

nervació per la propia enteropatia—tipus de cerele viciós patològic, de reforçament, que accentúa sempre la greuetat de tota malaltia—la indicació d'alimentar en la major suficiència és en ells de tota urgència. Sentat això, com a norma i principi fonamental, s'ha de dir que'l revers d'aquesta materia és, així mateix, de tot interès per no desviar, per la banda contrària, el sentit terapèutic en éll enclòs; aquesta alimentació antinànciant no deu mai forçar-se, sobrepassant el límit de tolerancia que l'estat intestinal permeti, en cada cas particular, car la regulació regimental està en primer terme en l'estat del tractus intestinal, en el concepte d'ésser l'alimentació un factor terapèutic d'alta cooperació, que poc a poc va passant, en trancisió gradual d'augment a element que no destorba el sosteniment de la cura i realimenta al malalt. L'armònica conjunció d'aquests principis fa l'equilibri alimentici nutritiu dels enteropàtics crònics, afer sempre de gran tàctica clínica. I per aquestes raons m'he permés apoïar amb una humil opinió la tesi justíssima del senyor Ponent.

DR. A. PI I SUÑER. — Discussió: Drs. Clotet i Danés. — Rectificació.

*Discussió: Dr. B. Clotet.*

Totes les funcions vitals són resultants de dues forces contraposades: una excitadora i un altra depresora. La contracció d'una falange és funció no sòls del múscul flexor, si que també de l'extensor; la contracció cardíaca és funció de dos inervacions contraposades; la contracció, secreció i trofisme gastroentèrics del equilibre dels vagus i simpàtic; la regulació tèrmica del *consensus* entre'ls centres excitadors situats als voltants del tercer ventrícol i al infundíbul, i'ls moderadors, bulbars, localitzats en els centres respiratori, vaso-motor, cardíac, suador, etz. I lo mateix deu ocórrer amb la *glucogènesi*: uns centres i òrgans que l'activen, fetge, bulbe, etz., i uns altres que la destrueixen, pàncrees, músculs, etz. Això'ns porta a admetre que lo mateix pot haver-hi glicèmia per exaltació dels primers, com per depressió dels segons, particularitats que, si's corroboren en l'avenir, s'hauràn de tindre en compte en l'institució del regisme diabètic.

*Discussió: Dr. Boi Danés.*

El professor Pí Suñer ha fet molt bé en no volguer acabar amb conclusions concretes la seva admirable ponència, puig tot el suscrit que ella conté, les profitoses ensenyances que de la seva lectura s'en poden treure, perderien llur valor si després del treball volgués donar fórmules concretes de regisme pels diabètics. Aquest depén de tants factors purament individuals i bastant variables, que després dels coneixements que avui en dia tenim de la diabetis, ne fa un dels problemes més difícils de resoldre pel internista. No havent-n'hi prou de les diverses donades que la clínica i el laboratori obté, encara havém de campejar en el terreny dels tanteijos, perquè règims que teòricament semblen ben implantats a la pràctica, resulten dolents i és imprescindible modificar-los. Nosaltres ens hem trobat en alguns d'aquests cassos, que tothom ha vist, en els que l'establiment de regismes teòricament ben fonamentats ha empitjorat als malalts i després de moltes provatures ens hem convençut que lo més ventatjós per el malalt, era suspendre tot règim especial, deixant-lo amb la seva glucosuria. Això és força freqüent en les formes de diabetis dels vells.

Per altra part deuria insistir-se i fer recalcar que l'observació del funcionalisme orgànic del malalt no deu mai despreciar-se per entronitzar massa els regismes establerts a base de càlculs bioquímics barrejant calories, proteïcs, nitrògen total, hidrats de carbó, etc. Aquest càlcul està bé i és indispensable pera començar a formular un menú, però després la norma deu ésser modificar aquell, segons el curs clínic de la malaltia i de l'estat general del malalt.

Abans d'acabar faré notar que la meua experiència és molt favorable als mètodes de restricció forta de proteïcs i del dejuni absolut, en les llurs respectives indicacions i técnica especial.

DR. R. PLÁ I ARMENGOL. — Discussió: Drs. Tarruella, Clotet, Gallart, Balcells i Sicart. — Rectificació.

*Discussió: Dr. J. Tarruella.*

La sobrealimentació, l'alimentació de grans masses i en grans freqüències, és, a tota llum, funesta al tuberculós, perquè compromet la seva fisiologia digestiva. de màxim interès en el