

NOTICIA

DEL NUEVO MEDIO DE APLICAR EL NITRATO DE
PLATA FUNDIDO EMPLEADO POR PELLETAN.

UNA de las calidades esenciales de un cáustico, es la de que por su modo de obrar pueda graduarse la profundidad de la canterización á voluntad del que lo aplica. Bajo este respecto, el ácido nítrico parece merecer la preferencia, pero su liquidéz es un obstáculo para la canterización de las partes situadas á cierta profundidad, á las cuales debe penetrar el cáustico sin producir lesion alguna en las que le dan paso. En este caso es muy ventajoso el uso del nitrato de plata fundido (*pedra infernal*), substancia empleada á este efecto de unos 150 años á esta parte, pues que á su estado sólido reúne un modo de obrar muy semejante al del ácido nítrico. Mas la *pedra infernal*, en la conformidad que se usa en el día, tiene varios inconvenientes: tales son 1º dificultad de fijarla de un modo invariable; 2º facilidad con que puede romperse por un movimiento algo violento; 3º imposibilidad de reducirla á un diámetro pequeño sin hacerle perder casi toda su solidéz; 4º dificultad que se presenta en ciertos casos para proporcionar su cantidad á la cau-

terizacion que quiere producirse; y 5º todos los inconvenientes que pueden resultar de las diferentes falsificaciones con que se la adultera, como la adición del nitrato de potasa que la vuelve quebradiza, y la del nitrato de cobre que le comunica un color pardo verdoso, la vuelve porosa y sujeta a atraer la humedad del aire, y disminuye su dureza y solidéz. El medio de obviar todos estos inconvenientes es dar al nitrato de plata fundido un eje ó sosten sólido; la plata, el oro y la platina pueden servir á dicho efecto.

Preparacion. Para cubrir de nitrato fundido la totalidad ó una porcion de superficie de la plata que debe servirle de sustentáculo y darle la figura y volumen que corresponde, se hace obrar sobre esta superficie una cantidad de ácido nítrico proporcionada á la del nitrato que se quiere obtener, partiendo del dato, que dicho ácido concentrado forma á corta diferencia una porcion igual á su peso de nitrato fundido. Si la superficie de la plata debe ser cubierta de una pequeña capa de nitrato, basta mojarla ligeramente con un poco del ácido; la accion se verifica en frio, y en poco tiempo la superficie de la plata queda corroida, rugosa, y cubierta de cristalitas confusos y no adherentes. Estos retienen una cantidad de agua que debe evaporarse para obtener la *pedra infernal*. Por lo comun es suficiente el calor que se procura colocando este pequeño aparato á cierta distancia y encima la llama de una vela; calentándolo con precaucion, la sal se funde, se hincha mientras contiene agua, y se abaja luego que queda privada de ella. Entonces debe apartarse el

aparato de la acción de la llama; pues si se calentaba mas, se descompondría el nitrato, y la plata se revivificaría. Enfriándose el nitrato, toma consistencia y se aplica exactamente á la superficie de la plata, con la cual contrae una adherencia muy fuerte. Para dar mas espesor á la capa del nitrato, es muy natural que se debe hacer obrar de una vez una mayor cantidad de ácido: lo que es facil de practicar, cuando la superficie de la plata está dispuesta de manera que pueda retener dicho agente: en el caso contrario, puede aumentarse progresivamente la tal capa por medio de adiciones sucesivas de ácido, haciendo cada una de ellas cuando se halle ya convertida en nitrato sólido la cantidad de ácido empleada anteriormente. Si la capa del nitrato debe ser muy gruesa, es preferible el hacerlo fundir en una cápsula, y cubrir con dicha sal fundida la parte de la superficie de la plata que se desea. Solo es necesario advertir, que para lograr una adherencia tan fuerte como corresponde, se hace indispensable que la plata se caliente previamente hasta la temperatura que tiene el nitrato fundido, y que su superficie no esté pulimentada. En cualquiera de los medios que se haya empleado para colocar el nitrato sobre la plata, como la fusion de dicha sal se determina muy facilmente, puede el operador por medio de movimientos convenientes hacer correr el nitrato, ya para extenderlo, ya para aumentar en un punto ó disminuir el grueso de la capa de este cáustico. Si el eje ha de ser un hilo muy delgado, no puede servir la plata á dicho efecto; pues empleado el primer procedimiento, debe temerse que el ácido re-

*

(172)

duzca el hilo á una tenuidad tal que pierda toda su solidéz; y sirviéndose del segundo método, el pulimento del hilo se opone á que se obtenga la adherencia que se requiere &c.: entonces se toma para sustentáculo el oro ó la platina.

Supongamos que se escoja la platina, metal que se reduce facilmente á hilos muy delgados y sufre sin fundirse una temperatura sumamente elevada. Metiendo un hilo de estos en el nitrato fundido, se calienta rapidamente, y se lleva consigo, cuando se saca, una cierta cantidad de la sal. Pero, como esta queda muy poco pegada al metal que conserva su pulimento, para aumentar la adherencia, se hace revivificar la plata sobre el hilo de platina, y despues por medio de una corta cantidad de ácido nítrico y el auxilio del calor se convierte casi toda la plata en nitrato fundido; la cortísima cantidad de plata que se escapa de la accion del ácido, adhiriendo intimamente á la platina, vuelve irregular la superficie del hilo y retiene fuertemente el nitrato. Con un hilo de oro se procede del mismo modo que con el de platina.

Por los medios que acaban de indicarse, es evidente que el nitrato de plata fundido podrá fijarse de un modo invariable; que la figura y volumen de este cáustico, que podrá reducirse al de un hilo muy delgado, serán variables al arbitrio del cirujano; que en todos los casos tendrá una solidéz tan grande como es posible, no siendo menor que la del metal sobre que se halla aplicado; que conservará hasta su flexibilidad cuando sea muy delgada la capa del nitrato; que esta capa podrá ser mas ó me-

nos gruesa, según se quiera, y cubrir en todo ó en parte la superficie del metal; en fin que las adulteraciones serán menos peligrosas y fáciles de evitar. (1) Las ventajas resultantes de la modificación que acaba de aplicarse, harán al profesor dueño de limitar la cauterización en todas sus dimensiones, y le permitirán el llevar sin miedo este cáustico á una profundidad mas ó menos grande, lo que puede producir resultados muy útiles en la curación de muchas enfermedades quirúrgicas.

Tal vez no será fuera del caso el exponer ahora algunas aplicaciones de este procedimiento. En efecto, puede reemplazarse con ventaja el lapicero del porta-piedra infernal por un estilete cubierto, sobre todo en su remate, de una capa gruesa de nitrato de plata fundido. Este estilete, que será cilíndrico ó cuadrado, según la figura que tenga el estuche que debe contenerlo, debe ser fijado por medio de un tornillo, para poderlo cambiar según se ofrezca. Con este instrumento se podrá cauterizar una úlcera situada en el fondo de la boca, sin temor de que la *pedra* salte y caiga en la garganta.

Para la cauterización del canal de la uretra, Duncamp colocaba la *pedra infernal* en una ranura que tenia su porta-piedra: de este modo el efecto no tenia lugar mas que en un solo punto, inconveniente

(1) *Todos los farmacéuticos saben evitar muy bien las adulteraciones del nitrato de plata fundido, apelando á los medios que les presta la química para asegurarse de su pureza.*

(174)

mucho mayor cuando el obstáculo es circular, como sucede comunmente. Despues de Ducamp se ha colocado la *piedra* en un espacio hueco comprendido entre tres ó cuatro laminitas de platina soldadas entre sí por arriba y por abajo, y formando de esta suerte dos extremidades, de las cuales la una está atornillada á un estilete, mientras que la otra que es libre termina el instrumento. Este procedimiento es preferible al de Ducamp, pero es todavia mas sencillo y mas conveniente el servirse de un estilete cáustico preparado en la forma que se ha dicho arriba.

Un hilo de plata ó de platina cubierto de cáustico puede emplearse en el tratamiento de la fístula lacrimal, para quitar el obstáculo resultante del estrechamiento ó infarto de la membrana mucosa que tapiza el conducto lacrimal.

Tambien puede servir para el tratamiento de las fistulas lacrimales ó cualesquiera otras de conducto estrecho; para canterizar las llagas mas ó menos profundas que resultan de la mordedura de los perros rabiosos, aunque en este caso es preferible el hierro candente. Empleado contra las mordeduras de las víboras, es preferible al amoníaco líquido que no puede penetrar sin despegar todas las adherencias de la llaga, al paso que para introducir en esta un hilo cáustico, operacion facil y nada horrorosa, no hay necesidad de hacerlo. Para producir la cauterizacion de los pequeños quistos situados en el grueso de los párpados, una abertura hecha con la punta de una lanceta basta para dar paso al hilo cáustico. Un estilete de plata cáustico en su extremidad pue-

de emplearse contra los pólipos de pedículo delgado situados en la parte mas profunda del conducto auditivo, y contra los pólipos fungosos salientes fuera de las narices, que no pueden ser tocados sin grande efusion de sangre y cuya insercion puede hallarse en la parte mas honda de las fosas nasales.

En fin, de lo que acaba de decirse resulta muy evidente, que por el procedimiento indicado el nitrato de plata fundido será susceptible de ser aplicado como cáustico á un gran número de casos en que sería peligroso y aun imposible el uso de la piedra infernal comun.

Las convulsiones de los niños son bastante frecuentes en nuestro país, siendo muchos los que perecen víctimas de ellas. Como las principales causas de una enfermedad tan funesta suelen ser en nuestro concepto sobradamente desatendidas, atribuyéndose comunmente las convulsiones de los niños á la denticion ó á las lombrices que distan mucho de causarlas siempre, y como suelen de consiguiente curarse solo con los antiespasmódicos y los antiverminosos, creemos útil la lectura y meditacion de la siguiente memoria, que exponiendo las diferentes causas de las convulsiones infantiles, podrá inducir á que se adopten métodos curativos diferentes y muchas veces mas útiles contra esta enfermedad.

MEMORIA SOBRE LAS CAUSAS

de las convulsiones de los niños y los medios de curarlas; por L. Van de Keere.

PRIMER ARTÍCULO.

Consideraciones generales. § I. Muchos autores, entre los cuales citaremos á A. Petit, A. Leroy, Armstrong, Hamilton, Millot, Roussel, Lebreton y Combes-Brassard, se han ocupado de las enfermedades de los niños, especialmente de sus convulsiones; pero sobre todo somos deudores á Rosen, Underwood, Baumes, Gardien, Capuron y E. de Salle de las mejores nociones en esta materia.

Considerando las convulsiones de los niños bajo un nuevo punto de vista y comparándolas etiológicamente con las de los jóvenes, adultos y viejos, nos proponemos demostrar por medio del razonamiento y de los hechos, que todas son simpáticas ó sintomáticas y jamas esenciales, aunque antes y aun poco hace se las considerase casi siempre como tales. Esta opinion se habia manifestado ya por Roussel, pues dice en su *Medicina doméstica*: "Las convulsiones de los niños son de ordinario un síntoma de alguna otra enfermedad." Hállase confirmada en muchas obras compuestas bajo el influjo de la doctrina orgánica y por este bello pensamiento del Doctor Boisseau: "Jamás se llegará, es necesario en fin persuadirse de ello, á establecer de una manera sólida la naturaleza de las enfermedades, tanto tiempo como se las hará consistir en lesiones de facultades y no en lesiones de órganos."

(177)

Muchas afecciones diferentes por su sitio, naturaleza, caracter, curso y terminacion pueden causar convulsiones en los niños; pero para mayor claridad, exactitud y precision solo nos ocuparemos de las causas genéricas. Estas causas, siempre materiales é inmediatas, entran en dos grandes clases de enfermedades, las flegmasias y las lesiones orgánicas propiamente dichas. Se podria aun rigurosamente reducirlas á una sola, la primera, pues no hay degeneracion de tejido sin inflamacion precedente. Pero para conformarnos con las clasificaciones generalmente recibidas hoy dia y proceder con mas método, pasaremos sucesivamente en revista las flegmasias y las alteraciones orgánicas que pueden causar convulsiones, y despues hablaremos de aquellas, á que dan origen los diversos productos y los resultados materiales de estas flegmasias, sean agudas ó crónicas, tanto si se verifican sobre membranas, como en lo interior de los parénquimas.

Estando el asiento de las enfermedades de la niñez en general repartido entre la cabeza y el abdomen, no es de admirar que estas dos cavidades sean mas comunmente el punto de procedencia de las convulsiones. Rara vez se deben estas á una enfermedad de las vísceras pectorales. Pero algunas veces toman su origen de una lesion quirúrgica, como una fractura conminutiva, una luxacion complicada de herida, una ancha y profunda solucion de continuidad en las partes blandas, &c.

Al paso que vemos en las convulsiones el síntoma puro y simple, la expresion fiel de una flegmasia encefálica ó abdominal, al paso que solo las con-

sideramos como la prueba manifiesta ó de una lesion orgánica ó de la presencia de un cuerpo desarrollado accidentalmente en un tejido, cuya integridad es esencial al libre ejercicio de las funciones, enfin de un derrame ó una infiltracion en una de las cavidades esplácnicas, reconocemos con Boerhaave que algunas son puramente *imitativas*. En efecto; ¿que es lo que hay mas pronto y facil de comunicarse por el único efecto de la vista y la fuerte impresion que le resulta al cerebro, que las afecciones nerviosas? ¿No se ha observado en las clases, talleres, fábricas, y generalmente en todos los lugares en que se hallan reunidos muchos niños, uno solo de ellos atacado de convulsiones comunicar con la rapidez del contagio convulsiones semejantes à todos sus compañeros? ¿Y no sucede lo mismo con las mugeres en los talleres y fábricas donde hay muchas ocupadas y donde una ó muchas son epilépticas ó histéricas? Asi antiguamente se hizo tan general en Alemania la danza de San Vito, propagándose por imitacion, que reinó epidémicamente y fué considerada como contagiosa.

Consideraciones particulares. §. II. Las lesiones *vitales* de los sistemas nervioso y muscular no constituyendo esencialmente las enfermedades convulsivas, pues estas lesiones no son realmente mas que el resultado, en alguna manera mecánico, de diversas lesiones físicas y orgánicas, así como lo demuestran la medicina de observacion y las aberturas de cadáveres, de ahí se sigue que es en estas dos grandes clases donde vamos à buscar las causas de los movimientos desordenados, algunas veces dolo-

rosos y siempre involuntarios, de una sola parte ó de todo el cuerpo, á los que se da el nombre de *espasmos y convulsiones*.

Mostrándose estos espasmos y convulsiones con mas frecuencia en la niñez que en toda otra época de la vida, y siendo las enfermedades de esta edad en general mas obscuras que las de la edad adulta, era natural poner particularmente la atencion en este género de afeccion, que hubiese incertitud acerca de sus verdaderas causas productoras y que se las ignorase mucho tiempo.

Teniendo el niño mucha semejanza con la muger tanto bajo las relaciones anatómicas como las fisiológicas y viviendo, si podemos expresarnos asi, mas por el aparato nervioso que por todo otro orden de órganos, no debe parecer extraordinario que sus enfermedades tengan, sino una identidad perfecta, á lo menos una gran analogia (1) con las de la muger y que lo que ciertos nosógrafos llaman sin razon *neuroses*, afecciones nerviosas esenciales, sean las enfermedades mas comunes del uno y de la otra.

(1) *El profesor Chaussier piensa que las convulsiones de las mugeres embarazadas son el efecto secundario ó simpático de una irritacion que tiene su asiento primitivo en una de las vísceras abdominales, pero especialmente en el estómago y útero, y las hace depender de una irritacion nerviosa, de una congestion de sangre en el cerebro. Su punto de procedencia en los niños es segun el en una víscera abdominal, el estómago en particular.*

En los tres capítulos siguientes trataremos de las convulsiones dependientes de las flegmasias, de las lesiones orgánicas y de los productos diversos de cada una de ellas; las veremos afectar ya músculos huecos, ya músculos llenos, ya músculos extraños al imperio de la voluntad y ya músculos locomotores; en fin las veremos externas ó internas, locales ó generales. Pero observemos, antes de entrar en estos detalles, que consideramos las convulsiones que acompañan á ciertas afecciones verminosas, á los fenómenos de la dentición y á la retención del meconio, como síntomas y accidentes nerviosos determinados por una irritación ó una inflamación de una porción del tubo digestivo y del tejido de las encías, bastante fuerte para obrar sobre el encéfalo, el cual, irritado en seguida, hace una reacción en el todo del sistema sensitivo y lo agita convulsivamente. Estas agitaciones pues son aun puramente sintomáticas y constituyen, según el carácter particular que presentan, las convulsiones clónicas y tónicas y las eclampsias (2). Apoyaremos con hechos la mayor parte de estas proposiciones preliminares y haremos salir del asiento, naturaleza, grado y curación de la enfermedad, causa única, agente ocasional de las convulsiones, su verdadero carácter.

Componiendo esta memoria, hemos conocido que faltaba á la ciencia un buen libro sobre las convul-

(2) *Se llaman clónicas las convulsiones propiamente dichas, tónicas las convulsiones tetaniformes y eclampsias las convulsiones epileptiformes é instantáneas de los niños.*

siones y que el de Baumes merecía el descrédito en que ha caído por razón de las teorías añejas que encierra y á las que convenia substituir cosas verdaderas y sólidas. No pensamos ciertamente haber llenado este objeto, pero confesamos haber hecho todo lo posible para lograrlo, persuadidos de que el conocimiento de las convulsiones habia quedado atrasado en los progresos que ha hecho la medicina en estos últimos tiempos y que importaba ponerla en consonancia con las numerosas certidumbres que hemos adquirido.

De las flegmasias consideradas como causas de las convulsiones.

