



BIBLIOTECA HOSPITAL REAL
GRENADA

Señal: B

Folio: 13

Número: 216

~~B~~
89
52

~~13~~
~~216~~

Señal

Tabla

Edic. de

Sala

CRAN

BIBLIOTECA HOSPITAL REAL

B. 592

9
10-82

Coleccion de

Memorias.

Al mi querido amigo y compañero Dr. D. E. ...

García Duarte

El Autor

ESTUDIOS CLÍNICOS

SOBRE LA ACCION QUE EJERCE EL CLOROFORMO

POR LA VIA GÁSTRICA EN EL TRATAMIENTO

CURATIVO DE LAS FIEBRES INTERMITENTES.



Ja

Trabajos científicos del Autor.

Consideraciones generales sobre la historia, importancia y aplicaciones de la iconografía anatómica. (Eco de la medicina del 30 de Mayo y 3 de Junio, Madrid 1849).

Breve reseña sobre la historia e importancia de la anatomía patológica. (Eco de la medicina del 20 y 25 de Junio de 1849).

Utilidad que reporta el estudio de la anatomía quirúrgica. (Eco de la medicina del 15 de Julio de 1849).

Fractura simple y oblicua de la clavícula, entre su estremidad esternal y parte interna de la inserción del ligamento coraco-clavicular, seguida de perfecta curación sin deformidad (Observación). (Eco de la medicina del 30 de Julio de 1849).

Observaciones sobre las propiedades físicas y químicas, acción fisiológica y terapéutica de la digital purpúrea. (Eco de la medicina del 25 de Agosto de 1849).

Consideraciones sobre la acción fisiológica y terapéutica del iodo y sus preparados. (Eco de la medicina del 10 de Setiembre de 1849).

Peritonitis simple, aguda, espontánea, curada por los mercuriales en altas dosis. (Eco de la medicina del 25 de Setiembre de 1849).

Caso notable de fiebre gástrica-nerviosa seguido de curación. (Eco de la medicina del 5 de Octubre de 1849).

Tratado de anatomía médico-quirúrgica y topográfica por Petréquín, traducido y adicionado con notas y aplicaciones de los métodos y procedimientos operatorios españoles—2 tomos Madrid 1849—Obra aprobada para texto por el Real Consejo de Instrucción pública.

Nueva guía del bañista en España que comprende la historia, higiene, método, usos y ventajas de los baños de agua dulce a todas temperaturas de aguas minerales y de mar, 1 tomo Madrid 1850.—segunda edición 1854.

¿Qué causas conducen al hombre a poner fin a sus días? ¿Qué medios podrán evitar el suicidio y combatir la pernicioso tendencia que obliga a realizarlo? Madrid—1—1851.

Tratado de enfermedades venéreas por A. Vidal (de Cassis) traducido al castellano y adicionado con un apéndice sobre el Museo sifiliográfico de la Universidad central—1 tomo Madrid—1854—Obra aprobada para texto por el Real Consejo de Instrucción pública.

Falta total de los nervios olfatorios con anosmia en un individuo en quien existía una atrofia congénita de los testículos y miembro viril. Observación recogida en los anfitratos anatómicos de la facultad de medicina de Madrid. (Siglo médico—6 y 15 de Julio de 1856 Madrid).

Necesidad de establecerse por nuestros legisladores y bajo los principios de la higiene, las reglas que fijen la edad y clase de trabajos a que la industria somete a los niños. Tesis sostenida en la Academia de ciencias del Liceo de Granada. (Iberia médica del 20, 25, 30 de Junio y 5 de Julio de 1857 Madrid).

Nuevos casos de feliz éxito del cloroformo gelatinizado en el tratamiento del reumatismo muscular y de las neuralgias. (Iberia médica del 10 de Octubre de 1857 Madrid).

Nuevo caso de aplicación del Amyleno para producir la anestesia en el acto de practicar la talla perineal bilateral. (Iberia médica del 30 de Octubre de 1857 Madrid).

De los hipofósfitos en el tratamiento de la tisis pulmonar tuberculosa, (Iberia médica del 10 de Abril de 1858 Madrid).

Dos nuevos casos de tisis pulmonar tuberculosa tratados por los hipofósfitos alcalinos. (Iberia médica del 1.º de Julio de 1858 Madrid).

ESTUDIOS CLÍNICOS

**Sobre la accion que ejerce el cloroformo por la vía gástrica en el
tratamiento curativo de las fiebres intermitentes.**

POR

AURELIANO MAESTRE—DE SAN JUAN,

*Doctor en Medicina y Cirujia de la Universidad de Madrid;
Profesor clinico encargado de la Cátedra
de Patología médica en la facultad de Medicina de la Universidad
de Granada; ex-profesor sustituto de Fisiología y
Clínica médica en la Facultad de Medicina de la Universidad
central; Catedrático del Ateneo de Madrid; Socio de
número de la Real Academia de Medicina y Cirujia de
Granada, de la Academia de Ciencias del Liceo, y
corresponsal de la Sociedad económica de la misma capital;
Socio de número y ex-bibliotecario de la Económica
Matritense de amigos del país; ex-médico del hospital de coléricos
de Madrid titulado de San Gerónimo; Socio corresponsal
del Instituto médico valenciano; Socio de mérito de
la Academia de Cirujia de Madrid, y honorario del Colegio de
Farmacéuticos de la misma capital; corresponsal
de las Reales Sociedades económicas de Sevilla y Huelva;
Diputado por la ciudad de Almería de la Academia
Española de Arqueología; Caballero de la Real
orden de Isabel la Católica; Director que fué de
la Enciclopedia médico-quirúrgica, etc.*

GRANADA.—1859.

IMPRENTA DE HIGUERAS Y OTERO

À MIS LECTORES.

Al publicar este pequeño trabajo, no me impulsa otro móvil que el de popularizar las eficaces virtudes del cloroformo como agente terapéutico en una de las afecciones que con mas frecuencia se presentan en la práctica, y bajo el verdadero punto de vista de la experiencia clínica; único y verdadero crisol que decide del éxito de las mas brillantes concepciones del espíritu.

Convencido de que solo dando á la prensa las observaciones clínicas que cada profesor reuna en su práctica, será indudablemente el medio mas positivo de ir creando un repertorio que pueda con el tiempo utilizarse en la ereccion de una medicina nacional, me he atrevido sin desconocer lo difícil de mi empresa á dar publicidad á este opúsculo, el cual espero no se juzgue como pretencioso, sino inspirado por el buen deseo de un médico que poseido de su verdadero instituto, no perdona medio en obsequio de la humanidad doliente.

Mas antes de comenzar mi trabajo séame permitido dar las mas expresivas gracias á mi querido compañero en esta Escuela médica, Doctor D. Eduardo G. Duarte, y á mi distinguido é ilustrado amigo D. Ramon Hernandez Poggio, digno profesor castrense, por la suma bondad con que siempre se han prestado á solventar las dudas científicas que se me han ocurrido, manifestándome sus pareceres con lealtad, aun estando en oposicion mi doctrina de las fiebres intermitentes con la profesada por el último señor referido, como se deduce de la lectura de una preciosa monografía que acerca de estas enfermedades observadas en el castillo de Figueras debe la medicina patria á su incansable laboriosidad.

Con las salvedades antes indicadas se perdonará mi atrevimiento no solo en el concepto referido, sino que tambien en el de dedicarlo á los comprofesores de la ciencia á que se honra pertenecer el

DOCTOR AURELIANO MAESTRE-DE SAN JUAN.

