

FACULTADES DE MEDICINA

I DE CIENCIAS FÍSICAS I MATEMÁTICAS.

SESION DEL 2 DE JULIO DE 1850.

MEDICINA.—*Observaciones de un caso de Cyanosis, por don* JUAN MIQUEL.

Pedro Gonzalez, natural de Aconcagua, de edad de 28 años, bien constituido, de color blanco i de raza europea, gozaba de una buena salud en Enero de 1824, época en la que estaba al cuidado de unos alambiques; el día era en extremo caloroso, i sometido a la impresion del fuego de las hornillas estaba casi sofocado, cuando para aliviar su estado se salió cubierto de sudor al patio del Establecimiento, por donde corría una gran acequia de agua, a la que se tiró casi maquinalmente: a muy poco de estar en ella, sintió un fuerte dolor en el pecho con especialidad sobre la rejion precordial, opresion i falta de respiracion, perturbacion extrema en la vista, i debilidad en las piernas; lo que le obligó a salir del agua, i andando con trabajo un corto trecho de terreno, cayó sin sentido al suelo, de donde fué trasladado a un rancho por los compañeros. Tres horas dijo permaneció aletargado; despues de las cuales, volvió en su razon sintiendo dolores fuertes en las articulaciones de ambas extremidades, continuando la opresion de la respiracion. Una fuerte fiebre con delirio tuvo lugar en el enfermo, que duró por espacio de quince dias: pasados los cuales ésta calmó; los dolores se hicieron mas agudos con tumefaccion i alguna rubicundez, la respiracion penosa, cansancio al andar i mucha sed: tales fueron los principales fenómenos que se notaron en aquellos dias. Una mar-

fiara sintió que el pecho se le oprimía mas de lo ordinario: aumentó la fatiga en la rejion precordial: fuertes palpitaciones de corazon i vahidos repetidos antecedieron a la privacion completa de sentidos; cayó en tierra i despues de haber permanecido cuatro horas fuera de conocimiento, cuando despertó se reconoció mas aliviado del pecho, sin ninguna fiebre, i disminuidos los dolores articulares; pero al tiempo de vestirse la mañana siguiente fué grande su sorpresa al notar los dedos de ámbos pies de un color negro bronce: a los 15 dias sobrevino un segundo ataque parecido en un todo al primero, i al dia siguiente las manchas negras con igualdad en uno i otro pie invadieron hasta los tobillos. Veintitres dias despues del segundo se efectuó un tercer ataque que solo duró dos horas, i que como los precedentes trajo por resultado la extension del color negro en ámbas piernas hasta las corvas: un cuarto invadió los muslos, i un quinto extendió la coloracion de la piel hasta el pubis: finalmente el sexto ataque fijó el color negro en el epigastrio, en cuya época habiéndose exasperado los dolores, i deseando ver si mejoraba algo su salud, se decidió a pasar a la capital en compañía de una hermana i con ella se presentó en mi casa a consultarme.

Como la enfermedad era extraña en muchos de sus fenómenos, llamó doblemente mi atencion i solo con bastante paciencia i trabajo pude recojer i recapitular los síntomas, cuyo ligero cuadro acabo de bosquejar. El estado en que se hallaba el enfermo era el siguiente:

Persona de estatura regular: flaco, el color del cuerpo hasta la rejion epigástrica de un negro bronce bastante oscuro i sin brillo; el resto era blanco algo pajizo: las miradas lánguidas i los suspiros repetidos daban una idea de lo que sufría. El cabello era color castaño oscuro, liso i abundante, fino i con lustre: se quejaba de dolores en las articulaciones, ansiedad i cansancio al andar, fuertes palpitaciones al corazon con tendencia al desmayo, dolor obtuso en el hígado con hipertrofia de dicha entraña, extendiéndose hasta el epigastrio, i subiendo bastante en la rejion pulmonar: tos seca i no mui frecuente: inapetencia suma: sed intensa: amargura de la boca casi constante: lengua seca i rojiza, pulso algo duro, comprimido i dando una intermitencia en cada doce o quince pulsaciones. Explorado i auscultado el pecho se notaba mas prominente al lado izquierdo, i por la extension del corazon i la fuerza con que latía, no me quedó duda de que existia hipertrofia de sus ventriculos con especialidad en el derecho. La aorta estaba indudablemente dilatada, pues se podia apreciar bien las pulsaciones por encima del esternon. Un ruido como de raspa que se notaba, no pude asegurarme bien si emanaba del corazon, o de la aorta. Las venas en jeneral se hallaban bien inyectadas, i en el hepigastrio la sensibilidad era bastante. Las articulaciones, aunque sensibles, no estaban hinchadas. El sonido del pecho era mate en casi toda la parte anterior, con excepcion de la parte superior del lado derecho, en donde la resonancia era natural: la respiracion normal en el pulmon izquierdo; en el derecho inapreciable en la parte anterior i mui poco perceptible en la posterior. El vientre arreglado en sus funciones; la orina algo escasa, mas amarilla que en el estado natural, i dejando impresion de ardor al tiempo de su salida. Le ordené una sangria de diez onzas, sueros con nitro i tamarindos, untura anodina a las articulaciones. Los fenómenos emanados del trastorno de la circulacion mejoraron i los dolores articulares. A los cinco dias sobrevino el ataque que en parte pude observar. Este simulaba una apoplejia en la que por intervalos irregulares se notaban estremecimientos fuertes en todo el cuerpo, mucho embarazo en la circulacion, pulso concentrado, lleno e intermitente: respiracion mui laboriosa: se le sacó sangre de la vena del brazo sin que al parecer influyese en el enfermo, pero el parasismo duró el mismo tiempo que los anteriores i el siguiente dia el color negro llegó hasta las axilas. Se propinaron re

