

LECCIÓN DUODÉCIMA

MEDICACIÓN RECONSTITUYENTE

DEBILIDAD NUTRITIVA Y EVOLUTIVA, mirada como elemento morboso, al que se dirige la medicación reconstituyente.—*Condiciones etiológicas*: enfermedades agudas; enfermedades crónicas; etiología de los trastornos del desarrollo corporal en las diversas edades.

SEÑORES:

La medicación reconstituyente, cuyo estudio vamos á abordar, es seguramente de las más importantes. Trousseau y Pidoux han admitido, en la medicina tónica, una sección que designaban con el nombre de tónico-analéptica. Tal como la comprendemos, la medicación reconstituyente no es otra que la tónico-analéptica, considerada de manera más amplia y comprensiva.

La asignaremos como objeto el sostenimiento ó excitación de las funciones nutritivas, ó mejor los actos generales intraorgánicos de la nutrición.

Conforme á nuestros principios, debemos ante todo determinar cuál es el elemento morboso combatido por la medicación reconstituyente.

Hace algunos años que las modificaciones morbosas de la nutrición han llamado muy particularmente la atención de los patólogos, pudiendo asegurarse que tal vez no hay en patología general asunto más interesante; si bien cabe añadir, que tampoco le hay

Objeto
de
la medicación
reconstituyente.

más complejo y difícil. Como tamaña cuestión abarque todas las enfermedades y haga atender á fenómenos que sólo pueden ser dominados por medio de penosos procedimientos, no es de esperar que marche sino á paso lentísimo. Así es que se halla todavía muy incompletamente dilucidada, no obstante los progresos realizados modernamente por los esfuerzos de buen número de observadores, y señaladamente por las interesantes investigaciones de Beneke, en Alemania, y de Bouchard, en Francia, hechas en dos direcciones distintas.

Consisten las unas en estudios de fisiología y de química sobre la estática de la nutrición, con el principal objeto de establecer la fisiología normal y patológica de los principios constitutivos de la economía. A esta sección corresponden los trabajos de Beneke y de otros biólogos.

Por otra parte, las desviaciones de la nutrición han sido tomadas por base de concepciones nosológicas, en cuya vía ha puesto el pie Bouchard, llegando á presentarnos un cuadro lleno de ideas propias acerca de «las enfermedades por retraso de la nutrición».

En el terreno en que estamos colocados, ó sea el de las medicaciones, debe limitarse nuestro papel á desprender, de entre los desórdenes de los actos nutritivos, los varios elementos morbosos que de ellos se derivan.

Por el momento, no debemos tratar de elevarnos hasta la enfermedad propiamente dicha.

La determinación de los elementos morbosos originados por el extravío de la nutrición normal, tiene tanta mayor importancia terapéutica cuanto que las enfermedades llamadas de la nutrición no tienen

bien caracterizada su individualidad específica, cual acontece, por ejemplo, con las enfermedades microbicas. Todavía tardarán estos padecimientos en dejar de ser objeto de discusiones teóricas, en tanto que los elementos morbosos que las constituyen seguirán permitiendo establecer indicaciones suficientemente precisas.

Las funciones nutritivas son las más generales de los seres vivos, lo mismo en los animales que en los vegetales. Son comunes á todos los elementos anatómicos, que no se diferencian fisiológicamente unos de otros sino por sus cualidades específicas. En general son más importantes que estas últimas, porque las funciones especiales de las células orgánicas no pueden ejecutarse sino por elementos normalmente constituídos.

Las funciones nutritivas no sólo comprenden los fenómenos de asimilación y desasimilación, poniendo por obra una química muy complicada, sino que también los actos reproductores ó de multiplicación celular.

Entre los organismos unicelulares, el problema de la nutrición es relativamente sencillo, y se resuelve por la constitución de un medio que posee ciertas cualidades físicas y químicas.

En los seres superiores ó de organización complicada, como el hombre, la nutrición de los órganos elementales es dependiente de la función de conjunto, y en terapéutica, lo propio que en patología, jamás debemos perder de vista al individuo.

Con efecto, los elementos celulares viven en el medio llamado interior, preparado por órganos especiales. Su nutrición está influida por la composición de este medio, y consiguientemente por el estado de

los órganos que le forman. De otra parte, las indagaciones de la fisiología moderna han sentado el influjo del sistema nervioso en los fenómenos de nutrición celular; influjo que se ejerce mediante el modo de regularse la circulación general y las locales, ó más directamente por la acción denominada trófica.

