

El Dr. Clotet recomana molta prudència en l'alimentació durant la convalescència. Efectivament, en els malalts no alimentats sòlidament abans és un període perillós, perquè la gana és forta i un canvi massa sobtat pot ésser fatal; mes en els alimentats previament, i més amb aliments sòlids, no hi ha solució de continuïtat entre'l règim durant la malaltia i el de la convalescència, de manera que aquests perills desapareixen.

El Dr. Bassedas fa una distinció entre les malalties agudes de l'aparell digestiu o amb processos locals del mateix o, a la seva proximitat, i les malalties generals. Conformes; en les primeres un deu atendre's a les indicacions referents a les mateixes. Ja faig present les indicacions especials en els casos de complicacions d'una manera general; no podia entrar en més detalls.

El Dr. Plà i Basart distingeix el règim entre les malalties curtes i les llargues recomanant més severitat en el règim de les primeres. També estic completament d'acord; per això admito la dieta hídrica els primers dies i l'alimentació lleugera consecutiva, amb lo qual queda sobrentés que si la malaltia és curta se passarà amb aquest regisme, i en canvi si és llarga s'entrarà en el regisme més generós que accepto per més endavant.

Amb el Dr. Pi estic conforme del tot també. Solament tinc d'observar que no poguent, ordinariament en la clínica, fer anàlisis continus de l'eliminació nitrogenada, no tenim més remei que procedir per tanteig, i com per altra part el desequilibri nitrogenat existeix en tots els febricitants, quan la malaltia s'allarga serà bõ sempre alimentar-los administrant la quantitat suficient de nitrògen. Es natural que si es pogués portar al día el balanç del N. entrat i eliminat seria millor, però en la clínica ordinària no és possible i hem de moure'ns sempre dintre la possibilitat.

DR. P. UMBERT.—Sense discussió.

DR. J. BARTRINA.—Discussió: Drs. Perearnau i Tarruella.

*Discussió: Dr. E. Perearnau.*

Al tractar del regisme en les nefritis, el ponent, voluntariament o per manca de temps, no fa esment de l'importantíssim

capítol del regisme en les litíasis urinaries i altres malalties, com per exemple: les inflamatories de les vies baixes en que'l regisme pot ésser interessant i convenient pel malalt. Per això és de deplorar que no hi hagi hagut un'altra ponencia.

No pretendré, ni resumidament, glosar el regisme en les litiasis urinaries. Sobre tal qüestió, no solzament s'en poden obtenir detallades monografies, sinó qu'entra, fins en els rudiments de la cultura de cada metge, lo que s'ha de prescriure i lo que s'ha de prohibir a un litiàsic úric, oxàlic, etc. Però lo que voldria fer notar jo, és que, així com enfront d'un malalt del ventrell o de l'aparell digestiu en general, el regisme té un lloc preeminent en la major part d'afeccions del mateix, en les litiasis, dels tres medis en termes generals de que disposém per a combatre-la (o aminorar-la tan sòls, moltes vegades), com són: els pretenguts dissolvents de l'àcid úric i altres medicacions com els alcalins en general; el regisme rigurós i calculat després de repetits anàlisis d'orina, i en últim terme els medis, ne podriem dir higiènics, com l'exercici a l'aire lliure, l'helioterapia, combinada amb aquest; en una paraula, el procurar oxidar o fer arribar als darrers termes de mutació els protèics i les grasses (ja que's sabut de fa molts anys, que no tot són oxidacions), això, darrer, l'exercici, tot lo que favoreixi la bona desassimilació, creec que hi tenim que donar molta més importancia que als medis terapèutics que moltes vegades són il·lusoris i fins que al mateix regisme, que de portar-se a un terme una mica extremat, pot trobar-se el litiàsic, que li han d'aminorar o suprimir els protèics, per la litiasi úrica, lo mateix que molts vegetals rics en protèics, que no podrà pendre llet, per exemple, perquè és hipopèptica, que per la seva nefriti més o menys intensa que pot acompanyar a la litiasi, s'han de pendre totes les precaucions de que'l mateix ponent ens ha parlat, es pot trobar, doncs, que la seva alimentació hauria d'ésser tan insuficient, més ben dit, inútilment insuficient, que pensém qu'essent menys rigoristes se pot lograr tant o més, procurant que pel exercici principalment, en forma de qualsevol dels exports a l'aire lliure o la gimnassia sueca o senzillament caminant, sense arribar a la fatiga, el litiàsic procuri activar el seu metabolisme, qual deficiencia és la causa dels dipòsits d'urats, oxalats, etc.