Entre las diversas cuestiones que pudieran presentarse á la consideracion de un médico observador, una de las que mas han llamado su atencion en todas las épocas lo han sido las fiebres intermitentes. Estas afecciones no solo son notables en el concepto de su gran frecuencia especialmente en muchas localidades en donde sus condiciones geográficas unas veces, y la difícil ó indiferente aplicacion de una sabia higiene en otras contribuye á su multiplicacion, sino que tambien con respecto á su gravedad produciendo la muerte á infinidad de individuos, ora de una manera brusca en las perniciosas, ó bien á la larga en las simples, cuando en virtud de su repeticion ó reveldia modifican y debilitan profundamente el organismo abriendo la escena á varias dolencias de curacion difícil y problemática.

Nada tiene por consiguiente de estraño que los médicos hayan tratado de investigar la naturaleza de estas enfermedades, y se afanen por buscar medicamentos que á su virtud benéfica constante, se agregue la fácil adquisicion por las clases menos acomodadas de la Sociedad; en este concepto se ha hecho recien-

temente con una sustancia cuyos admirables efectos constituyen uno de los mas brillantes descubrimientos con que puede gloriarse la civilizada Europa de nuestros dias. En efecto, el cloriformo administrado por la via gástrica con el objeto de obtener la curacion de las fiebres intermitentes de diversos tipos, es una nueva é importante aplicacion dada al poderoso agente bajo cuyo influjo puede el cirujano llevar á cabo las operaciones mas dolorosas y dificiles, sin que le aterre y haga vacilar su mano el lastimoso quejido del infeliz que sufre.

Mas para analizar debidamente la accion del tricloruro de formilo en esta forma especial, de dolencias, creo necesario ocuparme ante todo de otras proposiciones cuya dilucidacion hagan la vez de preliminares aclaratorios para la principal, fundándome tanto para esta como para las primeras, en lo que de sí arroje la observacion y el raciocinio deducido del enlace natural y sencillo de los fenómenos, únicas bases de una verdadera medicina.

En tal concepto daré principio analizando las diversas teorías propuestas acerca de la naturaleza íntima de las fiebres intermitentes, lo cual me servirá presentada la que considere preferible, para esplicarme la verdadera accion de los agentes terapéuticos.

Las opiniones de los autores de todos los tiempos y paises han variado sobre manera con respecto á la naturaleza de este género de dolencias; pasaré en silencio las ideas de los autores mas antiguos, y prescindiendo de la manera de ver de Galeno que merece ser consultada (1) vengamos á los tiempos de Willis para hacerla consistir en una fermentacion particular de la sangre que ataca ó espulsa como heterogéneo é impropio el jugo nutritivo ó quilo, sacado de las sustancias ingeridas y no bien asimiladas (2); Sylvio colocaba su causa en la acidificacion del

(1) *C. Galeno (De differ. febr. lib. I. cap. I. test. 4).*

(2) *De febr. cap. III. p. 54.*

jugo pancreático á consecuencia de su estancacion, y en el traslado de este jugo á el intestino duodeno con una bilis mas ó menos acre y viciosamente esfervescente (1); Etmuller á un fermento contra natural salino y aun ácido desarrollado en el estómago y primeras vias por una mala digestion, ocasionada ora por un fermento digestivo, ó bien por el alimento ingerido (2); Félix Platero la hacia consistir en los humores corrompidos de los vasos mesentéricos; Borellí en la estancacion y fermento del fluido nerveo; Jonesius decia que las partes crudas y ácidas de la sangre se fijan en la superficie del cuerpo, y afectan las fibras; segun refiere Home otros conceptuan la acidez de la sangre que ataca el jugo nervioso (3); Boerhaave la hace depender de un vicio del jugo nervioso que el cerebro y cerebello transmiten á las fibras del corazon, trastorno que consiste en la inercia y lentitud de este jugo (4); Van-Swieten en el espesamiento de la sangre (5); Cullen en el espasmo de las fibras (6); Torti en un humor accidentalmente alterado en su composicion, estancado, que se mezcla rápidamente con el líquido sanguíneo y hace muchas veces esfervescencia derramándose tambien en otros casos al rededor del piloro, en los intestinos, ó en las glándulas y vasos linfáticos (7); Borsieri de Kanilfeld cree que las fiebres intermitentes primitivas y legítimas en razon á ceder á un solo medicamento, la quina, deben tambien reconocer una sola y misma causa próxima, los miasmas, la cual es variable en intensidad, de tal suerte

- (1) *Prax. med. lib. I. cap. XXX del párrafo 58 al 129.*
 (2) *Opera, t. II, lib. I; colleg. practic. sect. XV. cap. II. p. 305.*
 (3) *Rapporté par F. Home, Princip. medicin. part. II. sect. V.*
 (4) *De cognosc. et curand. morb. párrafo 755.*
 (5) *Comment. in Boerhaav.*
 (6) *Elements de medicine pratique, trad. del' anglais par Bosquillon, Paris 1789.*
 (7) *Therapeutic specialis ad Febres periódicas, nova editio curantibus Tombeur et Brixhe, Parissis 1821.*

que la fiebre es esporádica, endémica, ó maligna presentando fenómenos diversos; esta causa próxima debe ser otra en aquellas fiebres que aunque intermitentes resisten á la quina; el foco febril reside ora en un punto ó bien en otro, ocasionando mas ó menos peligro, pudiendo ser que este foco febril no tenga toda su energia sino luego que llega á los órganos esenciales de la circulacion ó hasta los nervios, y especialmente los que salen de la médula espinal ó pertenecen con particularidad á las vísceras abdominales (1); Mercado (2) Valles (3) Sydenham, Rhodius, Werllof, Forestus, Marcelus Donatus, J. Arculanus y otros varios autores emiten tambien opiniones que así como las indicadas anteriormente no merecen me detenga en su estudio, y en tal concepto pasaré á ocuparme solo de las propuestas en los tiempos modernos.

El Dr. Pinel no hizo de las fiebres intermitentes una clase separada, solo le sirvieron para fundar algunas especies en el grupo de las fiebres continuas (4). Broussais partiendo del hecho de que la irritacion morbosa puede ser intermitente en todos los tegidos en que se desenvuelve la inflamacion, admitia que las fiebres intermitentes y remitentes no son mas que gastro-entéritis periódicas que determinan en las demas vísceras las mismas irritaciones simpáticas que las inflamaciones continuas; cada acceso regular de fiebre intermitente no es mas que una gastro-entéritis cuya irritacion se trasporta en seguida á los exalantes cutáneos, produciendo la crisis; sino se desaloja completamente la irrita-

(1) *Instituts de médecine pratique, traduit et accompagnés d'une étude comparée du génie antique et de l'idée moderne en médecine, par P. E. Chauffard, tom. I. pags. 247 et 248. Paris-1856.*

(2) *De febrium essentia differentiis causis, dignotione et curatione, Valladolid-1586.*

(3) *Controversiarum medicarum et philosophiarum, libri 4.º et 5.º-Alcalá-1564.*

(4) *Nosographie philosophique, sixieme edition. Paris-1818.*

cion, la fiebre es remitente, y si persiste en su primitivo asiento con toda su intension, la calentura se hace continua (1); Montge-llaz exajera la doctrina del profesor de Val de Grace; considerando necesario explicar la repeticion de los accesos, supuso que un paroxismo era en todo semejante á cualquier otra inflamacion continua, mas como no admitia inflamaciones intermitentes, decia que una fiebre periódica no es otra cosa que un compuesto de una multitud de inflamaciones que se suceden ó diariamente ó cada dos dias, y que por lo mismo los accesos son otras tantas enfermedades distintas é independientes; las inflamaciones intestinales pueden de esta manera reproducirse de un modo indefinido (2); tanto esta teoría como la de su maestro, han sido suficientemente juzgadas, no habiendo podido resistir á los ataques que se le han dirigido ora en el terreno probable de la naturaleza de estas dolencias, sino que tambien en el de la terapéutica, y por lo mismo las dejaré descansar en el museo de la historia.