Todas las flegmasias, cuando son intensas ó extendidas, pueden causar convulsiones, sobre todo cuando afectan las principales vísceras y los órganos mas esenciales en su estado normal á la conservacion de la vida. Sin embargo, como todas no son productivas en un igual grado y muchas tienen las convulsiones por uno de sus síntomas principales y mas comunes, vamos á ocuparnos de ellas sucesiva y particularmente. Pero notemos desde ahora que los niños no son de tal modo diferentes de los adultos, que lo que sucede á estos no puede suceder á aquellos.

La inflamacion del cerebro, de sus anejos y cubiertas membranosas, la de la casi totalidad del canal digestivo, ó solamente de una de sus porciones, en fin las flegmasias de las otras vísceras abdominales y del peritoneo, tales son las que acarrear convulsiones con la mayor frecuencia y aun con tanta que en alguna manera tienen su monopolio.

A esto añadiremos la inflamacion de la médula espinal y de las tres membranas que la rodean, inflamacion mas rara, es verdad, que las precedentes, pero que afecta demasiado directamente el tejido nervioso por excelencia, para que los últimos ramos del árbol sensitivo no se resientan de la alteracion mas ó menos profunda de su tronco. Hablemos de cada una de estas flegmasias por el orden, segun el que acabamos de enumerarlas.

Hablando primero de la encefalitis, recorramos los autores que han escrito de esta enfermedad y entre los síntomas mas señalados que notan haremos las convulsiones. La coleccion de las *efemérides germánicas* contiene muchas observaciones de encefalitis, entre otras una de Albrecht, en las que las convulsiones figuran en primera linea. En efecto los enfermos murieron en medio de una accesion, despues de haber padecido cierto número de ellas. Las necropsias hechas con cuidado confirmaron la existencia de la encefalitis. Horstest, Fore, Dodo-neo, &c., han visto igualmente las convulsiones coincidir con esta flegmasia. Lo mismo diremos de Marcus y Hufeland. En cuanto á las que siguen la ingestion ó absorcion de un veneno, especialmente de las raices de *veratrum album* y *helleborus niger*, convulsiones observadas por Hipócrates, tienen su origen remoto en el estómago é intestinos y dependen unicamente de la irritacion simpática que la flegmasia de estas vísceras determina en el encefalo. En fin las exaltaciones y aberraciones de la sensibilidad é irritabilidad que notaron Sydenham, Baldinger, Sella, Frank y un gran número de ob-

servadores en las calenturas malignas; calenturas que Stoll y Pinel vieron coincidir con una flegmasia gastro-intestinal y que se conviene generalmente hoy día en mirar como causadas por la encefalitis, ¿no son, como las convulsiones clónicas de que ya hemos hablado, enteramente sintomáticas y dependientes en la mayor parte de casos de esta última flegmasia? Van Swieten lo sabia muy bien, pues dice en sus Comentarios á los aforismos de Boerhaave: *Causa proxima convulsionum in cerebro semper haeret, quamvis causae remotae in aliis et diversissimis quidem corporis locis esse possint.*”

Tal vez se nos objetará que no se habla de las convulsiones acompañadas de una serie de síntomas propios de tal ó tal enfermedad, sino de aquellas que existen solas ó unidas solamente con algunos síntomas insignificantes ó de poca importancia; pero combatiremos esta objecion con los siguientes argumentos. Intermediando entre los centros nerviosos y los músculos sometidos al dominio de la voluntad, los troncos, ramos y últimos filamentos nerviosos, debian en el mecanismo de la vida hacer el principal papel en los niños, cuyos tejidos son eminentemente sensibles é irritables, papel que debian igualmente representar en el estado sano y morbosos, como en efecto ha sucedido. Mas el aparato de síntomas nerviosos no puede menos de sobrepajar á los otros, disfrazarlos, y aun eclipsarlos. Pero ¿porqué, se nos dirá, lo que sucede en los niños, no sucede tambien en los adultos? La razon es clara y facil de dar, y es que en estos últimos estando el sistema nervioso embotado ó mas

debil en su acción que los sistemas circulatorio y muscular, se sigue necesariamente que los síntomas an-gioténicos deben sobrepajar á los nerviosos, como lo prueba la clínica. De otra parte, como ha dicho Hipócrates en sus Aforismos: "Las convulsiones son comunes á la niñez, mientras que las pleuresias, pneumonias, frenesías, calenturas ardientes, cóleras, lienterias, &c., son las enfermedades de la edad madura. „Ademas diremos que las mugeres, semejantes bajo muchos respetos á los niños, estan sujetas como ellos, en las enfermedades internas que las afectan, á convulsiones mas ó menos fuertes y duraderas. En fin en las observaciones de convulsiones referidas por Trincavelli, Sylvatico, Mercurial, Solenander, Riverio, Henrique de Heerz y Hoffmann, ¿no se ve que en lugar de ser esenciales, son las convulsiones frecuentemente, por no decir siempre, sintomáticas?

No terminaremos lo que se refiere á la encefalitis, sin mencionar que Poupart trae en las Memorias de la Academia de las Ciencias la historia de un muchacho en quien con motivo de una caída sobre la cabeza hubo una fractura del craneo y un abceso de todo el lóbulo izquierdo del cerebro, y las convulsiones del brazo derecho, como las del lado derecho de la mandíbula fueron en diversas ocasiones el síntoma mas sobresaliente; que Morgagni vió frecuentemente resultar las convulsiones de una alteracion patológica del cerebro y sus anejos; que consta por las investigaciones del profesor Lallemand, que los movimientos espasmódicos precedidos, acompañados ó seguidos de rigidez y

contracción continua ó intermitente de los miembros se deben al reblandecimiento de una parte de la sustancia cerebral, y que la aracnoiditis determina constantemente movimientos convulsivos no acompañados de perlesía; que resulta de las indagaciones hechas por Parent-Duchatelet y Martinet, que las contorsiones del globo del ojo y el estrabismo se deben á la inflamación de aquella parte de la aracnoidea que tapiza el cruzamiento de los nervios ópticos, la protuberancia anular y sus prolongaciones posteriores; que en fin queda demostrado por los trabajos colectivos de Delaye, Foville y Pinel-Grandchamp, que los desórdenes de la locomoción dependen de las alteraciones de la sustancia blanca ó de las expansiones grises situadas en lo profundo de los hemisferios cerebrales.

Confesemos sin embargo que una flegmasia no es siempre necesaria para causar convulsiones y que basta á menudo una simple irritación. He aquí porque en un gran número de ejemplos de convulsiones referidos por los autores no se ha hallado muchas veces nada notable en la autopsia. En efecto la irritación se declara bien con fenómenos patológicos durante la vida, perturbando el juego de los órganos que afecta y trastornando la armonía de las funciones, pero raras veces es visible después de la muerte, ya desaparezcan sus vestigios, ya no hayan existido.

§ II. En las dos observaciones de convulsiones de jóvenes referidas por Stahl en su *Collegium casuale minus*, es evidente que la languidez, el hastío, la anorexia, el calor, la sed, los cólicos, los bor-

borriscos, la hinchazon del abdómen con constipacion y los vómitos se refieren á una flegmasia gastro-intestinal, de la que se derivan las sacudidas en los miembros, sus contracciones y relajaciones alternas é involuntarias, el rechinamiento de los dientes y las contorsiones de los ojos. Federico Hoffmann en la observacion que ha delineado de convulsiones sobrevenidas con motivo de la supresion de un psoriasis habla de exposicion á un frio muy intenso, de indigestion de una gran cantidad de vino, de una fuerte ansia del epigastrio y de cólicos violentos, que dan suficiente razon de la causa y naturaleza de las convulsiones experimentadas por el enfermo é indican bastante su precedencia.

Que unas convulsiones sean ocasionadas por una gastritis sola, ó por una gastritis unida á una enteritis, no se admitirá tal vez desde luego, viendo la poca relacion que existe en apariencia entre el canal digestivo y el sistema de inervacion; pero por poco que se atienda á la edad de los sugetos, que ya debe contarse como una predisposicion y una causa remota, por poco que se reflexione sobre la importancia del estómago é intestinos en el estado fisiológico y sobre la intimidad de los vínculos simpáticos que los unen con el encéfalo y las otras masas nerviosas, en fin sobre el curso particular de las flegmasias abdominales en los niños, nos parece que no podrá contestarse la *inesencialidad* de las convulsiones y la pluralidad de sus manantiales.

Cuando Stahl dice que en general las convul-

siones son poco peligrosas en el principio de una enfermedad, que lo son mas cuando esta ha llegado á su estado, y que anuncian una muerte cierta si sobrevienen en su declinacion, se comprende facilmente que las adapta al grado mas ó menos intenso de las enfermedades, agentes de causalidad, que las considera no como absolutas y esenciales, sino como relativas y sintomáticas y que en fin las ajusta al estado anatómico de los tejidos afectos y al de los enfermos. Por último añadiremos, para no dejar nada que desear sobre este género de causas de las convulsiones y hacer sobresalir tanto como fuere posible el influjo de la membrana mucosa gastro-intestinal sobre el cerebro, que el Doctor Thibeaud ha establecido en su tesis (Observaciones y reflexiones sobre el hidrocéfalo agudo y las convulsiones en la niñez. París 1820), que "las convulsiones no son mas que una de las formas de la irritacion cerebral, y que las irritaciones de las membranas mucosas, especialmente de la membrana mucosa gastro-pulmonar, pueden dar lugar á las irritaciones cerebrales, las que pueden ser primitivas ó debidas á la influencia simpática de otra víscera irritada sobre el cerebro."

La inflamacion de las vísceras digestivas secundarias, como el hígado, el bazo y la vejiga, la del peritonéo y los omentos, causan tambien convulsiones en los niños, pero mucho menos veces que las precedentes. Sin dificultad se concibe que pueden tener lugar, si se pesa el valor comparativo y colectivo de los agentes productores que hemos señalado arriba. Nada útil seria apoyarnos en

*

(186)

borrígmos, la hinchazon del abdómen con constipacion y los vómitos se refieren á una flegmasia gastro-intestinal, de la que se derivan las sacudidas en los miembros, sus contracciones y relajaciones alternas é involuntarias, el rechinar de los dientes y las contorsiones de los ojos. Federico Hoffmann en la observacion que ha delineado de convulsiones sobrevenidas con motivo de la supresion de un psoriasis habla de exposicion á un frio muy intenso, de indigestion de una gran cantidad de vino, de una fuerte ansia del epigastrio y de cólicos violentos, que dan suficiente razon de la causa y naturaleza de las convulsiones experimentadas por el enfermo é indican bastante su procedencia.

Que unas convulsiones sean ocasionadas por una gastritis sola, ó por una gastritis unida á una enteritis, no se admitirá tal vez desde luego, viendo la poca relacion que existe en apariencia entre el canal digestivo y el sistema de inervacion; pero por poco que se atienda á la edad de los sugetos, que ya debe contarse como una predisposicion y una causa remota, por poco que se reflexione sobre la importancia del estómago é intestinos en el estado fisiológico y sobre la intimidad de los vinculos simpáticos que los unen con el encéfalo y las otras masas nerviosas, en fin sobre el curso particular de las flegmasias abdominales en los niños, nos parece que no podrá contestarse la *inesencialidad* de las convulsiones y la pluralidad de sus manantiales.

Quando Stahl dice que en general las convul-

siones son poco peligrosas en el principio de una enfermedad, que lo son mas cuando esta ha llegado á su estado, y que anuncian una muerte cierta si sobrevienen en su declinacion, se comprende facilmente que las adapta al grado mas ó menos intenso de las enfermedades, agentes de causalidad, que las considera no como absolutas y esenciales, sino como relativas y sintomáticas y que en fin las ajusta al estado anatómico de los tejidos afectos y al de los enfermos. Por último añadiremos, para no dejar nada que desear sobre este género de causas de las convulsiones y hacer sobresalir tanto como fuere posible el influjo de la membrana mucosa gastro-intestinal sobre el cerebro, que el Doctor Thibeaud ha establecido en su tesis (Observaciones y reflexiones sobre el hidrocéfalo agudo y las convulsiones en la niñez. París 1820), que "las convulsiones no son mas que una de las formas de la irritacion cerebral, y que las irritaciones de las membranas mucosas, especialmente de la membrana mucosa gastro-pulmonar, pueden dar lugar á las irritaciones cerebrales, las que pueden ser primitivas ó debidas á la influencia simpática de otra víscera irritada sobre el cerebro."

La inflamacion de las vísceras digestivas secundarias, como el hígado, el bazo y la vejiga, la del peritonéo y los omentos, causan tambien convulsiones en los niños, pero mucho menos veces que las precedentes. Sin dificultad se concibe que pueden tener lugar, si se pesa el valor comparativo y colectivo de los agentes productores que hemos señalado arriba. Nada util seria apoyarnos en

*

autoridades y observaciones relativas á este punto, pues basta echar una ojeada á los casos de hepatitis, esplenitis, cistitis, peritonitis y epiploitis observadas en niños, para convencerse de que los síntomas nerviosos, pero especialmente las convulsiones, sobrepujan frecuentemente á los inflamatorios ó alomenos los contrapesan. ¿Que pensaremos despues de esto de lo que dice Brown de las convulsiones que segun él dependen siempre de debilidad? En cuanto á José Frank su comentador, aña-de que en algunas circunstancias pueden ser acompañadas de la diátesis esténica, lo que muestra un juicio que se acerca á la verdad.

Pasemos ahora á las inflamaciones de la médula espinal y las membranas que la envuelven.

§ III. La espinitis ó mielitis, enfermedad poco conocida antes y acerca de la cual se poseen hoy dia nociones bastante exactas por razon de los progresos que se han hecho en anatomia patológica, la espinitis, decimos, determina algunas veces convulsiones en los niños. Este síntoma ha sido notado por el Doctor Ollivier en su obra sobre la médula espinal y sus enfermedades, ¿Como en efecto la médula espinal pudiera estar alterada anatómicamente, sin que lo estuviese fisiológicamente? La una de estas alteraciones ¿no acarrea necesariamente la otra? Y un tronco tan fecundo ¿puede inflamarse, sin que sus ramos experimenten lesiones de funcion mas ó menos señaladas? Aqui pues tambien el caracter sintomático de las convulsiones se presenta al razonamiento mas sencillo.

Lombard á últimos del siglo pasado observó en

los animales muertos de convulsiones *espontáneas* y determinadas por la administracion de la nuez vómica un infarto de la porcion cervical de la médula espinal y señales evidentes de inflamacion en la superficie de la aracnoides que la tapiza. El Doctor Legouais ha puesto en los registros de la sociedad de los internos del *Hotel-Dieu* una observacion de aracnoiditis cerebral y raquidia, recogida en una muger de veinte y ocho años, que presentó durante su enfermedad una extrema agitacion y movimientos convulsivos. Se encontró á la abertura del cadaver una capa de pus entre la aracnoides y los órganos que cubre, desde el cerebro hasta la region lumbar. Nuestra opinion, relativamente al caracter sintomático de las convulsiones, se halla singularmente corroborada por la del Doctor Bobillier, quien dice en sus *Observaciones y reflexiones sobre algunas irritaciones encefálicas acompañadas de convulsiones y pérdida de conocimiento, curadas con sangrias* (Diario universal de las ciencias médicas n.º 110.): "Estoy lejos de pretender con algunos autores justamente celebres que el cerebro sea constantemente el sitio exclusivo de las convulsiones, pues la experiencia ha demostrado que la irritacion solamente de la médula espinal, de uno de los nervios cerebrales ó ganglionales, podia producir las."

En cuanto á la chorea que Sydenham y Cullen han mirado como una afeccion convulsiva; al tetano, que sus síntomas y la curacion que se le ha opuesto generalmente hasta ahora inducen á considerarlo como una afeccion pura y esencialmente nerviosa; á la hidrofobia y rabia espontánea, al beri-

berí en fin, queda casi demostrado actualmente, no solo que son enfermedades inflamatorias, sino tambien que tienen su asiento mas común, ya en uno de los puntos de la médula espinal, ya en la aracnoides ó la pia madre que la cubre. Legroux, Dance y Senn poseen cada uno una observacion que prueba que la chorea es una afeccion inflamatoria, y pueden verse nuestras observaciones y reflexiones sobre el tétano insertadas en el tomo nono de las Memorias de la Sociedad médica de Emulacion. Asi, que una mielitis ó una meningitis espinal aislada ó reunida constituya las enfermedades de que acabamos de hablar, no se sigue menos que estas enfermedades son materialmente inflamatorias y sintomatológicamente nerviosas, es decir, que sus síntomas principales son los de las neuroses (irritaciones nerviosas), mientras que sus caracteres anatómicos son los de las flegmasias.

El aserto que acabamos de enunciar lo apoyamos en las autopsias cadavéricas que son patentes en cuanto á esto; en que Sydenham curaba la chorea con sangrias y purgantes; en la frecuencia del tétano en los negrillos con motivo de la impresion de un aire frio y un viento de mar, que obran reconcentrando á lo interior cierta cantidad de sangre que se echa con preferencia sobre el sistema nervioso, como que goza de mas susceptibilidad que los otros; en fin en que Trolliet, de Saint-Martin, Dupuy y algunos otros han encontrado en los cadáveres de hidrófobos la médula vertebral y la meningina evidentemente inflamadas. En una observacion de tétano leida á la Sociedad de los In-

ternos del *Hotel Dieu* por el doctor Patissier las dos aracnoides se han encontrado rojas en la autopsia, como tambien las prolongaciones membranosas que acompañan á los nervios: la médula espinal era muy blanda, delicuescente, y en todas partes inflamada.

No concluiremos este capitulo sin decir una palabra de la *coqueluche* ó tos convulsiva de los niños. Esta enfermedad es á veces tan intensa que el enfermo muere ó está á punto de sufocarse por razon del obstaculo que se opone á la entrada del aire en los pulmones y presenta el espantoso espectáculo de las convulsiones mas violentas y desordenadas. Si se presenta á un medico un niño en este estado, no verá en él mas que convulsiones y de consiguiente no administrará sino los antispasmodicos mas poderosos, cuya accion ayudará con la de los revulsivos. Sin embargo la *coqueluche*, cuyo principio primitivo Pinel coloca sin razon en el estómago, no es segun el doctor Dubreuil en sus Observaciones sobre algunas enfermedades de los niños y segun nosotros mas que una inflamacion de la membrana mucosa de los bronquios que con motivo de circunstancias individuales toma un carácter convulsivo que le es propio. Y despues, como ha sucedido casi á todas las inflamaciones, ha reinado epidemicamente, segun se ha visto en Copenhague, y se ha considerado bajo puntos de vista diferentes, asi como podemos convencernos de ello leyendo á Hoffmann, Baglivi, Werlhoff, Underwood, &c.

