

*MEMORIA para el exámen de Licenciado en la Facultad de Medicina por DON JOSÉ MANUEL LOPEANDIA, el dia 29 de Diciembre de 1852.*

Hace un año, no mas que nos ocupábamos en contemplar un acontecimiento de aquellos que por su naturaleza e importancia están destinados a ocupar muchas páginas de la historia. La batalla de Longomilla se presentará a las jeneraciones futuras revestida de todas las consideraciones que la filosofia i la politica podrán sacar de ella i adornada con los mas interesantes episodios de la poesia. Empero, los mas adversos acontecimientos contienen en sí algun principio de utilidad, por cuanto suministran lecciones severas i sirven quizá las mas veces para precaver males mayores. Sacar de ellos la mayor utilidad tratar de equilibrar, si es posible, la suma de bienes con todos los horrores de un campo bañado con la sangre de hermanos, es cumplir con una mision noble i santa. Es consolar. No fijemos pues nuestra vista en el campo de batalla. Fijémonos en el campo en que la piedad, la ciencia i la naturaleza disputan i sustraen a la muerte la vida de mil victimas. Admirémos la sublime abnegacion con que el sexo débil se consagra al alivio de tantos infelices a quienes la suerte de las batallas elijió para sus victimas, i por último fijémonos en los triunfos de la ciencia médica que arrebató a la muerte mas de doscientas vidas i recoje con interes las mas útiles observaciones.

Me cabe la honra de haber tomado una parte aunque pequesima, en la expedicion médica que el Supremo Gobierno tuvo a bien nombrar para aquel objeto, i haber trabajado en mi esfera, con toda la asiduidad de que es capaz un verdadero amante de esta ciencia. Cúpome el lugar de segundo cirujano en la sala que asistia en jefe el doctor Aguirre i en que entónces estaba distante de pensar que aquella circunstancia me proporcionaria material suficiente para la memoria que va a seguir, en la que trató de una *peritonitis sobre-aguda traumática* concluyendo con algunas observaciones relativas a la preparacion de quina.

Esta inflamacion no fué una de aquellas comunes u ordinarias que todos los dias estamos viendo en los hospitales, es una de las mas graves que el arte puede conocer i en donde el mercurio, los estupefacientes i las preparaciones de quina.

Esta inflamacion no fué una de aquellas comunes u ordinarias que todos los dias estamos viendo en los hospitales, es una de las mas graves que el arte puede conocer i en donde el mercurio, los estupefacientes i las preparaciones de quina triunfaron maravillosamente de una enfermedad que todos los intelijentes en la materia no le dan de plazo mas que 40 o 20 horas, a lo mas, para que termine por la muerte. El facultativo de la sala donde se encontraba aquel enfermo pronto desesperó, como lo hubiera hecho cualquiera otro, de su vida al ver la naturaleza de tan malos sintomas; en estas circunstancias obtuve del médico la gracia de administrarle la medicina interna a mas de la curacion de la herida que era mi obligacion, i apoyado en una teoría sabiamente tratada por Frousseau en su materia médica, al hablar de la medicacion tónica neurosténica, lleno de confianza emprendi la curacion de una enfermedad tan grave. He aquí resumida toda la historia del caso.

Para complemento de mis acertos daré una lijera idea sobre la constitucion del

sujeto que sufrió dicha afección. Este hombre nacido a orillas del Bio-Bio en la provincia de Concepcion de unos 36 años de edad, era de un temperamento nervioso, pero por su mala vida, rodeado casi siempre de causas debilitantes, habitando de continuo lugares húmedos i nutrido desde los primeros años de su vida con alimentos farináceos i acuosos, como son las papas, las alverjas etc., en una palabra bajo un régimen esclusivamente vegetal, pasó insensiblemente a contrar el temperamento linfático, bajo cuya influencia se hallaba, cuando fue herido despues de los trabajos i miserias consiguientes a una campaña.

El día ocho de Diciembre del año 51 recibió un balazo en la parte superior de la nalga derecha siguiendo una direccion recta de atras adelante, de abajo arriba i de afuera adentro para salir inmediatamente debajo de la rejion umbelical, medio a medio de la línea alba. Al siguiente día fue conducido al hospital de sangre que se hallaba en Talca. No se le atendió particularmente porque no era posible hacerlo entre tanto desgraciado que todos a un tiempo pedían socorro, sin embargo pasó de este modo unos ocho o diez días, ya en manos del Cirujano, ya en manos de mujeres piadosas que bruscamente la curaban, hasta que por fin yo me encargué de su curacion i la seguí hasta el último, observando siempre todos mis dictámenes el doctor Aguirre.