Considerando el Dr. Bailly que la fiebre intermitente es una enfermedad peculiar á la humana especie, supuso ser la causa de esta inmunidad, debida á la situacion constantemente horizontal de los animales. La diferente posicion que adopta el hombre durante el dia y por la noche, parécete tener una gran influencia en los fenómenos de la perioricidad; por la mañana dice, es mas activa la circulacion y envia al estómago una escitacion que va á despertar á su vez las demas funciones; resulta de aquí que el estómago se halla periódicamente escitado por la congestion que provoca la influencia nictimeral de la circulacion; tomando por la noche el cuerpo la posicion horizontal, cambia el centro de congestion y va á situarse en el encéfalo que se hace entonces el punto de partida del estímulo; en tal concepto,

(1) *Examen des doctrines, propos. 218 á 225.*

(2) *Essay sur les irritation intermittentes, Paris 1825*

para el referido autor la fiebre intermitente no es mas que la exajeracion de los actos orgánicos que componen un nictimeron, y que tiene lugar de la siguiente manera: 1.º congestión matinal del estómago é intestinos; 2.º aumento de las diversas fuerzas nerviosas que se ejercen sobre toda la economía y que segun la disposicion del individuo y las causas indicadas, dan lugar á un síntoma nervioso con preferencia á otro, y 3.º cesacion del estado congestivo por la posicion horizontal (1). Sin embargo de las numerosas pruebas fisiológicas y patológicas que se encuentran en su obra acerca de estas enfermedades, cuenta escasos prosélitos, indicando solo una imaginacion brillante; la observacion no dá crédito á esta doctrina, y no puede tampoco resistir á las pruebas á que se la somete.

Otra teoría que cuenta actualmente algunos partidarios, es la que coloca el sitio de la fiebre intermitente en el bazo, siendo el Dr. Andouard el gefe de esta doctrina. Para este profesor la enfermedad que nos ocupa, es dependiente de la congestión esplénica; esplicase en los siguientes términos; «la alteracion de la sangre por los miasmas palúdicos es la causa primitiva de la congestión del bazo, siendo esta la que determina la intermitencia del movimiento febril. La influencia del sol que ejerce una accion intermitente positiva de dia y negativa de noche, somete á la economía viviente á una intermitencia análoga; la funcion del bazo que participa tambien de cierta intermitencia á causa de sus relaciones con las funciones digestivas, secunda en algun modo la accion del sol, mas la condicion esencial que favorece el infarto del bazo es la alteracion de la sangre por los miasmas palúdicos» (2).

(1) *Traité anatomico-pathologique des fievres intermittentes. simples et pernicieuses, Paris 1825.*

(2) *Ann de la soc. med prat. 1808-De la period des fievr intermitt et des causes qui la produisent. Paris 1847-Bullet. de l' Academie de med. t. XXII. p. 278 ets .*

Boudin ha reproducido esta hipótesis en la actualidad; «considera los diversos tipos de las fiebres de los pantanos, como la expresión de una intoxicación progresivamente aumentada por el miasma generador de la fiebre; intoxicación cuyo grado más alto corresponde en igualdad de resistencia del organismo á la continuidad más completa, y el más leve determina los accidentes morbosos más distantes, más intermitentes» (1). Este autor admite como Andouard la alteración de la sangre por los miasmas pantanosos, solo que explica el tipo de la fiebre por las proporciones más ó menos graduadas de este veneno; al paso que Andouard le atribuye únicamente el movimiento febril, y subordina el tipo de la calentura á la congestión del bazo que tiene lugar por intervalos más ó menos aproximados, según la intensidad de las causas que cree capaces de determinarla; más adelante me ocuparé del valor de estas alteraciones del líquido sanguíneo.

Piorry considera que los miasmas pantanosos obran sobre el bazo ocasionando su hipertrofia, y por lo tanto una fiebre intermitente á consecuencia de su absorción y efecto especial que ejercen sobre el órgano esplénico; sosteniendo que la hipertrofia del bazo es un hecho constante en todas las fiebres intermitentes, y siendo á ella á la que se debe atribuir precisamente la causa de la intermitencia febril (2). Esta opinión no solo ha sido defendida por el Dr. Durand de Lunel, sino que este médico ha explicado la apirexia por el aflujo de sangre hácia el bazo durante la noche, y los accesos por el transporte del líquido sanguíneo corrompido al torrente circulatorio en el calor del día, habiendo

(1) *Traité des fièvres intermittentes et continues des pays chauds et des contrées marécageuses.* Paris 1842.

(2) *Recherches sur les maladies de la rate.* Paris 1845—*Traité de médecine pratique.* Paris 1845, t. VI.

percibido en muchos casos el aumento del bazo por la mañana, y su disminucion durante el dia (1).

Sin necesidad de recurrir á los hechos citados por los Señores Felix Jacquot y E. Sonrier (2) en que se prueba que el infarto del bazo es una consecuencia de las calenturas de los pantanos, y no la causa de los accesos; asi como á los 500 enfermos con intermitentes observados en Soloña por el Dr. Laichaisse (3) en que se convenció que el infarto del bazo no era la causa de las fiebres intermitentes, creo no habrá casi un solo profesor que no halla dejado de tener ocasion de observar que esta tumefaccion no es constante; y en tal concepto ¿podrá considerarse como esencial? además, la esperiencia me ha demostrado que las fiebres intermitentes cesan para no volver sin que el infarto del bazo presente la menor disminucion, lo cual compruébase tambien en varios casos citados por el Dr. Valleix (4) ¿Será constante lo que dice el Sr. Durand respecto al volúmen del órgano esplénico durante el dia y por la noche? No lo creo así, pues habiendo en repetidas ocasiones examinado con suma proligidad á esta clase de enfermos en los dos periodos dichos, no he encontrado diferencia sensible en el volúmen del bazo.

Pasaré pues á esponer la teoría del Dr. Roche; este profesor subordina la intermitencia á la accion intermitente de las mismas causas. Los cambios de estacion, las alternativas de calor y frio que son tan frecuentes y repentinas en los paises cálidos, ocasionan en el cuerpo una alternativa continua de accion y de reaccion que concluye por hacerle contraer un hábito; la noche pone fin á estos fenómenos que vuelven á tener lugar en la si-

(1) *Nouv theor des fiev intermitt.* (*Gazette medicale* 1847).

(2) *Bull de l' Acad de méd.* 11 jul 1848 t. XIII. p. 1170.

(3) *Bull. de l' Acad. de méd.* t. XV. p. 545-1850.

(4) *De l' action immediate du sulfate de quinine, etc.* (*Union méd.* ag. 1847).

guiente mañana; ahora bien, si llega á obrar un estímulo sobre un órgano cuando la economía se encuentra modificada de este modo, declárase una irritacion intermitente, la cual tiene gran tendencia á manifestarse en los órganos cuyas funciones son tambien intermitentes (1). Como habrá podido comprenderse, esta teoría da gran importancia á la intermitencia de la accion de las causas y funciones, así como al hábito, comparando además la fiebre intermitente con un envenenamiento en que cada acceso representase los cuatro períodos de la intoxicacion. Esta hipótesis por ingeniosa que parezca no esplica todos los casos y circunstancias, y adolece de los errores de la escuela fisiológica.

