

462

*Contribucion
al estudio de la constipacion
habitual i especialmente de su
tratamiento.*

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*Memoria de prueba, al optar el gra-
do de Licenciado en la Facultad de
Medicina i Farmacia.*

*por
Carlos Aliaga Valenzuela.*

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

29 Julio



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1896.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Contribucion

al estudio de la constipacion habitual i especialmente de su tratamiento.

Memoria de prueba, al optar el grado de Licenciado en la Facultad de Medicina i Farmacia por Carlos Aliaga Valenzuela.

Museo Nacional de Medicina

Honorable Comision

La patología del aparato digestivo, ha sido i continua siendo objeto de las interpretaciones mas variadas, en cuanto se refieren a la etiología i tratamiento de las diversas lesiones morbidas que allí tienen su lugar.

Esto hecho ha obligado, a que la observacion clínica i la experimentacion se dirijan con preferencia a estudiar este aparato, que considerando el adelanto i progreso cada dia mayores de la patología medica en los otros aparatos i sistemas orgánicos, hacen que el digestivo se halle en un estado de atraso relativo.

Por esta razon, he dirigido mis escasas investigaciones en el estudio de una de las enfermedades mas frecuentes, i que mas deseuidamos en el estudio de la Clínica Interna, como que rarissima vez, por no decir jamas, vemos en las salas de un hospital. Me refiero, honorable comision, a la Constipacion

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

habitual i especialmente a su tratamiento.

Etiología

Hay pocas enfermedades mas frecuentes en Chile que la constipacion habitual o estitiquiz o estreñimiento, como se llama entre nosotros. Puede decirse que ha pasado a ser casi el modo natural de la gran mayoría de los Chilenos i principalmente de las Chilenas. Esta frecuencia de la constipacion entre nosotros tiene como las demas enfermedades sus predilecciones.

Entre nosotros es inmensamente mas frecuente en las mujeres que en los hombres; pero esta mayor frecuencia en la mujer se debe a que en ella son menos frecuentes los hábitos alcohólicos que en el hombre pues sabemos que el alcoholismo crónico provoca otras afecciones del aparato digestivo i por eso encontramos menos veces en este sexo el estreñimiento, sin embargo de ser bastante frecuente en algunos individuos de la clase elevada.

Las profesiones influyen en la frecuencia del estreñimiento, especialmente las que se llaman sedentarias, es decir, las que tienen al individuo por un tiempo relativamente largo privado del movimiento o con un ejercicio insignificante en gabinetes o talleres mas o menos estrechos en que

el trabajo se efectúa en salas que no tienen el cubaje atmosférico suficiente.

Téngase presente que la mayor parte de las mujeres que desempeñan alguna ocupación, arte u oficio son de aquellas que acabamos de llamar sedentarias i por lo tanto ambas causas se suman.

La Climatología Chilena con sus conocidas oscilaciones diurnas recorriendo una escala muchas veces de 20°C tiene que ser un factor de primera nota en la producción del resfrío i de sus consecuencias.

El resfrío es aquí gran causa porque determinando fluxiones internas bruscas i que se repiten con demasiada frecuencia las mas de las veces por la falta de buenos vestidos protectores, que por lo jeneral aquí son escasos.

Aquí se atiende sobre todo a la moda i convengamos también que las mujeres son sus primeras i tenaces admiradoras.

El trastorno circulatorio en los vasos intestinales sobre todo el éstasis venoso, ocasiona el estancamiento en el dominio de la vena porta con aumento del movimiento peristáltico intestinal. Es decir, se constituye un estado de disperistaltismo como se le ha llamado, que es la causa de los ruidos i borborigmos intestinales tan acusados a veces, que suelen llegar a producir

hasta la defecación involuntaria.

Se comprende que un órgano que trabaja demasiado tiene después que caer en un estado de agotamiento o de cansancio (i está es una lei de patología general.)

Por eso, al dispepsia sigue de cerca la paresia intestinal que en algunos casos puede llegar a la parálisis de las fibras musculares debidas muy probablemente a atropia de los elementos musculares lisos.

El exeso de alimentos que se usa entre nosotros es otro factor etiológico.

Para resistir a influencias climatéricas tan variadas es necesario que el hombre consuma una cantidad considerable para poder hacer frente a un gasto nutritivo que se exagera proporcionalmente.

De aquí entonces resulta la insuficiencia de los jugos digestivos para la perfecta elaboración de una cantidad de alimentos que está por encima de la cifra que representaría el cociente digestivo.

