

téngase entendido, del agua cargada de sulfuro de carbono, á la que, como he dicho, doy el nombre de agua sulfocarbonada (a). Este agua sulfocarbonada no tiene ninguna propiedad tóxica á la dosis de cuatro ú ocho cucharadas al día, y produce la desinfección casi completa de las deposiciones. Volveremos á insistir, por lo demás, sobre todos los detalles de esta medicación antiséptica intestinal cuando os hable del tratamiento de las enfermedades infecciosas y en particular del de la fiebre tifoidea.

Ya he concluído, señores, con estas cortas consideraciones anatómicas, fisiológicas y clínicas; voy á empezar ahora la terapéutica de las enfermedades del intestino, y me propongo limitarla al estudio casi exclusivo del tratamiento de dos grandes síntomas que tendréis muchas ocasiones de combatir: el estreñimiento y la diarrea. En la próxima lección estudiaremos, bajo este concepto, el primero de dichos síntomas.

(a) Okiandi-Bey, *Sur les propriétés antiseptiques du sulfure de carbone* (*Comptes rend. Acad. des sc.*, tomo XCIX, núm. 12, 1884, pág. 509).—Sapelier, *Sur les propriétés physiologiques, thérapeutiques, toxiques, du sulfure de carbone*. Tesis de París, 1885.

LECCIÓN SEGUNDA

TRATAMIENTO HIGIÉNICO DEL ESTREÑIMIENTO

RESUMEN.—Del estreñimiento; definición.—Marcha del bolo alimenticio.—Cálculos intestinales.—Defecación.—De las materias fecales; su composición.—Peligros del estreñimiento.—Tratamiento higiénico del estreñimiento.—Influencia de la alimentación.—Del régimen herbáceo.—De los frutos.—De las bebidas.—Del agua.—Del clima.—Del ejercicio.—De la gimnasia.—Del hábito.—De las influencias morales.—De la hidroterapia.—De las aplicaciones de agua fría.—De las duchas.—Del enema; su historia, su origen.—Modificaciones en el instrumento.—Siglo de los enemas.—Acción de los enemas, sus ventajas, sus inconvenientes.

SEÑORES:

El estreñimiento está caracterizado por la rareza absoluta ó la insuficiencia de las materias fecales y la sequedad y la dureza de las materias expulsadas. En este estudio dejaré á un lado la sintomatología y el diagnóstico del estreñimiento, pero insistiré sobre la patogenia y la etiología, y esto porque estas dos partes de nuestro asunto se relacionan más especialmente con la terapéutica; porque el antiguo aforismo *Sublata causa, tollitur effectus* es muy aplicable en esta ocasión. Pero para darse cuenta de esta patogenia y esta etiología es necesario recurrir á la fisiología y conocer la marcha del bolo alimenticio y las modificaciones que experimenta en el intestino, lo que también me permitirá completar de este modo las breves indicaciones que os he hecho en la lección anterior.

El bolo alimenticio, después de haber sufrido en el estómago la impregnación del jugo gástrico, y después que las materias albuminoideas han sido transformadas en peptonas, pasa al intestino. En él, el

Del estreñimiento.

Patogenia.

Marcha del bolo alimenticio.

medio cambia; era ácido y se convierte en alcalino al nivel de la ampolla de Vater, y esta alcalinidad es debida á la acción de la bilis vertida en este punto en el intestino; después el bolo alimenticio, gracias á la lubricación de las paredes intestinales y á los movimientos incesantes del intestino, desciende poco á poco hasta la válvula de Bauhin, que franquea, y penetra en el intestino grueso.

Aquí, como hace notar Spring, es donde empieza la capropoiesis, es decir, la formación de las materias fecales propiamente dichas, que se amoldarán á las paredes del intestino hasta el punto de reproducir, como en ciertos animales, la misma forma de este intestino (1).

En el momento en que el bolo alimenticio ha franqueado la válvula ileocecal, penetra en un diverticulum del intestino grueso, que si no desempeña un papel importante en la digestión, al menos en el hombre, ofrece sin embargo gran interés bajo el punto de vista del estreñimiento; me refiero al ciego. Las materias pueden, en efecto, acumularse en él, y si se debilita la contractilidad muscular de este reservorio, se comprende que su presencia podrá determinar inflamaciones graves, que se describen, como sabéis, con el nombre de tifitis ó peritifitis.

