

hauria d'ésser quelcòm sobre-afegit a la neumonía, una complicació, i allavors podria estar indicat lo dit pel Dr. Clotet: com a cosa corrent, com a indicació usual, no ho acceptaria pas.

DR. J. FREIXAS. — Discussió: Drs. Màs i Puig, Duràn i Arrom, Tarruella y Clotet.—Rectificació.

*Discussió: Dr. Màs i Puig.*

En el treball de ponencia del Dr. Freixas estàn molt acabadament consignats tots els regismes que es poden i deuen instituir en les malalties del sistema circulatori i de la sang.

No dirém doncs aquí res de nou de lo que'n la ponencia es tracta. Sòls voldrém aclarir un punt precís; el que fa referencia a la cura de desintoxicació.

Hi han molts cassos en els que estant indicada la cura de llet, aquesta per variades circumstancies no és tolerada (repugnancia, fermentacions gastro-intestinals, estrenyiment, diarrea, excés de retenció de clorurs, anafilaxia). Si davant d'aquests fets ens obstinessim en continuar-la, fariem segurament una mala obra, doncs és indubtable que s'afegirien més substancies tòxiques a les ja circulants.

Hem de buscar, doncs, altres aliments que, donant un nombre determinat de calorías, afavoreixin la diuresi i no intoxicuin.

Entre altres regismes variats doném molta importancia a la cura de raïms, poc generalitzada encara en la nostra nació.

Es digne de considerar el fet de que en comarques no vitícoles de l'extranger tingui més aplicació aquest tractament de lo que aquí el solém instituí.

*Discussió: Dr. J. Tarruella.*

Els anèmics rarament estàn orfes de dispepsia general, de predominis varis, i molt sovint se veuen condemnats, com a manifestació de la malaltia general, a la gastroenteriti. Aquest concepte que la clínica ensenya amb copiosa abundancia, imposa matitzacions regimentals que modifiquen essencialment la dietètica en general preconitzada pels autors i que la ponencia del tema ha acceptat com a guia general de regimentació, amb acceptable criteri. Al formular-se la noció d'una alimentació de bona abundancia de proteïes, de compostos rics en grasses (ous)

i vins, junt amb farines, llegums, etc., caldria afegir que això en tant que l'estudi del potencial digestiu alt i baix senyala alta tasca de treball, sense merma químic-motora i amb estat d'integritat de la mucosa (lliure de gastroenteriti difusa o parcial); d'aquest tipu ideal de coeficient digestiu, magnífica base de curació pel anèmic, la realitat crudel ne's contraria, i el clínic troba cada dia el problema alimentici de l'anèmic plé de dificultats perquè la majoria dels oligocitèmics són intensament digestivopàtics que no soporten la alta alimentació i per ella s'accentüen els defalliments funcionals que'ls trastorns digestius generen. El regisme dels anèmics ha d'estar sota el control de la llur possibilitat de treball digestiu, i en aquest lo comú és la hipopepsia, la miastenia, el catarre mucós, les fermentacions, i en gran predomini la gastroenteriti de tipus diarreic-lientèric, conjunt de fenomenologia digestiva que imposa correcció envers a la fórmula lapidaria i simple tan corrent d'alimentació rica en qualitat i quantitat; per això, en l'anèmic, de la forma que sia (perniciós, palúdic, post-hemorràgic, clorósic, etc.), el programa alimentici ha d'estar sota la fèrula de l'estat digestiu, en documentació prolixa i total, com si en ell se tractés d'un digestivopàtic primitiu, determinant-se el regisme amb extricta relació amb el síndrome digestiu que resulta del seu estudi. L'unitat regimental de l'anèmic és per això imaginaria i sòls la varietat correspon a les nombroses necessitats que la clínica afuada li senyala.

*Discussió: Dr. B. Clotet.*

En el frontispici de l'anterior volúm de ponències s'hi hauria d'haver posat una clàusula lapidaria: *El regisme alimentici en qualsevol malaltia té que vindre condicionat per l'estat de les vies digestives*; així és que'ls cardíacs, vasculars i hemàtics, sobre tot els segons, s'alimentaràn amb un regisme desintoxicant, lacto-ovo-vegetarià, sempre que no hi hagi hipopepsia concomitant, perquè, en aquest cas, lo que s'imposa és l'alimentació animal, excitadora de les secrecions gastro-entèriques. En efecte; res ne trauríem d'instituir l'alimentació desintoxicanta en un hipopèptic, dones al provocar-li fermentacions, per insuficiència secretora i motriu, se modificaria perversament tota l'albúmina ingerida, i, no sòls hi hauria un dèficit en l'assimilació, si que també, amb les alteracions cualitatives de les produccions absorvides, augmentaria l'intoxicació orgànica, causa

originaria dels trastorns vasculars i hemàtics. Tant és així que d'aquests últims, ens trovém amb els purpúrics, en els quals l'hipopepsia és la regla, i per a tractar-los devém sempre començar per l'alimentació àcida, llets àcides, taronjades, llimonades, confitures de prunes, etz., juntada a una alimentació excitadora, brous animals, carn, peix, i fugint de tot lo que puga exacerbar l'hipopepsia: llet, ous, greixos, etz.