DEL IODO Y DE SUS PREPARADOS MEDICINALES.

PRIMER ARTÍCULO.

El Iodo es un cuerpo simple descubierto por Courtois en 1813 y extraído de las aguas madres de la sosa del *Varech*. Esta sosa se prepara quemando el *fucus vesiculosus* L. y otras especies del mismo género (sargazos en nuestro idioma) que crecen con mucha abundancia en las costas de Normandía, lixiviando la ceniza y evaporando varias veces la lejía hasta que no cristalice mas. El agua madre de estas cristalizaciones, tratada con un buen exceso de ácido sulfúrico concentrado y destilada en una retorta, da en el recipiente agua, ácido sulfuroso y el iodo que queda impuro por una corta cantidad de este ácido. Para purificar el iodo debe mezclarse con agua que tenga un poco de potasa en disolución y destilarse de nuevo. Ignoramos que se haya preparado hasta ahora en España esta substancia; solo sabemos que el difunto D. José Estevan Rafer profesor de Farmacia de esta ciudad (1) hizo sobre esto algunos ensayos, que no de-

(1) Séanos permitido con esta oportunidad traer á la memoria los méritos y virtudes de un sabio profesor y consumado práctico, cuya excesiva modestia le ocultó á los ojos de los espíritus superficiales que prefieren el resplandor efímero de un meteoro luminoso á la luz permanente de las estrellas y planetas. La escuela de química de la Real casa Lonja en la que sirvió de ayudante algunos años, y la Real academia de ciencias naturales y artes que no pudo poseerle por mucho tiempo en su seno, depondrán como

(193)

jan de ser muy laudables aunque no tuvieron el éxito deseado. Invitamos el celo de los profesores de las islas Baleares y de las costas de nuestra península para que imiten el ejemplo de nuestro benemérito paisano; pues creemos muy probable que podrá extraerse en nuestro suelo el iodo que ahora nos viene de Francia.

El iodo se presenta en forma de laminitas brillantes de color gris azulado obscuro dotadas de una ligera ductilidad; su peso específico es de 4,946. Tiene un olor parecido al del cloro; destruye los colores vegetales; mancha la piel de un color amarillo que se disipa por la volatilización. Suele adulterarse con el percarburo de hierro nativo (*plombagina*) que se le parece mucho; y algunas veces con el carbon mineral, con el sulfuro de molibdena, ó con laminitas de mica negro-verdosa ó de

testigos irrecusables sobre la exactitud y utilidad de sus trabajos, dirigidos siempre al bien de la humanidad y á la prosperidad de nuestra patria. La resistencia que opuso á encargarse en 1815 de substituir la espresada cátedra de química durante la ausencia del profesor, y á concurrir en dicho año y en el siguiente á las oposiciones que se verificaron en la Corte para la provision de las cátedras de los Reales Colegios de Farmacia, á pesar de las instancias de varias personas respetables que conocian su mérito y deseaban que se colocase sobre el candelero la luz que estaba oculta y podia iluminar á muchos, da á conocer su caracter sobradamente modesto y desinteresado. Rafer, el virtuoso Rafer, modelo en su oficina de los profesores honrados y exactos, y ejemplo en su casa de todas las virtudes domésticas, esposo fiel, padre tierno, amigo constante, farmacéutico pundonoroso, práctico ilustrado, absolutamente irreprehensible en toda su conducta, sucumbió á una larga enfermedad originada de un zelo escrupuloso por el cumplimiento de sus obligaciones, y sufrió sus amarguras con una constancia heroica y cristiana. Su muerte acaecida en marzo de 1818 cubrió de luto no solo á su esposa, á sus tres hijos y á toda su familia, sino tambien á cuantos pudieron conocer el inestimable precio del tesoro que se perdía. Ojalá la memoria de sus virtudes sirva de modelo á todos los comprofesores!

(194)

clorito pizarroso &c. Se conoce su pureza por cualquiera de los tres medios siguientes. Al fuego se volatiliza completamente en vapores de color violado muy hermosos, se disuelve en el eter y en el alcool sin dejar residuo, y se disuelve en su totalidad en las lejias de potasa ó sosa cáusticas sobre todo con el auxilio del calor. En cualquiera de las tres pruebas, las substancias que forman su impureza quedan por residuas. Otras veces se le mezcla una corta cantidad de agua como de $\frac{1}{16}$ á $\frac{1}{8}$ de su peso, en cuyo caso se pega á las paredes del vaso en que está repuesto; apretado entre dos hojas de papel sin cola, las moja y pierde parte de su peso; y calentado suavemente en vasos cerrados, desprende vapor de agua que se condensa en forma de niebla y despues en gotitas en la parte superior del vaso. Es del mayor interés el conocimiento de estos fraudes, cuando se trata de un medicamento dotado de virtudes tan enérgicas y que se vende á un precio tan subido.

El iodo se usa en tintura alcoolica ó eterea, y en pomada; sirve para preparar los hidriodatos de potasa y sosa puros ó iodurados, que tambien se usan en Medicina.

A fin de obtener un medicamento constante debe prepararse la tintura alcoolica de iodo del modo siguiente.

Alcool de 35°	12 partes.
Iodo puro	1 parte.

Se tritura el iodo en un almirez de vidrio (2)

(2) Se debe evitar siempre el contacto del iodo con las substancias metálicas, pues las ataca con mucha viveza.

(195)

se le añade poco á poco el alcohol hasta la disolucion completa, y se repone el producto en vasos bien cerrados y preservados del contacto de la luz.

Al cabo de cierto tiempo se depositan cristallitos de iodo, y aun se establece al parecer una ligera reaccion entre esta substancia y el alcohol, sobre todo con el auxilio del lumínico. Parece que de esta reaccion resulta la produccion de una corta cantidad de ácido hidriódico iodurado.

Veinte gotas de esta tintura contienen con corta diferencia un grano de iodo.

Hemos designado en proporcion fija la cantidad de los dos ingredientes de esta tintura para que pueda adaptarse á cualquiera escala de pesos (3). Coindet y los autores franceses señalan 48 granos de iodo por una onza de alcohol; cuyas cantidades estan entre si en la razon de 1 á 12. Esto puede aplicarse igualmente á los pesos de Castilla; mas en Cataluña y otros paises donde la onza consta de nueve dracmas y el escrúpulo de 20 granos, deben

(3) Es verdaderamente muy sensible la discrepancia de pesos, no solo en diferentes naciones, sino tambien en las varias provincias de una misma monarquía, porque puede producir resultados funestos. Está mandado, y con muchísima razon, que todos los farmacéuticos de los dominios de S. M. se atengan escrupulosamente á las prescripciones de la Farmacopea Española en la preparacion de los medicamentos. Haciéndose uso de los pesos provinciales en las boticas de este principado, es preciso que se reduzcan á ellos las cantidades ordenadas en la Farmacopea; pues de otra suerte los medicamentos resultarian con virtudes diferentes de los que se preparan en Madrid y otros puntos del reyno, que usan los pesos arreglados segun la misma Farmacopea, por la diversa proporcion en que se emplearian los ingredientes. Aunque no dudamos del zelo de todos los profesores catalanes en esta parte, no es por demas repetir esta advertencia, y reencargarles que la tengan siempre presente.

© Biblioteca Nacional de España

(196)

tomarse 45 granos de iodo por onza de alcohol. Para obviar semejantes reducciones, señalaremos siempre las cantidades de los ingredientes de cualquiera composicion medicinal en partes proporcionales.

Jarave de iodo: Para su preparacion se toman

Tintura alcohólica de iodo. 1. parte.
Jarabe hecho con azucar blanco y agua destilada. 16. partes.

Despues de bien enfriado el jarabe, se le mezcla exactamente la tintura. El resultado tiene un color amarillo rojizo y el olor característico del iodo.

Tintura eterea de iodo, ó Eter sulfúrico iodurado. Se prepara con,

Eter sulfúrico á 66° del areómetro. 12 partes
Iodo puro. 1. parte

Mezclense: esta composicion es mas activa que la tintura alcohólica. Treinta gotas de ella contienen un grano de iodo poco mas ó menos.

Pomada de iodo. Se prepara tomando

Iodo puro. 1. parte.
Manteca de puerco reciente. 64. partes.

Se tritura el iodo sobre un pórfido ó en un almirez de vidrio, se le va añadiendo poco á poco la manteca y se incorpora exactamente. La pomada resulta de un color de rosa claro. La cantidad de iodo puede aumentarse ó disminuirse al arbitrio del facultativo.

Hidriodatos de potasa y sosa. Pueden prepararse directamente saturando el ácido hidriódico con la potasa ó sosa, ya puras ya carbonatadas, filtrando la disolucion y evaporándola convenientemente para que cristalice. Mas entre los métodos de preparacion del ácido hidriódico solo puede em-

plearse el de Robiquet porque los demas son muy poco económicos: Este consiste en hacer pasar una corriente de gas ácido hidrosulfúrico dentro de agua que tenga iodo en suspension; el cual uniéndose con el hidrógeno del espresado gas, separa el azufre que sucesivamente se precipita. Este método es muy espedito; cuando se opera en cortas cantidades; pero no es susceptible de aplicacion para cantidades mayores. En efecto cuando se emplean algunas onzas de iodo, por ejemplo, el azufre que queda en descubierto y se separa de la disolucion, se pega á las particulas del iodo y concluye con envolverlas de tal modo, que quedan sustraídas de la accion del gas ácido hidrosulfúrico. De ahí es que se acude casi siempre á otros medios para la preparacion de las sales de que se trata.

Puede prepararse el hidriodato de potasa tomando

Limaduras de hierro bien relucientes.	1 parte.
Iodo puro.	2 partes.
Agua.	10 partes.

Se pone todo en un matraz de vidrio que se calienta ligeramente, y se agita á intervalos, hasta que el licor que el principio es rojo obscuro pierde todo su color. Entonces se filtra y se lava el residuo, añadiendo las lociones á la disolucion principal. Sobre el líquido reunido se le hecha poco á poco una disolucion de subcarbonato de potasa puro, que precipita un subcarbonato de hierro, y se acaba la descomposicion por medio de una lejía de potasa cáustica. Se vuelve á filtrar el líquido y se concentra de la manera ordinaria para que cristalice.

Está claro que la descomposición del agua en la primera operación proporciona uno de sus elementos al iodo para formar el ácido hidriódico y el otro al hierro para oxidarle, de lo que resulta la producción del hidriodato de hierro. La adición del subcarbonato de potasa transforma dicha substancia en subcarbonato de hierro, que se precipita, y en hidriodato de potasa que queda disuelto y cristaliza por evaporación.

Este método lleva consigo dos inconvenientes de consideración 1.º la dificultad de obtener el subcarbonato de potasa puro. El del comercio contiene diferentes sales, de que es bastante molesto el separarle, las que quedan en disolución con el hidriodato, y lo vuelven impuro. Este inconveniente no es tan considerable cuando se prepara el hidriodato de sosa, porque el subcarbonato de esta base por su cristalizabilidad se obtiene puro más fácilmente. 2.º Para completar la descomposición del hidriodato de hierro, es casi indispensable que quede excedente la potasa; la sal por consiguiente resulta alcalina, ó se debe añadir ácido hidriódico para la saturación.

Otro método de preparar la sal de que se trata, es el de descomponer el agua por la acción combinada del iodo y de la potasa. A este efecto se pone en una matraz una cantidad cualquiera de una lejía de potasa cáustica preparada según la fórmula generalmente admitida y concentrada hasta 25.º del pesalícor, se calienta suavemente y se le añade iodo poco á poco hasta la neutralización completa de la substancia alcalina; lo que se verifica cuan-

del agua en
de sus ele-
hidriódico y
que resul-
ro. La adi-
orma dicha
e se preci-
teda disuel-

venientes de
el subcar-
io contiene
desto el se-
con el hi-
aconvien-
para el hi-
to de esta
puro mas
osicion del
e que que-
guiente re-
hidriódico

que se tra-
ccion com-
efecto se
era de una
la fórmula
ta 25º del
añade io-
completa
fica cuan-

do la cantidad de iodo añadida es á poca diferen-
la mitad del peso de la disolucion empleada. El
líquido que resulta, se filtra y evapora hasta se-
quedad, aplicando la accion del calórico con el de-
bido cuidado; el residuo que se obtiene se pulve-
riza, se trata con alcohol de 40º, añadiendo succe-
sivamente nuevas cantidades de este líquido hasta
que no tenga mas accion sobre el residuo. Por úl-
timo, la disolucion alcohólica se filtra y se evapo-
ra para obtener el hidriodato de potasa.

Es bien sabido que por la accion combinada
del iodo y de la potasa el agua se descompone,
y que uniéndose sus dos elementos separadamente
con el iodo dan origen á los dos ácidos iódi-
co é hidriódico, y de consiguiente á dos sales, á
saber iodato de potasa é hidriodato de la misma
base. La primera como mucho menos soluble se
precipita en gran parte y queda separada por la
filtracion; al paso que para separar la cantidad
que queda unida con el hidriodato disuelto, se acu-
de á la accion del alcohol, que obra disolviendo
este sin tocar absolutamente el iodato.

Este procedimiento aunque muy exacto, tiene
la desventaja de que se pierde una gran porcion
de iodo en el iodato que queda residuo, el cual
no suele aplicarse en clase de medicamento, ni tiene
otros usos de consideracion. La cantidad de hi-
driodato de potasa que resulta es corta y sale
á un precio muy elevado. De ahí es que se
han discurrido medios para convertir el iodato en
hidriodato y aprovechar por lo mismo todo el
iodo empleado.

El método que mas generalmente se ha usado hasta ahora para lograr este efecto, se reduce á tomar el producto de la accion del iodo y lejia de potasa, expuesto mas arriba, sujetarlo á la accion del calórico sin filtrarlo. Evaporarlo hasta sequedad, calcinar ligeramente el residuo de la evaporacion, y disolverlo en agua que lo convierte enteramente en hidriodato de potasa. Este se obtiene entonces por una evaporacion bien dirigida.

En efecto el residuo de la evaporacion del primer líquido es una mezcla de hidriodato y de iodato de potasa. La calcinacion convierte estas dos sales en ioduro de potasio; á saber la primera por la mutua descomposicion de sus dos principios constitutivos, del modo que sucede en los hidrocloratos; y la segunda por la separacion del oxígeno, asi de la base como del ácido, y la union de sus radicales. Finalmente la disolucion del ioduro en el agua lo transforma completamente en hidriodato, como es bien sabido.

Este método, tan ventajoso à primera vista, tiene un inconveniente que es difícil ó casi imposible de remediar. Y á la verdad no hay una regla fija para dirigir la calcinacion y contenerla en los justos límites que corresponde. Si peca por defecto, lo que sucede pocas veces, queda una porcion de iodato que no se convierte en ioduro, y es una pérdida respecto de la cantidad de hidriodato que se debe obtener. Por otra parte, por poco que se prolongue la calcinacion ó se levante la temperatura mas de lo que es necesario, se vola-

utiliza una cantidad considerable de ioduro de potasio y resulta tambien una pérdida en el producto; porque el tal ioduro es muy volatil á una temperatura elevada, sobre todo cuando concurre el desprendimiento de otros vapores y gases como sucede en este caso. El práctico de mas tino apenas puede evitar esta pérdida que llega á ser muy considerable por poco que se descuide. Fundados en estas razones creemos preferible el método propuesto por Turner profesor de química en Edimburgo, muy poco conocido hasta ahora y ejecutado con feliz éxito por un farmacéutico de nota de esta ciudad.

Se toma á este efecto una lejía de potasa cáustica concentrada á 25° del areómetro, y se trata con el iodo en la forma descrita anteriormente procurando que no quede absolutamente nada de álcali libre. Se ha dado por señal cierta de esto el color mas ó menos obscuro que adquiere el licor cuando el iodo es excedente; lo que seria muy exacto si el álcali estuviese enteramente privado de ácido carbónico. Mas como la disolucion de la potasa contiene siempre un poco de este ácido procedente alomenos del que absorbe de la atmósfera durante las manipulaciones de la filtracion y concentracion, puede suceder muy bien que el líquido tenga el color del iodo excedente y quede aun un poco de potasa no neutralizada. Debe pues acudirse al papel de toruasol enrojecido por un ácido; y cuando este ensayo no manifieste ya nada de potasa libre, es muy prudente añadir un poca mas de iodo pues el ex-

ceso de esta substancia en nada perjudica al éxito de la operacion. De esta suerte se obtiene un licor que contiene en disolucion hidriodato é iodato de potasa mas ó menos iodurados, el que debe dilatarse en tres ó cuatro veces su peso de agua destilada, sin separar nada absolutamente del precipitado que se hubiese formado. Por este líquido dilatado se hace pasar una corriente de gas ácido hidrosulfúrico, hasta que todo el iodato esté convertido en hidriodato. Se conoce que ha sido suficiente la cantidad que se ha hecho pasar del expresado gas, cuando suspendiendo la corriente por espacio de medio cuarto de hora, el líquido conserva el olor característico del ácido hidrosulfúrico y no tiene otro color que el del azufre separado, de modo que despues de la precipitacion de este se queda sin color. En el caso contrario, antes de cinco minutos queda disipado el olor hediondo del gas, y el líquido vuelve á presentar el color obscuro que tenia antes; y entonces se repite la corriente hasta que se presenten las señales enunciadas. Despues se filtra el líquido, y se lava con agua caliente el azufre separado; se hace hervir por algunos minutos para desprender el exceso del ácido hidrosulfúrico; y despues de neutralizado se prosigue la evaporacion para obtener cristalizado el hidriodato de potasa.