Esta acumulación de materias fecales en el ciego presenta también otro carácter, y es que, gracias á la posición declive de este reservorio, colocado por debajo de la embocadura del intestino delgado, la

(1) En Inglaterra, en los terrenos jurásicos, en Lyme-Regis, se han encontrado coprolitos del ictiosaurio; estos coprolitos presentan vuel-

tas en espiral, lo que hace sospechar la estructura y la forma del tubo digestivo de este animal antidiluviano (a).

(a) Buckland, *On the Discovery of Coprolithes or Fossil Fæces, in the Lias at Lyme-Regis and other Formations* (*Transact. of the Geological Society*, 1829, new series, III, pág. 224).

permanencia prolongada de estas materias puede muy bien existir sin que haya estreñimiento, puesto que los líquidos constantemente suministrados por el intestino delgado encuentran una vía libre en el intestino grueso.

En el intestino grueso es donde especialmente se observan los cálculos intestinales (1); estos últimos (a), raros, es cierto, en el hombre, en el que

(1) Los cálculos intestinales que se encuentran en los animales, principalmente los rumiantes y los sólipedos, han sido llamados bezoards.

Los bezoards eran considerados como dotados de grandes virtudes medicinales; se distinguían dos especies de ellos: unos, llamados *orientales*, procedentes del estómago de la cabra ó de la gacela; los bezoards *occidentales* eran transportados de América y se encontraban en el estómago de las llamas. En fin, con el nombre de *bezoards de Alemania* se designaban los que se encontraban en el estómago de los caballos y de los bueyes.

En estos animales, los pelos son á menudo el punto de partida de estos cuerpos extraños, á los que se da el nombre de *egagropilos*. Todos

estos cuerpos han sido analizados y están constituidos casi exclusivamente por fosfatos y carbonatos calcáreos. El ámbar gris es también una concreción intestinal que se encuentra en los cachalotes.

En los caballos, estas concreciones son considerables; pueden llegar á tener 7 kilogramos.

Bouley ha presentado recientemente á la Academia un cálculo intestinal hallado en un caballo y que no pesaba menos de 2^k,870; para Colin, estos cálculos sólo se desarrollan en una región del intestino llamada *diafragmática* ó *gastro-diafragmática*, y podrán permanecer en estas dilataciones sin producir accidentes (Academia de Medicina, sesiones de septiembre y octubre de 1878) (b).

(a) Laboulbène, *Sur les sables intestinaux* (*Bulletin de l'Académie de médecine*, segunda serie, tomo II, pág. 1383, 1873); *Arch. gén. de médecine*, sexta serie, tomo XXII, pág. 641, 1873, y *Anatomie patholog.*, 1878.

(b) Laugier, *Mém. sur les concrétions qui se forment dans le corps humain*, 1825.—Brande, *On the Bad Effect of the Incautions Use of Magnesia* (*J. of the Royal Institution*, tomo 1, 1816)—Berard, *Cours de physiologie*.—Cloquet, *Mém. sur les concrétions intestinales*, 1855.—Douglas Maclagen, *On the Constitution of Intestinal Concretions* (*London and Edinburgh Monthly*), *Journal of Medical Science*, 1841.—Jager, *Über die Darmsteine der Menschen und der Thiere*. Berlín, 1834.—Caventou y Columbat de Chaumont, *Bézoard humain* (*Arch. gén. de médecine*, tomo XII, 1828).—Lassaigne, *J. de chimie médicale*, 1825.—Vauquelin, *Sur la formation des bezoards* (*Ann. de chimie*, tomo LXXXIII, 1812)—Fourcroy y Vauquelin, *Mém. sur les caractères distinctifs des différents matériaux qui forment les calculs, les bezoards et les diverses concrétions des animaux* (*Ann. du Muséum d'histoire naturelle*, 1804).—Milne-Edwards, *Leçons sur la physiologie et l'anatomie comparée des hommes et des animaux*, año 1862.

Laboulbène los ha estudiado muy bien (1), son frecuentes en los animales, tales como el caballo por ejemplo.