Cuando el enfermo se me entregó no tenia calentura, la supuracion ya estaba establecida por las dos aberturas que dejó el proyectil, pero esta supuracion era saniosa i fetida, lo que me indicó o un principio de gangrena en los tejidos blandos o una carie del hueso innominado; en estas circunstancias habia pensado, ante todo, hacer una sutura en la herida del vientre para evitar una epiplocele, obligando al pus a salir solo por la herida de la nalga, cuyo camino le era mas fácil; pero atendiendo a la naturaleza del pus i considerando tal vez interrumpida la rectitud que la bala dejó al pasar por la cavidad, ya a causa de la interposicion de algunos apéndices aciliposos del omento, que allí flotan, o ya por circumboluciones intestinales por rotura del peritoneo, que sospechaba, como lo confirmó despues la anatomia patológica; este día me limité solamente a curar las dos heridas introduciendo en cada una de ellas un lechín de hilas untado con cerato, para dar lugar a la salida del pus, dándole al enfermo la mejor posicion. Al considerar el orden i regularidad de las escreciones ventrales, el temor de una lesion intestinal desaparecia: en este primer día no se le dió otra medicina interna mas que un alimento nutritivo i de fácil digestion. Por su llegó la noche que la pasó con mucha tranquilidad.

Al siguiente día, veinte de Diciembre, los sintomas jenerales no presentaban nada de particular, solo sí la pequenez e irregularidad del pulso consiguiente a las pérdidas de sangre, al régimen dietético i a los fuertes dolores que habia sufrido, mas apenas se hubo levantado la ropa para quitar los apósitos i bendajes de las heridas, sentí un olor bastante característico que me hizo formar una idea siniestra de mi enfermo; pero sin pérdida de tiempo comencé a destapar las heridas i vi en la de la nalga una gangrena húmeda que el pus sanioso del día anterior me la habia iniciado: en este estado todo mi trabajo se redujo a limitarla poniendo al efecto cataplasmas emolientes, cauterizando ya con la piedra infernal, ya con el cauterio actual, para que no se estendiera a la cavidad del abdomen i terminase por la muerte en pocas horas; mas todo fué en vano, como se verá mas adelante; mientras tanto, el pulso se encontraba en el mismo estado, pero las fuerzas iban decayendo, i para esto, le hice tomar una píldora de cuatro granos de extracto de quina, ya para mantener la resistencia vital, ya como un poderoso anticeptico. En la tarde se le repitió la misma dosis de quina como también la curacion: en la noche sentía un poco de fiebre que debió su ser precisamente a los progresos de la gangrena o a los recargos vespertinos de casi todas las enfermedades agudas, o tal vez al extracto de quina; pero no

por eso me arrepentí de habérselo dado, pues al contrario; este fué casi el único en adelante el agente terapéutico de que hice uso para el tratamiento de la afección de que hablo, por las razones que mas tarde espondré.

Llegamos al tercer día, este fué el de mas inquietud para el enfermo, i demas personas que lo rodeaban, la muerte parecia que estaba próxima, la gangrena habia mudado de lugar; desapareció de la lesion de la nalga, probablemente por los tópicos del día anterior i marchó con rapidez por el conducto artificial para invadir la serosa i la herida del abdómen. El estado jeneral estaba en relacion con la lesion local. Todo este aparato de síntomas sirvieron como de prodromos para la invasion de una enfermedad agudísima que mui luego debia ser mortal.

