

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA DE BOGOTA.

REDACTOR, DOCTOR LIBORIO ZERDA.

SERIE III.

Bogotá, octubre 15 de 1875.

MUMERO 31.

TRABAJOS ORIGINALES.

BOTANICA MEDICA.

(Conclusion.)

Rhus glabrum. Zumaque. Da un principio que es la *rhusina*. Se le atribuye un poder astringente y antiséptico. En dosis de uno á dos granos en una bebida mucilaginosa se le recomienda como eficaz para combatir los flujos mórbidos de las membranas mucosas, tales como la gonorrea y la leucorrea. En la diarrea tambien se le considera útil.

Senecio aureus. Raíz de la vida. Esta raíz, se dice, ejerce una influencia marcada sobre el útero; obrando sobre el período mensual mejor que ningun otro remedio. La *senicina* es el principio activo. Ejerce una acción tónica sobre el útero y mejora muchos desarreglos de la salud general. Tomada sola evita el flujo menstrual; si se asocia al tanino, que es astringente, contiene el flujo regularmente. Con un poquito de belladona mejora mucho la menstruacion dolorosa, y asociada á las sales de hierro obra muy bien en la clorosis.

Sillíngia Sýlvatica. Raíz de la Reina.

La raíz fresca es vomitiva y purgante. En pequeñas dosis es alterante y ejerce una influencia notable sobre las secreciones. Se la recomienda para la escrófula, el reumatismo, las enfermedades crónicas de la piel, las del hígado y la sífilis constitucional. La tintura preparada con tres onzas de raíz fresca en una libra de alcohol se dice ser la mejor preparacion. La dosis es de 10 á 30 gotas en agua de azúcar.

Trillium pendulum. La raíz es la usada, *Trillin*. Es el principio activo. La dosis es de 4 á 8 granos. Es astringente poderoso, tónico y antiséptico. Se recomienda especialmente para las hemorragias de los órganos internos, tales como las del estómago, intestinos, vias urinarias y útero. Se dice detiene con prontitud y seguridad el flujo hemorrágico. Merece ensayarse este remedio.

Xanthoxylum fraxineum.

La *xanthoxylina* es el principio activo de esta planta; se le reconocen propiedades estimulantes, tónicas y alterantes. Se le cree eficaz en las enfermedades en que hay debilidad general y se le recomienda especialmente en el reumatismo. En los dolores de las articulaciones que acompañan al reumatismo crónico se dice es muy eficaz. La dosis en lo general es de 2 á 5 granos.

Ademas de las plantas que dejamos mencionadas, los Eclecticos citan otras muchas que dicen poseen propiedades medicinales bien comprobadas, tales son: la *myrica cerifera*, la *epigea repens*, la *scutellaria laterifolia*, el *rumex crispus*, el *populus tremuloides*, el *granium maculatum* y otras varias á las cuales atribuyen propiedades terapéuticas más ó ménos importantes. Entre las muchas plantas que ellos mencionan, el *chenopodium anthelminticum* (Worm seed) es una de las más recomendadas por sus cualidades vermífugas que parecen ser evidentes.

Las que acabamos de mencionar en este trabajo son las que he creído merecen fijar más la atención y por lo mismo no me ocuparé de las otras. Antes de terminar copiaré, si, lo que la Farmacopea inglesa dice del *podophyllin*.

Radix podophylli. Raíz del *podophyllum*. Es el rizoma seco del *podophyllum peltatum*. Linneo. Importa de Norte América.

Caractéres.—Se ofrece en piezas de tamaño variable, de dos líneas de grueso por lo regular, arrugadas longitudinalmente, de color rojo oscuro exteriormente y blanquizo al interior, su quebradura es neta y van acompañadas raicillas de color pardo claro. El polvo es amarillo parduzco de olor especial, sabor amargo, acre y nauseabundo.

Se prepara la resina de *podophyllum* ó el *podophyllin*, que es la parte activa y usada de la manera siguiente:

Tómese.—Raíz de *podophyllum* en polvo grueso 1 libra.

Alcohol rectificado..... 3 cuartillos (Pintas.)

Agua destilada..... Cantidad suficiente.

Acido hidroclórico..... Id. id.

Se agota el *podophyllum* con el alcohol por percolacion, se coloca la tintura en un alambique y se separa la mayor parte del alcohol. Se acidula el agua con una vigésima cuarta parte del ácido y luego se derrama lentamente el líquido que ha quedado despues de la destilacion de la tintura, en tres veces su volumen de agua acidulada, removiendo constantemente la mezcla.

Dejando esa mixtura quieta por 24 horas, la resina se precipita. Entonces se separa del líquido por decantacion, se lava con agua destilada y se seca á la estufa.

Caractéres de la resina—Es un polvo amorfo, de color rojo oscuro ó parduzco, soluble en el alcohol y en el amoniaco y tambien en el éter puro; que se precipita de la solucion alcohólica por el agua y de la amoniaca por los ácidos. Dosis de un cuarto de grano á un grano.

Paso ahora á exponer lo que yo he observado respecto al *podophyllin*.

Dos sujetos ingleses, amigos míos y que han hecho viaje á Europa en estos últimos años, me han dicho que en Inglaterra se usa mucho de esa sustancia y que la propinan á todo el que llega de la India Oriental ó de los países Hispano-Americanos; que ellos la tomaron á la dosis de un grano y que les produjo efecto purgante despues de 10 horas de ingerida, sin dolores de estómago, ni trastornos; que el efecto el primer día fué un poco fuerte, pues hubo 6 deposiciones, y que en los dos dias siguientes se sostuvo el efecto pero mucho menor, haciendo solo de 2 á 3 deposiciones diarias; que no les produjo estreñimiento consecuencial, y que despues se sintieron muy bien de salud. Uno de ellos me dice que las evacuaciones eran pequeñas, biliosas, frecuentes, con algo de tenesmo y dolores en los intestinos. En el otro, las evacuaciones eran líquidas pero sin dolor ni tenesmo. Esa diferencia proviene quizás de la diversa susceptibilidad ó irritabilidad de los intestinos en ámbos sujetos. Uno de ellos me trajo el *podophyllin*, y recientemente lo ha tomado y administrado á varios de sus dependientes en dosis de uno á dos granos, segun la robustez del sujeto y en los casos en que se halla indicado un purgante antibilioso. En los extranjeros recién llegados al país y que empiezan á ponerse amarillentos y perezosos, á perder el apetito y á sentir trastornos y malestar general, ha obrado bien. En los colombianos, que por consecuencia de habitar en climas cálidos se sienten con poca actividad y que se quejan de malestar, trastornos, falta de apetito y sabor amargo, ha surtido buen efecto, segun los informes que he recibido.

Yo mismo lo he administrado á las dosis que dejo indicadas y en casos semejantes, y los resultados han sido los mismos. Solo he observado que los efectos son variables, pues á veces un grano surte en un individuo un efecto pur-

gante fuerte, y dos granos en otro no causan efecto alguno. En un mismo individuo he visto tambien una segunda dosis administrada muchos dias despues de la primera, no hacer efecto alguno. En cuanto a los dolores intestinales y al tenesmo he visto tambien que no son constantes, pues en unos individuos se producen y en otros no. Las evacuaciones si he observado que son siempre pequeñas y biliosas, y el efecto se sostiene hasta el tercer dia sin causar extremamiento posterior. Los individuos a quienes lo he administrado me han dicho sentirse muy bien despues, es decir, han desaparecido en ellos los fenómenos que habian motivado la administracion del remedio, y su salud ha quedado en buen estado.