Resulta de estas particularidades, que las modificaciones de la nutrición son muy complejas y que se suman con todas las enfermedades sin excepción. Así es que son varias las medicaciones llamadas á completarse en este terreno, unas con otras. La dispepsia, por ejemplo, de la que habremos de ocuparnos más adelante, hace eco en la nutrición general; siendo así á veces la mejor la medicación antidispéptica, para luchar contra la desnutrición. Pero hemos de sacar el asunto de este laberinto y contemplar en sí misma, cualquiera que pueda ser su procedencia, la debilitación general de las funciones nutritivas, con objeto de percibir los medios que se la pueden oponer directamente. A falta de otro nombre mejor, designaremos con el de *atrofia general* el estado anatómico á que conduce esta debilidad de las funciones nutritivas.

Acabamos de decir que la multiplicación celular se refiere á la vida nutritiva de los elementos anatómicos. Cuando se considera al individuo en su conjunto, y no tan sólo en sus partes elementales, se nota que el organismo presenta fenómenos de un mismo orden, que se traducen desde el instante de la concepción al de la muerte por una evolución sometida á ciertas leyes. Esta evolución se refiere á los actos nutritivos, que son al individuo lo que la reproducción celular es á la célula.

Debemos, pues, comprender en un solo y único elemento morbozo la *debilitación evolutiva*, que se ma-

nifiesta por el retraso ó detención en el desarrollo normal del cuerpo y la atrofia general que resulta de la debilidad nutricia. Bajo el punto de vista terapéutico, no hay aquí lugar para dos elementos morbosos distintos, porque combatimos con unos mismos medios los dos estados que acabamos de definir.

Partiendo de estos principios, en lo que tienen de común los casos en que debemos tratar de conseguir un aumento de la nutrición general, vamos á ver una especie de reconstitución del organismo.

Facilitar el desarrollo regular del cuerpo y sus diversas partes, sostener la nutrición que languidece, reparar las excesivas pérdidas y acarrear los líquidos y tejidos á su constitución fisiológica, tales son los diversos fines á que debe tender la medicación reconstituyente.

Para precisar los caracteres del elemento morbozo de que tratamos, es preciso también diferenciarle de otros elementos patológicos vecinos.

La debilitación general de las funciones nutritivas acarrea siempre disminución de fuerzas, mas no hay que confundir tal estado con el de la adinamia ó la astenia.

La debilidad ó flojedad general no depende tan sólo del estado de desarrollo del cuerpo ó de la constitución de los diferentes órganos y tejidos, pues se refiere con frecuencia á otras condiciones.

Personas bien desarrolladas, robustas, se ven pronto sumidas en un estado de debilidad general, durante las enfermedades agudas, por el solo hecho de la infección, aun antes de que la nutrición de los tejidos haya sufrido notables modificaciones, á lo menos en apariencia.

A esto es á lo que Barthez aplicaba la frase «opresión de las fuerzas radicales». Hoy sabemos que los enfermos así abatidos se hallan en estado análogo al de los emponzoñados, por desarrollarse en el organismo materias tóxicas, cuya acción se hace sentir particularmente sobre los sistemas nervioso y muscular. A la debilidad procedente de este origen la hemos reservado el nombre de adinamia, estado que se combate con la medicación esténica descrita en mis lecciones anteriores.

Más adelante, al ocuparnos de los trastornos de las funciones nerviosas, reconoceremos la existencia de otra debilidad independiente de toda infección, que procede como de un agotamiento, aun mal definido, del sistema nervioso. Este tal estado morboso, frecuente en nuestra época, constituye la neurastenia y está sometido á la medicación neurosténica.

Entiendo que estas distinciones fijan bien los límites del campo, vastísimo todavía, que abraza la medicación reconstituyente.

Tan extenso es de por sí este punto, que es lícito admitir, al lado de la medicación reconstituyente general, medicaciones reconstituyentes particulares, siempre que la falta de evolución ó la debilidad nutritiva se limiten á una parte del organismo.

Pero no os propondré sino una sola subdivisión, en la cual nos ocuparemos de los medios de reconstituir la sangre, subordinándolos al elemento morboso anemia.

Tras esta reseña preliminar, convendrá adquirir más exacto conocimiento de nuestro elemento morboso, pasando revista á las condiciones generales que le dan origen. Lo haremos de modo que lleguemos á

Condiciones etiológicas de la atrofia general.

los casos más complejos partiendo de los más sencillos.

I. Examinemos en primer lugar la atrofia consecutiva á la evolución morbosa aguda.

La enfermedad aguda es un estado adquirido, pasajero, durante el cual está el enfermo sujeto á dispendios excesivos, ó al menos sensiblemente superiores á los ingresos. En el curso de esta evolución se originan profundas modificaciones orgánicas, todavía incompletamente conocidas y que sería harto largo estudiar aquí en detalle. Me ceñiré, pues, á recordaros los hechos principales y mejor averiguados.