Por fin se confirmó la inflamacion del peritoneo mas violenta que puede conocerse; el sintoma mas alarmante que presentaba era un dolor vivo i dislacerante en la herida del vientre que irradiándose se estendia por toda su superficie, el pulso era pequeño i contraído, a pesar del tónico que ántes habia tomado; tenia vómitos de materias amarillentas; cada esfuerzo que hacia para espelerlas parecia que era el último momento de su vida, por el dolor que se le renovaba; la cara, por supuesto demostraba el sufrimiento de este infeliz; su mandíbula inferior estaba como desarticulada hácia adelante, la boca entreabierta; la respiracion estertorosa i mui interrumpida i por fin la radial latia ya como ciento veinte veces por minuto; mas en medio de este aparato de síntomas tan graves, la intelijencia se conservaba íntegra, el calor del cuerpo no salia de su equilibrio, i lo que a mi mas me alentaba era que los intestinos aun no tomaban parte en la inflamacion apesar de su contigüedad; la escrescion ventral se verificaba siempre sin novedad i la timpanitis nunca tuvo lugar. La medicina de este día solo fué limonadas en agua de nieve, dos aplicaciones de sanguijuelas en las partes mas doloridas, fricciones reiteradas de unguento fuerte de mercurio con bastante extracto de belladona en toda la superficie del vientre.

Al otro día 22, la enfermedad llegó a su maximum de intensidad terminando rápidamente por gangrena, sin poder decir, si esta gangrena fué producida por el mútuo contacto de la herida dejenerada o fué una terminacion de la inflamacion peritoneal, el hecho es, que en la curacion que se le hizo por la mañana comenzaron a salir por la herida escudlos de epiplon. ¡Figúraos por este solo hecho cual seria el estado jeneral del sujeto! ¿Si podrá haber lugar durante la vida a un fenómeno semejante? La adinamia se apoderó de él con todos sus atributos i comenzaban ya aparecer los síntomas tifoideos: el pulso por momentos se ponía raras veces pequeño e imperceptible, era ya imposible contar sus latidos; los líquidos que el estómago contenia no salian mas que por simple regurgitacion i no por esfuerzos del vómito; el frio cadavérico se apoderó de sus estremidades; sobrevino un coma vijil i despues una larga agonía. ¿Cuál seria la consecuencia de todo esto? ¿A quién no le ocurre que la vida de aquel desgraciado habia llegado a su término? Efectivamente, pero mi deber me obligaba a no abandonarlo a una muerte segura: se tomaron medidas violentas i pronto se le dió un cordial con dos dracmas de espíritu de milderero para reanimarlo un poco; dos grandes rubefacientes cubrieron las estremidades inferiores ya yertas i al mismo tiempo se le puso una labatiba de caldo con doce gotas de tintura de opio i media onza de vino de quina, cuidando mucho que no la evacuara con el objeto de favorecer su absorcion. En la noche las heridas se curaron como de costumbre i me retiré del hospital dejando encargado al boticario, que a las doce de la noche le volvieran a dar otro cordial lo mismo que el anterior.

Llegamos al día 23: al entrar a nuestra sala, mis primeras miradas se dirijeron a la cama del moribundo para ver si aun vivia; noté, en primer lugar, la movilidad de su vista, que al principio me pareció señal de su último momento, luego tomé el pulso, sentí que latia i sin detenerme mas me fui a ver otros enfermos no ménos gra-

ves. A este tiempo viene el facultativo a pasar su visita de costumbre, llega al enfermo consabido i observa con gran sorpresa la mejoría de sus síntomas, apoya mis indicaciones del día anterior i ordena las mismas para lo sucesivo dejándolo siempre bajo mi cuidado. Luego lo comencé a examinar detenidamente i observé que todos los síntomas del día anterior, la mayor parte habían desaparecido i los que no, habían remitido un poco, así pues, la calentura maligna o fiebre de mal carácter se convirtió en una de buen carácter; las pulsaciones arteriales que ántes no se podían contar eran mas limitadas i notan pequeñas, eran noventa i seis por minuto, el calor mui bien repartido por todo el cuerpo, la boca húmeda, habia salido del estado comatoso, la locomocion mas activa, sus facciones mas espresivas, la orina encendida i mui abundante i por fin, la escrecion ventral se verificaba siempre con regularidad; pero entónces era líquida de un color amarillo oscuro i mui fétida: parece que estas dos escreciones fueron un fenómeno crítico para la terminacion de la enfermedad. El estado local o el estado de las heridas correspondían a los síntomas jenerales.

