficaces de la acción  
de los demás recursos así como la gim-  
nasia que por si sola puede dar el  
tono que falta muchas veces al siste-  
ma muscular y al nervioso, en los es-  
tados lúgidos del aparato digestivo.

La electricidad es un recurso que no debe despreciarse, oportunamente aplicado, puede dar curaciones definitivas, en los vicios de secreción ó inervación muscular. La hidrotapia es indicada por Boni-Bardi en algunos casos bien en forma de duchas, irrigaciones, etc. ó en aplicaciones alternadas de paños mojados. Las aguas minerales tienen virtudes eficacísimas cuando, ya por sus principios minerales y en bebida, ya por el género de vida propio de los establecimientos balnearios apartando á los enfermos de trabajos y preocupaciones mentales, además por el aire puro y variación de alimentos, uniéndose á esto el ejercicio activo inherente á la permanencia

en las situaciones, *Sectans* indicadas en general, las bicarbonatadas - sódicas y ferruginosas, siendo las minerales mas recomendadas. *Marmelijo*, *Pes-so-lano*, *Sobron*, *Moussier*, *Luzen* el estrangero *Vichy* y *Carlsbad*.

Después de estas ligeras indicaciones, que no aumento por no prolongar este trabajo, solo me resta hacer algunas indicaciones sobre lo expuesto.

Leido el concepto que debe merecer la palabra *dispepsia*, parece como que llevando al ultimo término la discusion, debe desaparecer de la *Patologia* y así, efectivamente, es de creer, dado el principio de que una ciencia no debe tener voces que por su ambigüedad quieran espresar unicas

ideas, así es que, en cuanto a su significación como sistema no hay inconveniente en admitirla, pero si se quiere expresar la enfermedad que queda constituida en el aparato digestivo como neurosis, alterando y desviando el acto previo de nutrición, entonces esa voz induce confusión en cuanto comprende enfermedad y sistema? Es preciso este abuso de multiplicar especies morbosas e introducir un misterio en patología; baste de mi tal idea, no hay misterio ni puede haberlo en un concepto clínico definido con palabras claras y sistemas marcados; una trofaneurosis es el herpesismo en último resultado, y no se puede decir que haya misterio; lo mismo es la esencia de la lepra, &c.; por consiguiente, expresarse el concepto claramente, solo faltan

la palabra gráfica que lo traducea al lenguaje usual sin confundirse con otras cosas. No obedee, pues, esto á una aspiracion de innovar, sino á una justa aspiracion de aclarar el tenebroso campo de la patología en algunos puntos. En cuanto á la acentuacion que hago extendiendo lo que se localizaba antes, no trato sino de seguir las indicaciones de los modernos y eminentes clínicos que han insistido en ello; pues antes, aquejando siempre al enfermo, del estómago, á el se dirigian los planes terapéuticos sin considerar que este órgano es parte integrante de un extenso aparato cuyas condiciones orgánicas y vitales son casi idénticas, y cuando vees una constipacion habitual ha

sido origen de un estado dispeptico!

Me he detenido algo en el examen crítico de las clasificaciones, confusoramente en que se pierde el juicio clínico de cualquiera, por no saber á qué referir un síntoma que sobreviene, si á una alteración gástrica ó á un estado reflejo que se ha dado el nombre de dispepsia de tal ó cual clase. Repito que no creo que lo propuesto por mí sea lo mejor, sino que así lo comprendo más fácilmente y en esos dos grupos puede ordenar detalles y fijar más el juicio diagnóstico. Es, en resumen, lo mismo que se desprende de casi todas las divisiones que he visto, puesto con menos nombres. Cuando las clasificaciones no generalizan y agrupan características culmi-

nante en pocas palabras, adolecen del defecto de ser difusas.