Una de las consecuencias generales de los estados morbosos agudos consiste en una atrofia progresiva de los tejidos. Este desgaste recae desde luego principalmente sobre los principios de reserva, tales como la grasa y el glicógeno, ocurriendo al propio tiempo alteraciones de las materias albuminoideas circulantes, y muy pronto de las mismas materias constitutivas ó fijas; las últimas de las cuales tienden á experimentar un desdoblamiento que origina cuerpos grasos, que permanecen en el protoplasma celular, y otras materias que resultan expulsadas, después de sufrir mayor ó menor oxidación: urea, ácido carbónico y principios llamados extractivos.

Bajo la influencia del movimiento exagerado de desasimilación, se ve además salir del organismo elementos minerales de constitución celular, tal como fosfatos, sales de cal y materias colorantes procedentes de la hemoglobina.

De estos trastornos en la estática química de la nutrición resultan lesiones profundísimas y con frecuencia muy extensas, que son fáciles de comprobar

Enfermedades agudas.

en el tejido celular, lo propio que en los músculos y los parénquimas.

El conocimiento de estos hechos ha originado un progreso importantísimo en el tratamiento de las enfermedades agudas, realizado sencillamente por la modificación de la dietética.

En vez de someter los enfermos á una dieta rigurosa, la regla actual es moderar la inanición en los límites consentidos por el aparato digestivo.

Las indicaciones que se sacan de los trastornos nutritivos en las enfermedades agudas, se presentan de suyo, pues, en el curso mismo de la evolución morbosa.

Más tarde, en la convalecencia, cesan ya las causas de inanición y atrofia; y esto, solo, coloca al organismo en condiciones favorables á una reparación de los tejidos.

El movimiento de reconstitución orgánica se opera por lo común sin trabas. Las pérdidas excesivas se detienen, y los enfermos entran con toda naturalidad en una fase inversa de la precedente, pues la asimilación de principios alibles aventaja á los que se consumen y conduce al restablecimiento del equilibrio fisiológico.

Reducida, en este caso, á reglas higiénicas la medicación reconstituyente, ésta resulta en cierto modo *reparadora*; y no más, porque tiene únicamente por objeto el sostener y poner en acción las fuerzas plásticas naturales.

Mas en ocasiones se prolonga el trabajo reparador, siendo penoso y arrastrado. La prueba á que la enfermedad aguda somete á la economía deja huellas profundas en ésta. Lesiones hay que difícilmente son reparables ó que se hacen definitivas; resultando,

en las personas jóvenes, alteraciones en la evolución del cuerpo y detención en el desarrollo intelectual, y aun á veces una debilidad que dura largos años.

II. Lo que llamaré nuestra segunda sección, está representado por la atrofia general y la debilidad resultante de las enfermedades crónicas.

Enfermedades crónicas.

Como quiera que éstas evolucionan lentamente, y por lo común de modo progresivo, tenemos que luchar contra pérdidas incesantes; que cuando recaen sobre determinado elemento ó principio, tal como el azúcar, á consecuencia de una desviación especial de ciertos actos nutritivos, se constituye un elemento morboso definido, cuya medicación tiene que estudiarse en capítulo especial.

No hemos de ocuparnos aquí sino de la decadencia general de la nutrición; de ese estado vecino á la inanición lenta, cuyos principales tipos son engendrados por la tuberculosis y los padecimientos llamados orgánicos.

Lo más común es que haya insuficiencia en el aportamiento y elaboración de los materiales nutritivos, complicándose la atrofia orgánica, que de esto resulta, con el préstamo que los tejidos reciben de aquellos materiales indispensables para el sostenimiento de las oxidaciones intraorgánicas.

En estos desdichados casos, la medicación reconstituyente se dedica á sostener la lucha de la economía; y cuando la enfermedad principal es incurable, nuestros esfuerzos no pueden ir más allá de la prolongación de una existencia muy miserable las más veces.

III. Debemos dirigir ahora nuestra atención á los trastornos del desarrollo corporal, los cuales toman

Detenciones de evolución.

origen de la debilidad constitucional innata ó de la adquirida después del nacimiento.

En el primer caso, trátase de una especie de estado enfermizo del germen todo entero, por herencia de unos padres que han sufrido los ataques de enfermedades constitucionales ó diatésicas. En el segundo, de diversas causas que han actuado después del nacimiento, y aun á veces desde los primeros días de la vida.

En una y otra de ambas circunstancias, las desviaciones evolutivas varían con la edad, arraigándose particularmente en las épocas críticas del desarrollo individual.

Sigamos, pues, las fases sucesivas de este desarrollo, examinando para ello sus principales condiciones etiológicas.