Desde este momento todo comenzó a marchar prósperamente, solo quedaban las lesiones de continuidad, no siendo mas que heridas simples i sin complicacion ninguna, pero quedaba la debilidad jeneral, consecuencia, de una enfermedad aguda i tan vehemente, que en tan corto tiempo recorrió sus periodos; i de la rápida eliminacion de las sscarasgangrenas a las que se siguió mui pronto una abundante supuracion: en fin, la anemia era completa, que acompañada con los esfuerzos que hacia la naturaleza para reponer las pérdidas insensantes en los tejidos vivos i dar a la sangre elementos apropiados que en tanta cantidad le faltaban, habia necesidad de un esfuerzo de asimilacion bastante activo, esfuerzo indispensable para llegar a una feliz convalescencia: no obstante, apesur de la necesidad que habia de una pronta reconstitucion, por el peligro de una recaída, a la verdad mui fácil de comprenderla, esta reconstitucion no podia efectuarse sino paulatinamente para no comprometer de nuevo a los órganos tan cansados de sufrir, para no atacarlos o para no obligarlos a desempeñar funciones difíciles i peligrosas por el lamentable estado en que se hallaban; de manera que el aspecto de la enfermedad era aun bastante crítico i contingente, no cesaba aun la eminencia de la muerte; pero ya la esperanza de vida se divisaba aunque léjos.

Hecho cargo del estado en que el paciente se hallaba se deja ver fácilmente, cuál seria la conducta que debi seguir en adelante para la curacion de la enfermedad: ya no era la inflamacion del peritoneo de la que recelaba, era de su residiba tan factible, porque la causa que al parecer la produjo aun no cesaba del todo; siempre podia con mucha facilidad derramarse algun líquido purulento en la cavidad del abdomen i dar lugar a nuevos accidentes; por otra parte, era la anemia jeneral, la consuncion el marasmo lo que me inquietaba, para cuyo efecto recurri a la indicacion precisa de la medicacion analéptica i tónica: los ferrujinosos i la quina ocuparon el primer lugar; introducía de estos medicamentos toda la cantidad que las vias gástricas podian soportar i cuando el estómago se sobreexcitaba, asociaba siempre, con buen resultado, algun estupefaciente, como el beleño o el opio, llegando de este modo, en ménos de quince días a un estado de convalescencia.

Habiendo recobrado el enfermo el ejercicio de todas sus funciones, habiendo cicatrizado perfectamente la herida del vientre, lleno de fuerzas i actitudes, se preparaba ya para salir de alta, esperando solo sanar bien de la lesion de la nalga, cuyos bordes se habian endurecido i no querian unirse, cuando a media noche, por un movimiento rápido que se dió en la cama, estando medio dormido, se arranca bruscamente las tiras aglutinantes que sostenian el apósito i el apósito mismo, lo que ocasionó, sin saberlo él, una hemorragia consecutiva no ménos de cinco o seis libras

de sangre que le produjo la muerte, esta, no se verificó inmediatamente sino a los cuatro dias despues; pero: ¿Cómo podría vivir este hombre con tanta pérdida de sangre, del líquido vivificador, del líquido que, llegando a todos los órganos los nutre, los aumenta de volumen, les da la vida i los mantiene siempre en la mas perfecta armonia? Faltó pues este principio i predominó el otro que tiene la misma influencia en la organizacion vital, esto es, el sistema nervioso. Hipócrates dijo en uno de sus aforismos *sanguis moderator nervorum*: pues, si la sangre modera la exaltacion nerviosa; los nervios debieron estar en este caso en la mayor locura i desórden, porque no tenian quien los corrijeran ni los detuvieran en sus actos inmoderados. El aforismo del primer médico tuvo lugar perfectamente durante el curso de la enfermedad i en particular en los cuatro dias despues de la hemorragia; se declaró la ataxia, sobrevino un delirio bajo, en seguida convulsiones i despues un emproslótono ya para morir, acabando de este modo su vida, burlando nuestras esperanzas i el gran interes que habíamos tomado por ella, que infaliblemente hubiera salvado, a no ser el imprevisto atraso que sufrió: no obstante, está probado que su muerte fué solo debida a la pérdida considerable de sangre e independiente de la inflamacion peritoneal, que sin que la hubiera habido, siempre hubiera muerto si una causa semejante hubiera obrado en la herida como sucedió; de manera que, en cuanto a la afeccion principal a que me refiero; no me cabe duda que, su terminacion fué tan feliz como se deseaba, tan pronta i tan admirable que hasta ahora no he tenido noticia de otra igual o semejante, i como he dicho anteriormente, el extracto de quina i el de opio fueron los que sirvieron de base para la curacion. Administraba el primero con preferencia a las demas preparaciones de quina, por su virtud especial, en todos los periodos de la enfermedad, i el segundo solo en los casos en que exaltaba o exasperaba mucho la accion del primero. No es pues indiferente, segun mi conviccion, administrar en las fiebres malignas cualquiera clase de los preparados de quina; me fijaré mas especialmente sobre la diferencia que hai entre la accion fisiológica del sulfato i del extracto que son los mas enérgicos i los que mas constantemente se usan, para sacar despues como consecuencia precisa las aplicaciones terapéuticas en las enfermedades por languidez o de las que van acompañadas de un carácter maligno, pero ántes concluiré la historia de mi enfermo manifestando el estado particular de su anatomia patológica.