El gas ácido hidrosulfúrico en esta operacion no dirige solo su accion al ácido iódico del iodato de potasa, convirtiéndolo en hidriodato por la

combinacion separada del hidrógeno con el iodo y con el oxígeno; sino que tambien obra sobre el iodo que habia excedente en la disolucion y lo convierte en ácido hidriódico. En este caso es ácido el producto de esta accion y debe neutralizarse con la disolucion de potasa; y por esto mismo hemos dicho que el exceso de iodo nunca perjudicaba al suceso de la operacion. Si al contrario la potasa quedó excedente en la primera época, se forma una porcion de hidro-sulfato de potasa, á mas del hidriodato, y para descomponerlo y separar el ácido hidrosulfúrico combinado es necesario añadirle ácido hidriódico.

Todo cuanto se ha dicho de la preparacion del hidriodato de potasa puede aplicarse á la del hidriodato de sosa, que se ha usado algunas veces.

El hidriodato de potasa cristaliza en cubos, prismas cuadrangulares ó figuras análogas; sus cristales son de color blanco lechoso y casi siempre opacos. Es algo delicuescente, y por lo mismo debe conservarse en vasos bien tapados. Á la temperatura ordinaria se disuelve en una cantidad de agua menor que su peso, y en menos de la mitad en la temperatura de la ebulicion. Es tambien soluble en el alcohol, tanto menos cuanto este es mas deflegmado, y siempre mas en caliente que en frio; de suerte que por enfriamiento puede obtenerse cristalizado, ordinariamente en prismas aciculares. Su sabor es fresco al principio y despues acre. Disuelto en agua toma con el cloro un color anaranjado obscuro que desaparece por un exceso de dicha substancia: con

*

el hidrociorato de platina un color encarnado de rubia muy obscuro: con los ácidos sulfúrico y nítrico forma un precipitado de iodo: con la disolucion de deutohidrociorato de mercurio un precipitado de color de carmin intenso, soluble en un exceso de cualquiera de las dos disoluciones: con el protonitrato de mercurio un precipitado amarillo verdoso enteramente insoluble, cuyo color puede llegar hasta el pardo negruzco cuando estan muy concentrados los licores; y con el nitrato de plata un precipitado blanco insoluble en el amoníaco. Estos caracteres sirven para reconocerlo.

Esta sal se adultera comunmente con el hidrociorato de potasa ó el de sosa; y como este fraude no puede reconocerse por sus caracteres exteriores, es menester acudir á medios químicos. Hasta ahora se acudia á la analisis de la sal, ó á la determinacion éxacta del peso de iodo que contenia, comparándolo con la cantidad que debia contener en el estado de su mayor pureza: método largo, que exige mucho tiempo, mucho cuidado, y sobre todo el sacrificio de una cantidad algo considerable de esta sal que tiene un precio subido. Dublanc el joven propone un medio muy sencillo y muy expedito, que es el siguiente. Cuando el hidriodato de potasa es químicamente puro, su disolucion forma un precipitado sensible en el agua que contenga $\frac{1}{60000}$ de protonitrato de mercurio. Por lo mismo su pureza será tanto mayor, quanto se necesite menor proporcion de esta última sal para hacer sensi-

ble la reacción, ó $\frac{1}{60000}$ cuanto la cantidad necesaria se aproxime mas á $\frac{1}{60000}$. Es necesario saber esta adulteracion y los medios de reconocerla, porque son pocos los profesores que preparan en sus laboratorios el hidriodato de potasa que consumen en sus oficinas.

El hidriodato de potasa se usa en disolucion acuosa, en jarabe y en pomada.

Disolucion de hidriodato de potasa. Se prepara tomando,

Hidriodato de potasa puro.	1 parte
Agua destilada.	16 partes

Se muele la sal en un almirez de vidrio, y se va echando el agua, que la disuelve al momento.

Jarabe de hidriodato de potasa. Se prepara con,

Hidriodato de potasa.	1 parte
Agua destilada.	8 partes
Jarabe espeso de azucar blanco.	320 partes

Se disuelve el hidriodato en el agua, se filtra y se mezcla con el jarabe mientras está tibio; el cual se queda transparente y sin color. El ácido sulfúrico le comunica al instante un color violado por la separacion del iodo.

Pomada de hidriodato de potasa. Para prepararla se toma

Hidriodato de potasa puro.	1 parte
Manteca de puerco accidente.	24 partes

Se tritura la sal en un almirez de vidrio ó sobre un pórfido, se le añade poco á poco la manteca, y se mezcla exactamente. Cuando el hidriodato es bien neutro, la pomada toma un color amarillento al aire, y queda del todo blanca si la sal tiene exceso de álcali. Las grasas viejas y ran-

cias descomponen una parte del ácido hidriódico y ponen su iodo en libertad, por lo que la pomada toma un color mas intenso.

La presencia del hidriodato de potasa en la pomada se reconoce facilmente, tocándola con un poco de protonitrato de mercurio, pues en el punto del contacto se forma al instante una mancha verdosa.

Los facultativos pueden variar á su arbitrio la proporción del hidriodato de potasa segun las circunstancias, tanto en la disolucion como en la pomada; entonces deben indicarlo en sus prescripciones.

Hidriodato de potasa iodurado. El hidriodato de potasa puede combinarse con el iodo y formar un hidriodato iodurado. Este es soluble en agua y en alcohol: su disolucion es amarilla. Virey propone que se prepare con

Hidriodato de potasa.	10	partes
Iodo.	3	partes

Triturándolos en un almirez de vidrio, hasta que la mezcla haya adquirido un color rojo obscuro. Baup prepara un licor de hidriodato de potasa iodurado con

Hidriodato de potasa.	2	partes
Iodo.	1	parte
Agua destilada.	27	partes

Se trituran las dos substancias sólidas, añadiendo el agua muy poco á poco, porque de esta suerte la combinación se logra con mas prontitud.

La misma variedad se observa en la preparación de la pomada de esta sal.

Pomada de hidriodato de potasa iodurado. Esta se hace con

- Hidriodato de potasa iodurado. 1 parte.
- Manteca de puerco reciente. 16 partes.

Se trituran exactamente las dos substancias para que resulte una mezcla homogenea. Virey que trae esta prescripcion, propone otra en estos terminos

- Hidriodato de potasa. 36 partes.
- Iodo. 10 partes.
- Manteca de puerco. 576 partes.

En este caso se mezclan primero el hidriodato y el iodo, y despues se le añade la grasa poco á poco, continuando la agitacion hasta que todo esté bien incorporado. La pomada de hidriodato de potasa iodurado es mas activa que la del hidriodato simple: su color es al principio amarillo de canario que despues se vuelve obscuro, sobre todo al contacto del ayre.

Jarabe de hidriodato de potasa iodurado. Con esta sal se prepara igualmente un jarabe del modo siguiente

- Hidriodato de potasa iodurado. 1 parte
- Agua destilada. 8 partes
- Jarabe espeso hecho con azucar blanco. 320 partes

Se disuelve la sal en el agua, se filtra y se mezcla con el jarabe mientras está tibio. Este queda transparente, pero de color amarillo. El ácido sulfúrico echado sobre este jarabe precipita el iodo; el protonitrato de mercurio forma un precipitado verdoso; y el deutonitrato produce un precipitado blanco rosado.

Ya que hay esta discrepancia en las cantidades respectivas de los ingredientes, como puede conocerlo cualquiera comprobando las fórmulas arriba ex-

(208)

presadas, será mejor que los facultativos determinen en sus prescripciones las cantidades así del hidriodato y del iodo, como del agua ó de la manteca.

NUEVO PRESERVATIVO

para la conservacion de cadáveres y piezas anatómicas.

Se sabe que los preparados arsenicales y el persulfuro de mercurio (*soliman*) son las sustancias que se han empleado hasta ahora con el mejor éxito para la conservacion del cuerpo y de las partes blandas de los animales privados de vida; pero á mas del precio elevado de este último, todas las expresadas materias son sumamente venenosas y exponen al operador á peligros de mucha consideracion. Braconnot propone en su lugar el persulfato de hierro ó sulfato de hierro rojo, en una memoria leida en la sociedad académica de Nanci y en la Real Academia de Medicina de Paris.

La preparacion de esta sal es muy sencilla; pues consiste en calcinar en un crisol el sulfato de hierro del comercio (*vitriolo verde ó caparrosa*) hasta que haya adquirido un color rojizo. La calcinacion puede tambien efectuarse en una marmita de hierro colado, con tal que la temperatura llegue solamente hasta el rojo obscuro. En ambos métodos es preciso tener cuidado que no se levante la temperatura mas de lo que corresponde;

pues si así se verificara, el sulfato en el primer caso se reduciría á tritóxido, y en el segundo á un deutóxido fusible, con lo que quedaria agujereado el vaso.

Esta sal resulta á un precio muy bajo, y sin ser venenosa, posee en el mas alto grado la propiedad astringente y antiséptica; pues se combina con la mayor facilidad con todos los humores y tejidos blandos de los animales, preservándolos de la putrefaccion y de los insectos destructores. Braconnot principió á entrever esta propiedad, observando el *magma* muy abundante que produce una disolucion de esta sal en otra de gelatina; y en seguida repetidísimos ensayos le confirmaron en su presentimiento. Entre ellos solo citaremos algunos de los mas notables. Una piel que hallándose dispuesta á recibir el curtido, empezaba á desprender un olor pútrido, fue sumergida por espacio de algunas horas en una disolucion muy dilatada de persulfato de hierro. Esta piel bien desecada y dejada despues por muchos meses dentro del agua, no experimentó la menor alteracion.

Un cerebro, despues de haber estado sumergido por tres meses en la disolucion que habia servido para la piel de que se acaba de hablar, colocado despues en un paraje caliente, necesitó para secarse un tiempo considerable sin dar el mas ligero indicio de putrefaccion; metido despues en agua, se conservó perfectamente en su seno y no volvió á adquirir su blandura primitiva.

Varios musculos, y diferentes vísceras, como

el pulmon, el hígado, el bazo &c, metidos en una disolucion de esta sal que señalaba 3.º en el pesalícor de Baumé, se conservaron muy bien durante la estacion rigurosa del estío; examinados al cabo de cinco meses, se encontraron en el mejor estado y con una parte de sus colores naturales, aunque el líquido que sobrenadaba solo contenia algunos átomos del persulfato.

De estos experimentos y de muchos otros parece que resulta demostrado, que esta sal puede servir con gran ventaja para embalsamar los cadáveres, conservar las piezas anatómicas &c, aplicándola en estado de disolucion mas ó menos concentrada y prolongando su accion por mas ó menos tiempo, segun lo exijan las circunstancias del objeto que se quiere conservar. Esta misma disolucion aplicada mediante un pincel sobre la piel de los animales que se disecan, será tal vez el mejor medio para conservar estos objetos en los gabinetes de historia natural. Por fin Braconnot desea que se ensaye esta sal eminentemente antiséptica, aplicándola exterior é interiormente en la curacion de las úlceras de mal carácter.

OBSERVACION

de una Hemiplegia fulmínica, por el D. D. Félix Janér, Médico de Barcelona.

Los efectos del rayo suelen ser tan singulares como terribles, produciendo varios males mas ó me-

nos graves que se hallan notados en los nosologístas, y el siguiente caso de hemiplejia causada por un rayo no desmerecerá quizá la atención de nuestros lectores, ya por su singularidad, ya por algunas reflexiones teóricas y prácticas que naturalmente sugiere.

A las tres de una tarde del mes de julio de 1810 hubo una furiosa tronada en Villafranca del Panadés, Principado de Cataluña, y cayó un rayo, que no causó mas daño que el siguiente. Durante la tronada, un soldado Valenciano de veinte y seis años de edad, sano, robusto y bien fornido, asistente de un Coronel alojado en la casa de Pausas muy conocida en aquella villa, despues de haber bien comido salió al comun que está en una azotéa ó galería pegada á la misma casa. Estaba en pie meando cuando sintió un gran golpe, que fué, segun su expresion, como un hachazo, en la parte inferior del espinazo. El golpe fué tal que lo derribó: dió algunos gritos, acudieron los de la casa, y lo encontraron tendido en el suelo, sin poderse levantar, y vomitando la comida que habia tomado poco antes. Lo llevaron á la cama y me llamaron. Fui luego y lo hallé tendido á la larga quejándose de que no podia mover la pierna y brazo derechos, cuyos miembros decia él tenerlos como muertos. En efecto toda la mitad derecha del cuerpo estaba sin movimiento, sin sentido, sin calor y sin pulso, cuando la otra mitad conservaba su estado natural. No habia dolor en parte alguna, ni mas fenómeno patológico que los expresados, pues las potencias intelectuales, la vista y

el oído, la voz, la deglucion, la respiracion y las demas funciones estaban enteramente libres y expeditas. Le ordené una mixtura espirituosa y unas friegas con el linimento volátil sobre toda la mitad afecta. Estos excitantes de tal modo despertaron y restablecieron el movimiento, el sentido, el calor y el pulso, que cuando volví al anochecer hallé al enfermo con una gran calentura: la cara rubicunda, los ojos encendidos, cefalalgia intensa, mucha sed, respiracion alta y fatigosa, gran inquietud, sumo calor, pulsos altos, llenos y vibrantes. Temiendo entonces los funestos efectos de tan fuerte reaccion, mandé una buena sangria de brazo, la que calmó bastante todos los síntomas, sobreviniendo poco despues un copioso sudor y un sueño apacible, despues del cual al otro día por la mañana hallé al jóven fulminado perfectamente restablecido. Lo ví aun despues diferentes veces y no habia tenido novedad alguna.

Hasta ahora no he visto un caso semejante en los autores que refieren varios efectos mas ó menos singulares de los rayos en los hombres y animales. Es obvio aqui que la fuerte conmocion causada por la descarga eléctrica afectó particularmente á la médula espinal, pero no á toda ella, sino tan solo á los cordones del lado derecho á pesar de la contiguidad y enlace que estos tienen con los del otro lado; y quedando afectados ambos cordones laterales, asi el anterior que da origen á los nervios que producen el movimiento, como el posterior, de que salen los nervios que conducen el sentimiento segun los descubrimientos mo-

ernos, se perdieron el movimiento y el sentido en la mitad derecha del cuerpo, como tambien consiguiientemente el calor y el pulso. El vómito aconteció por simpatia, ó quizá por la sola conmocion y caída. Al cérebro no se le propagó una afeccion que interesó á una gran parte del sistema nervioso. Pero despues al desplegarse una fuerte reaccion toda la economia se resintió de ella y presentó los fenómenos patológicos que eran consiguientes.

Es muy probable que en aquella falta exterior de sentido, movimiento, calor y pulso, en aquella concentracion interior de la accion vital, ó si se quiere, en aquella conmocion repentina de las partes principales del sistema nervioso y consiguiente estupor y suspension del influjo de la accion vivificante del mismo sistema, es muy probable, digo, que á primera vista cualquiera Médico se hubiera ceñido, á reanimar dicha accion mas ó menos eficazmente y á llamarla ácia la periferia del cuerpo con la aplicacion de los excitantes oportunos, y se abstuviera sobretodo de evacuaciones sanguíneas; que podrian al contrario producir un excelente efecto en el estado de reaccion, como sucedió en nuestro caso; cuando la accion vital antes casi extinguida ó sofocada no solo se hubiese reparado, sino que hubiese adquirido un sobrado aumento de vigor que pudiera ser funesto á toda la economia ó particularmente á alguno de los órganos mas importantes. En aquel estado de abatimiento, reconcentracion ó casi extincion ó sofocacion (como quiera llamarse) de la actividad vital, en aquel estado de estupor y suspension mas ó me-

nós completa del influjo nervioso, verificado por susto, disgusto, cansancio, golpe, caída, principio de calentura, histerismo, &c, que causaria mas ó menos pronto la muerte, ¿deberá imponernos la idea de congestion, irritacion, inflamacion pletora local, &c., para obrar de otra manera, aunque despues una reaccion violenta exija evacuaciones de sangre abundantes? Ví años pasados morir un labrador sano y robusto, á quien un cirujano extranjero llevado de no sé que idea hizo una sangria en medio del frio de una terciana regular que pasó luego á perniciosa y resistió á todos los auxilios del arte, pudiendo aquella sangria haberle sido muy útil en el período del calor ó en la apirexia. Los secuaces mas rígidos de Broussais, por mas que viesen tambien aqui irritaciones y flegmasias, se ocuparian al principio en restablecer el influjo nervioso y combatir el primer estado de estupor y postracion, empleando los excitantes internos y externos mas apropiados para luego substituirles los antiflogísticos y ordenar con mano franca y segura las evacuaciones de sangre que fuesen necesarias y con las que mas ó menos reiteradas solo puede salvarse frecuentemente la vida del enfermo. Y ¿esta diferencia de uno y otro estado deberá inducirnos á obrar con igual diferencia en el principio ó curso de las apoplegías? Es esta una cuestion interesante, de que quizá me ocuparé otro día, como tambien de si conviene curar las calenturas lipíricas con los excitantes aplicados interior y exteriormente, ó mas bien con sangrias y demas auxilios de un plan antiflogístico mas ó menos riguroso.

NOTICIA

de un nuevo cuerpo simple encontrado en el agua del mar.

Balard farmacéutico y ayudante de Química en la Facultad de ciencias de Montpellier acaba de descubrir en el agua del mar un nuevo cuerpo simple al que ha llamado *murido* (1) y ha remitido á la Real Academia de Ciencias de París una memoria sobre esta substancia que fue leída en sesión de dos de julio último.

El murido es líquido á la temperatura ordinaria, de un color rojo muy obscuro, de un olor muy penetrante, insuportable y parecido al del óxido de cloro; su peso específico es de 2,966; no conduce el fluido eléctrico; queda líquido á 18° y entra en ebullicion á 47°; su vapor es de un rojo muy intenso, de suerte que si se introducen algunas gotas de él en un balon que se calienta, se llena este de vapores rojos parecidos á los del ácido nitroso: este vapor expuesto á una temperatura muy elevada en un tubo de vidrio, no experimenta ninguna alteracion. Es soluble en el agua, en el alcohol y sobre todo en el eter.