Muchos son los autores que han colocado la causa de la fiebre periódica en el sistema nervioso. Brown dice que los tres estadios, no son mas que diferentes grados de una astenia esencial (2). Giannini hace depender la intermitencia de la estremada disminucion de la sensibilidad durante el período del sudor (3). Guerin de Mamers atribuye los accesos y las intermisiones á la formacion de una gran cantidad de fluido nervioso, y á su concentracion y disipacion consiguientes (4). Ackermann coloca el punto de partida de los síntomas de la fiebre intermitente en la porcion abdominal del gran simpático; localizando las fiebres tercianas en las vísceras situadas por encima del mesocolon trasverso, y las cotidianas y cuartanas en los intestinos delgados; Lobstein la atribuye á un trastorno funcional del gran simpáti-

(1) *Ann. de l' méd. phys.* p. 26—*Nouv. elem de phathol méd. chir par Roche, Sanson et Lenoir. Quartrieme ed Paris 1844.*

(2) *The elements of médecine. London-1795.*

(3) *De la nature des fievres, t. I. p. 259.*

(4) *Annal de la méd physiolog. 1825.*

co (1), opinion que reproduce Brachet (2); y por último Rayer la hace depender de una lesion cérebro-espinal (3).

El estudio detenido de este grupo de enfermedades, me ha hecho formular una doctrina que profeso hace once años y que creo reúne las mayores probabilidades en su favor. Para mí la causa ocasional de las fiebres intermitentes es unas veces un agente especial que determina la infeccion, y en otras ocasiones estados particulares del organismo llevados hasta el patológico por circunstancias que nada tienen que ver con los esfluvios pantanosos; cuando el agente palúdico es el que actúa sobre la economía, penetra por la respiracion, obrando primitivamente sobre el sistema nervioso pulmonar, para trasmitirse despues á lo restante de este gran sistema orgánico; y si la causa no es específica, parte la enfermedad del sistema nervioso que de preferencia ha afectado esta.

Al presentar esta teoría, necesario será manifieste las razones que para ello he tenido, y en tal concepto analizaré varios puntos de la descripcion de estas enfermedades.

¿Que nos dice la etiología? Entre las causas predisponentes, figuran como muy susceptibles á la accion de los miasmas palúdicos los individuos delicados, nerviosos é impresionables, los de una naturaleza empobrecida á causa del uso habitual de malos alimentos, así como tambien aquellas personas que encontrándose en la convalescencia de enfermedades de esta ó de la otra índole está el sistema sanguíneo mas ó menos debilitado; en todas estas circunstancias existe un -desequilibrio entre los principales sistemas del organismo, predominando el nervioso que hace que el esfluvio actúe sobre él directamente como elemento dominante, ocasionando trastornos que se revelan por un dado aparato de síntomas.

(1) *De nerv. symp. hum. fab. usu et morb.* p. 155. Paris-1825.

(2) *Arch. gén. de méd.* p. 340. t. IX. 1825.

(3) *Art. fiev. inter. Diction. de méd. premier edit.*

En mi concepto las fiebres intermitentes son de dos especies, palúdicas y no palúdicas; en las primeras indudablemente la causa ocasional es la influencia de los efluvios procedentes de pantanos húmedos, secos, ó salados, agentes que si bien es verdad desconocemos en su naturaleza íntima sin embargo de las opiniones emitidas por Berzeliuz (1) Montfalcon (2) Boudin, Motard, Volta, Fourcroy, Vauquelin, Thompson (3), Moscati, Herpin, Bousingault, Baumes, Mitchill, etc, etc, puede sospecharse fundamentalmente toman origen en las aguas estancadas, formándose á espensas de las materias vegetales y tal vez animales que en ellas fermentan bajo el combinado influjo del calor, aire y humedad; en las segundas no es razon su poca frecuencia para negar que existan; autores respetables citan casos de fiebres intermitentes en países secos y áridos; el Dr. Faure concede á las alternativas de frio y calor un grande influjo en el desarrollo de las intermitentes; este autor cita el Acro-Corinto edificado sobre una altura bastante considerable, Vostitea, Mistra en las inmediaciones de Esparta, la antigua Egina y otras varias ciudades del Peloponeso, como ejemplos de sitios donde se observan numerosos casos de fiebres intermitentes sin que se encuentre en sus inmediaciones ningun pantano (4).

Podria citar repetidos casos de fiebres intermitentes que he observado en la capital de la monarquía, poblacion situada á una notable altura sobre el nivel del mar, seca y de alrededores sumamente áridos; mas se me diria quizá que la corriente de los vientos llevando consigo los efluvios que se desprenden del canal

(1) *Traite complet de chimie mineral, vegetal et animal, seconde edít. francaise, par Esslinger et F. Hofer. Paris 1846 á 52.*

(2) *Histoire des marais. p. 22-Paris-1824.*

(3) *Chemistry of organic bodies-London-1858.*

(4) *Notices topographiques sur Navarino, Modon et Patras. pags. 46, 55, et. 57.*

de Manzanares explicaria la aparicion de estas enfermedades, pero debo advertir que las personas que he asistido con intermitentes en dicha capital, vivian en el barrio mas alto, en calles bien ventiladas, en pisos terceros y cuartos, edificios que se encontraban libres de los vientos del Canal, y que alegaban por causa productora, los unos emociones morales, pesares profundos, errores en el régimen, sin haber padecido jamás de fiebres periódicas, y los otros, enfriamientos repentinos cosa que ocurre en Madrid con frecuencia á causa de su destemplado clima. Otros casos he recogido en esta ciudad, que mas adelante describiré. Berenguier de Rabasten explica estos hechos atribuyendo la fiebre á las emanaciones telúricas (1). El Dr. Ebrard ha observado hechos que prueban que las fiebres intermitentes pueden trasmitirse de la nodriza al niño (2). Ademas de estos casos ¿no se observan fiebres intermitentes que aparecen á consecuencia de las operaciones del cateterismo y litotricia? Creo pues que la observacion y la esperiencia nos muestran fiebres intermitentes sin necesidad de la accion del miasma paludiano.

En las intermitentes específicas ¿cuál es la via por donde penetra en el organismo el efluvio pantanoso? La mayoría de los autores están conformes en que tiene lugar por la superficie pulmonar; en efecto, el efluvio palúdico se introduce con el aire inspirado, pónese en contacto con la mucosa que reviste las divisiones de los bronquios y vesículas pulmonares, y através de ella con las ramificaciones nerviosas que en esta membrana se esparcen. La cantidad del agente venenoso que se introduce en los pulmones, así como la susceptibilidad nerviosa del individuo

(1) *Topographie physique statistique et medicale du canton de Rabastens, Tars, Toulouse-1850*

(2) *De la fiev. intermitt. chez les enfants, etc. (Union médic. 8 et 15 ener. 1848).*

y demás condiciones en que se encuentra este gran sistema, son las que dan la medida de accion del principio miasmático. Si el sujeto es robusto, no ha padecido otras veces de intermitentes, ni de otras dolencias de las que tienen su asiento en el sistema nervioso, y si la cantidad de efluvio pantanoso es en pequeña proporcion, ó no producirá efecto necesitando para ello mayores cantidades, ó tardará algunos dias en manifestar su accion representando entonces un verdadero período de incubacion; mas si el temperamento del individuo es el nervioso existiendo lo que denomina el Dr. Sandrás estado nervioso (1), si su organizacion está debilitada por una mala alimentacion, ó errores en el régimen, si en otras ocasiones ha padecido de fiebres intermitentes habiendo por lo mismo una gran disposicion de la economía á padecer afecciones análogas, ó si se encuentra convalesciente, entonces basta muchas veces una corta porcion del efluvio para producir la fiebre intermitente sin tener período de incubacion, de la misma manera que ocurre cuando la cantidad de veneno pantanoso penetra en las vias respiratorias en proporcion sumamente considerable.