vulsivos al tubo intestinal: se dió la digital con el colchico i nitro que aliviaron mas los dolores, i relajaron algo la circulacion. Pasados 28 dias se produjo el parasismo: este fue mucho mas largo, i con mayor agitacion que los anteriores, i dió por resultado la extension del color negro por ambos brazos, tomando los primeros dias un aspecto amarillo violado, que en pocas horas dejenó en el negro bronce que aparecia en el resto del cuerpo. Despues de este último ataque el enfermo decayó mucho física i moralmente: perdió el apetito, i acreció la dificultad en la respiracion. Se hizo nueva extraccion de sangre para disminuir la sofocacion, i se suministró la tintura de escamonea compuesta i bebidas diuréticas i atemperantes. Eran 12 dias pasados cuando se verificó el penúltimo ataque: este fue mucho mas corto que los anteriores, pero por momentos amagaba la suspension de la vida: la frialdad era extrema, la circulacion apénas perceptible, respiracion estertorosa. Con los estimulantes difusivos exterior e interiormente se logró volverlo a la vida, mas el pobre habia perdido completamente la razon: se despertó una lijera fiebre: se quejaba de mucho dolor de cabeza, i gradualmente se puso furioso: la cara tomó el mismo tinte que el resto del cuerpo: los ojos quedaron en su estado natural, el pelo perdió su brillo i el color castaño plomizo substituyó al que ántes tenia. En este estado lo pasaron al hospital, habiendo fallecido a las 24 horas, i por un olvido dejó de hacerse la autopsia por el profesor a quien pertenecia.

Es el único caso bien caracterizado de la predicha enfermedad que he podido observar en Chile por treinta años, sin que recuerde haber visto algun otro parecido en los infinitos enfermos que se asistian en el grande hospital militar de Cádiz, en donde tambien por siete años practiqué. En el enfermo de que llevo hecha relacion, es muy probable existiese algun punto de comunicacion por el que se mezclaban la circulacion venosa con la arterial: no de otro modo podria darse razon de los extraños i variados fenómenos que durante los parasismos tenian lugar en los principales centros circulatorios.

HIJIEÑE.—*Sobre las aguas etc.*

Hace algun tiempo que el Supremo Gobierno, deseando tener conocimiento de la influencia que las aguas de Santiago podrian tener en la salud de los habitantes, nombró una comision de cinco de los facultativos de la capital para que informasen si tenian o no las cualidades del agua potable i si eran susceptibles de mejorarse, como así mismo la indicacion de las otras causas que daban lugar al gran número de enfermedades observadas en las poblaciones i campos del territorio chileno: Dichos informes no han visto la luz pública; i como tuve el honor de ser uno de los nombrados me tomo ahora la libertad de leerlo a los señores de las Facultades reunidas.

Antes de dar opinion sobre su modo de obrar i sus cualidades hijiénicas, necesito recordar el análisis químico hecho por el hábil profesor Domeyko. Dice así: que en todas las aguas de Santiago se encuentran poco mas o menos los mismos principios, es decir, cloruro-sódico, sulfato de cal (yeso), carbonato de cal, de soda, de magnesia, hierro con un poco de alumina, silice; que el agua de Maipo es la que tiene mayor cantidad de materias disueltas, habiendo en ella cerca de cinco por diez mil de yeso i porcion considerable de magnesia.

Que el agua de Mapocho contiene un poco mas de la tercera parte de sustancias estrañas solubles de lo que contiene el agua de Maipo, pero hai en esta misma agua

de Mapocho una cantidad no despreciable de magnesia, hierro i alumina: cuyos elementos si en realidad se hallan en ella combinados con ácido sulfúrico, deben ejercer una influencia notable sobre la salud. El agua de Velasco, la del pozo, la de la pila etc. no son otra cosa mas que una mezcla de las que provien la Capital.