De la defecación.

Empujadas por los movimientos peristálticos del intestino grueso, las materias fecales recorren el intestino desecándose, permanecen cierto tiempo en la S íliaca y después descienden al recto. Por su presencia en este punto, determinan por parte del ano esa sensación especial que produce bien pronto un síndrome complejo que permite al ano entreabrirse, y que hace actuar simultáneamente todos los músculos que concurren á la presión abdominal, al mismo tiempo que aumenta las contracciones de la extremidad inferior del intestino grueso; de esta manera son expulsadas al exterior las materias fecales por el acto de la defecación.

O'Beirn (de Dublín) sostuvo que las materias fecales se detenían siempre en la S íliaca y no permanecían en el recto; esto es un error, y basta verificar el tacto en una mujer para saber cuán frecuentemente, por el contrario, se encuentran acumuladas las materias fecales en la extremidad inferior del recto, elevando más ó menos la cara posterior de la vagina.

¿Qué son las materias fecales? Son los residuos

(1) En el hombre, las concreciones del intestino tienen con frecuencia por punto de partida un cuerpo extraño, como un núcleo de fruto, una pepita, un cálculo biliar; están constituidos, ora por carbonatos ó fosfatos calcáreos, ora también por sustancias grasas. A veces estos cuerpos extraños forman una verdadera arena llamada *arena intestinal*, y que está especialmente constituida por partes silíceas rodeadas de fosfatos amónico-mag-

nésicos. Esta tierra intestinal resulta de una alimentación casi exclusivamente vegetal. Uno de los más voluminosos cálculos del hombre ha sido observado por Huss y por Mossonder; su diámetro era de 17 centímetros. En fin, se pueden encontrar en el intestino del hombre cálculos originados por la magnesita; Brande, Simon, Berard, Cloquet, y más recientemente Blondeau, han observado ejemplos de ellos (a).

(a) Blondeau, *Sur un calcul intestinal* (Société de Thérap., 1879).

de los alimentos; están compuestas en gran parte de sustancias que no han sido utilizadas para la nutrición; encontraréis, sobre todo, en ellas celulosa de los vegetales y sustancia cartilaginosa, tejido epidérmico y grasas procedentes de sustancias animales. Hubo también una época en que se empleaba en terapéutica uno de estos productos, verdadero residuo fecal: me refiero al *album græcum* (1).

De las materias fecales.

La cantidad de estas materias es variable, y depende, como os he demostrado en mis lecciones sobre la alimentación, del régimen á que está sometido el hombre (2). Tienen una reacción alcalina, y su color como su olor dependen en gran parte de las modificaciones experimentadas por la bilis vertida en el intestino (3); se encuentran, en efecto (4), en las

(1) Se da el nombre de *album græcum* á los excrementos blancos y friables procedentes de perros alimentados exclusivamente de huesos de carnero y que se privaban de beber. Este medicamento, que estaba admitido en el antiguo *Códex*, no se emplea ya en nuestros días; se usaba contra la disentería y en las enfermedades de la garganta. Guyton-Morveau lo preconizó en las enfermedades del paladar.

Se ha ido más allá, y con el nombre de *album nigrum* se han dado excrementos de ratones y de ratas á los enfermos, y los médicos que prescribían estas clases de medicamentos tomaron un sobrenombre especial: se les llamaba *médicos estercorearios*.

(2) Wehsarg, que ha hecho un estudio muy particular de las heces, ha demostrado que en el hombre la cantidad total de excrementos

expulsados al día varía entre 67 y 306 gramos, y es, por término medio, de 131 gramos; las materias sólidas contenidas varían entre 16 y 57 gramos, y su media es de 30 gramos.

Respecto á la cantidad de sustancia alimenticia no digerida, la mayor ha sido de 8 gramos al día y la menor de 0,8 (a).

(3) Valentin (de Berna) ha demostrado que el precipitado dado por la bilis del hombre en descomposición recuerda el olor de las materias fecales; sin embargo, es preciso reconocer que el alimento tiene también su influencia sobre este olor (b).