El estudio de las causas es tan extenso, lo mismo en las próximas que en las remotas, que no puede sintetizarse mucho, pero en último resultado; excesos en el régimen, trabajos intelectuales con exageración, debilidad por distinto origen y trastornos en los primeros actos de asimilación; esto, con predisposición al padecimiento y alteración funcional sucesiva, son las causas evidentes y principales del suceso padecimiento. Hablo de predisposición porque se observan personas en las peores condiciones, que parecen desafiar las causas morbosas y sin embargo quedan inmunes, mientras que otras al más ligero exceso, se



se constituyen en unos dispepticos elementales.

En cuanto al diagnóstico, he dicho lo que a mi juicio debe tenerse en cuenta y por mas que la enfermedad carezca de sintomas patognomonicos hay en ella un conjunto y aspecto especial que hace relativamente claro el juicio que puede formarse el medico.

Quedan apuntados arriba, los caracteres capitales que constituyen el sindrome y con ellos y algunas tentativas terapeuticas (a lo sumo) se puede diferenciar la enfermedad; en todo caso, si fuese gastralgia, como el sintoma del dolor hay que atacarlo, nada se pierde, y en los demás casos una atenta observacion, induce a formar un diagnóstico por exclusion bastante apropiado.

Exarada á grandes rasgos la teoría  
péptica, en las pocas indicaciones que  
se hacen, se hallan comprendidos casi  
todos los agentes usados con mas éxito  
hasta hoy; el criterio de cada uno  
le llevará á elegir los que crea mas  
apropiados al caso que tenga á la  
vista. Cada uno ha dado resultado por  
el pronto, pero pocos medicamentos  
lo han conseguido definitivo, este ob-  
stáculo al empirismo con que se han  
supleado, no tratante de buscar la  
base capital en la etiología: en ge-  
neral la regla de conducta será, acudir  
al sintoma mas remarcable interior  
se estudia con detencion la manera  
de manifestar la causa eficiente:  
No hay mas criterio que la exacta obser-

sacion clinica; ni serias, quinistas, ni  
vitalistas, ni otra alguna, para la ex-  
plicacion de algunas observaciones re-  
nas. Se veia que la acidez o alcalinidad  
de los jugos de coloban en algunas  
superficies, la quimica trata de neutrali-  
zarlas por las reacciones ordinarias  
pero con acombro se comprueba, que las al-  
calinas en vez de neutralizar la acidez  
la aumentaban, basándose en este iny-  
nias explicaciones y atribuyéndole á  
transformaciones verificadas al contacto  
con los jugos gástricos. El ácido clorhi-  
drico da resultados evidentes en algu-  
nas dispepsias en que los vómitos son aci-  
dos, en el estómago se encuentra el piri-  
muro y se puede explicar esto, suponién-  
do que aquel se altera ó no se segrega

en cantidad suficiente; normaliza las digestiones, como he tenido ocasion de apreciarlo varias veces en algunos enfermos y en mi mismo, así como en otros casos de hecolia, el ópio asociado al castoreo me ha dado buenos resultados.

De las tierras alcalinas, la magnesia, al estado de óxido, sirve bastante siempre que hay exceso de bilito, que es una causa abonada de dispepsia. Son estas las preparadas que mas uso con óxido y por eso las consigo con la confianza diligente constantemente, aunque en pocos casos, ha sido conseguido un resultado.

Dijo otras consideraciones terapéuticas, por no cansar mucho con este asunto que va siendo largo, y voy á concluir ocasionalmente en unos cuantos

puntos lo que se deducido de mas importancia, una vez estudiado con detenimiento.

Estos son los siguientes:

1.º Se debe considerar a la dispepsia como especie morbosa.

2.º Es necesario definirla como tal para lo un nombre que la distinga de los estados llamados dispepticos sintomaticos de otros padecimientos.

3.º Es una alteracion nerviosa que tiene como consecuencia el trastorno del primer periodo de la nutricion.

4.º En cuanto a su origen, depende de muchas circunstancias etiologicas.

5.º Por su causa proxima deben dividirse en quimicas y funcionales.

6.º Sus sintomas capitales son; dolor.