Para determinar su modo de obrar en la economía se debe considerar el asunto de las aguas bajo un punto de vista más estenso. No basta saber su composición química; es necesario saber el origen de donde vienen, sus propiedades físicas, la mayor o menor cantidad de la naturaleza de estos gases, i sus efectos mas generalmente observados.

Las propiedades que los médicos de todos los tiempos han asignado al agua potable, son: el ser clara, lijera, viva, aereada; sin olor, de un sabor fresco agradable: no debe ser desabrida, ni picante, ni salada, ni dulce, ni acerbá, ni sulfurosa; cocer las legumbres secas i las carnes sin endurecerlas, disolver el jabón sin formar depósitos, no debe ocasionar ningun peso ni alteración en la digestión: tales son las buenas cualidades del agua potable.

Empezaré ahora por decir que las nuestras carecen de la propiedad física que deberían tener; tal es el ser claras; pues las vemos turbias en la mayor parte del año, por la arcilla i principios terrosos que contienen; i en este estado la beben los animales, i algunas jentes pobres, experimentando asi sus malos efectos.

Respecto de su composición química son muchas las sales que se encuentran en ellas i algunas de estas de naturaleza nociva; como los sulfatos de cal, de magnesia, de alumina, de sílice etc. i carbonatos de estas bases. Son diferentes en su composición de las de los rios de las principales poblaciones de Europa, tales como el Tamesis, el Sena, el Tiber, etc. cuyos análisis manifestaré mas adelante. Su modo de obrar en la economía es el de aguas crudas, o duras; ocasionan una sensación de peso en el estómago; i disponen a las indigestiones; producen, a mas de esto, tumefacción i obstrucción de algunos otros órganos de la cavidad abdominal, como el bazo i el hígado.

Por su falta de aereación atendiendo a la altura i origen de donde vienen, carecen de la propiedad más vivificante para el soste i desarrollo de la organización, pero en un caso esta acción estimulante está suplida por el frio, i en otro por el calor como cuando se hace uso de las infusiones teiformes. Es tan esencial la cantidad de oxígeno i de ácido carbónico que debe contener el agua potable, que MM. Dupasquier, Lévy, i Boussingault miran esta falta como una de las causas que dan lugar a la enfermedad del coto. En prueba de esto refiere Boussingault lo que él mismo ha observado en algunas ciudades de América.

En la villa de Muriquitá, donde la elevación sobre el nivel del mar no es mas que de cierto número de metros, el agua que se consume proviene de la cordillera central, i lo mismo sucede en Sócorro a 700 metros de altura, donde el coto es tan comun. El litro de agua no contiene allí mas que 16 centesimos cubicos de ácido carbónico i 12 de oxígeno. Igual fenómeno se observa en los lugares aun cuando no sean montañosos, pero que tienen aguas estagnantes; de composición calcarea, o que contienen sustancias vegetales, o animales, en disolución, que las priva de la cantidad de aire necesaria. Refiere el ejemplo de algunas familias exentas del coto por no hacer uso del agua sino despues de bien aereada i filtrada. Este mismo inconveniente tienen muchas de las aguas de los pozos, que a mas de la cantidad de sulfato de cal, están privadas de las proporciones de oxígeno, i de ácido carbónico necesarias. *Aquí mismo* se ha observado en la Cárcel Penitenciaria, en el Asilo del Salvador i en algunos otros establecimientos públicos, que el uso de estas aguas daba lugar al desarrollo del coto i enfermedades del vientre:

No cabe duda que aun hasta el día la poblacion de Santiago es pobre de aguas potables, tanto bajo el punto de vista de su composicion como de la cantidad que deberia haber para las necesidades públicas i privadas del uso doméstico.

Es de tanta influencia en el desarrollo de la organizacion el estudio de las aguas, que desde la mas remota antigüedad ha llamado la atencion de los médicos observadores. En las obras de Hipócrates se encuentra un largo tratado en que resalta el talento i la prevision del Padre de la medicina; en épocas posteriores varios otros escritores se han ocupado de este mismo estudio, i entre los modernos el que por mas largo número de años se ha dedicado a estas averiguaciones es M. Dupasquier. El agua para tener las propiedades que la hacen potable, no solo debe ser clara, sino contener ciertas clases de sales que la hacen mas o ménos digestible; de estas unas son útiles i necesarias al sosten de la organizacion; i otras perjudiciales o danosas.