(4) El ácido coleico ó taurocólico da lugar, al descomponerse, á la taurina y al ácido colálico, que á su vez produce una sustancia neutra, la disilisina, que ha sido descubierta por Berzelius.

(a) Wehsarg, *Mikroskopische und chemische Untersuchungen der Faeces gesunder erwachsener Menschen*. Giessen, 1853.

(b) Valentin, *Lehrbuch der Physiologie des Menschen*, 1847, tomo I, página 369.

materias fecales todos los cuerpos que derivan de los elementos biliares, ácido colínico, felínico, dislisina, excretina (1), etc. Contienen también, como hemos visto en la última lección, productos de putrefacción, tales como el indol, el escatol, el fenol, etc.; además microorganismos (2), y, por último, ptomainas y leucomainas.

Una vez que nos hemos hecho cargo de la marcha y de la naturaleza del bolo alimenticio hasta su llegada á la extremidad inferior del tubo digestivo,

(1) Marcet ha encontrado en las materias fecales del hombre una sustancia especial, que ha descrito con el nombre de *excretina*. Esta sustancia, que tendrá por fórmula $C^{78}H^{78}S^{10}O^2$, proviene de la descomposición de la taurina (a).

(2) Según Netter, Leeuwenhœck indicó la presencia de microbios en las materias fecales, y los observó en dos estados: estado corpuscular y estado de anguilulas. Frerichs describe cinco formas de hongos en el tubo digestivo, que son:

1.^a Un alga bucal.

2.^a La levadura de cerveza.

3.^a Un hongo de micélium.

4.^a Las pustulares, y en particular el *cryptococcus guttulatus*.

5.^a Las sarcinas.

Nothnagel describe también cinco especies:

1.^a Bacterias redondeadas y bastoncitos. Cada deposición contiene

cientos de millones. Los bastoncitos son más abundantes en las deposiciones líquidas, los cocos en las consistentes. Los cocos pueden estar dispuestos en rosarios ó aglutinados en una ganga gelatinosa.

2.^a Bacillus subtilis de Cohn.

3.^a El saccharomyces, hongo de la levadura.

4.^a Clostridium, organismo en bastoncito elíptico ó en losange, coloreándose en azul por el iodo y que recuerda el fermento butírico de Prazmowsky.

5.^a Organismo más pequeño, que se colora igualmente por el iodo y que es tal vez el micoderma pasteurianum.

Recientemente, M. Stahl ha anunciado al Congreso de los médicos alemanes que ha podido observar y cultivar 25 especies de bacterias normalmente presentes en el tubo digestivo (b).

(a) Marcet, *An account of the Organic Chemical Constituents on immediate Principles of the Excrements of Man and Animals* (Philos. Trans., página 265, 1854).

(b) Netter, *Des poisons chimiques qui apparaissent dans les matières organiques en voie de décomposition* (Archiv. gén. de médecine, septiembre y octubre de 1884).—Leeuwenhœck, *Anatomia seu interiora rerum tum animantium tum inanimantium* (Lettre à Hoocke, pág. 321, Leyden, 1787).—Frerichs, *Verdauung in Handwörterbuch des Physiologie von Wagner*.—Nothnagel, *Ueber die im normalen Darmenflorungen vorkommenden niedersten pflanzlichen Organismen* (Zeitschrift für klinische Medizin, 1881, III).

veamos cuál es la patogenia del estreñimiento.

La rareza de las deposiciones reconoce diferentes causas (1):

1.^a Puede resultar de un obstáculo mecánico que impida al bolo recorrer su camino, lo que constituye el estreñimiento por obstáculo mecánico, al que consagrare una lección especial.

2.^a En otros casos, el estreñimiento es de causa alimenticia; en las lecciones sobre los alimentos y el régimen he insistido ya extensamente sobre los casos de Voit (a), que demuestra que la cantidad de materias varía según la alimentación, y que cuanto más predominan las sustancias inútiles para la nutrición más considerables son las heces, y, recíprocamente, cuanto más asimilables son las sustancias, menos abundantes son las deposiciones.

3.^a En el tercer grupo entran los estreñimientos que dependen de un defecto de secreción de los ju-

(1) He aquí las diversas divisiones propuestas para el estreñimiento.