La elaboración imperfecta de la masa alimenticia ocasiona a la larga la dispepsia gástrica intestinal por desproporcion entre la masa alimenticia i los jugos que deben actuar sobre ella.

Resulta en definitiva la irritación de la

Es esta una triste verdad pero este es su lugar de decirlo.

Conocida de todos vosotros, honorables miembros, es la triste historia de las jóvenes educadas en los colejos de monjas en donde aprenden entre otras cosas, a retener sus excrementos so pretesto los mirajes de una falsa moral.

Por eso no es rara, sino por el contrario frequentísima la historia de jóvenes salidas estercoremicas de los claustros conventuales intoxicadas como lo estan con sus propias excreciones i que les han enseñado a retener.

Daríamos por esto gustosos el nombre de "casas formadoras de estercoremicas" a cada colejo de monjas de este país.

Fuera de este factor, que como vemos principia con la instrucción, hai un correlativo en la absoluta ignorancia en que viven la inmensa mayoría de los habitantes en cuanto a la higiene privada, estudio que no se enseña ni en la instrucción primaria, ni en la secundaria, por mas que se venga pidiendo su incorporación desde hace 25 años.

No es extraño entonces que las funciones intestinales de excreción de los residuos se haga por sí sola, hasta donde sea posible, i el individuo abdique sus derechos de intervención intestinal, si se permite la palabra, transfiriendo esos derechos al acaso o a practicas absurdas nacidas de la ignorancia que le rodea.

En el capítulo de la etiología nos queda todavía el factor de la herencia.

La estitigues es frecuente en los hijos de reumáticos, diabéticos, micémicos, etc, en cualquiera de las diátesis por retardo de la nutrición.

Aquí la causa estriba en las perturbaciones cualitativas de los jugos digestivos, en la dispepsia ácida resultante i en el exceso de alimentos que estos individuos consumen generalmente, aumentando entonces doblemente su trastorno digestivo.

Nos queda finalmente la enfermedad de Reissmann que cada día aumenta mas en Chile.


En su postres período sobre todo es cuando debido a la hipocloridia, a la exaltación de los fermentos pancreáticos, al aumento de la cifra de la tripsina i a la gran cantidad de mucus resultante del catarro universal gastro-intestinal (pituita) producen el agotamiento de la fibra muscular, la esclerosis conguntiva de las paredes del estómago e intestinos, con el ahogamiento de las fibras nerviosas del plexo mientérico de Auerbach resultando en definitiva en la pérdida de la función peristáltica i en la atrofia de las fibras musculares.

A esto se añade el infarto crónico del hígado que tal como consecuencia obligada ya sean

Las perturbaciones en la función glicojénica o bien perturbaciones en la producción de urea o materias grasas. Se constituye entonces o la diabetes de forma hepática o bien la uricemia con todas sus consecuencias.

Sintomatología

aparato digestivo.

 Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El meteorismo es debido a la distensión del intestino por los gases que resultan de una digestión imperfecta.

La fibra muscular agotada o paralizada se deja distender directamente por la tensión mayor o menor del gas encerrado.

El borborigmo, resulta de la colisión entre los líquidos y los gases que circulan en la cavidad intestinal.

En los estreñidos son muy frecuentes dos o tres horas después de las comidas.

Las manifestaciones diarreicas, traducen el esfuerzo que hace el intestino para desembarazarse de los materiales extraños que llenan su cavidad.

Tiene un carácter intermitente y por signos físicos el de acompañarse de molestos dolores cólicos, ser mucosa, a veces teñida por los pigmentos biliares alterados, y de reac-

ción ácida, lo que produce escoriaciones de la piel de la margen del ano, y un ligero



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

hipercloridia en los reissmánicos, o bien a dolores hepáticos irradiados al epigastrio, en los sujetos que sufren alguna lesión de esclerosis de la glándula hepática. Estos dolores equivocan al mismo enfermo que cree que es su estómago el órgano dolorido.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Un caso muy interesante de esta forma presenciarnos el año pasado, en la sala de Santo Domingo del hospital de San Juan de Dios.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Las enteralgias, son por el contrario, muy frecuentes en los estíticos.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se presentan algun tiempo despues de las comidas o en la noche, cuando ya está el sujeto recojido.

El carácter de este dolor es lancinante i urente i se acompaña de fenómenos reflejos del pulso i de la respiración.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Agregando a esto, la expresion del dolor intenso, simo pintado en la cara del enfermo, hace que el cuadro presente a veces un aspecto aterrador.