Entre los principios útiles se colocá en primer lugar el cloruro sódico, i el carbonato de cal, i los gases oxígeno i ácido carbónico, que hacen también un papel muy importante:

En la segunda clase, es decir, entre los principios perjudiciales o nocivos, se coloca en primer lugar el sulfato de cal, de alúmina, del muriato de cal, etc. i el gas azoe, que hace un papel negativo; Se creeria a primera vista que el agua por ser muy destilada era buena para beber, pero no sucede así: demora mas largo tiempo, sin decirse; ocasiona una sensacion de peso en el estómago; i al fin este i los intestinos la arrojan como un cuerpo extraño. Se necesita por el contrario que contenga aquellos principios que la sabiduria de la Providencia ha destinado para hacerla digestible i que en concepto de M. Dupasquier son el cloruro sódico, el carbonato de cal, i los gases oxígeno i ácido carbónico.

Antes de pasar al exámen de la composicion química de las aguas del Sena, conviene tener presente que este río está formado de varios arroyos antes de su entrada en Paris; uno de los arroyos, i el que aumenta mas considerablemente el caudal de sus aguas, es la Bievre:

Su composicion es como sigue:

Quince litros de agua han dado el resultado siguiente en 1844 a M. Colin, profesor de fisica i química de la Escuela Real de Saint Cyr.

- 1.º Aire contenido en el agua.—Majendy experiencias.
- 2.º Acido carbónico.
- 3.º Residuo proveniente de la evaporacion.
- 4.º Sulfato de cal proveniente del residuo.
- 5.º Carbonato de cal.
- 6.º Sal marina.
- 7.º Sales delícüentes provenientes de este residuo.

Otro de los arroyos que entran en el Sena es el canal de Leureq, cuyas aguas son muy cargadas de sulfato de cal i de materias extrañas; pero bien sabido es el empeño que ha habido hace tanto tiempo para mejorar la construccion de este canal i la composicion de sus aguas. A mas de esto, Paris no es la poblacion más rica de aguas potables, como resulta de los informes pasados por varias de las comisiones científicas nombradas con este objeto. Conviene también tener presente, que hai otras fuentes, arroyos, i pozos artesianos, que le suministran buena agua potable. En el centro de la ciudad, la composicion de las aguas del Sena varia segun el lado de donde se toman. En las del lado derecho predominan las sales de magnesia, i en las del izquierdo las sales de cal. Lo mismo sucede en el Támesis: hai tambien lugares de eleccion para tomar las aguas. Ha sido preciso hacer esta referencia de la composicion de las aguas

del Sena i del Tamesis, porque se creyó por alguna de los nombrados que teniendo aquellas mayor cantidad de sulfato de cal. que las nuestras, no debería haber temor de que tuviesen influencia en la salud de los habitantes; pero aun suponiendo mayor cantidad de sulfato de cal. en las del Tamesis i del Sena que en las de Mapocho, hai en estas sales de peor naturaleza, que no contienen aquellas, tales como los sulfatos de alumina, de sílice, de magnesia, etc. i los carbonatos de estas bases.

Ahora, respecto de su orijen, provienen del derretimiento de las nieves; vienen de alturas considerables; están ménos cargadas de la cantidad de oxígeno i ácido carbónico necesaria, i en union de las otras causas llamadas anti-higiénicas, frecuentes entre nosotros, como la alimentacion insuficiente, las variaciones de temperatura, las habitaciones con poca luz, bajas, i húmedas, dan lugar a esas formas que ya observamos de degradacion de la especie humana. Tal es mi opinion sobre el modo de obrar de las aguas de Santíago: No es mi ánimo al hacer estas explicaciones el que se abrigue algun temor respecto de su uso; creo solamente que en el estado en que están actualmente, son incompatibles con el buen estado de la salubridad a que se debe propender.

En otra sesion tendré el honor de indicar los medios que convendría adoptar para mejorar su composicion, la clase de cañerías que deberían introducirse i los demas cuidados higienicos anejos a este objeto, valiéndome siempre de las sabias indicaciones del señor Domeyko, que da preferencia por su composicion a las de Larrain, Peñalolen, o Macul.

Pasando ahora a la enumeracion de las otras causas de insalubridad que deseaba conocer el Supremo Gobierno, debo decir que considero la situacion de la Capital, su altura, las montañas elevadas que la rodean, la destruccion de aquellos bosques cortados por la mano del hombre i que no se renovarán jamás, los terrenos revenidos e inutilizados en gran parte del territorio, las variaciones de temperatura, la estagnacion de la atmósfera, i su falta de renovacion, los lugares desaseados i focos de infeccion en la misma ciudad, el desabrigo, i modo de vivir miserable de la última clase, su falta de hábitos de economia i de moderacion, la relajacion de las costumbres, la jeneralizacion del mal venereo, la pobreza en fin, como otras tantas causas que están dando lugar al cambio observado hoy dia en la organizacion de los chilenos.