Su vapor mezclado con gas hidrógeno y expuesto al contacto de un cuerpo inflamado ó de un hierro candente, se combina con él, de cuya combina-

(1) Este nombre presenta muchos inconvenientes, sobre todo relativamente á sus combinaciones: así que es de desear que sea substituido por otro antes que se generalize.

cion resulta el ácido *hidromurídico*, análogo en sus propiedades á los ácidos hidroclórico é hidriódico. Puede extraerse este ácido de los hidromuridatos por medio del ácido sulfúrico; pero como por este método rara vez sale puro, el autor prefiere, para obtenerlo, poner en contacto un poco de murido con pedacitos de fósforo, y rociando el todo con agua, al instante se desprende el gas ácido hidromurídico.

Este gas no tiene color, es muy ácido, al contacto del aire forma vapores mas espesos que el gas ácido hidroclórico. El cloro lo descompone por el simple contacto, uniéndose con el hidrogeno y separando el murido en forma de vapores rojos muy espesos que se reunen en gotas y son absorbidas por el mercurio del aparato hidrargiro-pneumático. El iodo no le altera; al contrario el murido descompone el gas ácido hidriódico, comiéndose con el hidrógeno y separando el iodo. Muchos metales descomponen este gas, unos á la temperatura ordinaria y otros á una temperatura elevada; de esta descomposicion resultan el desprendimiento del gas hidrógeno, y la produccion de *muriduros* metálicos. Este gas es muy soluble en el agua, la que, al paso que se satura de él, aumenta de volumen y de densidad y se desprende mucho calórico: el producto es el ácido hidromurídico líquido, análogo en un todo á los ácidos hidroclórico é hidriódico líquidos.

El ácido hidromurídico es susceptible de combinarse directamente con las bases salificables y forma en este caso *hidromuridatos*, que tienen mu-

chísimas relaciones con los hidroclosatos é hidriodatos. Su propiedad característica es la de desprender gas ácido hidromurídico por la acción del ácido sulfúrico, y murido por la del cloro. Por la calcinación se convierten en verdaderos muriduros metálicos, enteramente iguales á los obtenidos por la combinación directa del murido con los metales. El autor ha examinado las propiedades de algunos de estos: así p. e. ha conocido que los muriduros de mercurio y de plata son insolubles como los cloruros correspondientes, que el de potasio cristaliza en cubos &c. Balard cree que esta última substancia es la que existe en el agua del mar; y por la análisis de ella determinó que el peso del átomo del murido es 93,46 á corta diferencia, siendo 10 el del oxígeno.

Tratando el murido con las disoluciones alcalinas, hay producción de dos géneros de sales, á saber hidromuridatos de que acabamos de hablar, y *muridatos* análogos á los cloratos é iodatos. En efecto, los muridatos se descomponen por la acción del calor y se transforman en muriduros y en gas oxígeno que se desprende; y forman con los cuerpos combustibles varias mezclas que detonan por el calor ó por el choque. Del muridato de barieta por medio del ácido sulfúrico se extrae el ácido *murídico* análogo por su composición y propiedades á los ácidos clórico é iódico.

Por fin, el murido es susceptible de combinarse con el cloro, el iodo, el azufre y el fósforo, formando muriduros, que completan la analogía entre los dos primeros cuerpos y la nueva substancia.

Se extrae del agua del mar, concentrándola por la evaporacion, saturándola con el cloro, y destilándola; los vapores que salen de la retorta, se hacen pasar por un tubo lleno de cloruro de calcio fundido para absorber toda el agua, y se condensan en un recipiente que se mantiene bien frio. El autor encuentra mas ventajoso el siguiente método. Se saturan con el cloro las aguas madres de las salinas, teniendo cuidado de no emplearlo en exceso: el licor se trata con éter y se agita en un frasco bien tapado: el éter que sobrenada contiene el murido en disolucion, el que es saturado con potasa, formándose entonces un muriduro que se separa y se purifica por la cristalización: del muriduro por medio del ácido sulfúrico y peróxido de manganesa mediante el calórico se obtiene el murido, recibéndolo en un vaso rodeado de hielo.

Las analogias multiplicadas del murido con el cloro y el iodo, y el formar uno de los principios constituyentes del agua del mar, cuyas virtudes medicinales son bien reconocidas, dan indicios que esta nueva substancia y sus compuestos ejercerán una accion enérgica sobre nuestra economía, aplicable quizás á la curacion de varias enfermedades. De todos modos hemos creído de nuestro deber el dar esta noticia á nuestros lectores, antes de aguardar la decision de la Real Academia de Ciencias de Paris, la que ha mirado este punto con tanto interés que ha comisionado á los célebres Gay-Lussac, Thénard y Vauquelin para examinar la memoria de Balard y las muestras del murido y de sus compuestos que iban adjuntas. Daremos ra-

zon del resultado, y entretanto invitamos á los químicos de la península á que verifiquen desde luego por sí mismos la existencia y propiedades de este nuevo elemento.

HIGIENE PÚBLICA.

NOTICIA GENERAL DE LAS EPIDEMIAS QUE HAN AFLIGIDO LA EUROPA HASTA ESTOS TIEMPOS.

El médico francés Ozanam en su historia médica general y particular de las epidemias en cinco tomos que acabó de publicar en 1822, despues de hacer el extracto de una multitud de obras y elevarse á resúmenes prácticos sobre cada enfermedad epidémica, presenta al fin de su obra un cuadro epidemiológico general, que manifiesta las epidemias que han afligido hasta aqui á cada pais de la Europa en particular, y del que deduce las siguientes conclusiones generales;

- 1.º La Francia, la Italia, la Alemania y la España son los paises en que las enfermedades epidémicas son mas frecuentes;
- 2.º Las epidemias mas comunes son las catarrales, el tifo, la disentería, la pulmonía, la angina, la fiebre biliosa, la fiebre pernicioso, la escarlatina y el sarampion;
- 3.º La Italia y la España son los dos paises en que la peste ha reinado con mas frecuencia y los únicos en que se ha manifestado la fiebre amarilla;

*

© Biblioteca Nacional de España

4.º La sudatoria inglesa solo ha aparecido cinco veces en Inglaterra y una en Holanda, no habiéndose observado más en ninguna parte;

5.º La sudatoria llamada de Picardía es una enfermedad peculiar al norueste de la Francia, donde no ha aparecido sino desde la mitad del siglo decimoctavo, es rara en las demás provincias del reino y no ha sido observada en otras partes;

6.º La calentura amarilla no ha aparecido en Europa hasta en 1730 en Cadiz, y en Italia en 1804, no habiendo tenido todavía mas que ocho erupciones en España;

7.º La miliar no ha sido observada y descrita en Europa sino en la mitad del siglo décimoséptimo, primero en Alemania, después en Francia y en el Piamonte, y sus apariciones son mas raras desde 1781;

8.º La rafia se ha observado solamente desde 1581 en Alemania y Francia; era mas comun en los países del Norte, pero desde el principio del siglo decimonono se ha vuelto mas rara.

9.º El cólico espasmódico no se ha reconocido en Alemania sino desde 1550 y en Francia desde 1572;

10.º La calentura mucosa simple propiamente dicha es muy rara;

11.º El *crup* ó angina membranosa no es una enfermedad nueva, pues fué conocida en Italia á mediados del siglo decimoctavo, es raro y muchas veces se le confunde con el catarro agudo y la angina traqueal;

12.º Las epidemias escorbúticas se manifiestan

especialmente en las costas del mar del Norte y del Báltico, y son muy raras en el mediodía de la Europa;

13.^o El tifo ha sido introducido en Europa desde el principio del siglo decimosexto, y se ha hecho muy frecuente, sobre todo en los tiempos de guerra y por la reunion de ejércitos numerosos;

14.^o Hay enfermedades peculiares á ciertos países;

15.^o Ciertas epidemias solo han aparecido de un modo efímero en algunos países de Europa y no se han observado despues de siglos;

16.^o Las epizootias mas comunes son el tifo, que no se ha observado en Europa sino desde 1711, la angina, el catarro, el carbunco, la pulmonía y la disentería.

El autor representa con cifras el grado relativo de mortalidad de cada enfermedad epidémica; asi la calentura catarral de 100 personas que se hallan afectadas de ella hace perecer 2, la *coqueluche* ó tos convulsiva 3², la escarlatina 5, la disentería 18 á 40, la fiebre biliosa 20, el *crup* 30, la calentura perniciosa 33, el tifo 60, la fiebre puerperal 66, la pulmonía maligna 70, la calentura amarilla 75 á 80, la peste otros tantos, la encefalitis 80, la angina gangrenosa lo mismo.

Nuevo método para sanear los lugares húmedos.

En la sesion del Real Instituto de Francia de 27 de febrero de este año los Señores Thenard y Darcet leyeron una memoria sobre el uso de los cuerpos grasos con el fin de hacer betunes buenos para sanear los sitios húmedos y volver inalterables los yesos. El betun que proponen ha sido apli-

cado ya á la cúpula de Santa Genoveva con el fin de hacer impermeables á la humedad las pinturas y conservarlas. Este medio, al que se ha recurrido igualmente para las paredes húmedas de los lugares bajos de la Sorbona, ha sido coronado de un feliz suceso. La analogía lo recomienda para las cárceles, los hospitales, los silos, los sótanos, los cuartos bajos, los entresuelos, en una palabra para todos los sitios y cuerpos que de un modo ú otro estén expuestos á la humedad y por esta pueden deteriorarse ó perjudicar mas ó menos á la salud de los habitantes. Este medio es bastante barato y sencillo, y consiste en hacer fundir en una libra de aceite de linaza litargiado de dos á tres libras de resina, debiendo dicho aceite estar preparado con una décima parte de litargio ó al-mártaga por libra. Cuando se quiere aplicar este preparado sobre la pared, se le seca y calienta en un hornillo apropiado, y se dan sucesivamente de él cinco capas que penetran el yeso; se incorporan con este y aumentan su dureza: la sexta capa forma un betun bastante duro para que la uña no lo raye sino difícilmente. Los enyesados nuevos valen mas que los viejos para dichas capas, porque son mas duros, y se pueden aplicar igualmente á las piedras blandas. Los Señores Thenard y Darcet aseguran que las pinturas al fresco sobre las paredes cubiertas de este betun se conservarán como sobre el lienzo.

REVISTA DE LOS PERIÓDICOS DE LAS
CIENCIAS MEDICAS.

REVISTA MÉDICA FRANCESA Y EXTRANJERA Y DIARIO DE CLÍNICA DE ALGUNOS HOSPITALES DE PARIS (ENERO, FEBRERO, MARZO Y ABRIL DE 1826).

Las clínicas de París suministran á este periódico muchas observaciones mas ó menos interesantes que acompañadas de las reflexiones correspondientes forman una gran parte de él. La clínica quirúrgica de Lisfranc en el hospital de la Piedad presenta en estos números las siguientes: Se operó con feliz éxito un hombre de 66 años que tenia un gran ateroma en la parte posterior y profunda del sobaco, curándosele despues con el método de Lisfranc." Todo el mundo sabe, dice el observador, que antes se acostumbraba quitar el primer aparato al otro dia de la operacion, pero se lograba con mucha dificultad por estar las hilas y compresas fuertemente adheridas á la llaga. Así, aunque se tuviese mucho cuidado, era preciso tirar y rasgar mas ó menos y causar hemorragias é irritaciones que daban lugar á erisipelas é inflamaciones aun mas graves. Los dolores que se producian eran en la mayor parte de casos tan vivos y terribles que el levantamiento del primer aparato era casi mas temido que la operacion misma. Para obviar á estos grandes inconvenientes los cirujanos modernos aguardan que la supuracion for-

mada al tercero ó cuarto dia eche las piezas de aparato. Entonces sin duda todo se quita con la mayor facilidad, pero hay que temer estrangulaciones, irritaciones, inflamaciones é introduccion del pus en las vainas de los tendones y otras partes. Convenia pues evitar los accidentes de uno y otro método, lo que logra Lisfranc con el suyo que consiste en una simple compresa agugereada que cubriendo toda la superficie de la llaga impide la adherencia de las otras piezas del aparato y que por razon del cerato de que está untada se desprende con la mayor facilidad luego que se quiere despues de la operacion, sin causar el menor dolor ni accidente." Lisfranc usó aqui, como muchas otras veces, para completar la cicatrizacion del cloruro de cal, licor que se puede llamar cicatrizante, dice el observador, por los efectos asombrosos que se han observado en la curacion de las llagas y sobretodo de las quemaduras. El cloruro de que usa Lisfranc es de tres grados del clorómetro de Gay-Lussac, empapando de él una buena porcion de hilas finas que se colocan sobre una compresa agugereada y puesta inmediatamente sobre la llaga, que tenga poco cerato, pero si grandes agujeros para permitir al licor que moje facilmente los tejidos subyacentes. Las inyecciones del cloruro de cal curaron tambien en un joven una fístula profunda en los músculos de la pierna, habiendo el mismo cloruro curado en otro joven unos sabañones ulcerados.

Una muger de 48 años tenia un elefantiasis de la parte posterior de la cabeza, cuyas abolla-

duras figuraban las circunvoluciones del cerebro. Lisfranc adoptó el método que le habia salido muy bien en otra muger elefanciaca é hizo por dos veces sobre el mismo lugar del mal cincuenta incisiones que dando salida á una gran cantidad de sangre quitaron casi los dolores insoportables, reblandecieron la piel y disminuyeron por mitad el infarto y abolladuras. Muy esperanzado quiso continuar el mismo método, pero la muger indocil se resistió y se fué así del hospital.

En tres casos de oftalmia en que habia quedado una extrémada sensibilidad y dolor de los ojos rebelde á todos los remedios se hicieron con feliz éxito unas fricciones en la base de la órbita con el extracto de la belladona desleido en agua." De los buenos efectos de la belladona en estas tres observaciones y en otras recogidas por Lisfranc se debe concluir, dice el observador, que los dolores, las constricciones de la pupila y la sensibilidad extrema del ojo en términos de no poder aguantar la luz mas débil son síntomas puramente nerviosos, que, como la mayor parte de los de este género, no ceden á los antiflogísticos ni á los derivativos usados frecuentemente con buen éxito contra estas inflamaciones, y que los narcóticos, sobretudo los que, como la belladona, tienen una accion bien señalada sobre el sistema nervioso ocular, son los únicos remedios, de que debe esperarse la curacion cuando sin embargo no existe nada ó casi nada de síntomas inflamatorios."

Lisfranc combatió útilmente, segun acostumbra, con las sangrias generales el aparato de sintomas

inflamatorios que se manifestaron despues de la reducción en una fractura de la extremidad inferior de la pierna con luxacion del pie, prefiriendo el plan antiflogístico, usado con vigor mientras resistiese la inflamacion, á los otros métodos inciertos ó dañosos.

Lisfrancha ha conseguido en un gran número de enfermos muy buenos efectos de la reseccion de las venas para la curacion de las úlceras varicosas, cortando siempre unas dos pulgadas y media del tronco principal, en que terminaban todos los ramos dilatados de las venas procedentes de la úlcera. Un cancer melánico de la cara fué operado felizmente y un infarto esquirroso consecutivo curado sin operacion con sanguijuelas repetidamente aplicadas y cataplasmas emolientes. Un esquirro del pecho que se manifestó despues de la amputacion de un cancer se curó tambien sin operacion con el plan antiflogístico riguroso y algunos resolventes. Un neuroma muy doloroso de la parte superior de la cabeza fué curado despues de haber resistido á muchos remedios, quitando una buena porcion de piel hasta el perieraneo. Un absceso frio en lo interior de las paredes del abdomen fue abierto y despues de resistir á las fricciones del hidriodato de potasa y á la compresion de sus paredes, curado con las fricciones mercuriales.

En las salas clínicas del Profesor Recamier entraron en el último trimestre de 1825 139 enfermos, 77 hombres y 62 mugeres; murieron 22, lo que lleva la mortalidad á mas de un septimo: 107 padecian enfermedades agudas y 32 crónicas; de

aquellos murieron 13 ó un octavo, y de estos 9 ó cerca de un cuarto. Las enfermedades más frecuentes fueron las calenturas catarrales, las flegmasias de garganta y pecho, pleurodinias, reumatismos articulares, erisipelas de la cara, viruelas, escarlatinas, algunas intermitentes, &c; todas las que se curaron con los medios regulares. De cinco sujetos afectados de enfermedades del cerebro sobrevivió uno solo que era y quedó maníaco: un hombre que por muchos días tuvo una afonía y muchos otros síntomas muy intensos murió sin que en su cerebro se encontrase vicio alguno que pudiese dar una explicación satisfactoria. Una afonía completa en una joven que resistió á todos los remedios se curó por sí misma al cabo de algún tiempo.

„Las pleurodinias, dice el observador, fueron bastante numerosas; sin embargo las ventosas sajadadas las disiparon con rapidez. Es bastante difícil algunas veces, como sabemos por muchos ejemplos, distinguir el dolor pleurodínico del que depende de un principio de inflamación de la pleura. . . . A mas de la conservación de la sonoridad del pecho en la pleurodinia, hemos observado que la presión de la mano sobre el torax durante la inspiracion, dando un punto de apoyo á los músculos inspiradores, facilitaba considerablemente la respiracion y aun le quitaba algunas veces el dolor, lo que no tiene lugar en la pleuresia, y de otra parte, que cuando el dolor se manifestaba, correspondia siempre en el instante de la inspiracion al de la contraccion de los mús-

culos inspiradores, aun cuando la presión de los espacios intercostales no ofrecía ninguno. En efecto la presión de los músculos en el reumatismo no exaspera siempre su sensibilidad, pero no sucede lo mismo con su contracción, que nunca deja de hacer evidente un dolor, aunque sea obscuro: así este carácter, el dolor por la contracción, enteramente patognómico de la afección de los tejidos muscular y fibroso es uno de los mejores medios de distinción de la pleurodinia.”