Museo Nacional de Medicina

Téngase presente que esto se presenta en sujetos jóvenes, muchas veces, que ya tienen una perturbación profunda de su sistema nervioso o que ya poseen alguna de las grandes neurosis; i así no es raro que a la crisis enterálgica siga un ataque de histeria como he tenido ocasión de verlo una vez.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Las rectitis, se presentan tambien en los estíticos. Son producidas por la estadia del mucus ácido que viene escurriéndose de regiones mas elevadas del intestino i por el paso de los escibalos



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

o coprolitos intestinales, en los esfuerzos de defecación voluntaria o terapéutica, o al constante uso de enemas más o menos irritantes de que hacen un uso diario estos enfermos para procurarse la defecación intestinal.

La misma causa que la rectitis tiene el téneseo, i además a las fisuras del ano que son producidas por la expulsión de los coprolitos intestinales.

Las fisuras anales producen el téneseo por la conocida lei de Stokes.

El prolapso del ano se ha visto como consecuencia de la expulsión de masas duras coprolíticas en los individuos que para ello tenían predisposición especial.

Como manifestaciones a distancia de la rectitis que señalaremos la anorexia, la prolidipsia, la saburra lingual, i la fetidez del aliento.

La anorexia, se refiere al profundo trastorno digestivo que lleva a estos enfermos a rechazar ciertos alimentos que en realidad aumentan la dispepsia intestinal.

Por eso, rechazan las carnes, huevos, etc, en general los albuminoides como también las sustancias grasas i comen con agrado sustancias ácidas que son antisépticas o bien alimentos vegetales crudos que no fermentan i que dejan bastante residuo.

La prolidipsia, es un síntoma muy molesto i muy constante. Es sobre todo frecuente en los

casos que presentan alternativas de diarreas seguidas de estreñimiento.

La saburra lingual, indica el embarazo gástrico o es el resultado de las regurgitaciones constantes con que el estómago trata de expulsar un contenido extraño, o bien es el resultado de un catarro propagado por el esófago hasta la cavidad bucal misma, o bien es el resultado de alteraciones en la composición química de la saliva debido al trastorno universal de las funciones digestivas creadas por la estitigues.

Se comprende fácilmente que estas causas lejos de escluirse, las mas de las veces se encuentran reunidas.

La fetidez del aliento, es producida por la salida permanente de los gases resultantes de una digestión que tiene de tal solo el nombre.

Entre estos gases se encuentran el carbónico, el hidrógeno sulfurado, el gas de los pantanos, el óxido de carbono, etc,

Don estos productos los que comunican al aliento el olor repugnante que hace la desesperación de algunos enfermos.

Apparato respiratorio.

La dysnea ocupa el primer lugar.

Es debida a la pobreza en calidad i cantidad de la sangre como veremos luego.

Esta dysnea es poco acentuada; pero se aumenta

por cualquier esfuerzo (disnea de esfuerzo.)

Aparato circulatorio.

En lugar culminante figura la anemia.

Todos los estílicos son anémicos en calidad i cantidad. Los glóbulos sanguíneos están alterados en número i calidad.

Es debida esta anemia al paso a la sangre de los materiales tóxicos que el hígado deja atravesar cuando se hace insuficiente en su función destructora de las toxinas intestinales.

El fenol, el endol, el escatol, el ácido amidofenilpropiónico, etc. son los principales productos que van a lesionar los corpusculos sanguíneos i sus importantes funciones.

Por lo demás, los signos generales de la anemia se añaden al cuadro general que estamos diseñando.

Las lesiones del endarterio i del endocardio no son raras en el período posterior de la lesión, cuando la intoxicación de la sangre atrapada en el intestino haya hecho sentir su influencia morbosa en el torrente circulatorio.

Hasta las degeneraciones de las fibras del miocardio se pueden encontrar en los casos que han llegado a su más alto grado de destrucción.

Se comprende cuánto variará el cuadro

14
 clínico en cada caso particular i como se entrelazaran los diversos síntomas para formar el síndrome que en todo caso ha de ser de pésimas consecuencias para el paciente si una terapéutica salvadora no viniese a cortar ese círculo de auto-intoxicación que sordo i latente al principio conduce al hombre a las mayores desgracias i calamidades.

Aparato génito-urinario.