Habiéndome sentido yo mismo con los síntomas que los eclépticos señalan como indicantes del podophylin resolví tomar un grano, y al efecto así lo hice, deseando convencerme de cuál es su verdadera acción terapéutica. Lo tomé a las diez de la noche, mezclado con una cucharada de almibar y poco despues me dormí tranquilamente. Pasadas tres horas desperté sintiendo un ligero trastorno y ansiedad epigástrica, me levanté, y al caminar, la ansiedad aumentaba, volví a acostarme y dormí bien tres horas más; luego desperté con un dolor en los intestinos, algo fuerte, y pronto hice una deposicion abundante y biliosa, que me hizo desaparecer el dolor y el malestar. Volví a dormir, y al cabo de dos horas sentí otro dolor precursor de otra evacuacion, que fué ménos abundante y más líquida. Durante todo el dia hice tres evacuaciones más, con intervalos de tres o cuatro horas, y cada una iba siendo más pequeña; desde la segunda en adelante sentí tenesmo y éste aumentaba en cada deposicion. El dolor que precedia era constante. Por la noche no sentia ya nada. Durante el dia habia experimentado malestar, tendencia al vómito y ansiedad epigástrica, por lo cual no podia estar de pié ni caminar largo rato. Al dia siguiente hice todavía dos evacuaciones más en la mañana y sufrí tenesmo y dolor. Despues cesó el efecto, sin que hubiera quedado extremamiento, y los fenómenos que me habian determinado a usar de ese remedio desaparecieron completamente.

He administrado el podophylin a otras personas de mi familia, y algunos otros clientes, y en lo general he podido convencerme de su eficacia como purgante antibilioso. La dosis que he usado siempre ha sido de uno ó dos granos. No lo he administrado a los niños. En las mujeres parece obrar como un excitante del útero. En una señora se aumentó mucho un flujo leucorreico que padece, despues de haber tomado un grano de esta sustancia. El efecto, como purgante es seguro y se obtiene de 6 á 10 horas despues de la ingestion del remedio. Los dolores y el tenesmo son frecuentes, este último es más constante y aumenta en cada evacuacion. El efecto dura hasta el tercer dia, pero no siempre, á veces no pasa de un dia; y las deposiciones son siempre pequeñas y biliosas. El malestar y la ansiedad epigástricas son constantes. En muchos casos produce náuseas y tendencia al vómito, pero esto no se efectúa sino en pocas veces. El número de evacuaciones el primer dia es generalmente de 3 á 6, el segundo de 2 á 4 y el tercero de 1 á 3.

FOUETTIN.

LA PSICOLOGIA FISIOLÓGICA.

MEDIDA DE LAS SENSACIONES.

La fisiología de las sensaciones, apoyándose en las investigaciones experimentales y en el cálculo, ha alcanzado en estos últimos años un notable grado de precision y de certidumbre. La mayor parte de estos trabajos han sido hechos en Alemania y merecen ser conocidos porque representan el primer ensayo hecho para someter los fenómenos psíquicos á la medida, es decir, al conocimiento exacto y riguroso.

Los trabajos de Weber, Arago &c. han sido coordinados por Fechner en sus *Elementos de psico, física*, libro muy rico en conceptos personales y en investigaciones originales, es la coleccion más completa que existe sobre la cuestion. Es necesario señalar aun las experiencias de Helmholtz y de Wundt; en fin muy recientemente

He usado de este remedio en las fiebres intermitentes cuando hay indicacion de purgar al enfermo con un purgante antibilioso, y en general lo he usado siempre que se ofrece ese conjunto de síntomas que vulgarmente se llama *estar bilioso*, y que por lo regular precede á las fiebres.

Esto es cuanto he observado respecto á esta sustancia. Con las otras plantas á que se refiere este trabajo aun no he podido hacer observacion alguna.

La Sociedad juzgará si es conveniente someter á la observacion las plantas mencionadas y las sustancias que de ellas se extraen.

Yo termino esta relacion manifestando que quedaré satisfecho si la Sociedad la estima de alguna importancia, y que estoy pronto á hacer las experiencias y observaciones que se me encarguen con el fin de comprobar lo que haya de real y positivo respecto á las cualidades terapéuticas de las plantas mencionadas.

D. ESQUERRA O.

INFORME

Señor Presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales.

En cumplimiento de la comision que tuvisteis á bien pasar á nuestro estudio sobre el trabajo remitido á esta Sociedad, por el doctor Domingo Esguerra, en que hace relacion de ciertas plantas medicinales usadas en Norte-América, y estudiadas cuidadosamente por una secta de médicos que se denominan *Eclépticos*, dedicados especialmente á la investigacion de los agentes terapéuticos que puedan existir en el reino vegetal y que aun sean desconocidos; y deseando saber el señor doctor Esguerra, trabajador infatigable por el progreso de nuestra medicina nacional, si viven en Colombia las plantas de que hace mencion, y en tal caso, practicar los ensayos correspondientes, á fin de poner en claro lo que haya de cierto respecto á la accion que se les asigna; la comision, encargada de lo primero, pasa á informar:

Siguiendo el orden con que las presenta el autor del precitado trabajo, indicaremos no solo las que se encuentran entre nosotros de las enumeradas, sino tambien las especies que tenemos y les son afines á varias de éstas, como de las que no se hallan en nuestras comarcas; con la mira de que, al hacer los respectivos ensayos, se tengan en cuenta para observar si se corresponden en propiedades.

El *Podophyllum peltatum* es indigena de la América del Norte, y hasta hoy no se conoce entre nuestros vegetales.

La *Aletris farinosa* existe en los bosques del Estado de Santander, pero se ignora su nombre vulgar.

La *Ambrosia trifida* (Sinanthera), no la tenemos, pero sí á la *Ambrosia artemisiifolia*, designada por el vulgo de los Andes de Bogotá y el de su atiplanicie, con el nombre de *Allamisa*.

El *Alnus rubra* (Betulaceae) no se conoce en nuestro pais, pero existe el *Alnus ferruginea*, llamado vulgarmente *Aliso*. De uso popular como curtiembre y astringente.

La *Aralia medicinalis* y la *Aralia spinosa* no se han encontrado entre nuestra vegetacion; tan solo poseemos la *Aralia capitata*, llamada por el vulgo *Cinco-dedos*.

Un profesor de la Universidad de Lieja, el señor Delboeuf, en sus *Investigaciones teóricas y experimentales sobre la medida de las sensaciones*, ha discutido las conclusiones de Fechner, y segun un método que le es propio, ha sometido por la primera vez á medida la sensacion de fatiga. De todos estos estudios, resulta que las variaciones cuantitativas de las sensaciones de temperatura, de presion, de movimiento ó esfuerzo muscular, de sonido, de luz, de fatiga, están sometidos á una ley, que será ley universal de la sensibilidad, si se puede algun dia hacer incluir en ella los dos sentidos químicos; el gusto y el olfato.

Para comprender bien el orden de las investigaciones en las cuales vamos á entrar, es bueno notar que la fisiología distingue en nuestras sensaciones, tomadas en general, dos cosas: su cantidad y su intensidad ó cantidad. Aun cuando sea muy posible que en último análisis estas dos cosas no fuesen sino una en el hecho, al ménos nos son dadas como distintas. Así, en la categoría de las sensaciones visuales, el rojo, el azul, el verde, se nos dan como cua-

Apocynum androsaemifolium, planta del Orinoco.

La *Asclepias tuberosa* la tenemos, pero sin nombre vulgar; igualmente contamos con la *Asclepias curassavica*, conocida en nuestras regiones cálidas y templadas con los nombres de *Lombricera* (Estado de Cundinamarca), de *Algodon de seda* y de *Benuuco* (Estados del Cauca y Antioquia).

La *Baptisia tinctoria* se encuentra en el Estado de Antioquia, en donde la usan como emetocatórtica, acción distinta de la que se le señala en el trabajo que examinamos, en donde se considera como antiséptico poderoso.