Esteriormente hácia el abdómen no presentó nada de particular, solo la cicatriz de la herida que dejó el proyectil i que mas tarde sirvió para eliminar el eplipton gangrenado. La herida de la nalga mas se asemejaba al orificio de un canal fistuloso que no a una lesion traumática, tenia como una pulgada de diámetro, sus bordos redondeados i endurecidos eran de un color pálido i en partes violáceo, a mas de esto, en derredor de la herida se notaban livideces, al parecer cadavéricas. No siendo posible examinar desde lo exterior la profundidad de la herida seguí mis operaciones con el visturi; hecha una incision longitudinal desde la espina anterior del ileon hasta la escotadura ciática, dividi el cutis, la aponeurose i los tres gluteos hasta llegar al mismo hueso, descubriendo perfectamente el trayecto, que iba a examinar, desde luego me fijé en la multitud de mamelones carnosos que, exuberante venian a llenar con prontitud aquel hueco para que pronto cicatrizase; este hueco no tenia en toda su estencion el mismo diámetro que en su orificio esterno, pues se conducia a la manera de un cono con su vértice hácia el ileon i su base hácia el cutis, mas en la parte posterior de la herida i entre las fibras de los músculos gluteos grande i medio, se encontraba un vaso arterial con sus tunicas adelgazadas i rotas por donde precisamente se efectuó la hemorragia que durante la vida tuvo lugar: este vaso parecia segun su direccion ser la arteria iliaca posterior o glutea, el ramo talvez mas considerable de la hipojástrica, de manera que creo sin duda alguna, que lo que causó este

daño fue precisamente o la invasión de la gangrena en este sitio, o mas bien, el pasaje rápido e inmediato del proyectil contundiendo violentamente las paredes del vaso, pre-disoniéndolo de este modo, a un aneurisma falso primitivo que, llegando a su término, dió por resultado una hemorragia fulminante causa de la muerte.

No se detuvieron sin embargo hasta aquí mis indagaciones, pues a pesar de haber encontrado de un modo cierto la dicha causa de muerte quise tambien examinar el hueso de la cadera atravesado por la bala, i con mucha mas razon, lo interior del abdómen, para ver los destrozos que allí dejaron tanto el proyectil como la peritonitis consecutiva.

En cuanto al primero solo habian rudimentos de inflamacion, el periostio todavia engrosado cubria toda la parte, excepto un conducto que se encontraba como dos pulgadas mas abajo de la cresta iliaca, por donde pasó la bala, cuyo conducto estaba ocupado por pesonitos celulares que, al parecer, se desprendian de la sustancia diploica del hueso, pero que en realidad traian su origen (de la sustancia diploica del hueso) ya del tejido inodular inmediato, ya del músculo iliaco, que aunque bien cicatrizado, su aponurose parietal parece que se avanzaba hácia el conducto oseó para llenarlo i talvez mas tarde para solidificarlo. ¡Admirable disposicion de la naturaleza que, en los cuerpos animados procura siempre restablecer los tejidos e identificarlos en su misma sustancia cuando por una causa mecánica o fortuita han sido destruidos!