Desde los primeros tiempos de la estitiquese cumplen mal las funciones menstruales perturbándose de tan diversas maneras que no se puede ni sumariamente indicar las distintas formas o variedades. En unas predominan las manifestaciones dolorosas, en otras los retardos, las supresiones, o bien los fenómenos reflejos que a esa función fisiológica son correlativos.

Respecto de las funciones urinarias las lesiones se dirijen a la enfermedad del riñon, traduciendo por la nefritis epitelial con serinuria primero, con globinuria o peptonuria en su período final.

Esta lesión es debida al paso por el riñon de las toxinas i leucocininas que circulando por la sangre son eliminados por la orina, que es hiperfóxica.

Todo un mundo de peligros envuelve al pa-

ciente desde el día que sus riñones sean tocados por las toxinas en eliminación.

Sistema Nervioso.

El sistema nervioso da también su contingente en el cuadro general de intoxicación que resuelta de la estitiquéz.

Ahí están para demostrarnoslo la cefalalgia en forma de acceso de hemicránea que experimentan estos enfermos.

Otra vez este cruel sufrimiento se constituye bajo una forma de pesadez cefálica habitual, constante, continua, que incapacitando para todo trabajo intelectual al enfermo es todavía mucho más molesto que los ataques de cefalalgia. Es la cefalea neurasténica.

Son frecuentes los insomnios o las llamadas pesadillas terroríficas.

Generalmente el sueño deja de tener el carácter reparador.

Las neuralgias más variadas atacan a los estreñidos: intercostales, del facial, del ciático, del trigémino, etc; son de origen tóxico y ceden al tratamiento eliminativo o espoliativo, lo que nos indica muy claramente su etiología.

Entre los desórdenes vaso motores es frecuente observar una sensación de calor en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.

Es causada por parálisis de los nervios vaso-

Involútores correspondientes.

Otras veces esta parálisis tiene lugar en los vass-motores de las mejillas, presentándose entónces un tinte rosado en esta region que contrasta con el colorido verdoso amarillento del rostro.

Siendo esta forma no muy escasa en las mujeres jóvenes a un autor antiguo le ocurrió llamarla: Cagnesia

Entre las manifestaciones nerviosas muy comunes de la estitiquia figuran los accidentes neurosicos i las poli-neuritis tóxicas.

Las poli-neuritis tóxicas por estercoremia, no toman ningun caracter especial sino que tienen los caracteres ordinarios de las lesiones de esta clase.

En cuanto a los accidentes neurosicos pienso que un estado de intoxicación permanente de la sangre puede hacer estallar una neurosis hereditaria que sin esa circunstancia talvez habria permanecido latente.

Ahora bien ¿puede la estercoremia por si sola engendrar una neurosis? — No me atreveria a enunciarlo sino hubiera observado que muchos de los asilados del Manicomio han sufrido i aún tienen estercoremia por estitiquia habitual.

En todo caso creo que a este asunto no se le ha dado la importancia que tiene debido probable

mente a las molestias que lleva consigo investigaciones de esta naturaleza.

Sistema muscular.

Entre los síntomas que corresponden al sistema muscular figuran las mioprapias.

Este estado de inercia, de fácil causación de la fibra misma se refieren tanto a la nutrición imperfecta resultada de la intoxicación de la sangre como a la perturbación de la función glicogénica del hígado como veremos luego.

Otras veces estas perturbaciones musculares se presentan bajo forma de calambres.

Nada raro que el corea (locura muscular) fuera también una manifestación de la toxemia intestinal.

¿Hai un corea reumático? No se puede admitir un corea estereotómico?

Sistema glandular

La piel da también su contingente.

Los forúnculos son frecuentes en los estreñidos.

La eliminación a su través i constante de toxinas nos da las petequias i el prurito, que son frecuentes en los estiticos.

Se han citado también los sudores nocturnos.

El hígado es la otra glándula que

mente a las molestias que lleva consigo investigaciones de esta naturaleza.

Sistema muscular.

Entre los síntomas que corresponden al sistema muscular figuran las mioprapias.

Este estado de inercia, de fácil cansancio de la fibra misma se refieren también a la nutrición imperfecta resultada de la intoxicación de la sangre como a la perturbación de la función glicojénica del hígado como veremos luego.

Otras veces estas perturbaciones musculares se presentan bajo forma de calambres.

Nada raro que el corea (locura muscular) fuera también una manifestación de la toxemia intestinal.

Hai un corea reumatismal. No se podía admitir un corea estereotómico.