La *Dioscorea villosa* no la tenemos, pero sí la *Dioscorea lata*, muy semejante de la *villosa* por sus caracteres orgánicos. Sus raíces contienen fécula en gran cantidad, que se emplea como alimento. Conocida en el Cauca y en el Tolima con el nombre de *Kame*, y en Panamá con el de *Cabeza de negro*.

El *Gossypium herbaceum*, muy conocido en todas nuestras tierras con el nombre de *Algodon*. Se habla en el trabajo, al indicar las propiedades de esta planta, de "la corteza interior de la raíz," probablemente por equivocación, pues no hay sino la corteza que se encuentra en la periferie del *Durámen*, ó sea la parte más dura del vegetal, como se observa en el gran grupo de los Dicotiledones, al cual pertenece.

La *Heliconia dioica* la tenemos, pero no se le conoce nombre vulgar. Vive en casi todos nuestros climas.

La *Hidrangea arborescente* existe en los Andes occidentales de Bogotá, pero se ignora su nombre vulgar; y se encuentra también la *Hidrangea hortensia* cultivada en nuestros jardines.

La *Ilex opaca* y el *Iris versicolor* son comunes en nuestro país.

El *Yuglans cinerea* se cultiva entre nosotros con el nombre de *Nogal*.

La *Leptandraina virginica* se encuentra en la region del río Magdalena.

La *Phytolaca decandra* vive en la altiplanicie de Bogotá, igualmente que otra especie del mismo género, la *Phytolaca bogotensis*, conocidas indistintamente con el nombre de *Guaba*, en Cundinamarca, y con el de *Carga-mata* dado á la *P. decandra* en Antioquia y en Ubalá.

La *Spiltea trifoliata* conocida con el nombre de *Trébol* entre nosotros.

El *Rhus glabrum*, conocido con el nombre de *Zumaque* en la Carolina del Norte, no existe en nuestro país; pero sí el *Rus Ingrandifolia*, denominado *Caspi* en el Sur del Estado del Cauca.

El *Senecio aureus*, carecemos de él, pero tenemos una especie del mismo género, el *Senecio teretifolium*, designado en Pasto y en Quito con el nombre de *Tachima*.

La *Stillingia Sivadica* existe, así como otras especies que no tienen nombre vulgar.

El *Trillium pendulum* no lo hay. Se encuentra una especie que es el *Trillium sessile*, sin denominación vulgar.

El *Xanthoxylum fraxineum* se encuentra al Sur de Colombia; y existe también el *Xanthoxylum culantrillo*, que

lidades. Pero estas sensaciones, permaneciendo las mismas en cuanto á su cualidad, pueden variar en intensidad; ellas aumentan ó disminuyen. Toda sensación tiene, pues, un valor cuantitativo. Desde luego, la mas simple reflexion nos lo enseña: no hay persona que no haya comparado dos sensaciones y comprobado que ellas son iguales ó desiguales, que una es mas grande ó mas pequeña que la otra. Declaramos sin dificultad que hay mas claridad á medio día que en la luna mas brillante, que el disparo de un cañon produce mas ruido que el de una pistola. Existe, pues, una comparacion cuantitativa de sensaciones; pero se limita á comprobar igualdades ó desigualdades; de ninguna manera puede decirnos cuantas veces una sensacion es mas fuerte ó mas débil que otra.

La medida natural de la sensacion, que posee cada hombre, le hace conocer el más, el ménos, la igualdad, jamas el cuantum. No podemos, pues, salir de afirmaciones vagas ó aproximativas. Del mismo modo, aun cuando podamos comprobar de una manera ge-

crece á orillas del río "Amazonas," y se llama culantrillo.

La *Mirica cerifera*, planta nuestra, vulgarmente denominada *Laurel*, produce una cera mezclada con clorófila, á lo que debe esta sustancia la coloracion verde que presenta.

El *Chenopodium anthelmintico* muy conocido entre nosotros con el nombre de *Paico*.

En resumen, y como resultado de nuestro estudio en esta materia, nos es grato comunicar á la Sociedad, que contamos, entre nuestras plantas, con 14 de las indicadas en el catálogo remitido por el doctor Esguerra, y son:

El *Xanthoxylum fraxineum*, el *Veratrum viride*, la *Phytolaca decandra*, la *Leptandria virginica*, el *Yuglans cinerea*, la *Ilex opaca*, el *Iris versicolor*, la *Hidrangea arborescente*, el *Gossypium herbaceum*, la *Heliconia dioica*, la *Baptisia tinctoria*, la *Asclepias tuberosa*, el *Aletris farinosa*, el *Chenopodium anthelminticum* y la *Mirica cerifera*, y ademas las especies que nos hemos permitido indicar, y que corresponder á los géneros apuntados. Pueden, pues, verificarse los ensayos en estas plantas, para comprobar las propiedades verdaderas que tengan.

No es por demas manifestar aquí, que la Flora de los Estados Unidos, escrita con tanto cuidado y tan minuciosamente por don Miguel Colmeiro, suministra la misma relacion respecto de los vegetales mencionados, siendo muy posible que haya sido consultada, con el fin laudable que se desea, sin disminuir por esto el interes y el mérito de asunto tan importante para la ciencia.

Por consiguiente, y como un deber de justicia, terminamos este informe proponiéndos:

"Dénse las gracias al señor doctor Esguerra por el trabajo presentado, publíquese en la *Revista Médica* y supliques continúe enviándonos sus ilustradas observaciones."

Bogotá, Junio 6 de 1875.

FRANCISCO BAYON.—POLICARPO PIZARRÓ.

REVISTA EXTRANJERA.

DE LA FIEBRE SIFILITICA

CONFERENCIAS DEL DOCTOR A. FOURNIER.

(Continuacion).

I.

La fiebre *sintomática* es, en resumidas cuentas, poco conocida. Hemos visto, en efecto, en nuestras precedentes reuniones, y continuaremos viéndolo, en seguida, que las manifestaciones sifilíticas secundarias tienen por carácter muy habitual, casi constante, de producirse á *froid*, sin reaccion, independientemente de todo processus flegmático.

Algunas veces, sin embargo, sucede que un movimiento pirético es el prelude de ciertas manifestaciones ó su compañero, durante algun tiempo, en su principio. Por ejemplo, se pueden observar accidentes febriles como anuncio de ataques eruptivos del período secundario. Algunas sífilides (particularmente las que se distinguen por su diseminacion casi general) se complican, á veces, de fiebre en su período prodromico ó inicial (fiebre de erupcion). Asimismo, se ve una que otra vez, un movimiento febril

neral que la intensidad de una sensacion crece ó decrece con la intensidad de la excitacion que la causa; sin embargo, somos incapaces de decir exactamente cuál es esta relacion, y de saber si la sensacion crece como la excitacion, ó más lenta ó rápidamente: en una palabra, no conocemos nada de la ley, que rige en la relacion de la causa al efecto.

A primera vista, toda tentativa para medir exactamente el grado de la sensacion puede parecer muy aventurada, porque la sensacion no contiene en ella ninguna medida exacta. Pero reflexionando, se ve que, si en toda medida es necesario un *patron*, jamas el *patron* puede ser el objeto mismo que se mide (salvo un solo caso), que llegamos á medir las cosas por un artificio y que entónces la naturaleza de los fenómenos nos lo proporciona. En efecto, sabemos muy bien que toda sensacion es un fenómeno nervioso y sabemos también que los fenómenos nerviosos dependen de un movimiento exterior que llamamos excitacion. Hacer variar la excitacion es, por el intermediario del agente nervioso, hacer variar

desarrollarse con ocasion de accidentes especificos algo agudos ó de las complicaciones eventuales que ellos atraen, como la iritis inflamatoria, la periostitis, la artritis, la tenositis, el pseudo-reumatismo secundario, las adenopatias de forma supurativa, las linfangitis, la erisipela ó el flemion consecuentes á las sifilides mucosas descuidadas ó irritadas &c, &c, &c.