La primera impresion de este agente es en el sistema nervioso pulmonar; el modo enérgico y pronto de aparecer los primeros trastornos, aproxímale al de los venenos cuya accion es primitiva en este gran sistema; las análisis de la sangre apoyan este modo de ver. Segun las observaciones de los Señores Becquerel y Rodier, la composicion de la sangre en la fiebre intermitente se aparta poco del estado normal (2); Andral y Gavarret han hecho la análisis de la sangre de seis sujetos atacados de fiebres intermitentes y dicen que la fibrina estaba en los límites norma-

(1) *Traité des maladies nerveuse-Paris-1850*

(2) *Traité de chimie pathologique appliqué à la médecine pratique. Paris 1854 p. 152.*

les, ó ligeramente aumentada, y que en un solo caso en que los glóbulos habian descendido á 68, existia al mismo tiempo clorosis (1); la opinion que emiten algunos otros A. A. es parecida hasta cierto punto á la expuesta, salvo en los casos en que exista complicacion; siendo los únicos datos que se me podrian citar de alteraciones del líquido sanguíneo, los que se refieren unas veces á el influjo lento que ejerce sobre los individuos que viven en los lugares pantanosos el miasma paludiano, el cual modificando el sistema nervioso produce consecutivamente cacocinias y cacocuilias que se traducen por alteraciones de la sangre secundarias á la accion del agente miasmático; en otras, á sujetos colocados en una verdadera cloro-anemia antes de sufrir la accion pantanosa; ó bien aquellas personas que habiendo padecido por mucho tiempo las fiebres intermitentes se encuentran en el período caquético, ó han sufrido en otras circunstancias complicaciones variadas en el decurso de la enfermedad.

Probado á mi modo de ver que el efluvio pantanoso no produce sus efectos primitivamente sobre la sangre, resta solo la otra via de accion indicada, el sistema nervioso; ¿mas cuál es su modo de obrar? El veneno palúdico actúa sobre los ramos nerviosos pulmonares de los pneumogásticos, comunicase su accion á los plexos pulmonares de donde marcha en direcciones variadas á ejercer su influjo sobre los pares nerviosos facial, glossofaríngeo, espinal, hipogloso y dos primeros pares cervicales con los cuales establece anastomosis el octavo de Willis ó décimo de Smerring y con el gran simpático, ora contribuyendo á formar con este último en el cuello y pecho los plexos faríngeos, laríngeos, intercarotideos, cardiacos y pulmonares, ó bien por sus anastómosis en la cavidad abdominal, el izquierdo con las

(1) *Recherches sur les modification de proportion de quelques principes du sang dans les maladies. Paris 1842.*

divisiones del plexo solar y plexo hepático, y el derecho con el plexo solar y mesentérico superior; entonces ó se presentan fenómenos precursores como mal estar general, pandiculaciones, quebrantamiento de fuerzas, cefalalgia, soñolencia, abatimiento, inapetencia etc., signos todos de un padecimiento nervioso, ó bien aparece el acceso de un modo repentino, indicando el principio de la lucha, en que entra la organizacion.

¿Qué es pues un acceso de fiebre intermitente palúdica sino el conjunto de fenómenos que nos revelan la accion de un veneno que ataca directamente á las fuerzas radicales de la economía, y la reaccion de que se vale la naturaleza para espulsar ese agente que trata de extinguir la vida? En efecto, el estadio del frio nos revela la accion del veneno, demostrable por diversos fenómenos nerviosos cuya gravedad varía segun la fiebre intermitente, es benigna ó perniciosa; los escalofrios á lo largo de la columna vertebral que despues se hacen estensivos á las estremidades; las sacudidas de los miembros; la descomposicion profunda del semblante; la rigidez de las papilas cutáneas; la sensacion de frio que el enfermo dice sufrir que no es mas que una perverscion de la sensibilidad, puesto que Dehaen y recientemente Gavarret (1) han demostrado colocando el termómetro en la axila del paciente un aumento de 2 á 4 grados sobre la temperatura del cuerpo; la constriccion del epigástrio, la cefalalgia, la sed intensa estando la lengua húmeda; la orina acuosa y escasa; el pulso acelerado y poco desenvuelto; la cardialgia, palpitations y ansiedad que se observa en algunos individuos, ¿no son todos fenómenos que indican una lesion directa de la fuerza vital por un agente venenoso? El organismo entrando en lucha abierta con él, desarrolla diversos fenómenos que nos indican su grado de

(1) *Recher. sur la temp. du corps (Journ. l' Experiente 1839).*

energía; el aumento de la calorificación; el pulso frecuente y desarrollado; la desaparición de los dolores de los miembros y del tronco; la respiración más espedita; la orina encendida; en ciertas ocasiones los vómitos, así como la aparición del sudor que haciendo remitir todos los síntomas que caracterizan el estado del calor, constituye una crisis, un medio de que se vale la naturaleza para espulsar el veneno.

¿Cuándo la cantidad del agente miasmático es considerable, sus cualidades muy activas, y el organismo del individuo sobre que actúa sumamente abonado para que produzca en él sus estragos, qué es lo que tiene lugar? Entonces no solo la acción del veneno induce mayores y más terribles trastornos en el sistema nervioso, sino que hiere de muerte los principales órganos de la economía humana; los accesos febriles se complican con accidentes graves y constituyen entonces las intermitentes perniciosas. Si el veneno palúdico atacando de una manera directa y enérgica á la vida, no permite que se rehaga la organización para espulsarlo, dará origen á la perniciosa algida sucumbiendo muchas veces en este instante el desgraciado enfermo; si la economía gasta casi todas sus fuerzas en la lucha que ha entablado agotando sus postreros recursos en una profusa diaforesis, constituirá la perniciosa diaforética; si el centro cerebro-espinal la comatosa, letárgica ó apoplética, la epiléptica, tetánica ó cataleptica; si los nervios del corazón ó del estómago, la sincopal; la cardiálgica; si el de las vías respiratorias, la asmática afónica, pleurítica, neumónica, etc.

