

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 cas 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 comprén, 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 tement 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, complexo 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 haguéssim de classificar els regismes alimenticis, ne fariem dos grups: els que perta-

nyen al grupu dels *excitats*-tipu la mania, i els dels *deprimits*-tipu la melancolia. En els primers hi domina l'hipertensió, reaccions vasomotrius ràpides i intenses, hiperexcitació cèrebro-medular, taquicardia; la gràfica del pols té la ratlla d'ascens ràpida, la corva aguda, el dirotisme marcat; hi ha menys hemoglobina, taquipnea, vaso-dilatació, pols ample, tant l'arterial com el capilar, la respiració ampla i fonda; els clorurs i densitat de l'orina minvats; el pés disminuït. Conseqüència: el regime sedant, lacto-ovo-vegetarià, que produeix tot lo contrari, està indicat; *similia contraribus curantur*. En els segóns que hi ha hipotensió, hipopepsia, atonia de tots els òrgans i sistemes, amb dèficit de funció cèrebro-medular, bradicardia; en el esfigmograma s'hi trova una ratlla d'ascens curta amb dirotisme poc marcat; transtorns vaso-motrius (exantemes frets amb cianosi); les secrecions sudorals i llagrimals, minvades; pell seca i escatada; bradipnea; vaso-constricció; pols contret; respiració superficial; l'urea de l'orina minvada, els àcids úric i fosfòric augmentats; aixís com també el pés general. Doncs en ella està indicat el regime excitant-brou animal-carn-peix, etz.

Ademés; veritat que hi ha dintre dels catatònics-negativistes els sitofòbics, més també hi ha l'an típoda, el que ha perdut la sensació de la *sacietat* amb una bulimia sense fré, que l'exposa a les atonies digestives i dilatacions consecutives, a l'agotament secretor, a diverses modificacions de la mucosa per l'estímul irritatiu dels productes anormalment elaborats, contractures gastroentèriques, a la mixorrea com a fenòmen de defensa, etz., etz.; i a diverses intoxicacions, amén d'infeccions variades. En aquest càs, convé raccionar-los, tenint en compte llur treball, pés, etz., per a proporcionar-los una energia proporcional a llurs despeses.

*Rectificació: Dr. Salvador Vives.*

La nostra ponencia conclou, en essència, que el regime alimentici de les malalties mentals deu basar-se en l'estat orgànic, essent un factor secundari, per a una indicació dietètica, els trastorns psíquics. Lo dit pel Dr. Clotet respecte de l'alimentació diversa que convé als psicòpates segóns sien malalts excitats o malalts deprimits, deixa en peu i confirma les nostres conclusions, car el Dr. Clotet estableix la diversitat d'indicacions dietètiques tenint en compte la diferencia de trastorns somàtics que els alienats presenten.

La divisió que el Dr. Clotet fa dels psicòpates, en malalts excitats i malalts deprimits, la considerém, com el Dr. Alzina i Melis, excessivament esquemàtica: nombrosos síndromes mentals que s'observen cada día en la clínica psiquiàtrica en quedarien excluïts. Per això en la nostra ponència, que havia de referir-se a tots els alienats en general, no l'hem tinguda en compte, havent preferit enfocar el tema dèu d'un punt de mira que ens permetés arribar a un criteri aplicable a tota la psiquiatria, i aquest criteri — el d'interrogar l'estat somàtic de l'alienat per a establir un regisme alimentici — creiém que resta ferm.

D'altra part, el sol fet de que les activitats psíquiques estiguin exaltades o deprimides podrà matisar, si es vol, una indicació dietètica, més no és suficient per a marcar-ne la principal orientació; puig un síndrome maniac i un síndrome melancòlic poden tenir el mateix suport orgànic i una patogenia única, reclamant, en conseqüència, idéntic regisme alimentici. En dir suport orgànic d'un procés psicopàtic no ens referim, és evident, als fenòmens orgànics correlatius a l'exteriorització dels estats emocionals, que forçosament han de variar segons sien aquests, sino a la íntima modificació humoral que perturbant el metabolisme de la neurona provoca i sosté el trastorn psíquic.

DR. F. PONS I PASCUAL.—Discussió: Dr. Wenberg.

*Discussió.—Rectificació del Dr. Wenberg, de Sabadell.*

Crec que és un gran erro de l'escola alemanya que marca dels 4 als 6 mesos per a començar a donar qualcom més que llet a l'infant, com de l'escola francesa que assenyalava dels 6 als 9 mesos com creu també el ponent.

Jo crec que la surtida de les dents ens assenyalava el desenvolupament progressiu de l'aparell digestiu, i que mentres donguém altres aliments que llet a l'infant sense que les primeres dents hagin surtit, si bé li donarém aliments més ferruginosos i amb més sals de calci, per altra banda ens exposém a que llur estòmac no paeixi i se'ns presenti la enteriti infantil que impedeix, no sòls l'alimentació suplementaria, sinó inclús l'absorció de la mateixa llet, portant-nos aquella anèmia i aquell raquitisme que donant en l'alimentació vegetal més ferro i més calç volíem evitar.