Las fiebres catárrales complicadas de un estado saburral, así como las erisipelas de la cara, se curaron comunmente con los ligeros eméticos y los diluentes. Dos cólicos saturninos cedieron á las lavativas laxantes, al opio y á las ventosas sajas á lo largo de la coluna vertebral. Cinco sujetos acometidos de reumátismos articulares agudos fueron puestos al uso del tártaro emético á la dosis de seis á ocho granos en cuatro onzas de vehículo, al que se añadía media onza de jarabe de diacodion. El emético dado así, dice el observador, se vomitaba rara vez, pero promovía cámaras bastante copiosas. La lengua conservaba su humedad y no tomaba ninguna rojez anormal: en general este método fue seguido de alivio, la hinchazón y el dolor disminuyeron y la duración de la enfermedad pareció abreviarse. El opio al contrario no produjo buen efecto.”

El Doctor Louis en una larga *mémoria sobre la pericarditis* procura disminuir la obscuridad que reina todavía en cuanto al diagnóstico de esta enfermedad que más bien se ha adivinado hasta aho-

ra, como dice Laennec, que no se ha conocido; trae dos observaciones muy circunstanciadas de ella, examina y compara las que traen los autores, y dice "que se pueden considerar como síntomas característicos de la pericarditis un dolor mas ó menos vivo en la region precordial, sobrevenido de repente y acompañado de opresion y palpitacion mas ó menos fuertes, de desigualdades é intermitencia del pulso, despues y mas ó menos prontamente de un sonido obscuro ó enteramente apagado en la region precordial, dando el resto de la cavidad torácica un sonido claro. Siempre que este conjunto de síntomas se presentará en un sujeto anteriormente sano, se podrá concluir de él la existencia de una pericarditis. Si el dolor llegase á faltar y los otros síntomas existiesen del modo indicado, el diagnóstico del mal no seria mucho menos seguro, pues no se podria vacilar sino entre una pericarditis y una hidropericardia, y esta última enfermedad se manifiesta menos rapidamente y sin todo el aparato de los síntomas que hemos expuesto. De otra parte se concibe cuantas dificultades podria ofrecer el diagnóstico, si la pericarditis tuviese un curso muy crónico y los síntomas se manifestasen con mucha lentitud; pero la experiencia es la que ha de decidir."

El Doctor Barras termina otra larga *memoria sobre las gastralgias nerviosas hipocondríacas tomadas por gastro-enteritides crónicas* y concluye que la gastralgia nerviosa difiere esencialmente de la inflamacion crónica de la mucosa gastro-intestinal, y que la teoría en que estas enfermedades se miran

como idénticas y curables con los mismos medios hace cometer errores muy graves.

Síguese una observación sobre una perforación del intestino favorecida por la presencia de dos ascárides lombricoides, habiéndose curado el año preternatural que fue su consecuencia; observación que apoya la opinión de Blainville, quien impugna la de Bremsen y Rudolphi que las lombrices no perforan los órganos digestivos.

Desportes en una *nota sobre la varioloide* quisiera que en los sujetos en quienes no prende la vacuna en los brazos se repitiese la operación en diferentes puntos del cuerpo hasta que prendiese. Muchos médicos americanos, dice, lo hacen así con feliz éxito. La vacunación debería también ensayarse en edades, en estaciones y generalmente en condiciones diferentes, cuando no ha producido todavía el efecto deseado.

El Baron Larrey en una *memoria sobre la eficacia del cauterio actual en la erisipela traumática* prueba la preferencia que debe darse al cauterio que es poco ó nada doloroso sobre los otros medios curativos de las erisipelas que sobrevienen en los alrededores de las heridas, confirmando con muchas razones y algunas observaciones.

Ducasse hijo, despues de un discurso y algunas observaciones *sobre las sangrias en la curación de las flegmasias pulmonares*, concluye muy bien, que en estas la evacuación de sangre es el medio mas eficaz, que esta evacuación para ser ventajosa debe ser abundante y repetida, que la sangría de las venas es la que principalmente debe hacer-

se, y en fin que las sanguijuelas jamas pueden reemplazarla y solo han de admitirse en la curacion como medio secundario.

Pleindoux hijo ofrece la *observacion de una hidrofobia rabiosa, seguida de algunas reflexiones sobre la naturaleza y asiento de esta enfermedad*, & intenta probar que la rabia es una violenta angina inflamatoria curable de consiguiente con los anti-flogísticos proporcionados á su violencia.

Bayle en una *memoria sobre la calentura pútrida y gangrenosa*, despues de referir algunas observaciones de enfermos y experimentos hechos en los animales con la inyeccion de substancias pútridas, concluye que la sangre es susceptible de alterarse primitivamente y contraer cierto grado de putridéz, ya espontáneamente, ya con frecuencia al parecer bajo la influencia de una infeccion miasmática exterior; que esta depravacion humoral puede dar lugar indistintamente á afecciones inflamatorias ó gangrenosas de uno ó muchos órganos, sin que parezca afectar constantemente el mismo; y que la gastroenteritis no es constante en la calentura pútrida, pues que en las cuatro observaciones de esta memoria no se ha presentado sino una sola vez.

Geoffroy refiere tres casos de *zona* curados con el método ectrótico usado por el Doctor Serres en las viruelas, cauterizando las pústulas con la piedra infernal, haciendolas asi abortar y cortando el dolor y demas síntomas con bastante prontitud.

Ademas estos cuatro números contienen una memoria del profesor Dugés sobre los partos mul-

tiparos ó de gemelos, otra de Gerardin sobre las principales enfermedades de las tropas en Córcega una observacion de Lemazurier de un afecto inflamatorio crónico de los pulmones atribuida á un estado tuberculoso y curado con los antiflogísticos, vejigatorios, revulsivos y cambio de la estacion, otras observaciones de Mandrux sobre el uso del eter sulfúrico útil contra las hernias estranguladas, sobre las que se instila despues de las sanguijuelas y un baño tibio, de la corteza del granado contra la tenia y de la belladona en fricciones contra el tic doloroso ó neuralgia facial, otra de Amussat de una estrechez de la uretra complicada de catarro de la vejiga y curada con inyecciones y el uretrótomo, unas consideraciones de Gendrin sobre las causas de la flebitis con observaciones de la inflamacion de las venas encefálicas, otras de Audouard sobre la infeccion y contagio en la peste y fiebre amarilla, el análisis de muchas obras, la revista de los periódicos de medicina franceses y extranjeros, y una noticia de las sesiones del Instituto de Francia y de la Academia de medicina de Paris.

Diario general de medicina, ó coleccion periódica de los trabajos de la Sociedad de Medicina de Paris (enero, febrero, marzo y abril de 1826).

Leuret observó una *congestion pulmonar* que arrebató de repente sin señal alguna anterior á un maníaco y un *envenenamiento* en dos hermanos mellizos que tomaron media onza de óxido blanco de arsénico en una botella de vino, la mitad cada uno, y se curaron con el método antiflogístico.

in sobre las
en Córcega
afecto infla-
uida á un
stiflogísticos,
la estacion,
el uso del
tranguladas,
nguijuelas y
nado contra
s contra el
de Amussat
ada de ca-
iones y el
drin sobre
s de la in-
Audouard
e y fiebre
la revista
y extran-
Instituto
de Paris.

riódica de
de Paris

que ar-
or á un
anos me-
blanco de
tad ca-
logístico.

(233)

Jourdain refiere la observacion de una *calentura intermitente con pleuresia*, acompañandola de algunas reflexiones sobre los febrífugos, especialmente los del Doctor Peysson que celebra mucho: estos consisten en una porcion estibio-opiada y una pomada estibiada, de las que hablaremos en otro caso.

Levrat Perrotton presenta algunas observaciones de *hidrocéfalo agudo* curado especialmente con el elixir vitriólico, al que cree sumamente eficaz contra tan terrible mal. El mismo en una noticia sobre los *uñeros* propone la aplicacion de la potasa, cáustica para curarlos y la apoya con dos observaciones.

Comte dispó con la digital purpúrea sola ó combinada con otros remedios, dos afecciones del corazon con palpitations violentas y pertinaces.

Bourgeois comunica unas investigaciones y observaciones comparativas sobre algunas *enfermedades crónicas del estómago*, de las que resulta deberse proceder con gran tiento en prescribir los antispasmódicos, espirituosos, corroborantes &c, contra las afecciones de estómago que bajo el velo de dispepsia, debilidad, desfallecimiento, gastralgia, epigastralgia &c, dan lugar á las mas funestas equivocaciones, produciendo ó aumentando las lesiones orgánicas de aquella víscera.

Chauffard prueba con algunas observaciones los buenos efectos del método antistiflogístico en la *ascitis febril*, ó la hidropesia que es frecuente resultado de la inflamacion aguda ó crónica del estómago, intestinos, hígado, peritóneo ó cualquiera otra víscera.

Un examen químico de las *falsas membranas*

TOMO I.

16

© Biblioteca Nacional de España

del cuerpo humano ha hecho ver á Lassaigue que se parecen mucho mas á la materia fibrinosa de la sangre que á la albumina coagulada, como habia creído Bichat.

Priou en unas reflexiones sobre las *viruelas*, su inoculacion y la *vacuna* confirma las grandes ventajas de esta, recorre las varias enfermedades que aun cura ó mitiga, lejos de producirlas, y refuta los errores esparcidos acerca de ella. Despues de asegurar que la vacuna no puede comunicar ninguna de las enfermedades que se hallen en los sujetos de quienes se toma, dice: " Ahora vamos á manifestar las preocupaciones que hace nacer diariamente contra la vacuna la existencia simultanea de las verdaderas viruelas y de las volantes ó falsas. Es malo realmente que las dos reinen á un mismo tiempo. Si las primeras se presentasen solas, no invadirian mas que á los individuos que no habrian sido vacunados y pondrian fuera de duda la virtud de que goza la vacuna de preservar de las viruelas. De otra parte si las viruelas volantes reinasen solas, trastornarian poco á las familias, porque no habria victimas entre aquellos que serian acometidos de ellas. La aparicion simultanea de estas dos enfermedades es sobre todo mala, porque el público, que ve sobrevenir al mismo tiempo sobre los individuos vacunados y no vacunados unas erupciones granosas que á primera vista parecen ser las mismas, confunde facilmente las dos enfermedades. De aqui resulta que esta semejanza aparente disminuye la confianza en la vacuna y sirve de pretexto á sus detractores para desacreditarla. ¿Cual pues es el

medio mejor de inspirar confianza á los unos y hacer callar á los otros? Es de ilustrarlos, poniendo á su vista nnas verdades médicas faciles de comprender. Asi debe decirseles que la viruela verdadera y la volante son dos enfermedades distintas, que por su naturaleza difieren esencialmente la una de la otra, aunque en algunas circunstancias parezcan aproximarse en términos que seria facil confundirlas, sino se ponía una escrupulosa atencion en su examen. Se debe darles la seguridad que la distincion establecida entre estas dos dolencias no es ideal y se apoya en los resultados de una observacion admitida por todos los médicos. Se debe hacerles saber que examinadas de cerca estas dos afecciones, no tienen semejanza entre si, sino porque hay en ambas una erupcion granosa que ha recibido un nombre casi semejante. Pero sobre todo es necesario ponerles á la vista un cuadro comparativo de las dos enfermedades, que haga resaltar los caracteres de desemejanza.

Cuadro comparativo de la viruela verdadera y de la volante ó falsa.

La viruela verdadera ó variola.

1. Lo mas comunmente no invade sino una sola vez al mismo individuo en toda la vida.
2. Se reproduce por inoculacion de un individuo á otra.

Calentura de erupcion.

3. La calentura de erupcion empieza con calosfríos seguidos de

La viruela volante ó falsa; varicela, varioleta.

1. Puede invadir muchas veces en la vida.
2. No se reproduce por inoculacion.

Calentura de erupcion.

3. No es precedida de calosfríos, empieza lo mas comunmente sin

un vivo calor, rubicundez de la cara, nauseas y vómitos, muchas veces con movimientos convulsivos.

Curso de la calentura de erupcion.

4. Esta calentura sobreviene ordinariamente por la mañana acia mediodia. y continua cuatro dias bajo una forma regular.

Erupcion.

5. La erupcion empieza del tercero al cuarto dia sobre la cara y cuello y se halla completada sobre el cuerpo acia el quinto dia concluido.

Caracteres de los granos.

6. Puntitos rojos apenas eminentes.

Curso de los granos.

7. En el sexto dia de la enfermedad solamente, formacion de vesículas amarillentas en medio del grano; en el septimo depression del centro del grano (lo que no sucede jamas sino en el de la viruela); extension y elevacion de la vesícula hasta el noveno dia, con hinchazon progresiva de la cara y repeticion del movimiento febril; en el dia décimo abertura del centro de las pústulas de la cara; en el undécimo hinchazon de las manos y pies; en el duodécimo madurez de todas las pústulas.

Desecacion de las pústulas.

8. Color amarillo despues moreno, con una especie de encojimiento de la costra; caída des-

vómitos, ni movimientos convulsivos, pero solo con una manifestacion de calor que se continua mas ó menos tiempo.

Curso de la calentura de erupcion.

4. Esta calentura sobreviene ordinariamente por la tarde, es irregular, en terminos de durar, ya 12 horas, ya 24, ya 36; y en algunas circunstancias se alarga en un tiempo indeterminado.

Erupcion.

5. La erupcion parece al fin del primer dia de la calentura, primero sobre el pecho y despues sobre la espalda, y se hace en general irregularmente.

Caracteres de los granos.

6. Vesículas de cierta extension.

Curso de los granos.

7. Desde el segundo dia serosidad en las pústulas, desde el tercero formacion de una materia amarillenta y puriforme, en el cuarto aplastamiento de las vesículas, en el quinto desecacion. Frecuentemente la erupcion se hace en diferentes veces, de modo que las primeras pústulas han llegado ya á su madurez, cuando salen todavia otras: lo que prolonga la enfermedad. Extraordinariamente se han visto en el dia décimo y aun en el duodécimo las pústulas llenas de pus, de modo que podian equivocarse con una verdadera viruela, si no se hubiesen comparado todas las circunstancias que habian precedido y acompañado el desarrollo de los granos.

Desecacion de las pústulas.

8. Ensanche de la base de las pústulas secándose; caída de las costras, ya desde el cuarto al

de el decimoquinto al veinteno dia.

Impresion de las pústulas.

9. Manchas purpuras primero, que por fin desaparecen y dejan ver en su lugar unas cicatrices mas ó menos profundas que nunca se borran.

Duracion del mal.

10. Quince ó veinte dias, por poco numerosa que sea la erupcion.

11. La vacuna es el preservativo de la viruela.

12. La viruela verdadera es muchisimas veces mortal.

quinto dia, ya algunas veces mas tarde.

Impresion de las pústulas.

9. Manchas ligeras que vuelven á tomar luego el color de la piel, pero que pueden sin embargo dejar algunas impresiones.

Duracion del mal.

10. Cinco á seis dias, algunas veces ocho; extraordinariamente algunos dias mas.

11. La vacuna no es el preservativo de la varicela.

12. La viruela volante ó falsa no es mortal ni peligrosa.

Como entre nosotros se equivocan tambien algunas veces las dos enfermedades en perjuicio de la vacuna, hemos creido útil presentar este cuatro á nuestros lectores.

Por lo demas las observaciones de François y Gendrin de varias enfermedades en las consultas gratuitas del Círculo médico de Paris, las de Hellis de una combustion humana y de una neurosis singular que consistia en un *aura singultiva* ó sensacion de vapor que salia de varias partes del cuerpo y al llegar al epigastrio producia el hipo, las de Chauffart de una violenta congestion sanguinea del cerebro curada con la abertura de la arteria temporal y de dos epilepsias curadas con grandes doses de la valeriana, la de Priou de una hernia inguinal estrangulada seis dias habia y operada felizmente, la de Desgranges de dos asfixiados por los vapores del carbon de piedra, la de Leveillé de una gran porcion de cáscaras de nueces tragadas y detenidas en la extremidad del recto, la de Nacquart de una gastro-duodenitis crónica complicada

de una aracnoiditis, unas consideraciones de Anquetin sobre el tártaro emético dado en gran dosis, y el análisis de varias obras llenan el resto de estos cuatro números.

Anales de la Medicina Fisiológica (enero, febrero, marzo y abril de 1826).

Broussais, redactor de este periódico, empieza por dar cuenta del resultado de su *Clínica médico-quirúrgica* y de las enfermedades reinantes en la estacion, cuyo caracter era siempre mas ó menos inflamatorio. Aconseja la continuacion del plan antiflogístico hasta la solucion completa de las flegmasias, recuerda los perjuicios de su incompleta solucion, por la que quedan algunos puntos de irritacion que se reaniman funestamente con los primeros calores de la primavera, y dice que el corazon conserva á menudo un resto de la irritacion que ha recibido de los otros órganos durante el curso de las enfermedades agudas." Todos los prácticos saben, añade, que la frecuencia del pulso persiste algunas veces despues de estas enfermedades, y cuando no puede notarse ninguna otra lesion, no suelen tener inquietud alguna. Sin embargo estas frecuencias del pulso pueden depender de una irritacion del corazon que persiste despues de la solucion de las gastro-enteritis y sobretodo de las flegmasias pulmonares, y que prepara la hipertrofia y el aneurisma de esta víscera. Nos vemos muchas veces en los hospitales militares obligados á reformar soldados con enfermedades de co-

razon que deben su origen á un catarro descuidado por mucho tiempo ó á la prolongacion de una peripneumonia que el frio ha renovado muchas veces de seguida; y cuando perdemos á algunos de estos enfermos, hallamos en la membrana interna del corazon ó en los vasos principales señales no equívocos de inflamacion. Estas pues son las flegmasias, que llamando continuamente la sangre al tejido del corazon, lo conducen á la hipertrofia y en su consecuencia al estado aneurismático. Por lo tanto nunca se insistirá demasiado en la necesidad de destruir completamente la irritacion despues de la resolucion de las flegmasias de las grandes vísceras, y el medio de conseguirlo con seguridad es: 1.º insistir en las evacuaciones sanguíneas mientras el pulso conserva tirantez; 2.º ordenar un regimen severo; 3.º preservar á los convalecientes de las impresiones del frio hasta que sus fuerzas se hayan bien restablecido.”