El carácter especial de las intermitentes larvadas, el curso de las fiebres periódicas, los fenómenos nerviosos que quedan en las apirexias, la duración de los accesos y de la enfermedad en sí, su terminación más general, las recaídas frecuentes, la facilidad en las recidivas, la falta de lesiones anatómicas propias, pues todas las que suelen encontrarse no son más que conse-

cuencias de este estado morboso, y el tratamiento de que despues me ocuparé, ¿no me deberán inducir á considerarlas como verdaderas afecciones nerviosas? Indudablemente; permitidme diga ahora dos palabras acerca de las fiebres intermitentes no específicas. Estas reconocen unas veces por causa las bruscas alternativas de temperatura atmosférica, y en otras ocasiones excesos en el régimen, emociones morales vivas, pasiones de ánimo, etc.; motivos muy abonados por cierto para esplicarnos su accion mas ó menos activa sobre el sistema nervioso; respecto á las primeras causas, sino obran de un modo enérgico podrán producir los efectos indicados en la teoría de Roche, mas en el concepto de modificacion nerviosa pura; si su accion es mas violenta será brusca su invacion y aparecerá desde luego la fiebre para arreglar los desórdenes del gran sistema de la economía; si son de la segunda clase, partirá la enfermedad de varios puntos del sistema nervioso de la vida de nutricion, segun sea la causa, entrando el organismo en reaccion para regularizar estos diversos trastornos, y como la lesion es primitivamente nerviosa, presentará el curso, duracion, terminaciones, anatomía patológica y tratamiento de las intermitentes específicas; así pues. las fiebres intermitentes son enfermedades nerviosas en que la naturaleza tiene necesidad de desarrollar la fiebre ora con el objeto de espulsar un agente miasmático que ataca de un modo directo á la vida en las específicas, ó bien para regularizar los trastornos nerviosos ocurridos en las espontáneas, combinándose con los elementos febriles inflamatorio, gastrico, bilioso, mucoso ó catarral, segun las condiciones del individuo.

He dicho hace pocos instantes que el tratamiento de las fiebres intermitentes es á no dudarlo una prueba mas de su naturaleza nerviosa; y en tal concepto, me parece oportuno ocuparme aunque sea de una manera muy breve de los medicamentos mas notables á que se recurre diariamente para combatir las. La quina,

el asérmico, y recientemente el cloroformo, serán pues los que analice especialmente bajo el punto de vista fisiológico. No debiéndose en último análisis los efectos febrífugos de la quina mas que á la quinina y cinchonina, me detendré con particularidad en el estudio de ellos.

Los efectos de estas preparaciones sobre el hombre sano, son análogos á los que producen la quina en polvo pero mucho mas enérgicos. Los Sres. Trousseau y Pidoux (1) dicen haber visitado en el hospital de Tours á una religiosa jóven que estuvo loca por espacio de un dia á consecuencia de haber tomado de una vez un escrupulo de sulfato de quinina. Citan dichos autores en la misma página otro caso de un sastre de ejército que para curarse de un asma que se reproducia todos los dias á la misma hora, tomó cincuenta granos de la sal antes referida, experimentando á las cuatro horas de la ingestion del medicamento zumbido de oidos, aturdimiento, vértigos y vómitos horrorosos; á las siete horas estaba ciego, delirante, sordo, y no podia andar á causa de impedírsele los vértigos; todos estos fenómenos cedieron espontáneamente durante la noche. Cuando la dosis es de quince á treinta granos en las veinte y cuatro horas, se quejan ordinariamente los enfermos de una torpeza de oido que llega algunas veces hasta la sordera. El Dr. Bretonneau de Tours dice que la quina dada á altas dosis, determina en gran número de sujetos un verdadero movimiento febril (2); segun el Sr. Meniere (3) la sordera fugaz que causa la ingestion de una dosis elevada de quinina, puede ser algunas veces bastante duradera.

Por lo dicho no se podrá desconocer que los alcaloides de la

(1) *Tratado de terapéutica y materia médica* 5.^a edicion (traduccion) Madrid 1857 t. 5.^o p. 305.

(2) *Journal des con med chir.* t. I. p. 156.

(3) *De la guerison de la sord-mud et de l'educat. des sourds-muets; etc.* Paris 1855.

quina producen una accion muy notable sobre el sistema nervioso, absoluta é independiente del efecto irritante tóxico que determina sobre la mucosa digestiva; mas si las razones espuestas no bastaran para probarlo, tenemos á los Doctores Merat y Delens (1) y á Guersent que les atribuyen una accion narcótica muy manifiesta. El Dr. Jacquot les reconoce á dosis crecidas una virtud estupefaciente, y por último el Dr. Briquet (2) en sus numerosos esperimentos en animales irracionales y el hombre sano y enfermo, ha observado que los alcaloides de la quina ejercen una accion directa y casi instantánea sobre el eje cérebro-espinal, demostrando á la vez que consta de dos períodos; el 1.^o de escitacion pasagera cuando la sal de quinina se introduce mas repentina y directamente, y el 2.^o de sedacion cuando la dosis ha sido fraccionada y continua, debiéndose segun este autor á la sedacion citada, el verdadero modo de obrar del medicamento y sus esclusivos efectos terapéuticos.

El arsénico, veneno sumamente activo, determina en la organizacion trastornos locales y generales sumamente notables; el ácido arsénico á que generalmente se recurre á la dosis de una vigésima quinta ó décima parte de grano cuatro ó seis veces al día, produce una accion especial en la economía humana, que prescindiendo de algunos accidentes enteramente escepcionales ó que sobrevienen en sugetos de una susceptibilidad insolita, tienen lugar en el sistema nervioso. Desde fines del siglo décimo sétimo y principios del décimo octavo, ha sido considerado como un remedio heróico en el tratamiento de las intermitentes. Gohl y Lemery dicen que en su tiempo se utilizaba esta sustancia para combatir las fiebres de acceso; en los primeros años del siglo

(1) *Supplements, ou tome VII du Dictionnaire universel de matiere medicale. etc Paris 1846.*

(2) *Recherches experimentales sur les proprietes du quinquina et de ses composés-Paris 1853.*

anterior Adriano Slevogt publicó una obra en donde ensalza sus propiedades (1); el Dr. Frick (2), los Plencitz (3) Tomas Fowler (4), Roberto Willam, Ricardo Pearson, Valentin Desgranges, Foderé, Dufour de Montargio, Bouillier de Pont-Sainte-Maxence, Brera, Harlés, Gendrin, Boudin, Despreaux, Nonat, Caresi, Turchetti, etc. lo popularizan no contentándose solo con su positiva virtud antifebril, sino que lo hacen estensivo y con grande éxito por su acción especial sobre los nervios, al tratamiento de las neuralgias, epilepsia, angina de pecho, asma esencial, corea etc.

Convencidos varios prácticos de la naturaleza nerviosa de las fiebres intermitentes no solo por el modo de obrar de los remedios antes indicados, sino que tambien por el que producen en la curacion de estas dolencias una brusca inmersión en el agua, una fuerte emoción moral, el influjo de las famosas píldoras de tela de araña, de simple miga de pan, y de otros medios que ejercen sus efectos sobre la imaginación del enfermo, trataron de utilizar las preparaciones clorofórmicas. Limitado en un principio á las inhalaciones por la vía pulmonar con el objeto de obtener la insensibilidad en las operaciones quirúrgicas, se introdujo despues en la terapéutica médica así como el eter, existiendo numerosas pruebas de su administración en las neuralgias por Honore (5), Barrier (6), Roux, Malle, Sibson, Semple, Broxholm, Lariche y Contal; en los dolores viscerales por Bou-

(1) *De exceptionibus sive permissione prohibitorum, et prohibitionne permissorum.* Jena 1700.

(2) *Paradoxa de venenis*-1710-p. 50 et. se.

(3) *Acta et observ. med. Praga et Vienne* 1783, cap. IV.

(4) *Medical report on the effects of arsenic in the cure of ague remittet fevers and periodic headach*-1786.