Piorry admite tres especies: una de causa alimenticia, la *stercorenterectasia*; la segunda resulta de la dificultad de las deposiciones por un obstáculo mecánico, la *dispropotia*, y, en fin, la tercera, dependiente de la parálisis del intestino, la *rectonervia*.

Colomb divide el estreñimiento en tres grupos: en el primero se colocan las causas que tienen su punto de partida en el intestino mismo; en el segundo las alteraciones de la pared del intestino, y, por último, en el tercero, todas las causas que tienen su asiento fuera del intestino.

Spring admite las divisiones siguientes de los estreñimientos: 1.^a,

el estreñimiento saburral, que es debido á la alimentación; 2.^a, estreñimiento tóxico, producido por venenos y medicamentos; 3.^a, estreñimiento colestático, provocado por la falta de secreción de la bilis; 4.^a, estreñimiento gástrico, que acompaña á las afecciones del estómago; 5.^a, estreñimiento espasmódico, que se observa en las grandes neurosis; 6.^a, estreñimiento paralítico, debido á la parálisis del intestino ó de las paredes abdominales; 7.^a, estreñimiento hiperémico, que es propio de la hiperemia crónica del intestino; 8.^a, estreñimiento hipocrínico, que resulta de la sequedad del intestino; 9.^a, estreñimiento cerebral, que se observa en las afecciones del cerebro, y 10, estreñimiento estenótico, debido á un obstáculo mecánico (b).

(a) Véase *Enfermedades del estómago. El régimen*.

(b) Spring, *Symptomatologie*, tomo I, pág. 177.

gos intestinales. La bilis por una parte, el jugo intestinal por otra, ayudan la marcha del bolo alimenticio, y si uno ú otro falta, su marcha se detiene, y por lo tanto, también hay detención de las materias.

4.^a En fin, la túnica muscular desempeña un papel considerable en la marcha del bolo alimenticio; por medio de los movimientos peristálticos, el bolo recorre su camino; cuando cualquier circunstancia disminuye la contractilidad, veréis detenerse las materias en su camino y sobrevenir el estreñimiento.

5.^a Por último, puede suceder que no se oponga ningún obstáculo al curso de las materias; pero en el momento en que deba efectuarse la defecación, pueden producirse dos órdenes de fenómenos: ó el enfermo (como sucede en los individuos afectos de enfermedades de la médula) pierde esa sensación particular, que es el punto de partida de la acción refleja que hace expulsar las materias, ó bien, por el contrario, experimenta tal dolor en el momento de la defecación que verifica un esfuerzo inconsciente para evitar la dilatación del ano é impide así la expulsión de las materias fecales, lo que, como sabéis, sucede en la fisura del ano.

Tales son, señores, las causas que pueden determinar la rareza de las deposiciones; veréis que cada grupo merece una mención especial y un tratamiento particular. Pero antes de empezar el estudio de cada una de estas divisiones, deseo exponeros algunas consideraciones higiénicas acerca del tratamiento del estreñimiento. La higiene, en efecto, desempeña un papel considerable, y debo resumiros los principales preceptos aplicables en estos casos.

De la higiene.

De los alimentos.

En primer lugar se encuentra la alimentación. Cuando os hablé del régimen relativamente á las

enfermedades del estómago, insistí sobre la abundancia considerable de las deposiciones que resultan de alimentos que contienen sustancias no absorbibles y os indiqué los casos de Voit. No insistiré más sobre ello, pero os recordaré únicamente que cuanto más azoada y fácilmente asimilable sea la alimentación que tome un individuo, más raras serán las deposiciones, mientras que, por el contrario, cuanto más vegetal sea, más abundantes serán las heces.

Así, pues, con las personas estreñidas deberéis insistir en el uso de los alimentos vegetales, y seguramente la reputación de algunos, tales como las espinacas, depende de que estas sustancias contienen gran cantidad de celulosa, lo que produce un aumento de la masa del residuo fecal. Por esta razón el empleo de pan de salvado, ó bien del pan de centeno, produce deposiciones muy abundantes en los individuos que lo usan.