En todos estos casos, es claro que la fiebre, compañera de tales manifestaciones, es producida por ellas: de ellas depende, á ellas está subordinada, en una palabra, es *sintomática*.

Esta fiebre sintomática no presenta nada de especial como caracteres; se asemeja á todo movimiento febril engendrado por un desórden funcional ó una lesion cualquiera. Casi siempre afecta el tipo continuo.

Su intensidad es mediocre ó media.

Su duracion, en fin, es generalmente corta. Efimera en ciertos casos, casi nunca pasa de cuatro ó cinco dias. Segun mis observaciones, su persistencia por uno ó dos septenarios, á lo máximo, con remisiones ó exacerbaciones irregulares, ha sido excepcional. El caso siguiente será un ejemplo de esta forma de fiebre. Se trata de una fiebre de erupcion, que sobrevino al principio mismo del período secundario como preludio de una roseola. Fijense en la curva gráfica de las temperaturas cotidianas. Ella es muy significativa y demuestra de una manera muy precisa la relacion que existe entre la fiebre y el exantema.

En los dos primeros dias, acceso febril vespertino que eleva bruscamente la temperatura de 36°7 á 38°4 y 38°6. En el segundo acceso la fiebre se vuelve continua y no cesa de aumentar; llega á su apogeo (39°6) al cuarto dia, y es en este momento preciso que la roseola empieza á aparecer; inmediatamente la fiebre cae, pero persiste todavía durante tres dias; durante este tiempo la erupcion acaba de florecer. El octavo dia en fin, la erupcion se completa y la fiebre desaparece.

II.

Mucho más comun y mucho más interesante para el estudio se presenta la fiebre que puede llamarse *esencial*. Esta forma, no temo repetirlo de nuevo, es en realidad, *muy frecuente*, en la mujer, á lo ménos durante el curso del período secundario. Es muy frecuente sobre todo, cuando la enfermedad ha sido abandonada á su impulsión propia. Son muy pocas las mujeres que, entrando á este hospital por manifestaciones sifilíticas descuidadas anteriormente, no acusen, en sus antecedentes, *accesos de fiebre*, movimientos febriles insólitos, á los cuales han sido sujetas durante algun tiempo. Convengo en que pueda existir cierta duda sobre la naturaleza de estos accidentes febriles, cuando solo figuran en los conmemorativos; pero lo que sí confirma las aserciones de los enfermos, es que, en muchos casos, ataques febriles de la misma naturaleza, no tardan en producirse bajo nuestros ojos, en el hospital y dichos accesos febriles, despues del más minucioso exámen clinico, no se pueden atribuir sino á la influencia exclusiva y directa de la diatésis. Inversamente, esta forma de

la sensacion: siendo la fuerza nerviosa la causa *próxima* de la sensacion y la excitacion exterior la causa *lejána*. Pero como esta causa exterior (la excitacion) la tenemos bajo nuestra dependencia; como ella es accesible á nuestros medios de medida los más exactos, parece que por ella podemos medir la sensacion misma.

Notemos desde luego que encontrar la verdadera medida de una sensacion, es formularla en relaciones de espacio ó de extension; porque toda medida debe ser finalmente reducible á longitudes, á superficies ó á volúmenes, es decir, á relaciones de espacio. *Todas las medidas exactas son medidas de espacio*. Medimos el tiempo mismo por los espacios recorridos: la hora, por el movimiento de una aguja sobre un cuadrante; los meses y los años, por cambios en la naturaleza. A la verdad, el tiempo nos sirve algunas veces para medir el espacio, cuando, por ejemplo, apreciamos una distancia por el número de horas ó de dias de marcha. Mas si el tiempo sirve de medida al espacio, todo lo que sea como el espacio sirve de medida al tiempo, hay aquí entre los dos una grande dife-

fiere se observa raramente en los sujetos que se han medicado desde el principio. Es, pues, uno de los accidentes que parece prevenir mejor, con seguridad, la medicacion especifica, me creo autorizado para decirlo.

La forma esencial de la fiebre sifilitica está lejos de presentarse siempre idéntica. En primer lugar ella presenta numerosas variedades en su intensidad, es decir, como grado de aceleracion del pulso y aumento de la temperatura, como desórdenes simpáticos, como duracion, como fisonomia general &c. Ademas (fijense bien en esto) ella es susceptible de afectar *tipos* diferentes. Es así que algunas veces, proceda por accesos febriles intermitentes, separados los unos de los otros por un período intercalario de apirexia, otras veces toma el tipo de una fiebre continua, con ó sin exacerbaciones distintas, en otras ocasiones, en fin, no afecta sino una marcha completamente irregular, casi desordenada. De aquí nace para el clinico, la necesidad á la cual vamos á obedecer, de dividir la fiebre sifilitica en tres tipos, del modo siguiente:

- 1.º Tipo intermitente;
- 2.º Tipo continuo (continuo simple ó continuo paroxístico);
- 3.º Tipo raro, irregular.

Especifiquemos, primero, en algunas palabras, los caracteres propios de cada uno de estos tipos.

1.º Tipo intermitente (fiebre sifilitica intermitente). El tipo intermitente es seguramente el que afecta, con mayor frecuencia, la fiebre sifilitica de forma esencial. Dicho tipo se caracteriza netamente por una serie de *accesos febriles* más ó ménos regulares en su aparcion, frecuentemente hasta periódicos, casi constantemente cotidianos, casi siempre tambien vespertinos ó nocturnos y separados unos de otros por intervalos de apirexia completa.

Entremos en algunos detalles:

Estos accesos febriles, están constituidos, primeramente, por los fenómenos que son los elementos esenciales, comunes de toda fiebre, es decir, aceleracion del pulso, elevacion de la temperatura, sensacion de malestar general, cefalalgia, quebrantamiento, desórdenes simpáticos.

En su forma mas completa, se asemejan más ó ménos al acceso febril de origen palustre, es decir, que pueden descomponerse en tres períodos sucesivos, predominando alternativamente en ellos el frio, el calor y el sudor, no afectando sino muy rara vez, esta forma *perfecta*, si me es permitido calificarla así. Seria, pues, un error grave el dar un acceso palustre como el fiel representante del acceso sifilitico. Este, al contrario, difiere del otro, bajo muchos puntos de vista. Difiere notablemente por ser 1.º ménos completo, 2.º ménos regular, ménos metódico como evolucion. 3.º mucho más variado como sintoma, como fisonomia general.

Ménos completo, dije, en primer lugar. En efecto, el acceso palúdico está siempre compuesto de tres períodos muy netos y muy distintos; período de frio inicial, período de calor intermedio, período terminal de sudor. Al contrario, el acceso sifilitico no presenta estos tres períodos sucesivos sino de una manera excepcional. Primeramente

rencia. Componiéndose todo espacio de una pluralidad de puntos, no puede ser medido sino bajo una condicion: es que podamos juzgar si una cosa es, con relacion á otra, anterior, posterior ó simultánea; en otros términos, que podamos apreciar en su sucesion los diferentes puntos de que se compone el espacio. En el origen es, pues, el tiempo, es decir, el órden de sucesion, el que nos sirve para medir el espacio; pero constituida esta primera medida, el espacio á su turno sirve para medir toda cosa: tiempos, fuerzas, &c, todo lo que tiene un tamaño.