Amb vies digestives íntegres, s'imposa el regíme desintoxicant, lacto-ovo-vegetarià, per a lo qual ens servirà de guia l'esfigmomanòmetre, instituint-lo amb tant més rigor quan més alta sia la tensió vascular.

*Rectificació: Dr. Joan Freixas.*

El Dr. Freixas llegí la introducció del seu treball per a deixar patentitzada, sobre tot, la immensitat dels temes i la manera com s'ha vist obligat a desenrotllar-lo, i les conclusions generals que ha degut deduir-ne.

A seguit rectificà el Dr. Freixas esposant lo següent:

Agraeixo intensament als Srs. Congresistes que m'han fet l'assenyalada distinció d'intervenir en la discussió que ha suscitat la ponencia que va encarregar-se'm, tant per les frasses laudatòries que, amb una consideració que no estimaré mai prou, en lo moltíssim que valen, han dedicat al meu tan pacient com dilatat treball, com per lo atinat de llurs observacions.

Jo ho significo en ma ponencia; és absolutament impossible, no ja detallar qüestions secundaries, sinó que fins esfumar assumptes de primordialíssim interés. Mercés, malgrat això, per lo exposat pels meus estimats amics.

I are aném al detall.

Al Dr. Mas i Puig dec significar-li ma conformitat en lo referent a la cura de raïms, de que ha tractat. Sé que alcança grossa importancia, ja que'n conec pràcticament els efectes; emprò ja pot veure la impossibilitat en que m'he trobat de descendir al detall. Recordi, de tots modos, que en diferents punts de la ponencia es tracta de la cura de fruites i que'n més d'una ocasió, fins detallo extrems relatius tant a sa composició, com als bons efectes que's logren amb el seu ús.

En lo relatiu a lo que ha tractat referent a la cura de desintoxicació, haig de fer-li avinent que la considero de tan fonamental importancia, que l'hi suplico llegeixi la meva ponencia

i veurà que ella constitueix l'eix del meu treball. Volguer detallar, fora veure'm en la necessitat de llegir-la en gaire bé sa totalitat. De tots modos, m'atreveixo a recomenar al Dr. Màs i Puig, la nota que hi ha al peu de la pàgina 106 i el capítol *Anafilaxia alimentícia* (d'entre les b) *Intoxicacions exògenes*) que comença a la pàgina 116, del LLIBRE DE PONENCIES, apart de lo molt que hi consta referent a la *dieta làctea*, que ve detallada en quants extrems la constitueixen.

Al Dr. Durán Arrom me veig en el càs de fer-li avinent que quan el clínic arriba a tenir concepte indiscutible respecte a les ventatges que deu proporcionar l'aplicació de un regisme alimentici, tenint en compte, com se cromprén, les condicions del malalt i totes les circumstancies que poden influir en que'n resulti reclamada l'adopció, deu decidir-se a recomenar-lo, no temment mai pecar d'exageració, ja que'n fer bé no pot haver-n'hi mai. Així al menys ho he entés sempre, i, per tant, ho he practicat; creient que d'aquesta manera, procedint així, cumplexo amb la meva obligació.

Al Dr. Tarruella que s'ha referit a lo pertinent al regisme alimentici en les anèmies i la necessitat en que's troba el clínic de ajustar-lo a les condicions intrínseques de l'aparell digestiu del malalt, li manifesto la meva absoluta conformitat. Tant és així, que li prego llegeixi els punts de la ponencia en que estudió tan important assumpte i hi veurà escrites quantes paraules ha expressat, i tan an aquesta part com en lo fonamental del meu treball, trovarà que hi consten, degudament explicats, els conceptes que ha tingut la bondat de sintetitzar.

I, per fi, al Dr. Clotet mercés per la conformitat que ha demostrat amb la seva intervenció en aquest debat amb els diferents extrems del regisme alimentici a que ha tingut la bondat de referir-se i que, com he significat, ja consten en la meva ponencia.

DRS. B. CLOTET I F. XERCAVINS.—Sense discussió.

DRS. J. ALZINA I MELIS I S. VIVES.—Discussió: Dr. Clotet.—Rectificació: S. Vives.

*Discussió: Dr. B. Clotet.*

Si enfront de les malalties mentals haguessim de classificar els regismes alimenticis, ne fariem dos grups: els que perta-