

Vària

Tractament de la diarrea crònica

Lliçó clínica del professor P. Morawitz, de Leipzig

M. m W. — 9 octubre 1931

(Acabament)

Un jove d'uns 20 anys, emmalaltí sense causa manifesta d'una greu proctitis i sigmoiditis. Després d'uns dos mesos de tractament, el seu estat era desesperat; tenesme, diarrees amb suor muco-purulent cada vegada més freqüents, febra alta de caràcter èctic, caquèxia amenaçant. Havent demostrat la radiografia l'estar exempta de mal la part alta del budell, va ésser un anus contranatural en la sillíaca. Algunes setmanes després, va començar la millora, que acabà amb una completa restitució. Aquí tampoc s'ha pogut de cap manera cloure la ferida.

Ambdós malalts havien mort fa temps, sense l'auxili quirúrgic.

Tals intervencions fan possible una neteja a fons del budell mitjançant rentats des de dalt i baix, i a això crec jo que es deu llur acció benefactora. En segon lloc, ve la condició del deslliurament en el budell de la ingesta, que únicament és complet en cas de practicar-se l'*anus preternaturalis*. L'atròfia del budell gros és la conseqüència de la manca de treball llarg temps continuat, com ho demostren els dos casos esmentats. L'important és que els malalts, no solament viuen, sinó que dintre de les circumstàncies se senten absolutament bé, malgrat la fístula; car a voltes no és possible tancar-la. Jo no puc sotscriure, a base d'observacions fetes durant anys, que la vida amb una fístula intestinal no és cap vida, i haig d'aconsellar el no demorar a l'extrem en acudir a la terapèutica quirúrgica en casos apropiats de colitis ulcerosa. És certament una *última ratio*, però de grans resultats.

Una estreta separació entre les inflamacions

difuses del budell prim i gruixut no existeix. La colitis pot definitivament combinar-se amb una enteritis, i és encara més freqüent que una enteritis de llarg temps de durada es propagui al còlon, parlant-se aleshores d'entero-colitis. Les estretes relacions funcionals entre les diverses seccions del canal digestiu es posen per aquest motiu en plena evidència. Al començament de la malaltia és, però, gairebé sempre atacat un segment del budell que és el productor dels símptomes. La colitis és una malaltia, que necessita un altre tractament que l'enteritis crònica.

En cas d'enteritis crònica, domina també com idea fonamental la importància de la dieta, que ha d'ésser fonamentada en la seva fàcil reabsorció i en no produir efectes excitants. Per tant, s'ha de prescriure una dieta convenient, no basant-la únicament en dades general o de la prohibició d'aliments de difícil digestió, com llegums grolleres, pa moreno, fruits crusos, menjars fumats com es fa generalment i en forma esquemàtica.

Per a fixar a dieta, s'han d'atendre les indicacions sorgides de l'examen dels excrements després de l'ús del menjar de prova de Schmidt. La insuficiència del budell prim es manifesta per la dolenta digestió de la clara d'ou, tractant-se aleshores de *dispèpsia de putrefacció*. Si són els hidrats de carbó els mal digerits, es parla de *dispèpsia de fermentació*. Finalment, poden les dues alteracions alternar segons l'alimentació permesa i, en casos rars, poden existir simultàniament. Sense una investigació curosa de les deposicions, repetida moltes vegades, no es pot tractar degu-