La atmósfera, como sabemos, ardiente i seca la mayor parte del año, sujeta a variaciones repentinias de la temperatura por las montañas que la rodean, que favorecen la estagnacion de las capas inferiores del aire, fomenta ese estado de letarjia, que hace tomar a las enfermedades los diferentes tipos observados segun sea la constitucion médica reinante: por eso vemos que unas veces predomina el estado catarral, otras el inflamatorio, otras el atáxico o adinámico. Los órganos que mas se resienten durante la larga estacion del calor son el cutis i el aparato gastro-hepático, experimentándose en el primero ya crispaciones, ya estimulaciones o supresiones de la transpiracion que influyen sobre las membranas mucosas. De esta actividad preternatural del sistema cutáneo resulta que los órganos interiores se debilitan i las fuerzas físicas decaen; i para suplir esta falta de estimulacion se hace un uso immoderado de los picantes, de las bebidas alcohólicas que jeneralmente son de mala calidad, de las frutas inmaduras, de que se origina la frecuencia de las enfermedades del vientre, tales como la disenteria. A pesar del adelanto de las principales poblaciones de la República i de las comodidades de las primeras clases, las jentes del pueblo han mejorado poco en sus costumbres i modo de vivir. En cambio del adelanto progresivo de la industria han sobrevenido males de tanta trascendencia que se hacen sentir aunque de un modo indirecto sobre la jeneracion actual; quiero hablar de los terrenos reve-

nidos e inutilizados que ocupan extensiones considerables del territorio. La fermentación i descomposición en que entran los pastos en tales lugares, da origen a enfermedades en los animales, que despues se hacen sentir en nosotros, pues nos las traen las carnes con que nos alimentamos de los animales destinados al consumo público. Con este objeto he hecho repetidas aberturas tanto aqui como en muchas de las provincias, yendo personalmente a los mataderos para inspeccionar el estado de los órganos interiores, i siempre he encontrado diferentes alteraciones. Unas veces he hallado estados tuberculosos de los pulmones i del hígado, o abscesos de estos mismos órganos; otras estados de hipertrofia, de atrofia, de reblandecimiento etc. como efecto de sus enfermedades. La carne de animales de esta naturaleza no puede ser sana, i como está desprovista de aquellos principios verdaderamente reparadores, no constituye sino una alimentación de mediocre cualidad.

Las variaciones de temperatura, el desabrigo, las habitaciones con poca luz, bajas i húmedas, dan lugar a la frecuencia de enfermedades reumáticas.

La destruccion de aquellos bosques naturales que no se renovaran jamas, pues basta echar una mirada para no observar sino valles extensos con terrenos cultivados en unas partes, inutilizados en otras, i sin los arbolados o pulmones de vida que darian a la atmósfera sus cualidades necesarias; de esta falta i de las otras ya indicadas se orijinan la frecuencia de enfermedades endémicas i epidémicas que no deberian existir en poblaciones tan recientes i tan poco aglomeradas como las nuestras. Pero no es de un modo aislado como se deben considerar los motivos de insalubridad, sino en su conjunto i bajo de un punto de vista extenso. Las condiciones de esta naturaleza que hemos asignado anteriormente a esta capital i que poco más o menos son las mismas en el resto de la República, estan dando lugar al cambio observado hoy día en la organizacion de los chilenos.

Cada dia el desarrollo del jermen tuberculoso es mas frecuente, i complica el tratamiento de las enfermedades: ya se puede decir que no es solamente el estado tuberculoso de los pulmones lo que constituye la tisis propiamente dicha, pues con el aumento de esta enfermedad los otros tejidos de la economía presentan iguales alteraciones: así es que sin incurrir en ninguna impropiedad, se puede asegurar que hay tisis mesentérica, tisis pleurítica, tisis hepática, nefrítica etc. que exigen tratamientos particulares.

Muchas de estas observaciones he tenido el honor de hacerlas frecuente otras veces; pero convencido por la esperiencia que adquiero cada dia de la parte que tienen en el aumento de las enfermedades, no puedo menos de insistir en indicarlasm por eso, los temperamentos mas predominantes de nuestra raza son el bilioso, nervioso, i linfático; el temperamento sanguineo no es tan jeneral como en los países frios donde la accion tónica del clima manifiesta ese exceso de vida de sus habitantes. Pero es en la estacion del calor cuando el jermen de las enfermedades se desarrolla con mayor actividad; la accion constante de los rayos solares despierta en esa época las causas que ahora estan adormecidas. Las lluvias entre nosotros no son sino de estacion o climáticas; pasado ese tiempo la atmósfera permanece estacionaria hasta cargarse de principios deletéreos. La manifestacion de los epizotias que de tiempo en tiempo sufren los animales no puede menos de influir en el porvenir de la sociedad. El brazo destinado a la defensa del honor nacional se debilitará de tal modo que se pondrá en duda el honor chileno. La falta de datos estadísticos me priva de dar las pruebas mas terminantes de estos hechos; pero viendo que la salubridad no hace los progresos que deberiamos esperar, que las enfermedades se complican i se revisten de tipos diferentes, no puedo menos de llamar la atencion sobre asuntos de tanta

trascendencia. Que haga parte de la educacion, la conservacion, de las fuerzas físicas; que se atienda a ellas como a los adelantos de la inteligencia, para que la jeneracion que hoy se levanta pueda desarrollar en todo su vigor el carácter peculiar de su origen; i llegar a los resultados de las naciones del viejo continente, en que la jeneracion actual vive de 19 a 20 años mas que la jeneracion pasada, i se han puesto en planta todas las reglas hijiénicas, cumpliendo con los objetos principales de la civilizacion, tales como la moralidad i la comodidad.