Broussais repite que las flegmasias agudas sobrevenidas á las crónicas son difíciles de curar por razon de las alteraciones orgánicas preexistentes al estado agudo, y añade que los fenómenos nerviosos ó atáxicos parecen en las gastro-enterítides de este genero estar en razon de la alteracion y aun de la pérdida de substancia de la membrana mucosa del canal digestivo. Con este motivo habla de la *fiebre maligna* á menudo incurable y aun prontamente mortal en los bebedores, y dice:” Habíamos observado mas de veinte y cinco años hace que los bebedores de profesion que mueren en algunos dias con una calentura aguda, acompaña-

da de delirio, temblores musculares, con la lengua colorada y puntiaguda y las conjuntivas encarnadas, tenían una gastritis bien declarada; pero lo que solo hemos notado despues de un gran número de observaciones nuevas, es que los mismos sugetos llevan frecuentemente ulceraciones mas ó menos multiplicadas ácia el fin de los intestinos delgados, en la válvula ileo-cecal y algunas veces en el colon, las que hacen imposible la resolucion completa de la flegmasia, entreteniendo ó renovando aquel foco indestructible de irritacion la del cerebro, corazon y músculos voluntarios que es su consecuencia, é inutilizan al mismo tiempo todos los métodos curativos, tanto el antiflogístico, como el estimulante.

Con los primeros calores de la primavera sobrevinieron ó se aumentaron las irritaciones encefálicas, que exigian la aplicacion de sanguijuelas á la region temporal y sobre las yugulares. Las epistaxis eran saludables á pesar del estupor y postracion de los enfermos, y Broussais dice haber observado que eran ventajosas en las gastro-enteritides de la forma *dinámica*, pues disipaban el estupor mucho mas eficazmente que las evacuaciones sanguíneas. El plan antiflogístico curó un diabetes insípido y la tercia que se presentó muchas veces con la gastro-duodenitis y algunas veces con calentura muy declarada.

Estos cuatro números de los Anales contienen observaciones de varias flegmasias agudas y crónicas curadas con el plan antiflogístico mas ó menos activo, de una amaurosis simpática de una gastri-

tis crónica y de una convulsion prolongada muy fuerte curadas con el mismo, de diversas neuralgias curadas ó mitigadas con la acupuntura, de paperas curadas con las sanguijuelas solas ó ayudadas de las fricciones de la pomada hidriodatada ó del unguento mercurial, de erisipelas curadas con los evacuantes, de un tumor sarcomatoso del testículo curado con la aplicacion de sanguijuelas y la excision practicadas cada dia, de dos enfermedades del corazon complicadas y terminadas con la muerte, de un catarro de la vejiga curado con las inyecciones graduadas segun el método de Amussat, &c. Contienen ademas la relacion de la enfermedad, muerte y diseccion del General Foy, que murió de una hipertrofia del corazon seguida de aneurisma del mismo órgano, con dilatacion, flegmasia y ulceraciones del arco de la aorta; gastróduodenitis, estado gordo del hígado y alteracion del riñon izquierdo; la topografía física y médica del Departamento del Correze por el Doctor Vialle; unas observaciones sobre la conservacion y reproduccion de las sanguijuelas por M. Chatelain; el análisis del tratado de la operacion de la talla de Scarpa, por Casimiro Broussais; unas reflexiones sobre los últimos trabajos relativos á la determinacion de las funciones de las diferentes partes del encéfalo, por el mismo Broussais, de las que parece resultar que dicha determinacion no es cierta si solo meramente hipotética todavía, á pesar de los muchos trabajos de los modernos experimentadores fisiologistas; algunas noticias de la medicina italiana é inglesa, y en fin la revista de los pe-

riódicos de Medicina, concluyendo siempre con un trozo de la Patología de Broussais, de la que hablaremos cuando se publique la traducción que está haciendo de ella un habil y distinguido Médico de Barcelona.

Diario complementario del Diccionario de las Ciencias médicas (enero, febrero, marzo y abril de 1826.)

Van de Keere da una ojeada sobre el uso de los astringentes en las flegmasias gastro-intestinales, especialmente en los varios flujos serosos, mucosos, sanguíneos, estercolares y lientéricos, y manifiesta que aunque el método antiflogístico es el mas comun y antiguo y aun generalmente el mas ventajoso, no deja sin embargo de ser muchísimas veces util y eficaz el método tónico y astringente, bien que precisamente en los flujos crónicos; recorre la historia del arte desde Hipócrates hasta el presente, para demostrar que los médicos han usado siempre de los tónicos y astringentes contra los flujos crónicos mas ó menos rebeldes; y concluyé con diez observaciones de enfermos que se curaron con dichos remedios de sus diarreas y disenterias que en gran parte se habian resistido al plan antiflogístico y demulcente.

El Doctor Sachse en una erudita *memoria sobre el pemfigo* expone extensamente la enfermedad vesicular, considerándola en todas sus formas y en sus diversas especies y manifestando que puede ser idiopática, ya aguda, ya crónica, sintomática ó crítica, interna ó externa, en las diferentes partes del cuerpo y en las varias edades desde el

mismo nacimiento; pasa despues á indagar las causas que producen el pemfigo y halla que las principales son sin duda las diversas acrimonias de los humores, pero queriendo en seguida exponer el modo con que estas producen las vejigas, presenta una hipótesis que omitimos, porque no vale mas que las inventadas por otros y refutadas por él mismo.

El Doctor Mouronval trae dos observaciones, una de gangrena senil terminada por la caída del tercer dedo del pie derecho y la primera falange del segundo, y otra de una preñez ignorada hasta la época del parto en una muger que habia parido tres veces.

El mismo pone otras tres observaciones, de un crup terminado por la expulsion de un tubo membranoso que tenia la forma de la entrada de la laringe, de otro crup unido á una angina faríngea, y de una peripneumonia crónica seguida de un derrame purulento en el pecho; cuyas enfermedades se curaron con los antiflogísticos y demulcentes.

El Doctor Fallot presenta dos observaciones de gastro-encefalitis acompañadas de síntomas evidentes de ataxia y adinamia que se curaron con la perseverancia en el método antiflogístico y sobre todo las evacuaciones sanguíneas.

El Doctor Gendron refiere la historia de una epidemia de anginas membranosas que reinó en un departamento de Francia. Acometían mas á los niños y eran casi siempre precedidas del sarampion ó la escarlatina. En cuanto á la curacion,

casí todos los autores, dice, han propuesto métodos diferentes, queriendo unos la sangría y otros el emético. Yo no usé ni de la una ni del otro. El método de que usé y de que he logrado constantemente buenos efectos, es el que aconseja Mead y adopta Renauldin en el Diccionario de las Ciencias médicas. Así limité los efectos de la gangrena ó por mejor decir impedí á menudo el desarrollo ó la reproduccion de las membranitas blancas, que en seguida se volvian negruzcas, *gangrenosas*, y que desarrollándose sobre las amígdalas, ocupaban sucesivamente las partes adyacentes, usando de las escarificaciones sobre las tonsilas. Luego que las glándulas estaban abiertas, para cuya operacion bastaba la lanceta ó el faringótomo, los enfermos decian hallarse curados, y el dolor insuportable que tenían antes cedia como por encanto; pero era preciso para notar este efecto, que se atacase pronto la enfermedad. Muchas veces me vi obligado á renovar las escarificaciones, y cuando la enfermedad me parecia grave, aplicaba al mismo tiempo sanguijuelas al cuello: si los síntomas eran pertinaces, ó se me llamaba despues de algunos dias, usaba entonces juntamente de los derivativos. La cauterizacion de las amígdalas con el nitrato de plata me dió felices resultados, pero mas tarde me atuve á las simples escarificaciones. Observé que los gargarismos acidulados no producian tan buen efecto como los emolientes, y así casi siempre preferí estos últimos."

El Doctor Bruckmann trae algunas observaciones que son bastante notables; nó siéndolo me-

nos la que presenta en si mismo de una angina de pecho. Copiaremos lo que dice de ella, ya porque hemos visto algunas veces confundir el asma y aun el hidrotoraz con la angina de pecho, esternalgia ó estenocardia, ya porque no se tienen todavia las nociones mas exactas de esta enfermedad, por cuyo motivo quizá le dedicaremos un articulo en otro número." He leído, dice Bruckmann, la mayor parte de lo que han escrito los médicos antiguos y modernos acerca de la enfermedad llamada angina de pecho; y nada me ha satisfecho con respecto á las causas, á que se atribuye esta afeccion. Lo que Reyher, Morgagni, Wall, Fothergill, Percival, Johnstone, Black, Parry, &c., han publicado sobre este asunto, presenta grandes incoherencias, pero yo no debo recordarlo aqui, porque lo han hecho ya muchos autores, particularmente Parry. He encontrado muchas veces la angina de pecho en el curso de una práctica de sesenta años. Algunos enfermos curaron y muchos no; muchos envejecieron con ella, y otros murieron pronto no aguantando mas que un corto número de insultos. Cuando estos eran demasiado fuertes y duraban mucho tiempo, por ejemplo doce horas y mas, quedaba en los pulmones una debilidad que iba siempre creciendo, dejaba un asma continuo y mataba tarde ó temprano al enfermo por una asfixia ó una apoplegia. Habiendo padecido yo diez años hace esta enfermedad y todos sus síntomas, voy á decir de ella algunas palabras y consolar á los que la padecen, probando mi ejemplo que no es siempre mortal. Tengo ahora ochenta

ta y un años de edad y he experimentado todas las incomodidades que lleva consigo una gran práctica de sesenta años. El primer insulto que tuve me sobrevino por la mañana ácia las diez, hallandome en una altura, dentro de la ciudad, en el mes de marzo y soplando un viento este frio. Tuve el segundo insulto tambien por la mañana en una calle abrigada y el tercero en mi casa por la tarde. Entre estos insultos hubo siempre un intervalo de algunas semanas, y estas tres veces fueron las únicas en que padecí los insultos de dia. Despues el mal me acometió todas las noches, de modo que me despertaba despues de media noche. Sentia una compresion dolorosa debajo del esternon, un ansia muy grande, mucha debilidad, una sensacion dolorosa y una perlesia particular en ambos brazos, y me veia obligado á incorporarme en la cama. El pulso era espasmódico y pequeño y daba 75 á 80 latidos por minuto. Cuando este estado me habia atormentado un cuarto ó media hora, sobrevenia un ligero hipo y me hallaba enteramente libre del ansia y del dolor, volviéndome el sueño. De dia estaba perfectamente, comia y bebia bien, y nada me impedia dedicarme á mis quehaceres. Despues de haber durado estas incomodidades con mas ó menos violencia mas de un mes, se desvanecieron y desde entonces hasta 1824 no han aparecido mas. Tanto antes como despues de esta enfermedad yo he sido acometido con frecuencia de coriza y dolores reumáticos, particularmente de ciática. Cuando llegué á la edad de 69 años, mi pulso se volvió muy desordenado, notando en

entado todas
 a gran prác-
 lto que tuve
 diez, hallan-
 iudad, en el
 ste frio. Tu-
 mañana en
 casa por la
 re un inter-
 veces fue-
 ltos de dia.
 noches, de
 media noche,
 el esternon,
 una sen-
 en ambos
 arme en la
 ñeño y da-
 lo este es-
 media ho-
 llaba ente-
 olviéndome
 omia y be-
 á mis que-
 incomodi-
 e un mes,
 1824 no
 espues de
 n frecuen-
 ularmente
 69 años,
 tando en

el toda suerte de intermisiones. Algunas veces no latia mas que 40 veces por minuto. Al mismo tiempo no experimenté sino un poco de ansia y abatimiento, hallándome bien por lo demas. Si llegaba á coger un romadizo de cerebro ó una calentura catarral acompañada de un sudor moderado, mi pulso otra vez se ponía regular y quedaba tal por mas ó menos tiempo antes que volviese á aparecer el desorden. La angina de pecho y en seguida la irregularidad del pulso me hicieron pensar que una osificación ó cartilaginificación de las arterias coronarias ú otros vasos sanguíneos del corazón podia muy bien ser la causa de aquel estado; pero habiéndome dejado enteramente ambas incomodidades, ya no creo que se debiesen á una lesion orgánica y pienso que la sola *materia* asmática las habia ocasionado. Debo aun hacer observar que en la mayor parte de mis enfermos afectados de angina de pecho habia habido paroxismo de gota en los pies ó en otras partes. Yo tomé pocos medicamentos, habiendo solamente usado de cuando en cuando de la raiz de valeriana y la quina con el alcanfor.”

Ademas el análisis de muchas obras, una memoria de Begin sobre la litotricia, otra de Van de Keere sobre las convulsiones de los niños, otra de Treviranus sobre el jugo propio de los vegetales y sus movimientos y usos, y otra de otro Treviranus sobre la union de los ovarios con las trompas uterinas en algunas familias de mamíferos, una observacion de Rodet sobre la introduccion de una sanguijuela en el canal lacrimonal de una yegua que

Se extrajo con unas pinzas, otra de Faye sobre una luxacion completa ácia delante de la pierna sobre el muslo, que se redujo bien, otra del mismo sobre una encefalitis mortal de un caballo con reblandecimiento de una parte considerable del cerebro que existió sin convulsiones ni perlesia, y otra de Buet sobre una hidrofobia mortal de un hombre que fué mordido por un perro y no presentó flictenas debajo de la lengua, unas investigaciones de Desmoulins sobre el sistema nervioso de los peces, otras de Colas sobre la organizacion del pulmon de las aves, una noticia de Desgenettes sobre la enseñanza del arte de curar en la imperial Universidad de Padua, unas reflexiones de Hufeland sobre el sistema de la homeopatia, los programas de algunas sociedades y la revista de los Diarios de medicina completan las materias de los cuatro números que revistamos.

LITERATURA MÉDICA.

Palestra Crítico-Médica &c. por el Reverendísimo P. M. D. Antonio Joseph Rodriguez &c.

ARTÍCULO SEGUNDO.

Acabando de referir las alteraciones orgánicas observadas particularmente en las vísceras abdominales de un cuartanario dice: "Ve aquí una quartana simplísima hasta pocos días antes de su fatal término, que fue caracter de afectos harto crimi-

Faye sobre
de la pierna
otra del mis-
caballo con-
table del ce-
esia, y otra
de un hom-
no presen-
unas inves-
ma nervio-
la organiza-
cia de Des-
curar en la
flexiones de
ppatia; los
vista de los
rias de los

Reverendí-
Sc.

orgánicas
abdomina-
a quarta-
su fatal
crimina-

(249)

les, que sin duda la acompañaron, ó lo mas cierto la erigieron desde su principio. Pues la falta de mutaciones, ni exacerbaciones malignas, claramente muestran que no tuvo nueva causa, ni productiva, ni conservatriz desde su principio; porque si aquellas discrasias hubieran sobrevenido por la preternaturalidad que inducia la fiebre, era necesario que los nuevos, y malignos accidentes, señalassen el concursò nuevo de los malignos concomitantes. Lo que no sucedió segun la historia; pues solo previene que: *Aliquot diebus ante mortem á corrupto viscerum tono pedes, et crura tumescere cœperunt.* Es, pues, verisimil, que todo, ó lo mas del conjunto de aquellos afectos eran la verdadera enfermedad, cuya voz significativa era la quartana." *Hablando despues de las fiebres erráticas trae la siguiente observacion de Matias Tilingio:* "Despues de haberle administrado á un sugeto de estudio, que padecia mucho tiempo habia esta fiebre toda la caterva de expurgantes especificos, segun [la hypothesis del médico, de obstructivos, y de otras indicaciones; y habiendo sobrevenido tumor á los pies, y principios de hidropesia, todo se rindió al solo uso del magisterio de Marte aperitivo de Adriano Minsicht. Aqui ya se ve, que la enfermedad interior de quien fue especifico el magisterio, era solo la productora de la fiebre, edema, y hidropesia; pues con los demas medicamentos que indicaron la fiebre y su causa concebida, y la edema, ni se curaron, sino que se aumentaron. Y solo el indice de la hydropesia manifestó en algun modo la verdadera afliccion que pa-

TOMO I.

17

decía la naturaleza. Sin que valga aquí el comun efugio de que estas últimas apariencias fueron productos posteriores por diuturnidad de la fiebre. Es certísimo, que la hydropesía fue desde el principio fundamento de la tragedia. Pues si lo que se tuvo por solo fiebre, y su causa hubiesen existido solos desde el principio, ni hubiera podido resistirse á la eficacia de los demás medicamentos en tanto tiempo, ni se hubiera ausentado con la hydropesía por solo el auxilio del aperitivo, que era remedio para la hydropesía: luego porque solo esta, y sus compañeros eran la enfermedad productora, y no la fiebre."