Veis, pues, que unos alimentos predisponen más que otros á las deposiciones y pueden así combatir el estreñimiento. En este grupo colocaréis los frutos maduros, y en particular las ciruelas y sobre todo las ciruelas pasas, que sirven con frecuencia para preparar las tisanas purgantes. Lo mismo sucede con las uvas, y no tengo para qué recordaros aquí lo que ya he dicho sobre los efectos obtenidos en la cura con las uvas (a). Pueden también entrar en este grupo los cuerpos grasos, que, mal ó incompletamente absorbidos por el estómago, determinan una acción purgante. Insistiré, por lo demás, sobre este asunto cuando se estudien los purgantes oleosos; en fin, ciertos azúcares, tales como las mieles, tienen, como sabéis, una acción purgante manifiesta.

Pero el agua, que es considerada como bebida ali-

Del agua.

(a) Véase *Cura de uva y estación por la cura de uva. Lecciones sobre las enfermedades del corazón y sobre las enfermedades del estómago.*

menticia, es uno de los mayores elementos de la rareza ó de la abundancia de las deposiciones (a). Bajo este punto de vista, las aguas potables deben ser consideradas, como ha hecho notar Armand Gautier en su notable trabajo sobre las aguas potables, bajo los tres aspectos siguientes: la temperatura, la cantidad y la calidad. La temperatura del agua tiene, en efecto, una gran influencia sobre los trastornos intestinales, y en las lecciones sobre las enfermedades del estómago os he demostrado que el uso del agua helada determinaba prontamente la diarrea. Relativamente á la cantidad, cuanto menos se beba, más raras son las deposiciones; aumentan, por el contrario, cuando se absorbe una gran cantidad. En fin, tocante á la calidad de las aguas, las crudas, es decir, las que contienen demasiados principios calcáreos, determinan un estreñimiento persistente; si, por el contrario, contienen mucha materia azoada, producen una diarrea más ó menos abundante, y el uso de estas aguas explica el por qué aparece la diarrea ó el estreñimiento cuando se cambia de localidad. Así, los provincianos en París se resienten casi siempre del uso del agua del Sena, rica en materias orgánicas, de efectos purgantes, mientras que el parisién experimenta un efecto opuesto cuando va al campo, porque el agua que entonces bebe contiene con frecuencia productos calcáreos.

Otras bebidas pueden determinar también la diarrea, y sin hablar del vino dulce, os indicaré la bebida hecha con peras y la sidra, que obran de esta manera en las personas no acostumbradas á usarla; lo mismo sucede con la cerveza. Pero existe un líquido muy injustamente acusado de determinar diarrea, que es la leche; está demostrado, en efecto, por

(a) Armand Gautier, *Etudes sur les eaux potables*. Tesis inaugural, Montpellier, 1862.

numerosas observaciones que, establecida sobre bases rigurosas la dieta láctea, no provoca diarrea, sino, por el contrario, el estreñimiento. Sin embargo, reconozco que la leche mezclada con el café favorece las deposiciones, y en algunas personas esta mezcla produce todas las mañanas un efecto purgante real.

Añadiré, si lo tenéis por conveniente, á la higiene alimenticia el tabaco, que provoca la diarrea con frecuencia. Oiréis, en efecto, asegurar á muchos fumadores que cuando dejan de fumar se estiñen, y que el tabaco después de las comidas determina y favorece las deposiciones.

El ejercicio tiene también incontestable influencia sobre el estreñimiento, y se puede decir que después de la alimentación no hay causa más eficiente. La paresia intestinal y la de los músculos de la defecación marchan á la par con la debilitación muscular en general, y cuanto menos ejercicio se hace más disposición hay al estreñimiento. Así casi siempre, si no siempre, se observa el estreñimiento en los sujetos de vida sedentaria, y se puede afirmar que en la mujer el estreñimiento habitual resulta de la inacción en que con frecuencia vive. Ordenad, pues, el ejercicio, ora la marcha, ora la gimnasia, y debéis en cuanto os sea posible favorecer, no solamente el juego regular del diafragma, sino también el de los músculos abdominales é insistir en los ejercicios corporales que pueden aumentar la fuerza del grupo muscular que entra en acción en los esfuerzos de la defecación.