Paso ahora a ocupar la atencion de los señores de las Facultades reunidas, con la lectura de un caso interesante observado por mí, en el hospital de San Juan de Dios. Es como sigue:

José Santos Muñoz, hijo de Antonio Muñoz i de Dominga Vazquez, soltero de 45 años de edad, de temperamento bilioso, nervioso, minero de ocupacion; ahora tres meses tuvo que retirarse del trabajo de las minas i trabajar de gañan en los canales de Maipo. No habia sufrido de enfermedades anteriores sino de golpes lijeros en el pecho o la cabeza, pero sin mayor consecuencia.

El 30 de mayo a las dos de la tarde cayó de cierta altura sobre unas piedras menudas como cascajo, golpeándose la cabeza i la espalda en toda la estension de la columna vertebral; quedando sin conocimiento ni movimiento. Asegura que la inteligencia la recobró pocas horas despues del golpe; pero pasaron cinco dias antes que entrase en el hospital.

El 5 de junio por la mañana le encontré en mis salas de San Juan de Dios en el estado siguiente. Posicion, de espaldas; rostro, angustiado i bañado en sudor, con traccion de las mandibulas con desviacion del labio inferior hacia la izquierda; con traccion de los músculos del cuello i principalmente de los esterno-clino-mastoideos; la lengua retraida hasta el punto de no poder articular mas que una que otra palabra; dificultad en la deglucion, i depresion del cartilago Tiroides; los sentidos de la vista, oido i olfato se encontraban sin mayor alteracion; el pulso era lijero (105 por minuto), pequeño, un poco resistente e irregular; el calor del cutis mas aumentado que lo natural i sin la traspiracion observada en el rostro. La respiracion era lijera (29 por minuto), interrumpida i anhelosa; la percusion clara en ambos lados; la auscultacion permitió oír el ruido respiratorio con la sensacion de un sonido sibiloso manifestado por el paso del aire al traves de mucosidades en las ramificaciones bronquiales. Abultamiento i ocupacion de la cavidad abdominal, i contraccion manifiesta de los músculos rectos; gran sensibilidad i dolor en toda la estension de la columna vertebral; rijidez i completa inmovilidad de los miembros inferiores hasta el punto de estar como tetánicos, la cabeza vuelta hacia atras.

Las circunstancias del golpe, la gran sensibilidad i dolor manifestado desde el occipucio hasta el coccyx, la rijidez tetánica de los miembros inferiores, la contraccion de las mandibulas, junto con los demas sintomas ya indicados, me indujeron a caracterizar la diagnosis de la enfermedad como *meningitis de la base del cerebro i del canal raquidiano*.

El pronóstico mortal. La prescripcion fue la siguiente: 8 ventosas a lo largo de la columna vertebral, i 20 docenas de sanguijuelas. Enemas purgantes repetidos, agua de cremor con tamarindos apasto, caldo muy lijero por alimento, i Sacramentos.

Seis horas despues del enfermo estaba poco mas o menos en el mismo estado, con la diferencia de que la deglucion se hacia aunque con menos dificultad; se repitió el mismo número de ventosas i de sanguijuelas, i la prescripcion fué la siguiente:

R. Aquæ viij
Tartritis Antimonij gr. ij

Sulphatis Magnesia vi
 Sirup. Solutivi dos cucharadas cada dos horas.

Como se ve, el plan curativo ha sido desde el principio por 4 o 6 días puramente antiofisiológico. Se continuó con la administración del emético, con la aplicación de ventosas i de sanguijuelas, hasta experimentar gran disminución de los síntomas. Luego que hubo calmado considerablemente la sensibilidad i dolor de la columna, que la respiración fué mas fácil, el vientre mas bajo, el calor del cutis menos aumentado, el pulso menos frecuente i desenvuelto, el calor de la periferia mas disminuido, la respiración mas fácil, lo mismo que la deglución, i el enfermo en un estado de mas tranquilidad, fué sometido a un plan mercurial tanto interior como exteriormente para evitar los efectos que la inflamación de las membranas afectadas debían producir.

R. Submuriatis hydrargiri gr. vi
 Nitratís Potasse gr. x
 Tartritis Antimonii gr. iv
 Extract. Opii gr. 1/2 m. chart ft. 1 ter in día.