En el tomo tercero, cuyos discursos, á excepción de dos, tratan todos de las varias especies de fiebres continuas y los síntomas febriles, se deben notar los siguientes pasages relativos á la misma idea." Todo estado febril se divide en intermitente y continuo. Cualquiera otra de las generales divisiones que presentan los Libros, procede sobre supuestos muy dudosos, porque se establecen en el fundamento de las causas de la fiebre. Y como estas totalmente se ignoran, como persuadí en mi primer tomo, se sigue, que la fábrica de aquellas divisiones, debe ser ruinosa. (pág. 163). . . En el hospital de Montpellier murió un rústico de fiebre diaria. Disecóse el cádaver, y se le halló el bazo tan crecido, que casi ocupaba todo el vientre inferior. Pesaba doce libras: luego no es tan poco temible la diaria, pues hace acabar la vida. Respondo que es falso, que este hombre muriessé por la diaria, como consta de la disseccion. Murió

el comun
fueron pro-
fiebre. Es
el princi-
lo que se
sen existi-
podido re-
mentos en
on la hy-
tivo, que
porque so-
edad pro-

à excep-
specie de
se deben
a misma
termiten-
generales
de sobre
ecen en
Y como
en mi
aquellas
. . . En
de fie-
halló el
l vien-
es tan
a vida.
uriessé
Murio

(251)

por el vicio formidable de la entraña : Y sino pre-
gunto , si naturalmente hubiera dejado de perecer,
aunque aquella diaria corta le hubiera dejado de
aflijir ? Respondo mas , que ni aquella fué diaria,
sino que era distinta , y que la narrativa la su-
pone mal por diaria. O murió con la fiebre , ó ya
libre ? Si lo primero , es adivinar sin fundamento ;
pues no habiéndolo terminado , falta el carácter pa-
ra denominarla , y habiéndole hallado tan formida-
ble causa en el vientre , debe conjeturarse , que el
producto febril debiera ser mas insolente. Si mu-
rió ya libre de la calentura , es tambien pronós-
tico absurdo ; pues podia aun ser terciana , ú otra
intermitente. Aunque en la realidad de la historia
se infiere , que murió en el acto febril. . . . Di-
go aun mas , que aunque á este enfermo se le hu-
biesen dado en las veinte y cuatro horas todos los
medicamentos , que prescribe el vulgo de la Medi-
cina para la diaria , le hubieran sido impertinen-
tes , y ociosos. Pues ya se ve , que ni por ellos
hubiera dejado la fiebre su existencia , mientras no
la dejasse la intumescencia irremediable de la en-
traña. (pág. 173) . . . »En el primero y segun-
do tomo estube de parte de que la fiebre , como
quiera que sea , es solamente *señal* , que manifies-
ta afecto , ó causa , que turba nuestra economía.
De modo , que con bastante verisimilitud se pue-
de decir , que no hay fiebre esencial , sino simp-
tomática. No hay enfermedad *fiebre* , sino fiebre ,
efecto indicador de causa delineuente. Ya algunos
médicos creyeron , que en las mas fiebres habia
abscesso , ó inflamacion interior , que las acompaña-

*

© Biblioteca Nacional de España

ba; pero incurrieron en no assentir á que la fiebre la siguiese, sino que la inflamacion, v. g. era efecto de las malas excreciones por la fiebre. Pero yo reclamo con una razon, á mi ver concluyente. No ha habido hasta ahora (que yo sepa) diseccion de febricitante, en cuyo cadaver uo se hayan encontrado señales de mala afeccion en sus entrañas, ya en lo sólido, ya en lo líquido, ya en los dos reynos: luego verisimilmente se puede assegurar, que en todas las fiebres hay causa criminal en las entrañas. Pues digo ahora, que esta causa antecede á toda fiebre, y que esta es un grito prolongado de la economía animal con que señala y se da por sentida en fuerza de aquel efecto. Y para esto, me valgo de la perfecta analogia, que debe haber en el mismo cuerpo entre las pasiones interiores, y exteriores. Los flegmones, los carbuncos, dibiosos, caneros, erisipelas, jamas fueron efecto de la fiebre, como consiguientes á ella, sino que siempre (por lo comun) que estos tumores han aparecido despues de una, dos, ó mas dias, reluce la calentura. Esto es, despues que la mala diathesis de la parte, ó inficiona los líquidos, ó crispa los sólidos, ó interrumpe el círculo, ó distiende los vasos, ó en fin, saca de su tono la consonancia del cuerpo, entonces aparece la calentura. Pues siendo de tan poco momento la diferencia de lo interno á lo externo, respecto á la mútua dependencia de la circulacion, excrecion, y demas funciones mecánicas, quien no ve luego la perfecta analogia? Véase que si muere por fiebre, se le encuentran aquellas funestísimas cau-

sas. Por otra parte enseña la experiencia en lo posible, que aquellas causas lo son de la fiebre, siempre que han podido sujetarse á la observacion, pues ellas anteceden á la fiebre, y nunca esta á ellas: luego parece, que atendida la uniformidad de la economia animal para unos mismos efectos, es muy verisimil, que en las demas fiebres sucederá lo mismo. Ni se oponga, que segun esto, todas las fiebres serian mortales; pues la afeccion interna, como poco sujeta al auxilio de la medicina, no podria curarse. Lo que contradice la experiencia en la benignidad de las ephemeras, y curacion de tantas malignas intermitentes, y demas castas de calenturas. Digo, que nada hace esto: Puede en muchas ser tan oportuno, y activo el medicamento, que impeliendo los líquidos, ó descoagulándolos, ó afloxando las fibras deshaga el absceso. Puede en otras muchas, especialmente al principio, desfigurar totalmente aquella congestion humoral, que se dispone, ó trocar la mala diathesis, que tomaron ya los jugos. Puede en muchas mas la misma economia animal, en fuerza de la repeticion de sus circulos, y filtraciones en sus glándulas, con las avenidas de nuevo chilo, y algunos licores espirituosos demoronar aquellas coagulaciones, y reducir las al círculo, y naturalidad de los usos. Y puede finalmente en muchísimas mas ser no mas que un amago, ó incipencia, y desvanecerse por si mismo, como sucede aun en tumores, y otros abscessos externos, que en su nacimiento concluyen su carrera. Y entonces quizás serán las fiebres ephemeras, y sino-

chos simples, que muy frecuentemente, ó se curan por sí, ó con muy pocos auxilios. Lo que parece cierto es; que todas las causas, que nos venden, y constitutivos esenciales de la fiebre, con que nos engañan; no son por algun capitulo conceptibles para uno ni para otro. (pag. 175)... Es, pues, menos incierto, que si la causa, (sea la que fuere) que constituye á la ephemera exquisita, no se desvanece dentro del termino de un dia natural, ó veinte y cuatro horas, entonces se constituye la espuria, ó estensa, ó synocho simple, que todos estos nombres tiene. Es tambien verisimil, que en este estado ya esta dentro de la esfera temible: pues puede, alargándose, pasar á ardiente, ectica, ó maligna: Porque su causa inmediata, correrá sin duda, el curso mas, ó menos, según su estirpe. Advierto, porque hace mucho ácia mi congetura, que son muchos, y de grande estatura los Médicos, que no admiten otra diferencia entre todas las fiebres, que la de *mas* ó *menos*. (pag. 178)... La Diaria extensa pocas veces se puede considerar como complicada. Lo mas verisimil es, que si algun otro afecto la acompaña, entonces ella es, ó señal, ó symptoma efectivo de aquel que parece advenedizo. Los hubones, flegmones, uso de cáusticos en las úlceras, y otros tumores, y efectos quirúrgicos suelen relucir con diaria. Es cierto que entonces la calentura es hija de aquellas causas: porque siempre la antecedén, y quitados ellos, cessa la calentura. Lo mismo muchos dolores, especialmente artéticos. Por lo qual, la curacion de la fiebre depende de la

© Biblioteca Nacional de España

n
el
el
la
pe
la
ta
rec
tica
sie
con
res
mei
háll
alta
bre
pues
al
Vé
dar
der
la
cerse
do,
y va
titucio
gunos
sos, y
sucede
aunque
se refi
curso

misma que los tumores, dolores, &c., y assi en el Discurso de fiebres quirúrgicas se hablará de ellas (pag. 193)... No es posible que tan mala diathesis fuera producto de la fiebre en el tiempo de seis ó siete dias... Es mas verisimil, que la fiebre era symptoma significativo de disposición tan depravada. (pag. 199)... Dos cosas me parece que se deducen con harta claridad de la práctica, y dissecciones de estas fiebres. Una, la que siempre he insinuado, de que la fiebre es signo concomitante de otros afectos interiores, ó exteriores mas delinquentes. En los mas casos de los números antecedentes, y en otros muchos, que se hallan en los practicos, no pudieron tantas, y tan altas deformidades ser producto posterior á la fiebre; porque era poco el tiempo para tanto; pues algunos murieron al cuarto dia, y los mas al septimo, y octavo. (pag. 200)..... Vé aqui ahora como prosiguen las fiebres hasta mudar de especies, y aun hasta la muerte, sin ceder á los medicamentos. Si en el caso propuesto, la congestion, inflamacion, &c, por no desvanecerse luego, á causa de no haberse luego conocido, prosigue, desfigura entonces mucho las fibras, y vasos de la parte, pervierte el tono, ó constitucion de los líquidos, se extravasan quizás algunos por la mala configuracion violenta de los vasos, y al aumento proporcional de estos daños, suceden los fenómenos de la fiebre. De modo, que aunque ya despues se vomite, se purgue, se sude, se refresque, es preciso, que haya de seguirse el curso regular económico-natural hasta acabar feliz,

ó infelizmente aquella obra. Este mismo ejemplo propuesto es proporcional á todas las faltas de excreciones en todas las glándulas, vasos, y oficinas. Parece muy cierto, que cada día tendremos estos principios de estos malos sucessos, ya por una, ya por otra oficina, y que por vencerlos la misma economía en el instante, ó poco despues de su generacion, no ascienden á grado conocido. Estos serán quizás casos muy frecuentes. Otros no podrá la naturaleza desde luego vencerlos, y seguirán su curso. Pero como la diversion de nuestra imaginativa, robustez total, ó otra causa impide el que no desde luego se procure quitar la causa ocasional; ó aunque se note desde luego, no se dirige á ella el medicamento por ignorancia precisa que es lo mas frecuente, ve aqui porque toman incremento, y arriban á sus términos las enfermedades. . . . Creo firmemente, que otros podran discurrir, y systematizar con mas agudeza, pero dudo que lo hagan con mas seguros fundamentos, ni tan conformes á lo que la experiencia nos enseña. Ni el grande, y famoso Maestro de la Medicina antigua dexó de estar alguna vez de este sentimiento. Yo no gusto mucho de andar escudriñando, y arrastrando autoridades antiguas, para conformarlas á pensamientos presentes; pero para hacer menos tediosa esta idea á los Señores Galenicos, no dexaré de apuntar aqui un texto de su Principe, en que estuvo muy de parte de esta misma maxima. Trata en el Comento al 4 de los Aphorismos (*Aphor.* 55.) de las ephemeris; y dando á entender, que todas ellas tienen causa evidente, por lo qual son

menos temibles, á diferencia de las demas, que la tienen oculta. Claramente escribe alli, que unas son por bubones externos, y otras por inflamaciones, y bubones de las partes interiores. Pongo el Texto: *Ephemerarum numero sunt febres illae, quae bubones, id est, in collo, alis, inguine, et secundum aures glandularum tumores sequuntur á causis evidentibus ortos. Alios vero bubones, qui sine causa manifesta ortum habent verisimile est, una cum viscerum inflammationibus accessiones suas habere, atque, ideó febres quoque, quae cum talibus bubonibus fiunt, malas esse necesse est.* Ve aqui inflamaciones, y bubones internos como causa de fiebres que necessariamente á proporcion de su mal genio se seguirá tambien el de la fiebre. Con solo estender á *siempre* lo que Galeno, por estar imbuido de otras ideas, dexó en solo *frecuencia*, estamos todos conformes. (pag. 202, 3, y 4.)..... Es muy rara la fiebre continua en que dexede estar la ofensa radical en las partes del vientre inferior. La tension de hipocondrios, dolores, y aun mas decisivamente las Dissecciones la muestra claramente. Aun muchisimos médicos ya convienen en que el vicio se contiene en esta entraña. Verdad es, que no la acusan como primer afecto, como verdadera y primordial enfermedad, cuya señal es la fiebre, como resulta. (pag. 217.).... Ya notará aqui el discreto que tanta mala diathesis no pudo producirse en los seis dias de la fiebre. Es casi cierto, que los seis dias de fiebre fueron producto significativo de aquellas internas enfermedades.... En este enfermo fue ciertamente la fiebre efecto pro-

ducido de la inflamacion del pulmon; porque se notarán juntos desde el principio dificultad en la respiracion, y fiebre: *Incidit in continuam cum respirationis difficultate...* Todo este fatal síndrome produjo solamente una fiebre continua, *febre continua laborans*, pues la tension hipocondriaca indolorífica, la vigilia, y dolor occipital son compañeros casi inseparables de ésta fiebre. Debe creerse, que todo, ó la mayor porcion de aquellos estragos, estaban ya antes que la fiebre, hasta que llegaron á cierto determinado punto de ofensa, proporcionado para causarla. Véase lo poco que puede afianzarle en las señales para los pronosticos; pues en medio de manifestarse á los principios sin caracter temible, es certissimo que la causa febril era incurable.... Ya habia notado el Letor, que la feliz práctica de Sidenham y Etmulero en el uso de las ayudas en estas fiebres, enseñada, no por otro tema, que la repetida experiencia, va conforme con las causas productivas febriles, que ha mostrado la disseccion contenidas en el vientre.. Y se deduce de esta práctica, y de las dissecciones, una no muy obscura verisimilitud, de lo que he insinuado respecto al simptomatismo de toda fiebre. (pag. 232, 33, 34 y 35.)”

Nota. En la pagina 215 lin. 15 donde dice queda líquido, á 18° y entra en ebulicion á 47°: lease, queda líquido á -- 18° y entra en ebulicion á + 47°

INDICE.

D ISCURSO PRELIMINAR.	3.
CONSIDERACIONES SOBRE EL USO DEL TÁRTARO EMÉTICO. - De la preparacion del tártaro emético. - Preparacion con los óxidos sulfurados. - Preparacion con el sub-sulfato de antimonio. - Preparacion con el sub-cloruro de antimonio. - Medios de conocer la pureza del tártaro emético.	14.
DE LA CISTOTOMIA Ó LITOTOMÍA. - De la talla en los hombres. - Pequeño aparato. - Grande aparato. - Aparato lateralizado. - Aparato lateral. - Alto aparato. - Método recto vesical.	58.
HIGIENE PÚBLICA. - De las endemias.	73.
NOTICIA ACERCA DE LA LITOTRICIA Ó MÉTODO DE DESMENUZAR LOS CÁLCULOS ORINARIOS DENTRO DE LA VEJIGA.	79.
VARIETADES. - Descubrimientos recientemente anunciados y útiles para la curacion de ciertas enfermedades. - Medio para obtener las mas pequeñas porciones de los aceites volátiles. - Gazómetro para la inspiracion del oxígeno.	83.
DE LA TALLA EN LAS MUGERES. - Método lateral. - Método de practicarla abriendo la uretra. - Talla hipogástrica. - Talla por la vagina.	89.
SOBRE EL USO DE LA BELLADONA. - Contra el contagio de la escarlatina.	97.
DE LA LITOTRICIA Y MEDIO DE PRACTICARLA.	105.
MEDIO DE CONOCER LAS FALSIFICACIONES DEL SULFATO DE QUININA.	124.
HIGIENE PÚBLICA. DE LAS EPIDEMIAS.	127.
MEDIOS VENTAJOSOS PARA PURIFICAR LAS SUBSTANCIAS CRISTALIZADAS.	148.
LITERATURA MÉDICA. - Palestra crítico médica &c. por el P. Rodríguez.	152.
VARIETADES. - Pomada mercurial de manteca de cacao. - Medio para conservar la manteca de cacao. - Nuevo modo de administrar el bálsamo de copaiva. - Uso del sublimado corrosivo en baños contra la lue venerca. - Medio de ensanchar el prepucio sin deformidad. - Medio para corregir los efectos de la inspiracion del cloro. - Medios para cortar el vidrio. - Medio para agugercar los tapones de corcho. - Nota sobre la falsificacion del bálsamo de copaiva. - Medio para obtener blanco el hidroclorato de barita por una sola cristalizacion. - Bibliografía médica.	159.

NOTICIA del nuevo medio de aplicar el nitrato de plata fundido.	169.
MEMORIA SOBRE LAS CAUSAS de las convulsiones de los niños.	176.
DEL IODO Y DE SUS PREPARADOS MEDICINALES. - Tintura alcohólica de iodo. - Jarabe de iodo. - Tintura eterea de iodo. - Pomada de iodo. - Hidriodato de potasa y sosa. - Disolucion de hidriodato de potasa. - Pomada de hidriodato de potasa. - Hidriodato de potasa iodurado. - Pomada de hidriodato de potasa iodurado. - Jarabe de hidriodato de potasa iodurado.	192.
NUEVO PRESERVATIVO para la conservacion de cadáveres.	208.
OBSERVACION de una Hemiplegia fulmínica.	210.
NOTICIA de un nuevo cuerpo simple llamado MURIDO.	215.
HIGIENE PÚBLICA. Noticia general de las epidemias que han afligido á la Europa. - Nuevo método para sanear los lugares húmedos.	219.
REVISTA DE LOS PERIÓDICOS DE LAS CIENCIAS MÉDICAS. - Revista médica francesa y extranjera. - Diario general de medicina. - Cuadro comparativo de la viruela verdadera y la falsa. - Anales de la Medicina Fisiológica. - Diario Complementario de las Ciencias Médicas.	223.
LITERATURA MÉDICA. - Palestra Crítico Médica &c. por el P. Rodríguez.	248.

de plata 169.
 nes de los 176.
 - Tintura
 a de iodo.
 Disolucion
 potasa. -
 to de po-
 urado. . 192.
 adáveres. 208.
 210.
 215.
 emias que
 r los lu- 219.
 ÉDICAS. -
 l de me-
 era y la
 Comple-
 223.
 . por el 248.

DIARIO GENERAL DE LAS CIENCIAS MÉDICAS.

6

COLECCION PERIÓDICA DE NOTICIAS
 Y DISCURSOS RELATIVOS Á LA MEDICINA
 Y CIENCIAS AUXILIARES.



TOMO SEGUNDO.

CON REAL PERMISO.

BARCELONA: EN LA IMPRENTA DE J. MAYOL Y C^a
calle de Escudillers
 1826.

© Biblioteca Nacional de España

© Biblioteca Nacional de España

© *Biblioteca Nacional de España*

© *Biblioteca Nacional de España*