El nacimiento antes de término es causa de debilidad, por cuanto los órganos no se hallan todavía bastante adelantados en su desarrollo para responder á las exigencias de la vida exterior. Es un estado que, á pesar de no ser patológico, exige ciertos cuidados particulares, con objeto de asegurar el movimiento nutritivo. Debemos, por tanto, indicarle aquí.

La debilidad que se muestra desde el nacer tras un embarazo de todo tiempo es debida á causas diversas, influyentes en el desarrollo fetal. Citaremos las enfermedades de los padres, y en particular los estados patológicos sobrevenidos en el curso del embarazo, etc.

Más adelante es desgraciadamente harto frecuente en los niños de corta edad la atrofia general bien caracterizada, designada por Parrot con el nombre de *atrepsia*; consiste en la detención del desarrollo y la fusión progresiva de los tejidos, á resultas de las de-

plorables condiciones higiénicas y alimenticias en que se encuentra gran número de niños. Con todo, es forzoso también reconocer que la atrepsia se apodera de niños manifiestamente predispuestos á ella, por la debilidad congénita de que acabamos de hablar. Reparemos también, desde ahora, en que los trastornos dispépsicos desempeñan grandísimo papel en el desarrollo de la atrepsia, y que esta parte de la cuestión no puede ser tratada sino cuando llegue la medicación antidispépsica.

Cuando el niño ha cumplido un año, las causas de este género tienden sobre todo á producir efecto sobre el desarrollo de los huesos, viéndose entonces aparecer otro estado morboso bien caracterizado, que es el raquitismo, en el que parece ser más evidente el papel de la predisposición que en la etiología de la atrepsia misma, á pesar de lo cual es indudable que del estado raquítico es capaz de hacer justicia la medicación reconstituyente.

En el curso de la segunda infancia ha sido ya menos estudiada la debilitación del movimiento nutritivo y evolutivo, que se revela más rara vez por estados patológicos bien definidos, y en cuya producción pueden intervenir causas numerosísimas. A las que pueden surgir en edad más temprana, cuyas consecuencias se tocan más adelante aún, se añaden las numerosas enfermedades agudas de esta edad, capaces de dejar tras de sí un estado de incompleta nutrición.

Citemos asimismo las defectuosas condiciones higiénicas, como la falta de aireación, de luz y de ejercicio, los excesos de trabajo intelectual, la insuficiencia y mala calidad de los alimentos, etc.

Las principales consecuencias de este achicamiento

de la vida nutritiva, precisamente cuando más llena de actividad debiera estar, se traducen por la miseria del esqueleto, la cortedad de talla, la estrechez de la caja torácica, lo enteco de las masas musculares y la anemia y el estado macilento general.

Estos signos de debilitación se acentúan en la pubertad, incurvándose la columna vertebral hasta originar las diferentes variedades de escoliosis, ó desviación raquídea, pronunciándose el aplanamiento antero-posterior de la caja torácica y complicándose, cuando de escoliosis se trata, con las desfiguraciones correspondientes, además de tardar en desarrollarse ó quedar infantiles los órganos genitales, y particularmente los testículos, de sufrir el sistema vascular una detención del desarrollo, etc.

Cuando las personas débiles llegan, esto no obstante, á la edad adulta, suelen resultar ya para siempre en marcada inferioridad. Son débiles, muchas veces enjutas, sin fuerzas físicas y aun también sin energía moral; pudiendo sostener la pobre vida quizá hasta edad avanzada, pero siendo lo más á menudo atacados de una precoz caducidad.

LECCIÓN DÉCIMATERCERA

MEDICACIÓN RECONSTITUYENTE (CONTINUACIÓN)

AGENTES DE LA MEDICACIÓN: *Modificadores higiénicos*: alimentos, materias azoadas, cuerpos grasos, aceite de hígado de bacalao, glicerina, materias amiláceas.

SEÑORES:

Contamos con gran número de recursos para influir directamente, ó por vía de rodeo, sobre la nutrición general. Desde luego, con cuantos sirven normalmente para mantener la salud; es decir, con los modificadores higiénicos, y en primer término los correspondientes á la *ingesta*.

Modificadores
higiénicos.

El estudio de los alimentos y del régimen es una grande, una vasta cuestión de fisiología y de higiene, que no debo desenvolver ante vosotros y de la que haré caso omiso, con tanto mayor gusto cuanto que en estos últimos años ha sido objeto de importantes publicaciones francesas.

Alimentos.

La parte concedida en terapéutica á los procedimientos de la higiene ha ido agrandando recientemente, siendo este llamamiento á la higiene bienhechor, en mi sentir, para los enfermos. Así es que los libros que se ocupan de estas cuestiones tienen gran interés, y podréis sacar de ellos datos prácticos de muchísimo valor.

Esto no obstante, mi distinguido colega Sr. Du-