Fricciones del unguento mercurial con alcanfor i opio, por dentro de los muslos, al vientre i a lo largo de la columna. Al segundo día de la administración del calomelano, el enfermo manifestó síntomas de abatimiento, el rostro era expresivo de languidez, las evacuaciones fueron considerables, se manifestó una traspiración general sobre el cutis i me vi precisado a suspender la continuación de la medicina indicada; pero continuando con la aplicación del unguento mercurial exteriormente. Al día siguiente el enfermo estaba mas incorporado, habia dormido algunas horas durante la noche, el calor del cutis era bien sostenido hasta en las estremidades, el rostro expresaba mas animación i tranquilidad; hizo algunos pequeños movimientos de flexión en las estremidades, i resolví ponerlo en un baño de 28 a 29 grados: pocos minutos despues fué necesario sacarlo por las convulsiones tetánicas, i agitación que experimentó; puesto inmediatamente en cama i secado con sábanas calientes, fué gradualmente recuperándose hasta volver a su antiguo estado. La continuación siempre de los síntomas indicados, tales como la dificultad de la deglución, la retracción de la lengua i el estado tetánico de las estremidades, me obligaron a volver a la administración del calomelano, no en la forma prescrita la primera vez, sino en unión con el nitro, alcanfor, i opio. Se continuó por tres días, pero viendo que sobrevinían otros síntomas de los que habia tenido al principio, es decir, aumento considerable de evacuaciones, irregularidad en la espulsion de la orina i sed viva, me decidieron a suspender su uso. En este estado de mejoría aparente del enfermo, pues dormia algunas horas durante la noche, eran mas fáciles los movimientos de flexión de las estremidades, podia sentarse una que otra vez en la cama, mostraba la lengua, i hablaba con mas facilidad, manifestaba deseos de tomar algunos alimentos, como chocolate, chuño, o leche, pues la deglución era mas fácil, mi atención se fijó entonces en el estado de los intestinos; consideré el aumento de las evacuaciones i las irregularidades experimentadas en la secreción de la orina, ya de supresión ya de soltura, no como efecto de las medicinas que habia tomado, sino como una paralización que empezaba a manifestarse en estos órganos. Como los nervios de la parte posterior de la médula fueron los primeros que sufrieron el estado conjetivo e inflamatorio de las membranas del canal raquídeo, los síntomas de los 16 primeros días, de sensibilidad i dolor en las partes posteriores del tronco, de contracción de los músculos rectos, i dolor de las estremidades inferiores, disminuyeron considerablemente, pasando en seguida a los nervios de la parte anterior, que por su anastosis

mosis con el simpático daban lugar a la parálisis de los órganos de la vida vegetativa. Los cuidados que por entonces se tenían con el enfermo, eran de disminuir en algùn tanto las evacuaciones por medio de lavativas astrinjentes i anodinas, el uso interior de los emolientes, de los astrinjentes, de tónicos, i de antiespasmódicos, a medida que la continuacion de estos síntomas se hacia de mas gravedad: olvidaba decir que antes de esto se aplicaron revulsivos en las pantorrillas i otro como de la mitad inferior de la columna; no se puso otro detras de la cabeza por la resistencia del enfermo, asegurando que estaba mejor: todas sus sensaciones las referia a la parte anterior, i a la cavidad abdominal: el movimiento de las estremidades inferiores era casi libre i el troneo mui encorbado hácia delante. Los miembros superiores nunca se afectaron de paralización. Por fin, cada dia la desfiguracion del semblante era mayor, el pulso mas pequeño, mas blando i mas irregular, las evacuaciones mas frecuentes, la orina casi suelta, un sudor frio se manifestaba de vez en cuando en la superficie de su cuerpo, hasta que al fin en medio de estos síntomas de postracion i abatimiento el enfermo murió a los 29 dias de curacion; i si en vez de esta terminacion funesta, el resultado del tratamiento hubiese sido como lo deseaba, habria sido una de las pocas curaciones referidas en la historia de la medicina.

La autopsia fué hecha del modo siguiente: se practicó una incision sobre las apofisis espinosas de toda la estension de la columna, para separar los tegumentos i los músculos, dejando descubierto el cuerpo de las vértebras; en seguida, con una sierra doble, se hizo la abertura del canal raquidiano, i abri despues el cráneo, antes de levantar las partes cortadas, para juzgar mejor del verdadero estado del cerebro i de la medula oblongada.