Sistema glandular

La piel da también su contingente.

Los forúnculos son frecuentes en los estreñidos.

La eliminación a su través i constantemente de toxinas nos da las petequias i el prurito, que son frecuentes en los estiticos.

Se han citado también los sudores nocturnos.

El hígado es la otra glándula que

18

tiene que ser la primera víctima de la estitigues habitual.

Aquí nos encontramos desde la congestión simple hasta la coleditiasis; desde la sub-istérica hasta la Colemia o la degeneración grasosa.

La razón es óbvia: todos los materiales tóxicos absorbidos en el intestino enfermo tiene que hacer sentir su efecto en la primera viscera noble que encuentren a su paso, merced a la disposición especial de la circulación porta.

Entre las perturbaciones hepáticas más frecuentes figuran: la acolia, la angiocolitis, la coleditiasis, la policolia, la hepatalgia, las perturbaciones en la función glicogénica, en la producción de urea i ácido úrico, etc.

Como consecuencia directa de la perturbación nutritiva general resulta el enflaquecimiento.

Pronóstico.

La estitigues como acabamos de verlo conduce al hombre a las lesiones más graves de los órganos que tienen bajo su dominio funciones importantísimas para la vida.

El pronóstico se deriva de las consideraciones que dejamos dichas.

Como los pacientes recurren a la Terapia



tica muchas veces en la hora postrera cuando hai grandes desórdenes funcionales o cuando por alteraciones estructurales se ha comprometido algun órgano esencial para las funciones vitales, el pronóstico, es aún mas sombrío. Esto, cuando alguna otra enfermedad intercurrente no viene a terminar con una vida vacilante desde tiempo atrás.

Profilaxia i tratamiento.

El mejor profiláctico es la instruccion. Es necesario enseñar desde la infancia a mantener la regularidad en las exoneraciones intestinales, habituando al niño a destinar a semejante función todo el tiempo necesario i conveniente. Jamas debe dejarse al acaso el cumplimiento de tal función, como hoy se hace i menos todavía permitir el acúmulo de excrementos en el intestino.

Los hijos de reumáticos o uricémicos tendrán un especial cuidado en las diarreas de la primera i segunda infancia tratando toda perturbacion en este sentido.

Cuidaran asimismo de evitar los resfrios tan frecuentes en Chile. Se recomienda especialmente, para tal

objeto el uso de ropa de lana al interior, i mejor toda via los trajes del Dr Jaeger.

Se cuidará de consumir un exceso de alimentos; sobre todo aquellos que por tener una nutrición retardada necesitan fisiológicamente hablan do menor cantidades de alimentos.

Una costumbre muy loable es habituarse a exonerar las materias escrementicias a hora fija. Se ha dicho i con razon que el hábito es segunda naturaleza.

Respecto del tratamiento se dirigirá a limpiar el intestino de los productos com plexos de una digestión imperfecta i a devol ver a la fibra muscular su tonalidad per dida.

Para limpiar el intestino de los copulitos i del mucus que ellos mantienen en su ve cindad usaremos los lavados intestinales an tisépticos de:

Nitrato de plata ----- al 1 por cinco mil, o bien
al 1 por tres mil.

licor yodo-tánico --- al 2 o 3 por mil.

sulfato de zinc ----- al $\frac{1}{2}$ a 1 por mil.

hidrato cloral ----- al 2 por mil; o bien

de la mezcla de cloral al 2 por 1000 i sulfato de zinc al 1 por 1000.

Estos lavados han de ser calientes; a la mayor temperatura que soporte el enfermo.

dos veces por semana, basta en la generalidad de los casos.

El tratamiento de los lavados debe completarse con la administración de la peptógena acidulada (sol. alcoh. de ácido sulfúrico) a la dosis de 5 a 15 gotas, en cada comida; para un adulto. Para ayudar a las funciones intestinales de eliminación se darán con éxito las aguas minerales laxantes de Cañal, Vichy, Panamávida, y Chillan.

En cuanto a los purgantes, han de ser proscritos pues mas bien aumentan la constipación que la corrijen.

El régimen ha de ser vegetariano. Vegetales crudos o cocidos que dejen el mayor residuo posible serán los preferidos.

En los casos rebeldes nos atenderemos al régimen lácteo; pero daremos siempre leche, a un estímulo que tratemos.

Para volver a la fibra muscular su tónalidad perdida, recurriremos al masaje abdominal y a la corriente galvánica.

Fin

Carlos A. Piaga V.