En tanto que se comparan sensaciones bajo la relacion de la intensidad, se las estiman como dimensiones: y si bajo el punto de vista del sentido íntimo estamos reducidos á decir que el sensacion es igual, inferior ó superior á otra, no resulta que esto sea un obstáculo á toda medida exacta; pues que el tiempo, como lo hemos dicho, no consiste en su origen, sino en nociones vagas de lo anterior, de lo posterior, de lo simultáneo; lo que no ha impedido el llegar á una medida exacta del tiempo. Lo mismo que esta me-

período inicial falta casi siempre; á lo ménos está únicamente representado, la mayoría de las veces, por un fríasamiento demasiado pasajero, demasiado efímero para merecer el nombre de período. En seguida viene el período terminal que, en lugar de acusarse como en la fiebre tífica por un sudor abundante y prolongado, es habitualmente muy corto y constituido por una simple humedad, una humectación ligera y parcial de los tejidos. De otra que, generalmente el acceso febril sifilítico, se ree en resumiadas cuentas, á un período único, el de calor, mejor dicho, el elemento calor es el fenómeno esencial, característico de la fiebre intermitente sifilítica, en la cual frío y el sudor no figuran sino como elementos eventuales, subordinados. Pues los enfermos demuestran este hecho de la manera como califican sus accesos, bajo los nombres "fiebre con calor, de calores, ardores nocturnos que los voran &c." Casi nunca se quejan de calofríos ó de sudores; estos son fenómenos accesorios, ménos frecuentes y, resúmen, mucho ménos importantes.

En segundo lugar, el acceso sifilítico es ménos regular, nos metódico como evolución que el acceso palúdico. Este último, á lo ménos en sus formas francas, procede en más puntualidad matemática. Cada uno de sus períodos tiene su evolución, su tiempo, su hora, aparece sobre escena á término fijo y desaparece del mismo modo. El acceso palúdico es, como se ha dicho, "un drama en tres actos," en el cual las situaciones se suceden con una regularidad perfecta, sin confusión, sin usurpación recíproca. El acceso sifilítico es muy distinto. Hay en él, ménos orden, él no observa tantas reglas. Tan pronto, como lo hemos visto, un período, dos períodos faltan — tan pronto período se anticipa al que debía suceder. Otras veces, fin, y esto es muy común, los diversos períodos se confunden, se mezclan, se enlazan. Es así que una de las formas más vulgares de la fiebre sifilítica, es aquella que consiste desde su principio hasta su fin en un calor continuo, *insistentemente entrecortado por calofríos intermitentes*. No tampoco una rareza que el sudor, en lugar de ser terminal, se manifieste en medio del acceso, una ó varias veces, sin orden, sin método.

En tercer lugar, el acceso sifilítico es mucho más susceptible de *variedades* que el acceso palúdico.

Él se presenta mucho menor que este último con su intensidad, sea de un sujeto á otro, sea, sobre el mismo sujeto, de un día á otro. En tal caso, por ejemplo, él afeerá una marcha regular, en tal otro se mostrará enteramente desordenado. Completo ó casi completo en una persona, abortará en otra. Hoy el único elemento del acceso al calor, mañana los calofríos más ó ménos intensos, más ó ménos repetidos se mezclarán á la escena; pasado mañana vendrán los sudores que aúscen hasta entónces, serán muy abundantes. En fin, el acceso de un día tendrá bastante intensidad, el de otro se quedará en embrión.

IRRIGACION NASAL O NASO FARINGIANA

DE APLICACION AL TRATAMIENTO DE LAS AFECIONES DE LAS FOSAS NARSALES.

El doctor Créquy informó á la Sociedad de Terapéuti-

ca, precisa del tiempo no debe tomarse del tiempo mismo, sino fuera de él, de los movimientos que se producen en el espacio, la medida precisa de la sensación debe buscarse no en la sensación misma, sino en los hechos exteriores que se suceden en el espacio. Qué mejor medida podemos encontrar para la sensación que este movimiento exterior, de donde nace la sensación? La excitación es solamente la más próxima, sino también la sola medida posible de la sensación. Entre la sensación y la medida existe una relación necesaria. La sensación no existiría si no la precediese la excitación. Tomamos así la causa para medir el efecto. Porque según Vindt, "el punto esencial que distingue la medida de los tamaños físicos de la medida de los tamaños de extensión, es que, en los primeros la causa sirve para medir el efecto; y en los segundos, el efecto sirve para medir la causa."

Velno obstante las dificultades que se presentan. Cuando se dice que dos sensaciones son de igual intensidad, suponemos desde luego que las dos excitaciones han debido ser de igual fuerza. Sin embar-

ca de Paris, sobre los buenos resultados que ha obtenido en un caso de ozena, sirviéndose de una corriente de agua que entrando por una nariz, lubrica todas las cavidades nasales y sale por la nariz opuesta sin pasar por la garganta.

El señor Eduardo Enrique Weber, de Leipzig, hacia en 1847 estudios sobre la influencia de la temperatura en las funciones de los nervios. Estudiando los sentidos notó que en los del tacto y del gusto, el contacto de ciertos líquidos calientes ó fríos, hacían desaparecer por algún tiempo la sensibilidad de estos órganos.

Quiso hacer la misma experiencia con el olfato. Tratando de impresionar la membrana de Scheneider por los líquidos fríos y calientes, hizo acostar á un enfermo sobre el dorso y proyectó suavemente un chorro de agua en las narices; se apercebíó que, en este caso el velo del paladar se cerraba y que el agua introducida por una nariz llegaba á las dos cavidades saliendo por la otra, sin que corriera á la faringe ó más allá del velo del paladar.

La capacidad de las dos cavidades nasales medida por la cantidad de agua que las llena, resultó ser en la primera experiencia, del señor Weber, de 16^{cc},6 y en otra, 17^{cc},2. En un jóven de 16 años, dió, en la primera experiencia 8^{cc},3 y en la segunda, 11^{cc},7. Se servía el señor Weber, para esta experiencia, de un tubo de vidrio estirado en punta y lleno de agua, que cerraba con el dedo y abriéndolo cuando la extremidad estaba aplicada á la nariz.

Las experiencias fueron practicadas con agua, que tenía de 0 á 40 grados de Reamur, más frecuentemente con temperaturas de 28, 39, 32, 31, 30, 29, 12 y 4 grados. Comprobó de este modo que la sensibilidad se perdía durante algún tiempo.

El señor Th. Weber, hermano del anterior, hizo la aplicación de este descubrimiento á la terapéutica, sirviéndose de un sifon terminado por una oliva de cuerno, y parece que este procedimiento es el mejor, no obstante los perfeccionamientos que han tratado de introducir despues otros experimentadores.

El señor Maisonneuve ha presentado á la Academia un nuevo método de irrigaciones nasales aplicable á la curación de la ozena.

El señor Gailleton no se sirve de un sifon, sino de gerirgas de inyeccion de diversos calibres, como lo hace el señor Maisonneuve, prefiriendo un cliso bomba. Cree que la corriente pasa tanto mejor, cuanto es mayor la fuerza que la proyecta, y hau practicado irrigaciones de 5 litros cada una. El líquido fué al principio agua pura, despues adicionada de 1 á 3 gramos de alumbre, de decoccion de hojas de nogal, de quina ó de ratania, despues de sal marina, 10 gramos por litro; despues, el señor Gailleton, pasa á las aguas sulfurosas (4 gramos de sulfuro de potacio por 1,000 de agua). En fin, termino por soluciones de sulfato de zinc (50 centigramos á 1 gramo por litro) ó de nitrato de plata (5 á 20 centigramos por 1 litro).

El señor Alvin, ha inventado un nuevo instrumento, que es la ampollita de Weber, con una llave y un receptáculo muy ingenioso que sirve para hacer variar la velocidad de la corriente.

go, la medida de las excitaciones nos enseña que esta hipótesis es errónea; que excitaciones de fuerzas diferentes causan sensaciones de fuerzas iguales. El ojo enfermo siente la luz ordinaria del día, de una manera tan viva que se cierra involuntariamente, como lo hace el ojo sano mirando al sol. Una picadura que causaria un dolor, en una persona despierta no lo siente durante el sueño profundo. Estos hechos son muy conocidos, y se limita en semejante caso á decir que hay más ó ménos excitabilidad, no se piensa en someter este aumento y esta disminucion á la medida, y por tanto basta para esto medir la intensidad de la excitacion que, en dos casos diferentes, causan sensaciones de fuerza igual. Si, en los dos casos, se encuentran las dos excitaciones iguales, se dirá que la excitabilidad es igual. Si, en el primer caso, la excitacion es dos ó tres veces más grande que en el segundo, la excitabilidad será la mitad ó el tercio del segundo caso, en resúmen, la excitabilidad es en razon inversa de la fuerza de la excitacion.