En el cerebro la dura madre tenia una vascularidad aumentada que era mas notable en la parte posterior. Los senos occipitales estaban conjestos i contenian grandes coagulos de sangre negruzca, la pia madre i arañoides mui inflamadas i engrosadas, como pocas veces lo he observado. Entre estas membranas, i en el espacio del cerebelo, encontré una pequeña cantidad de líquido claro; pero en el punto de confluencia de estos órganos, es decir, sobre la protuberancia, era donde la conjestion, inflamacion e infiltracion de serosidad era mas notable. La sustancia del cerebro estaba endurecida i mui adheridas las anfractuosidades. En los ventriculos del cerebro encontré una cantidad pequeña de serosidad i menos en el cerebelo. En toda la estension del canal habia un estado conjestivo e inflamatorio manifesto; pero en la parte media de las vértebras dorsales, i en la inferior de las lumbrales, fué donde la inflamacion hizo mas progresos reblandeciendo la medula i los nervios de ambos puntos. La octava costilla del lado derecho a dos pulgadas de su insercion al cuerpo de la vértebra correspondiente habia sido fracturada desde el principio del golpe. Los órganos de la cavidad toracica conservaban su estructura normal, un estado conjestivo i de infiltracion sanguinea se notaba en toda la parte posterior de ambos pulmones. El corazon no estaba hipertrofiado i su dimension era natural. No encontré interiormente, en ninguna de sus aberturas, ni estrecheces ni osificacion; abierta la cavidad abdominal llamó mi atencion la descoloracion de los intestinos, que eran tan blancos i transparentes como el papel. El higado, los riñones i el bazo no presentaron nada de particular. Fui acompañado en esta diseccion del intelijente i distinguido jóven D. Valentin Saldia, mui próximo a recibirse, i de D. Bruno Silva, alumno de la escuela de medicina. El señor Saldia llevó tambien la historia diaria de esta enfermedad todo el tiempo de su duracion i por no incurrir en repeticiones omito referirla.

El resultado de esta interesante enfermedad es que aun cuando no es mui fácil hacer el diagnóstico entre la meningitis cerebral, i la del canal raquidiano, con la cual

puede confundirse o estar unida muchas veces; sin embargo como han sido tan marcados los síntomas que el enfermo manifestó desde el principio, creo muy del caso llamar la atención de los facultativos sobre algunos de estos i principalmente de aquellos mas patognomónicos de la meningitis raquidiana, tales como 1.º la conservación de las facultades mentales, 2.º el estado tetánico de las extremidades inferiores, la contracción de los músculos del cuello, retracción de la lengua, i dificultad de la deglución, la gran sensibilidad i dolor sobre las apófisis en toda la extensión de la columna i su incurvación ácia adelante pertenecen a esta enfermedad; la distinguen de la myelitis; la ninguna paralización observada en todo el principio de esta enfermedad, i la manifestación de los síntomas de un modo repentino, i no gradualmente, de paralización i adormecimiento, como sucede en la myelitis. Tal vez se puede creer que siendo a consecuencia de un golpe, los síntomas no han podido ser de otra naturaleza, que si la enfermedad se hubiese manifestado de un modo idiopático, por la constitución de los pacientes, la herencia u otras causas. Pero el resultado de la disección comprueba la exactitud de la diagnosis. Como los nervios de la parte posterior de la medula fueron los primeros afectados, la inmovilidad de los músculos del tronco i de los miembros inferiores fue el síntoma mas notable de este enfermo hasta pasados los 16 primeros dias en que se mudó a los de la parte anterior, o de la sensibilidad, pudiendo entonces doblar i mover los muslos, sentarse i aun articular i deglutir con facilidad. Otro hecho digno de llamar la atención es la transmisión a nervios de otra naturaleza, como el simpático, de que se originaron las irregularidades observadas en la vejiga i los intestinos. De no haber sido del modo indicado, la terminación de esta enfermedad habria sido entonces por asfixia, pues tuvo por mas de tres dias síntomas de pleurodinia del lado derecho que le incomodaron mucho, i el estado congestivo i de infiltración sanguínea de ámbos pulmones confirma esto mismo.

Réstame solamente decir que en un caso observado de esta enfermedad por M. Hache (1), los síntomas tetánicos del tronco i de las extremidades se manifestaron la víspera de la muerte; este los tuvo desde el principio. A mas de esto nuestro enfermo siempre tuvo movilidad en los miembros superiores, lo que no sucedió en el observado por dicho profesor; no hubo tampoco desigualdad de las mandíbulas, ni predominancia de la barba, ni del cartilago tiroides, ni estado saliente del labio superior, como en el de que se ha hecho referencia; lo mismo que en los dos observados por M. Durand (2), en que la sensibilidad no fué tan marcada, ni el estado tetánico de las extremidades, lo mismo que los otros síntomas observados en los últimos dias. Tal es el resumen de la historia del número 56 i que llamó mi atención desde el principio por creerla de un interés profesional.

(1) Journal hebdomadaire, tom. 2, 1833 p. 266.

(2) Clin. des maladies des ent. p. 185.