En cuanto a lo interior del abdómen, esta cavidad no se diferenciaba de la de los demas cadáveres sino en que no habia peritoneo ni omentos; los pliegues o atadura que esta membrana sudministra á las visceras para mantenerlas en sus relaciones naturales, la mayor parte estaban destruidas, solo en el lado izquierdo e inferiormente se conservaba el meso-colon lumbar, el meso-colon iliaco i en la parte media, el meso-recto i los ligamentos posteriores de la vejiga. En la parte superior del vientre era donde ménos destrozos habia causado la gangrena, sin embargo que el gran epiploon estaba enteramente destruido, solo le quedaban unos pequeños apéndices grasos en su base; en el lado izquierdo sus relaciones con el bazo estaban conforme, pero en el lado derecho apenas conservaba algunos pliegues i duplicatura con que el higado se sostenia; la continuacion del ligamento suspensorio para formar el omento gastroepático no se veia; i finalmente en su parte posterior al fijarse en la columna vertebral para formar con sus dos hojas el mesentereo solo se presentaban rudimentos de membrana serosa, dejando descubierto, por consecuencia, la arteria aorta, la vena cava, los riñones i todos los demas órganos que tienen su lugar junto a las vértebras del vientre.

Entre estos pormenores cadavéricos, señores, hai dos cosas que considerar mas detenidamente dignas de admiracion i de consiguiente del mayor interes: en primer lugar. ¿Cómo es que una gangrena tan jeneral del peritoneo, de una membrana que envuelve mas o ménos a todos los órganos contenidos en el vientre no los haya comprometido ni comunicado sus estragos ya por contigüidad ya por continuidad? Cuando en otras ocasiones por el mas pequeño derrame en su interior ya sea de pus, ya de materias fecales o ya de cualquier otro cuerpo líquido que no siendo seroso o de igual naturaleza al de que está encargado de segregar, no venga incontinenti a obrar como un cuerpo extraño, como un veneno destructor, que a manera de los irritantes químicos inflama, corre i destruye no solo el tejido peritoneal, sino tambien de un modo mas o ménos activo a los demas órganos que protege i cubre, simpatizando por otra parte con las principales visceras de nuestra organizacion, de donde resultan los vómitos incesante, la impercepcion i desigualdad de los movimientos cardíacos i por fin el sápor ó el delirio. ¿Como es que se gobernaban estas visceras sin tener un punto de apoyo, espuestas a cada instante a continuos choques i a envajinaciones ó hernias

los intestinos? Cuestiones son estas de una alta importancia, pero que, no siendo por ahora mi objeto dilucidarlas, pasare a esponer otra de las particularidades que la autopsia me dió por resultado.

Al atravesar la bala las fosas esternas e internas del hueso ileon dejó solo un simple agujero, como si se hubiera aplicado allí una corona de trépano sin dejar absolutamente ninguna rasadura ni esquirra en lo restante del hueso; es lógico suponer que el proyectil lanzado con mucha fuerza encontró a muy corta distancia la pelvis de este hombre, llevando delante de sí el secuestro que arrancaba, o si este quedó dentro de la misma herida fué eliminándose poco á poco en medio de la supuración degenerada sin dejar el menor vestigio perceptible.

Espuestos así los caracteres anatómicos manifestaré el fundamento que tuve para la administración en toda la marcha de la enfermedad de un medicamento que en la actualidad casi todos los prácticos proscriben su aplicación por el temor de aumentar la calentura, siempre constante, en estas afecciones i en que todo el trabajo del médico se reduce a disminuirla, porque cree i no sin razón, que una vez quitado el estado florístico, la peritonitis remitirá, verdad comprobada i conocida por todos. De aquí parte talvez el temor que regularmente se tiene de administrar en algunas fuertes inflamaciones las preparaciones de quina; entre estas, se elije casi siempre el sulfato porque tiene ventajas incontestables sobre las demas, tales como su solubilidad, el menor volumen i mayor actividad para su administración, la facilidad para introducirlo por la vía que se quiera i finalmente [que puede reemplazar, sin el menor inconveniente, a los demas preparados en cualquiera aplicación que se pretenda hacer de él; creencia, a la verdad demasiado generalizada, pero al mismo tiempo herrónica. El sulfato de quinina no puede pues reemplazar a las demas preparaciones de quina, tanto por su composición química, como por su acción fisiológica i terapéutica. El sulfato de quinina no es mas que ácido sulfúrico i el álcali de la cascarilla, mientras los demas preparados contienen, segun cual sea, ya tanino, ya principio leñoso, almidón, goma, cal etc. i el mismo álcali que sirve para formar la sal con el ácido sulfúrico. Creciendo el uno de los principios inmediatos del otro no podrá jamas reemplazarlo. Efectivamente el sulfato de quinina es solamente febrífugo, i goza en un grado débil de la propiedad tónica, comparativamente hablando, mientras que la quina i sus demas preparados son febrífugos, altamente tónicos i reconstituyentes, cualidad mucho mas recomendable para las calenturas adinámicas, como lo era el carácter de la inflamación de que poco ántes he tratado.