La propiedad que tienen las sensaciones de aumentar y de dis-

Segun el doctor Constantino Paul, la mejor posicion que se puede dar al enfermo, en la irrigacion, es de pié, la cabeza inclinada hácia adelante, de manera que las narices ocupen la parte mas declive de las fosas nasales. Se utiliza de este modo la pesantéz que acelera la corriente de salida del agua.

En cuanto al mejor aparato, el doctor Paul opina, que el sifon de Tomas Weber llena todas las condiciones, más la comodidad y sencillez. Se compone de un tubo de caucho de 1^m.50 de longitud, adaptado á un tubo pequeño, encurvado en forma de sifon, de caucho duro, de vidrio ó de cobre, que se aplica sobre el borde de un recipiente que contiene el líquido; en la extremidad del sifon puesta en el interior del recipiente se adapta un tubo de caucho de 20 centímetros de largo, destinado á sumergirse en el líquido. En fin, la extremidad libre del tubo largo, es decir, la extremidad nasal, se termina por una ampolla que en lugar de ser de cuerno puede ser de vidrio.

Cuando se quiere evitar el gasto de este aparato sencillo y de poco costo, el señor Paul usa una canula anal ordinaria de hueso. Se envuelve de lienzo para que obture suficientemente la nariz, y se aplica el irrigador al otro extremo.

Estando instalado el enfermo, la cara colocada sobre una cubeta, montado el sifon ó irrigador, se aplica la ampolla ó canula á la nariz ménos enferma y prontamente se ve salir el líquido por la nariz ópuesta arrastrando los productos de secrecion interior.

El mecanismo de la oclusion de la faringe en esta operacion, se explica desde luego por la accion del constrictor superior de la faringe, despues de los farmigo-estafilinos, los periestafilinos internos, y en fin los palato-estafilinos ó elevadores de la campanilla ó uvula.

A primera vista, es sorprendente la facilidad del resultado, y los enfermos que no están convencidos de ella ó que son pusilánimes rehusan el someterse al tratamiento. Nada es mas simple que ayudarlos.

Basta prescribirles respirar únicamente por la boca. De esta manera, favorecen la oclusion voluntariamente de la parte posterior de las fosas nasales, y la inyeccion pasa fácilmente sin caer en la garganta. Se les exige despues respirar ampliamente de una manera regular, se puede aun hacerles hablar sin alterar la inyeccion.

Un problema se presenta, y es el siguiente:

Hasta dónde penetra el líquido de esta inyeccion? llena el antro de Hygmore, los senos frontales, la trompa de Eustaquio, el canal nasal?

El doctor Paul asegura que el líquido no penetra en la trompa de Eustaquio. En cuanto á la penetracion del líquido en el antro de Hygmore y en los senos frontales no está seguro, cree que la inyeccion no entrará ordinariamente: en primer lugar no se tiene la sensacion, y en segundo cuando, cesa la inyeccion y que se vacían las fosas nasales, sucede en una sola vez y no en muchos chorros, como tendria lugar si se vaciara al mismo tiempo una cam-

minuir nos suministra un apoyo precioso para su medida. Hemos visto que se admite generalmente que toda sensacion crece y decrece como la excitacion que la causa: cuando la sensacion luminosa aumenta en el ojo, creemos que hay fuera mayor luz, y cuando el sonido aumenta, creemos tambien que el ruido exterior ha aumentado. Pero si todos nuestros conocimientos se limitaran á esto, serian muy poca cosa. Hay mas, esta suposicion, tal como el sentido comun la admite, es falsa.

Ciertos hechos que solamente la observacion nos muestra, sin el auxilio de ninguna experiencia, van á probarnoslo y aclarar al mismo tiempo, al ménos de una manera general, la ley segunda que las sensaciones varian con la excitacion.

Todo el mundo sabe que en el silencio de la noche se oyen ruidos que, durante el dia, pasan inapercibidos: el tic tac del péndulo, el ligero viento que se desliza por una abertura, y muchos otros ruidos de esta especie. En una calle concurrida ó en un tren en marcha, no oimos á nuestro vecino y algunas veces ni nuestra

vidad posterior, como la del antro de Hygmore.

En el canal nasal, sucede lo contrario: se ve algunas veces durante la inyeccion el mucus nasal rechazado en el saco lacrimal y salir por los puntos lacrimales. El doctor Paul ha aprovechado esta propiedad de la irrigacion en un caso de catarro del canal nasal. Por otra parte, ha repetido muchas veces la experiencia de Henri Weber llenando suavemente las fosas nasales, derramando el agua con una pipeta por una nariz, y ha comprobado como él, que se habla muy bien la oclusion y que el enfermo puede respirar fácilmente y aun hablar.

Son numerosas las enfermedades contra las cuales se han empleado estas irrigaciones; las que el doctor Constantino Paul ha tratado, principalmente, son: la ozena, el lupus de la nariz, las rinitis crónicas, el eczema de la nariz, la coriza aguda.

La ozena y el lupus, dice el autor, son mejoradas notablemente por estas inyecciones, y si se emplean sustancias antisépticas, se hace desaparecer muy pronto el olor repugnante que esparcen estos enfermos.

Ha empleado con suceso la solucion de hiposulfito de soda, en la dosis de 5 gramos por 100 de agua, y el hidrato de cloral en la relacion de 1 por 100.

El señor Duplay emplea frecuentemente las aguas minerales sulfurosas naturales ó artificiales. La coriza crónica se trata con suceso por las irrigaciones de aguas sulfurosas.

El doctor Paul cree lo mismo que el señor Tilloy, Trousseau que las rinitis crónicas son frecuentemente afecciones epépticas.

Se cree tambien que este tratamiento puede emplearse con ventaja contra las ulceraciones sifilíticas de la nariz.

La coriza aguda y el catarro crónico del canal nasal son dos afecciones ménos graves, que el doctor Paul ha combatido eficazmente por este método.

Este profesor cita el caso de una señora atacada de epifora de ambos ojos. Las lágrimas llenaban la parte superior de las conjuntivas y corrían por los carrillos. Los conductos destinados á trasportar las lágrimas en las fosas nasales, estaban obstruidos por una secrecion catarral abundante, que llenaba toda la longitud de estos conductos hasta las puntas lacrimales. Tuvo la idea de combatir esta afeccion por irrigaciones tibias, y la enferma se curó prontamente; el canal nasal se hizo permeable, se desinchaban los sacos lacrimales y se estableció la corriente de las lágrimas en el espacio de dos ó tres semanas. El líquido de irrigacion contenia 5 por 100 de hiposulfito de soda.

En la coriza aguda ha empleado el agua tibia á 35 ó 40 grados, y se ha curado rápidamente, y sobre todo el dolor de cabeza desaparece frecuentemente con la primera dosis.

Se ve, pues, que la irrigacion naso-faringiana, practicada sea con un sifon, sea con un irrigador, es una operacion de las mas sencillas, y que es aplicable no solamente en los casos graves, sino aun en afecciones las mas ligeras, y debe hacer parte de la práctica diaria de la terapéutica.

propia voz. Las estrellas tan brillantes durante la noche, no aparecen durante el dia y la luna palidece delante del sol. A un peso de 10 gramos que tengais en la mano, agregad otro de 10 gramos sentireis claramente una diferencia; pero si agregais este peso á 10 gramos á 50 kilogramos no sentireis la diferencia.