Si el estreñimiento es debido á una atonía de la capa muscular del intestino, podréis recurrir al amasamiento; esta práctica ha sido recientemente recomendada y llevada á efecto por el doctor Berne (a).

(a) Berne, *Traitement de la constipation par le massage abdominal*. París, 887.

Del tabaco.

Del ejercicio.

Ya os he hablado de la beneficiosa influencia de este procedimiento terapéutico en ciertas afecciones del estómago; podréis aplicarlo igualmente al tratamiento del estreñimiento, porque el amasamiento metódico del abdomen ayudará sin duda la progresión del bolo fecal á lo largo del intestino.

En mis lecciones sobre las aplicaciones terapéuticas del amasamiento he indicado las maniobras que se debían ejecutar para conseguir este objeto; os remito, pues, á estas lecciones (a).

Existen ciertos movimientos especiales que favorecen la diarrea, por ejemplo, la trepidación del ferrocarril y de un carruaje; otro ejercicio, por el contrario, la equitación ó bien la navegación, predispone al estreñimiento. Estos son, como no ignoro, casos individuales, pero que merecen, sin embargo, ser notados.

Del hábito.

El hábito desempeña también un gran papel en la patogenia del estreñimiento; existen personas, mujeres sobre todo, que pueden permanecer sin inconveniente notable ocho ó quince días sin verificar ninguna deposición: éstos son, como se comprende, casos excepcionales; pero se puede decir que ordinariamente las mujeres van al retrete solamente cada dos días; los hombres, por el contrario, se creen estreñidos si no verifican una ó dos defecaciones al día.

Horas de las deposiciones.

La hora es también un punto importante en la producción de las deposiciones: ciertas personas tienen la costumbre de ir al retrete á una hora fija del día. Utilizad este hecho, y si tratáis á personas estreñidas, recomendadlas ir al retrete durante cierto tiempo todos los días á la misma hora, y sobre todo

(a) Dujardin-Beaumetz, *Conferences de l'hôpital Cochin*, 1886-1887.—*L'hygiène Thérapeutique. Leçons sur la massothérapie*, pág. 83. París, 1888. Publicadas en castellano por la casa Bailly-Baillière, de Madrid.

por la mañana al levantarse, aunque se quejen las primeras veces de no hacer deposiciones.

Las afecciones morales tienen una influencia marcada sobre el estreñimiento, y sin hablar aquí de las neurosis, como el histerismo ó las perversiones mentales y como la locura, que tan frecuentemente se acompañan de estreñimiento pertinaz, os indicaré la influencia recíproca de la parte moral sobre el estreñimiento, y de éste sobre la parte moral, influencia todavía mal conocida, pero que no por eso es menos exacta, y acerca de la cual escribió Voltaire lo que siempre será verdad (1). Por otra parte, Vulpián, por las experiencias que ha hecho y os he indicado en la lección anterior, demostrándoos la acción de ciertas partes encefálicas sobre la circulación intestinal, ha puesto en evidencia el estrecho lazo que une las funciones cerebrales con las del intestino.

De las afecciones morales.

La influencia de las circunstancias exteriores es también indudable en el desarrollo ó la cura del estreñimiento, y es cosa corriente decir que los cambios de clima producen ó el estreñimiento ó más á menudo la diarrea. Este último fenómeno es hasta común en el aclimatamiento de los países cálidos.

Influencias exteriores.

Siendo la influencia del frío húmedo aplicado sobre el abdomen una de las causas más habituales de la diarrea, comprenderéis perfectamente que se haya aconsejado este medio para combatir el estreñimiento, y que se haya aplicado sobre el vientre de las personas estreñidas paños mojados ó el agua fría en for-

Del frío.

(1) «Las personas que están gruesas y tienen las entrañas aterciopeladas, el colédoco anillado, el movimiento peristáltico fácil y regular; que hacen todas las mañanas, después de desayunados, una deposición con la misma facilidad que se escupe, estas personas, que son

por lo tanto favorecidas de la naturaleza, son amables, afables, graciosas, simpáticas y oficiosas. Un no en su boca tiene más gracia que un sí en la boca de un estreñido.» (Voltaire, Romans, *Les Oreilles du comte de Chesterfield et le chapelain Goudman*, capítulo VII.)