No creiém que's puga prescindir dels regismes en lo que'ns ocupa, però que no cal ésser tan extremat com pel tractament de les malalties de l'aparell digestiu i diabetis principalment, en

que és, moltes vegades, l'únic medi que pot curar o millorar als malalts.

*Discussió: Dr. J. Tarruella.*

Les nocions modernes dels síndromes nefrítics han fet evolucionar i progressar el criteri regimental d'aquestes nefropaties amb precisions abans ignorades, aportant modificacions precises que són guia preciosa en llur camp dietètic. Rés cal afegir al bell criteri de la ponència, tot inspirat en les clarors actuals de la matèria.

S'ha manifestat en la discussió del tema actual una opinió que ha d'haver ferit degudament el sagrat credo científic dels qui, com jo, hem contribuït a esborrar la bandera del regisme alimentici en la contribució terapèutica de les malalties de tot ordre. Al parlar el Dr. Perearnau de la cura dels litiàsics, diu que ell té més fé en el regisme d'exercici, de moviment, de combustions obtingudes per tota classe de sports, qu'en el regisme alimentici, perquè, diu, cal confessar que de la exposició dels temes que's desenrotllen en aquest Congrès, Congrès dels règims alimenticis, se pot dir que'n fa eclosió la idea que *no se sab qué s'ha de menjar i que tots els règims són bons i dolents*, segons l'autor que'ls preconitza. Per ma part, i deixant a banda la personalitat exquisida i per mí admirada del Dr. Perearnau, el meu bon amic, formulo ma protesta d'aquesta opinió que reputo dita amb lleugeresa i tal volta sòls com argument que's violenta per la tesi a defensar. Que'l Dr. Perearnau no cregui en l'eficàcia d'un o altre règim com condició curativa de la diàtesi o braditrofia litiàsica (dita en forma d'artritisme, retràs de nutrició, uricèmia, auto-intoxicació per la serie púrica, etc.), està en el seu dret i és opinió que soc el primer en respectar... i en el fons tal volta no molt separat de semblant criteri (comptant amb la foscor i complexitat d'aquest problema de trofisme); però que dels estudis regimentals aquí aportats com a font de cultura científica a tot arreu a l'ordre del dia i innegablement a casa nostra un xic endarrerits en la seva coneixensa, se'n dedueixi una anarquia, un desordre, una confusió de criteris que porta a l'esceptisme i per ells se vulgui dir que no se sab qué precisar per regimentar-se en les malalties, és, a ma humil opinió, una no comprensió, tal vegada irònica o jocosa, que no té lloc adequat en nostra Assamblea. Pot ser el Dr. Perearnau pensa, a l'escoltar-me, que critico abusivament del seu criteri exposat i que

no volia dir que no deu creure's en l'eficiencia dels regismes en la cura de les malalties, sinó que amb ells no s'obtenen els productes terapèutics que podria semblar al considerar eis rigorismes exposats aquí i en les obres; si aquest és el fons del seu pensament, jo me'n felicitaría i li diria que les equacions regimentals preconitzades en nostres ponencies, són, en l'estat actual de la Medecina, inqüestionables i amb llur guia aclaridora i feconda els malalts curen a voltes i sovint milloren de llurs impertinents molesties patològiques... i el Dr. Perearnau sabent-ho, com nosaltres, a ells s'acull considerant el llur valor no despreciable.

DR. J. PEYRÍ. —Sense discussió.