Estos son hechos diarios: se cree que se comprenden por sí mismos, y no es así. Porque, es indudable que el péndulo con su tic tac durante el dia; que hablamos en alta voz en el campo de hierro; que la luna y las estrellas envian su luz durante el dia y durante la noche y que 10 gramos pesan siempre 10 gramos.

El señor Delbecq agrega los siguientes ejemplos:

“Se sabe por la experiencia que esos grandes conciertos de instrumentos, en que los ejecutantes se cuentan por centenares, no producen casi el efecto que se espera, es decir, que un solo doble de cantores no produce en nuestro oído una sensacion de una intensidad doble. Se sabe tambien que en los eclipses de

USO INTERNO

DE LA TINTURA DE EUCALIPTUS EN EL TRATAMIENTO DE LA GANGRENA PULMONAR.

A las virtudes desinfectantes y medicinales reconocidas en el eucaliptus, el doctor Bucquoy, agrega los resultados obtenidos en numerosos casos, muy notables por sus buenos efectos.

La horrible fetidez del aliento y de los esputos en la gangrena pulmonar, ha hecho siempre que sea esta una indicación de las más urgentes en esta enfermedad. El doctor Bucquoy dice que importa, mientras que se desinfecta por medios externos la atmósfera que rodea al enfermo, tratar también de destruir en el lugar mismo de su producción, los miasmas pútridos que emanan de él. Para obtener este efecto, ha recurrido al empleo de soluciones desinfectantes, tanto al exterior como al interior. Los cloruros, en particular los de soda y de cal, unidos a los tónicos, han sido, durante mucho tiempo, los remedios empleados en el tratamiento de la gangrena pulmonar, y, en cierto número de observaciones, estos medios han parecido haber tenido cierta importancia en la curación obtenida. Más tarde, el ácido fénico, bajo diferentes formas, vino á reemplazar á los cloruros, y como ellos, cuenta en su actividad cierto número de casos.

El eucaliptus, como medicamento balsámico, y en razón de sus propiedades estimulantes y desinfectantes, encuentra perfectamente su indicación en la gangrena pulmonar; este remedio lo ha prescrito frecuentemente el doctor Bucquoy, y en los hechos numerosos que ha observado, ha superado á los resultados obtenidos con otros medicamentos.

Después de cinco años que el doctor Bucquoy asiste al hospital Cochín, dice, no ha pasado año que no haya tratado, por lo ménos, dos ó tres casos de gangrena pulmonar. Cuenta cinco casos de curaciones, en las cuales la acción del eucaliptus ha ejercido una influencia feliz. En aquellos en que la terminación ha sido funesta, este medicamento ha producido efectos favorables; en dos de estos ha notado que en el momento en que los enfermos, después de haber tomado inútilmente el ácido fénico, han sido sometidos al eucaliptus, se ha modificado el olor del aliento y de los esputos, y la tos ha perdido su violencia y tenacidad.

Estos son los dos efectos más constantes del empleo del eucaliptus en la gangrena pulmonar. Cita el autor de esta memoria, el caso de un enfermo que salió del hospital, curado después de cincuenta y nueve días de permanencia en él. Presentaba esta forma de gangrena pulmonar que ha descrito con el nombre de *pleuro-neumónica*. Al cabo de algunos días los esputos tenían la fetidez característica, y su evacuación provocaba quintas de tos y accesos de disnea de muchas horas de duración. El uso del eucaliptus durante algunas días, quitó á los esputos el olor gangrenoso é hizo cesar la disnea y la tos, pero estos síntomas reaparecieron cuando se suspendía el medicamento. Tenia, en este caso, con una pleurecia ligera, los signos de una caverna gangrenosa limitada y superficial.

Este astro puede ser ofuscado en una porción notable de su disco, sin que la claridad del día por tanto notablemente disminuida.

Qué significan estos fenómenos? Significan que una sola excitación puede, según las condiciones en las cuales obra, producir una sensación más ó ménos intensa ó aun no ser sentida.

Los hechos prueban que las condiciones de este cambio son siempre las mismas y se les puede formular así: *Para que una excitación se sienta, debe ser tanto más débil cuanto la excitación á la cual se agrega es más débil; desde luego tanto más fuerte cuanto la excitación á la cual se agrega sea más fuerte.* Si se quiere reflexionar bien un instante sobre los fenómenos del sonido, de la luz, de la presión, &c, de que hemos hablado, se verá que se acuerdan con esta fórmula. No insistiremos más. Lo que importa notarse desde luego, es que los hechos vulgares nos enseñan de antemano, ántes de toda investigación experimental, que la relación entre la excitación y la sensación no es tan simple como se supone. Porque si esta relación es la más simple posible, la sensación se aumentará siempre como la

La preparación empleada según el doctor Bucquoy, ha sido siempre la alcoholatura de eucaliptus, á la dosis de dos gramos, rara vez más, en una pocion gomosa, simple ó adicionada de jarabe diacodium. Cuando es muy marcada la depresión de las fuerzas, alterna con la pocion de Todd, á la que agrega 2 ó 4 gramos de extracto de quina. Este método ha dado al doctor Bucquoy resultados inesperados.

LA PLEURESIA

EN LA GANGRENA PULMONAR.

El doctor Bucquoy termina su importante memoria, de la cual hace parte el artículo anterior, por las conclusiones siguientes:

1.º En el estado actual de la ciencia, ningun hecho positivo permite aún, afirmar la existencia de la *pleuresia gangrenosa aguda primitiva*, es decir, independientemente de toda lesion gangrenosa del pulmon.

2.º La pleuresia en la gangrena pulmonar, puede precederla, acompañarla ó seguirla. Se encuentra esta complicación, sobre todo, cuando la gangrena es superficial; pero la pleuresia no se hace fétida sino cuando existe comunicación establecida entre el foco purulento y la cavidad pleural.

3.º La gangrena pulmonar aguda y accidental se presenta con dos formas clínicas bien distintas: la forma neumónica y la forma pleurética, correspondiendo la primera á la gangrena profunda, la segunda á la gangrena superficial. Ciertos hechos les son comunes y tienen un gran valor para el diagnóstico en el primer periodo de la enfermedad; estos son: la intensidad y la persistencia de la punzada dolorosa del costado, los accesos de disnea y la tos incesante, la expectoración nula y sin caracteres hasta que aparezcan esputos hemotoides, y algunas veces verdadera hemotísis.

4.º En la forma pleurética el derrame puede ser fétido sin que el aliento y los esputos tengan el olor característico de la gangrena pulmonar, faltando frecuentemente este último sintoma, aun existiendo lesiones pulmonares antiguas y extensas.

Será mas grave la enfermedad y su terminación mas rápidamente fatal, si el derrame de las materias gangrenosas se hace de repente y sin inflamación previa de la pleura. Circunscrita y detenida la marcha de la pleuresia, que siempre es purulenta, no agrava notablemente el pronóstico en tanto que la comunicación no se establezca con el foco gangrenoso del pulmon.