(5) *Bullettin de l' Academie de medecine, t. XII p. 501 et 515*

(6) *Sur le traitement de nevralgies par le chloroforme* *Bullet. gener. de therap. t. XXXV, p. 557.*

vier (1), Dumeril, Hill, Brady (2), Max-Vernoix, Abrum (3), Martin-Solon y Bennet (4); en las afecciones espasmódicas histeriformes por Piorry y Ossieur (5); en la epilepsia por Krouser, Riedl (6) Moreau (7) Lemaitre y Rech; en la eclampsia por Gros (8) Simpson y Richet (9); en la coqueluche por Fourniol de Mauriac; en el hipo por A Latour; en el asma nervioso por Leriche (10), Laloy, Willis, Greenhalgh, Chandler, Beardsall, Langlais; en la corea por Fuster; en la hidrofobia por Carron du Villar; en el tetanos por Pertusio de Turin (11), Petit de Hermonville (12), Theobal de Baltimore (13), Hoggord de Londres (14) Mignot Forget (15), Cary y Franc (16); en las enagenaciones mentales por Rech, Cazenave de Peau, Imlach (17) y Dupré; en el delirium tremens y traumático por Anderson (18), Bocamy (19) y Long; así como tambien además de sus aplicaciones esternas (20), en el tratamiento curativo de las fiebres intermitentes; en efecto, la accion que el cloroformo ejerce so-

- (1) *Bullet de l'Academie de méd. t. XII p. 518.*
- (2) *Union médicale 1848.*
- (3) *Jour. des connais. de méd. chirurg. fevr. 1849.*
- (4) *Union médicale. mars 1848.*
- (5) *Journal des connaissances medico-chirurgicales octobre 1848.*
- (6) *Thesis de M. Lach. p. 295*
- (7) *Union medicale et Gazette des hopitaux 1847.*
- (8) *Bulletin de Therapeutique.*
- (9) *Revue medico-chir.*
- (10) *Revue medicale et scientifique, fevrier 1848.*
- (11) *Gazette medicale de Paris 1847.*
- (12) *Revue medic-chirurgicale de Paris. t. IV p. 295.*
- (13) *American Journal of medical sciences 1848.*
- (14) *The medical Times 1848.*
- (15) *Bulletin de Therapeutique t. XXV.*
- (16) *Spectateur egyptien 1847.*
- (17) *London medical Gazette 1848.*
- (18) *Annales de la societe de Roubaix 1847.*
- (19) *Gazette medicale de Montpellier-1848.*
- (20) Véase mi articulo acerca del cloroformo gelatinizado en el tratamiento del reumatismo muscular y de las neuralgias. (*Iberia medica del 10 de Octubre de 1857. Madrid, página 299.*)

bre el sistema nervioso es en extremo notable, y en tal concepto no solo debe estudiarse en inhalaciones, sino que tambien en forma líquida aplicado sobre la mucosa estomacal, lo cual me servirá para dar la esplicacion de su accion terapéutica.

Estudiado en inhalaciones, sus efectos son los unos locales y los otros generales; los primeros de escitacion en un principio y cuando se continúa la inhalacion del vapor anestésico, de entorpecimiento; los segundos fenómenos corresponden los unos á la sensibilidad revelados desde un simple hormigeo, disminucion, hasta estencion completa de esta propiedad; y los otros á la motilidad siendo primero de escitacion y despues de resolucion. ¿Mas cuál es la marcha de los fenómenos que se desarrollan consecutivamente á la inspiracion de los vapores clorofórmicos? Existiendo gran variedad en el encadenamiento de estos, ha sido motivo suficiente para que los autores descompongan el curso de la cloroformizacion en diversos períodos que analizaré.

Jobert y Blaudin (1) que han tomado por guia el estado particular de la sensibilidad, admiten tres períodos á cada uno de los que corresponde un distinto estado de esta facultad vital; en el primero la sensibilidad y los fenómenos psicológicos que de ella dependen están exaltados; en el segundo la facultad de sentir se debilita ó cesa de corresponder con la apreciacion intelectual con quien está enlazada; en el tercero la insensibilidad es completa.

Lach considerando esta cuestion bajo el punto de vista descriptivo y sintomatológico ha propuesto la siguiente division, borrachera inicial, anestesia en calma, anestesia agitada convulsiva ó no, comatosa, y borrachera de retorno.

(1) *Bulletin de l'Academie de medecine* 1847 t. XII p. 514, 505.

El Dr. Longet fiel á su método anatómico de interpretar los fenómenos anestésicos, encuentra divisiones naturales en el estado de los órganos nerviosos; admite cuatro períodos; 1.º el agente anestésico ejerce su acción sobre los lóbulos cerebrales y del cerebelo; 2.º la protuberancia anular; 3.º la médula espinal (abolición de los movimientos reflejos); y 4.º el bulo raquídeo (imposibilidad de los movimientos respiratorios; muerte).

Parchappe (1) impulsado por la semejanza que los agentes anestésicos en diferentes proporciones presentan con estados conocidos como la borrachera, el narcotismo ó la asfixia, distingue tres períodos, borrachera, adormecimiento y estupor.

Conciliando las ideas fisiológicas con las prácticas, propone el Dr. Bouisson de Montpellier (2) dos períodos, el 1.º de *anestesia animal* que comprende tres tiempos, de escitacion, supresion de la sensibilidad é inteligencia, y abolición de los movimientos voluntarios y reflejos; el 2.º de *anestesia orgánica* que abraza tambien otros tres tiempos, de disminucion del calor animal, estinsion de los movimientos respiratorios y de la hematosis, y parálisis del corazon.

Mas se preguntará ¿obra el cloroformo sobre los nervios mediata ó inmediatamente? para unos autores ejerce su acción como los venenos narcóticos, segun otros produce el síncope ó la asfixia; el cloroformo inspirado puede llegar á ser un veneno enérgico y ocasionar la muerte; entonces ¿paraliza el movimiento pulmonar, es absorvido y mezclado con la sangre ó ejerce sus efectos en los centros nerviosos? Si se inhalase puro sin mezclarlo con el aire atmosférico, indudablemente moriria el sugeto de pura asfixia, mas acompañado de este, no altera la respiracion

(1) *Annales médico psychologiques*, t. XI p. 169.

(2) *Traité Theorique et pratique de la methode anesthesique*, etc-Paris 1850 p. 520.

á no ser que se lleve la accion del tricloruro de formilo á un periodo en que empiece á hacerse incompatible con la vida; la ciencia no tiene aun datos exactos que presentar acerca de las modificaciones que el cloroformo imprime á la sangre, ni acerca de si se combina ó no con ella, resultando que en la actualidad no puede servir de base á una teoria formal sobre la cloroformizacion; resta solo la impresion sobre el sistema nervioso, la cual sin embargo es diferente de la borrachera y narcotismo, siendo la asfixia y el síncope estados consecutivos á la accion prolongada de este agente.

En efecto, en la borrachera sin embargo de existir analogía con la accion de los anestésicos, no hay identidad; en la cloroformizacion se modifica la inteligencia de una manera especial, es esencialmente pronta y fugaz, algunos minutos bastan para operar todos los cambios, y permitir la vuelta al estado normal; se altera la inteligencia y sensibilidad antes de paralizar los movimientos, la incapacidad de sentir es absoluta, y las fuerzas de la vida son profundamente alteradas; al paso que la borrachera alcohólica es mas lenta en producirse y desaparecer, necesitando para esto algunas horas, obra sobre la facultad locomotriz antes que sobre la sensibilidad, cuando se la lleva á un alto grado la anestesia es incompleta, dá muestras de sensibilidad oscura y el poder reflejo se conserva.