Se dice que las preparaciones de quina no se pueden administrar en altas dosis en las calenturas continuas por el peligro de que la aumenten, produzcan gastritis o fenómenos nerviosos. Sí: es muy cierto, pero esta propiedad no debe atribuirse mas que al sulfato i no a las otras preparaciones, al extracto por ejemplo, cuyo modo de obrar es mas especialmente como un tónico radical que, por el tanino i la parte leñosa que contiene modifica mas o ménos su acción sobre el estómago i cerebro sin causar los peligrosos efectos del sulfato, fortifica tambien el sistema nervioso para reintegrarlo en coordinacion i relaciones; contribuye á la digestión que ayudando al organismo para las espuraciones i depuraciones de las sustancias refractaria i nocivas lo dispone para eliminarlas.

De todo esto necesitaba para tratar una enfermedad tan insidiosa, llena de complicaciones, i donde la malignidad vino despues apoderarse de ella: la eminencia de la estincion directa i próxima de la vida era la que constituia ese estado, en donde la fuerza de la resistencia vital de la economía era atacada primitivamente, la sinerjia o simultaneidad de acciones estaban rotas i finalmente en donde la existencia estaba próxima e insidiosamente amenazada de apigarse, necesitaba pues, de un agente que llenara todas estas indicaciones; lo encontré en el extracto alcólico de quina, con él des-

gruía la malignidad o ese perro, como dice Fissot que *muerde sin ladrar* i que no solo ataca insensiblemente las coherencias funcionales sino tambien la facultad locomotriz paralizando el *impetum faciens*, este *enormon* llamado asi por Frousseau que constituye las admirables máquinas que se llaman corazon, pulmon i encéfalo condicion necesaria para la existencia de la animalidad mas perfecta.

Visto ya el modo como la quina destruye el estado adinámico de las enfermedades, dándole a la vida su resistencia para poner otra vez en relacion el sistema nervioso cerebral i vejetativo, falta todavia examinar de que modo destruye la ataxia, otro carácter de la malignidad que reside principalmente en el cerebro contribuyendo tambien a la incoherencia de las armonias funcionales, pero de un modo aun mas desordenado; quiero hablar de la accion neurosténico que la quina tambien posee aunque no de un modo tan jeneral como cuando se ha considerado solamente tónica, pues para que produzca su efecto neurosténico necesita determinadas condiciones: en primer lugar que haya un trastorno i un desórden que acompañen a la inflamacion de cualesquiera viscera, por la que la vida está amenazada jeneral o localmente, sea cuál fuere la violencia o moderacion aparente de los sintomas; en segundo lugar, que haya propension á la inminente extincion de la vida i que esta persista hasta el último fenómeno atóxico o nervioso por muy insignificante que sea, i por último que el diverso aspecto que presenten estos fenómenos ya de colapso, ya de inquietud o ya en fin de una aparente tranquilidad no desvien el peligro real de la vida bajo ningun aspecto.

Como jeneralmente se admite que la ataxia está caracterizada por incoherencia de los actos cerebrales, sean o no efecto de una grave afeccion sin atender a su carácter ideopático o sintomático, se sigue de aquí que es tan difícil conocer la verdadera ataxia, como que hasta ahora no se puede penetrar en los arcanos de la ciencia para averiguar si hay o no calenturas esenciales, cuanto que de aquí parten precisamente las aplicaciones de los neurostónicos. Descubrir un estado atáxico es encontrar un específico en estos medios, he aquí toda la dificultad, difícil a la verdad, pero sin embargo alcanza a divisarse. El profesor Recamier talvez el único de estos últimos tiempos, haya sido el que con su gran talento se haya aproximado a la comprension mas clara de la verdadera ataxia, cuyas primeras palabras acerca del tratamiento del cáncer dicen así. «En las calenturas atáxicas, la resistencia vital es viva o «perezosa, pero esencialmente débil i dispuesta a extinguirse sea cual fuere la forma «esténica o asténica de los fenómenos que están fuerte o débilmente dibujados i sin «relacion exacta entre si; las terminaciones son difíciles, la accion de los agentes morbosos i terapéuticos, ya en mal, ya en bien, no está en proporcion con su cantidad «aparente i con los fenómenos producidos.