5.º La causa que mas frecuentemente obra para producir las afecciones agudas del pulmon y de la pleura, es incontestablemente la exposición de la superficie del cuerpo á un frio vivo y prolongado. Esta enfermedad ataca ordinariamente á sujetos en la fuerza de la edad, de buena constitución y que no ofrecen ningun antecedente mórbido particular. En algunos casos, tiene por causa contusiones violentas causadas directamente sobre el pecho.

excitación: á una excitación 1 corresponderá una sensación como 1; á una excitación 2 corresponderá una sensación 2; así en adelante. Y sin embargo, esto no sucede sino que una excitación sea igualmente sentida, ya se agregue á una excitación fuerte ó á una débil: la luz de las estrellas, por ejemplo, será igualmente sentida en el día y en la noche. La conclusión de todo esto es, pues: *que la intensidad de la sensación crece, no proporcionalmente á la intensidad de la excitación que la provoca, sino más lentamente que ella.*

Nos es imposible medir directamente la fuerza de una sensación; jamas podremos medir sino las diferencias de las sensaciones. Para conseguir esto, se ha empleado hasta el día tres métodos experimentales, que Fechner, que los ha puesto en uso, ha designado bajo los nombres de *Método de las más pequeñas diferencias posibles; Método de casos verdaderos y falsos; Método de los errores medios.*

El primer método consiste en esto. Se tienen dos pesos A y B. para comparar. Si la diferencia de estos dos pesos es muy débil, puede suceder que no se perciba y que se juzguen iguales. Por el

Colégio Mayor de Nra. Sra. del Rosario
FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

6.º Cuando la pleuresía es consecutiva, y que al derrame se encuentran mezclados los detritus gangrenosos del foco pulmonar, la operación del empiema es necesaria, y es necesario apresurarse á practicarla por muy pequeñas que sean las esperanzas de suceso. Es necesario recurrir á ella también cuando una punción hubiese comprobado la fetidez del líquido derramado, ántes que el aliento y los esputos presenten el olor característico de la gangrena pulmonar.

En el artículo anterior se ha dicho ya que son muy buenos los resultados obtenidos con el eucaliptus en la gangrena pulmonar.

TERAPEUTICA.

NUEVO MODO DE PREPARACION DE LA CARNE CRUDA PARA LOS USOS TERAPEUTICOS.

Cuando se prescribe la carne cruda en caldo, previamente molida, se acostumbra sin otra preparación, ponerla en una taza de caldo caliente ó frío. Si el caldo es caliente y sobre todo si su temperatura es próxima de la ebullición, no solamente se convierte la carne en una maza que hace la ingestión difícil, por el disgusto que inspira, sino que no se hace uso de la carne completamente cruda.

Estos inconvenientes no se producen con el caldo frío, y se conserva la carne en estado de perfecta división; pero bajo esta forma, no se oculta suficientemente la realidad repugnante de la carne cruda, que algunas veces es casi invencible.

El procedimiento siguiente, cuando se ejecuta bien, reúne todas las ventajas deseables, y permite, como lo testimonia una suficiente experiencia, el uso de la carne á discreción, no solamente con conocimiento del enfermo, sino lo que es mejor, con agrado, porque encuentra un caldo excelente.

Se principia por preparar un *potaje de tapioca*, el sagú puede reemplazarlo, poco espeso, se le deja enfriar para que no pueda obrar en la carne la influencia de una cocción ni aun moderada. Después, estando la carne fina y perfectamente raspada ó molida, se desfile en una pequeña cantidad de caldo *frío* hasta que la mezcla sea completa; esta mezcla tiene el aspecto y la consistencia de una magnífica salsa de tomates, constituye en realidad, una verdadera salsa de carne. Después no resta sino agregar poco á poco el *potaje de tapioca* ó *sagú* sobre esta mezcla, teniendo el cuidado de removerla constantemente. Se obtiene de este modo una preparación alimenticia perfectamente homogénea, en la cual, cuando está bien hecha, la carne está bien disimulada, y las personas que la toman no se aper-

contrario, si la diferencia es considerable, no se escapará á la observación. Si, pues, se hace crecer la diferencia d de los dos pesos A y B , llegará un momento en que, de imperceptible que era, vendrá á ser apreciable. En general, cuando se usa este método, se procede de dos modos opuestos: se hace crecer la diferencia hasta que se haga perceptible; después se le hace decrecer hasta que cese de serlo. Naturalmente la sensibilidad del sujeto, para juzgar de las diferencias, es tanto más *grande* cuanto la cantidad d es más pequeña.

El segundo método consiste en tomar pesos tales que su diferencia sea muy pequeña. El error es posible en el juicio comparativo que se hace de ellos. Se designará el peso más fuerte unas veces como al más fuerte, otras como el más débil. En una palabra, para cada par de pesos por comparar, sobre un número dado de juicios, habrá cierto número de verdaderos y otro de falsos. Cuanto más aumentare, tanto más aumentará el número de juicios verdaderos á expensas del número de juicios falsos. Representemos el número total de casos por 100, y el número de casos ver-

cibien, si previamente no han sido advertidas. El señor Laborde la llama *potaje de tapioca medicinal*. Su uso es igualmente agradable á las personas completamente sanas. El señor Laborde tuvo la idea de servirlo á algunos de sus amigos invitados á su mesa á comer, los que sin ser advertidos de su naturaleza, se extasiaron gustándolo y afirmando que en su vida habían tomado un *potaje* más confortable ni tan delicado.

El señor Danecy, prepara la carne cruda para los usos terapéuticos, aprovechando la extrema facilidad con la cual la carne convenientemente dividida, pierde, en una corriente de aire seco, toda su humedad. La pone á secar extendida convenientemente sobre una muselina, al cabo de poco tiempo se obtiene una maza muy frágil que, reducida á polvo, es de un color pardo, de un sabor casi nulo, y representa cerca de cuatro ó cinco veces su peso de carne fresca. Bajo esta forma puede tomarse en sopa, en un pan ázimo, ó también en caldo ó *potaje* graso sin que modifique sensiblemente su sabor.

CORRESPONDENCIA.

Señor D. José María Ramírez N.—San Gil—(C. C. 24 de Agosto de 1875).—En nuestro poder los ejemplares que nos devuelve del número 27 de la *Revista*, y enviamos á usted las ocho del número 25 que nos pide. Agradecemos el interés que usted toma por nuestra empresa.

Señor Dr. Manuel R. Paraja—Córmen—Tenemos conocimiento, por indicación del Secretario de la Sociedad de Medicina, de que usted no ha recibido el número 27 de nuestro periódico. Atribuimos esta falta á la poca regularidad que ha habido en las oficinas de correos, con motivo de la alteración del orden público. Por el del 27 del presente mes remitimos á usted dicho número, y esperamos se sirva reclamar á la administración correspondiente, el número ó números de la serie en curso, que no haya recibido, pues tenemos evidencia de haberlas enviado á esa Agencia que usted desempeña con honradez y á nuestra entera satisfacción.

Señor Dr. Manuel J. Bravo—Guayaquil—(C. C. 28 de Agosto de 1875).—Tomamos buena nota de su favorecida, y cuidaremos de enviar á usted los ejemplares de la 3.ª serie que nos pide para los señores doctores Destunge y Matéus. Creemos mas obvio que usted remita el valor de las suscripciones al señor doctor Tomas G. Rubio, de Tíquerras, quien á su vez nos lo dirigirá por el correo de encomiendas. Mil gracias por sus buenos oficios.

Señor Dr. Julio Rubiano—Fusagasugó—(C. C. 27 de Setiembre de 1875).—Recibimos dos pesos de ley, valor de la suscripción de usted á nuestro periódico, — y enviamos los ejemplares que nos reclama — Gracias. Suplicamos á los señores Agentes y suscritores se sirvan remitirnos los fondos que se hayan colectado. El Agente general, P. PIZARRO.

daderos por 70; tendremos la relación $\frac{70}{100}$, obtenida por la comparación de los dos pesos A y B . Entre tanto, sea un peso dado a , se podrá buscar la determinación del peso b , que comparado con a de la misma relación $\frac{70}{100}$. Es necesario observar que los casos indecisos deben agregarse por mitad á los verdaderos y á los falsos.

El tercer método consiste en tomar un peso normal A , bien determinado por medio de la balanza. Después se procura determinar, por el solo juicio que acompaña la sensación, otro peso B que parezca igual á A . En general, el segundo peso difiere del primero en una cantidad d , que es tanto más pequeña cuanto más grande es la sensibilidad. Se repite este ensayo un gran número de veces; se agregan los errores positivos y los errores negativos, hecha abstracción de los signos; se divide el total por el número de ensayos y se obtiene así el error medio.

Estos tres métodos, según Fechner, llegan por diferente vía á los mismos resultados. (Continuará).