Sin embargo, este hábil médico aclara en un tanto la dificultad, reconoce casi todos sus caracteres, pero no se nota entre ellos los que distinguen a la adinamia que unida con la ataxia constituye la malignidad. Frousseau dice que: «el talento de conocer una enfermedad maligna en sus principios, i la penetracion todavia mas preciosa que descubra en medio de una enfermedad benigna o grave, tendencias atáxicas, i deduce por consiguiente de ellas la indicacion positiva de los tónicos radicales, son los privilegios i mas admirables de nuestra profesion, rodean al médico de un poder i de un respeto que parecen sobre humanos, i cosa bien importante, le inspiran confianza en el poder de su arte.

Por fin, es un hecho constante, de cualquier modo que sea, de emplear los tónicos como la quina en el tratamiento de todas las enfermedades en que las fuerzas vitales se hallan altamente abatidas i en donde la malignidad combate fuertemente con los tres órganos esenciales de nuestra economia, i es tan cierto, como es el que los venenos destruyan o ataquen algunos de estos tres órganos encéfalo, pulmon i corazon.

base de las fuerzas radicales o el enorme de Frousseau; de manera que, la quina ocupando el primer lugar de los tónicos neurosténicos, sea la que deba hacer el primer papel en la medicacion de las enfermedades adinámicas i atáxicas, tomando en consideracion que, si muchas veces no produce el efecto deseado, no es porque no sea aplicable a todos los casos, sino porque las fuerzas asimiladoras se hallan en tal estado de estupor, o la resistencia vital se haya tan apagada, que muchas veces la accion de los específicos no siempre estimula inmediatamente ni prepara a los órganos para su absorcion, de tal suerte que, la impresion del estimulante mas poderoso no ocasiona un efecto mas activo que el que produce una sustancia inerte. ¡Tan agotada está la impresionabilidad del organismo! Por otra parte, la vida se vé a veces tan espuesta a extinguirse, que un solo instante de pérdida seria capaz de poner la enfermedad de peor condicion, de manera que los remedios se hacen sumamente necesarios i urgentes, se necesita una medicacion precisa i activa, entónces esta medicacion no obra ya, la quina es inerte, no impresiona, no se asimila a los órganos; por consecuencia la quina es mala, no es un específico, es necerio otro medicamento mas activo ántes que se acabe la vida.—Considerada la cuestion de este modo, no hai duda que la quina seria ineficaz pues si se espera estos últimos momentos para administrarla, su accion no seria mayor que la que produce una sustancia inocente cualquiera, pero, dése desde el principio de la enfermedad, dése desde el momento en que las fuerzas radicales comienzan a defallecer o ántes si es posible, para mantener estas mismas fuerza en su equilibrio normal, i jamas se verán faltar los efectos de la quina, siempre saldrá triunfante en una enfermedad tan fatal e insidiosa, como es la calentura maligna.

Apesar de estas pueriles objeciones, no dejaré sin embargo de admitrar el tónico aun en los últimos instantes por muy abatida que se halle la fuerza individual, por muy interrumpido que se encuentre el aparato de asimilacion. Se dice que la impresionabilidad se ha concluido para toda clase de ajentes; restitúyase entónces esa cualidad perdida, estímúlese por todos medios, aplíquense rubefacientes por todo el cuerpo, dense estimulante difusivos como el acetato de amoniaco liquido, el eter etc. i una vez estimulado o rehecho el enfermo, aunque sea por muy corto tiempo; adminístrense en ese mismo momento de reaccion la quina i se verá evidentemente sus admirables i prodijiosos efectos, efectos que se realizan casi mas de lo natural i que brillan en el firmamento de la ciencia médica.

---

*DISCURSO pronunciado por el Director de la Quinta Normal de Agricultura, DON LUIS SADA DE CARLOS, el dia 27 de Diciembre último en aquel establecimiento, ante S. E. el Presidente de la República.*

Señores:

Al concluir el primer año de estudio del curso de Agricultura que se ha abierto bajo mi direccion en este establecimiento, he tenido la honra de que el Supremo Gobierno se sirva acercarse a él en justa solicitud de informarse de los resultados que se han podido obtener. En tal circunstancia creo de mi deber dar algunas esplicaciones sobre la marcha que he seguido en mis trabajos, la razon de mis procedimien-