En el narcotismo, sin embargo de los efectos variados que producen diversas sustancias comprendidas en este grupo como el opio y sus alcalóides cuya accion desiere de la de los solanos virosos, ácido cianídrico, cianuros, cacodila etc., no existe menos diversidad cuando se las compara con las inhalaciones clorofórmicas; asi pues tomando por tipo al opio, observamos produce segun Bally Orfila y Tousseau no solo trastornos especiales de la vision y ruido de oidos, sino que tambien una cefalalgia bastante molesta; las pupilas están contraídas, el sueño no es profundo

ni tranquilo á no ser que se presente el coma, y aun entonces aparecen algunos pequeños movimientos convulsivos que indican no estar abolidos los movimientos reflejos; produce congestiones cerebrales, fiebre y rubicundez de la piel en el momento en que el sueño y la anestesia parecen haber llegado á su mayor grado de intensidad, y sus efectos son sostenidos; mientras que el cloroformo no produce cefalalgia, el sueño es profundo y continuo, hay abolición de los movimientos reflejos, determina la debilidad del pulso y palidez del semblante, y existe fugacidad en sus efectos.

¿Podrá sostenerse no ser la cloroformización mas que una asfixia? Si el sueño, la insensibilidad, la debilitación de las fuerzas nerviosas y demas perturbaciones funcionales se deben exclusivamente á la suspensión de la hematosis, todos los gases no respirables gozarian de las propiedades anestésicas, no ofreciendo estas más de particular que una absorción y eliminación mas pronta; pero los repetidos ensayos de Allen Davy y Pepys (1) sobre los gases que producen realmente la asfixia como el ácido carbónico, el nitrógeno, el hidrógeno etc., nos presentan la diferencia. Gruby (2) cree que cuando la asfixia tiene lugar, no debe considerarse sino como un estado sobreañadido á los fenómenos anestésicos y jamas como su causa. Conforme son los efectos de los vapores anestésicos mas francos y completos, se parecen menos á los de la asfixia; haciendo la inhalación con las precauciones apetecidas, la respiración es libre, la sangre no es negra, ninguna congestión venosa tiene lugar hácia la cabeza y sin embargo el sueño es radical, la insensibilidad completa y el sueño está exento de las consecuencias ordinarias de la asfixia como son pesadez de cabeza y de todo el cuerpo etc. En

(1) *Compte rendu de l'Académie de sciences*—22 mars. 1847.

(2) *Revue scientifique et industrielle de M. Quesneville* 1848.

este concepto reconoceremos que la asfixia así como el síncope, son un resultado final, una complicación de la acción clorofórmica cuando sus inhalaciones se prolongan, distinguiéndose además estas por su inocuidad, y la asfixia por sus peligros.

Deslindadas estas cuestiones preliminares ¿cuál es pues la acción mas probable del cloroformo? Pappenheim y Good han tratado de demostrar la molécula de la sustancia anestésica atacando cuerpo á cuerpo á la molécula nerviosa y aniquilando así la acción del sistema cerebro-espinal. Otros han propuesto explicarlo por una acción física y mecánica de los vapores absorbidos. Black (1) pregunta si el vapor de esta sustancia por su tensión en la corriente sanguínea no comprimiría los centros nerviosos, y si esta compresión no bastaría para darse cuenta de sus efectos. Coze de Estrarbourgó ha tratado de demostrar con experimentos la teoría física de los anestésicos, mas esta, proporcionando la actividad de los indicados agentes á su volatilidad y consecutivamente al grado de tensión de sus vapores introducidos en la sangre, debería tener su máximo de potencia en el eter clorídrico y ser el cloroformo uno de los menos enérgicos, lo cual es enteramente contrario á la observación.

Como dice muy bien el Dr. Bouisson (2) los diversos anestésicos ejercen una acción primitivamente dinámica, impresiona las fuerzas propias de la vida como una sensación, impresiona el alma, siendo á la alteración de estas fuerzas y del principio que las reasume á quien es necesario referirlas. Esta impresión es específica y se revela por caracteres propios en los cuales se descubre una asociación hasta ahora desconocida en los efectos de las sustancias medicamentosas, es decir, el máximo de intensidad y el mínimo de duración. La anulación súbita y completa

(2) *London medical Gazette* 26 mars. 1847.

(2) *Obra citada pag. 559.*

de la inteligencia, sensibilidad y de la mayor parte de las manifestaciones vitales, accion fugaz que separa necesariamente toda idea de alteracion material en armonia con la gravedad de sus efectos, prueban de una manera inconcusa la naturaleza dinámica de la cloroformizacion. Toda lesion orgánica exige cierto tiempo para producir sus estragos, en la cloroformizacion desaparecen rápidamente los desórdenes funcionales fuera de toda proporcion con la gravedad de las perturbaciones observadas, y no se ostentan á la vista del clínico si la muerte tiene lugar, la causa material de ella, á no ser solamente algunas veces los trastornos de la asfixia que no es sino un accidente secundario; este modo de ver reasume la accion del tricloruro de formilo considerado por el método de las inhalaciones.

Introducido el cloroformo en la cavidad estomacal en forma líquida, y puesto por lo mismo una cantidad considerable de este agente en contacto inmediato con una superficie mucosa dotada de propiedades vitales enérgicas, sus efectos son *aunque dinámicos*, primero locales y escitantes en los ramos nerviosos del estómago procedentes del pneumogástrico, y de los filetes que parten del plexo solar, y despues específicos sobre el sistema nervioso ganglónico y espinal, trasmitiéndose del primero al segundo por las numerosas relaciones anastomóticas que enlazan ambos sistemas.

Persuadido de la accion especial y dinámica que ejerce el cloroformo, y convencido á la vez de la naturaleza nerviosa de las fiebres intermitentes, traté de administrar el tricloruro de formilo como ya lo habian hecho el Dr. americano Dallon (1) y en

(1) *Dice este profesor que el cloroformo administrado á la dosis de 4 á 8 gramos en el agua alcanforada, con ó sin morfina (2 centigramos) suspende inmediatamente el frio de la fiebre de acceso, y previene los fenómenos de reaccion; cuyos efectos los han observado igualmente otros médicos que no han podido menos de corroborar las propiedades antiperiódicas de este agente (Revue de Therapeutique médico-chirurgicale, de Martin-Lauzer, nos 11, 1.^{er} de Juin de 1857. p. 297-Paris).*

nuestra península el Sr. Poblacion y Fernandez (1), en el tratamiento de las fiebres intermitentes de diversos tipos que padecian varios enfermos de la Clínica médica de esta Escuela, sometida á mi cargo en el curso de 1857 á 1858. Una reseña de estos casos, y de los principales que despues se me han presentado en mi práctica particular, vendrá á corroborar lo anteriormente expuesto.

Observacion I. Antonio Gonzalez, de 26 años de edad, soltero, natural de Atarfe, trabajador del campo, de temperamento sanguíneo modificado, género de vida desarreglado y que habia padecido de frecuentes reumas, durmió la noche del 13 de Setiembre de 1857 fuera de una casa en la vega de esta capital y sintió á la tarde próxima escalofrios, vómitos y despues una fuerte calentura que le duró hasta la madrugada en que hizo crisis por un sudor copioso; á los dos dias volvió á aparecer continuando bajo esta forma y dedicado aun á sus faenas aunque con grande dificultad hasta el dia 5 de Noviembre del 57 en que ingresó en nuestra clínica.

En el enfermo existia alguna desnutricion y síntomas de un infarto gástrico, en virtud de lo que y aprovechando el dia de su ingreso pues hasta el siguiente no debia volver la fiebre, le dispuse una libra de tisana laxante de la farmacopea española para tomar en dos veces, con lo que tuvieron lugar cinco deposiciones ventrales abundantes, desapareciendo los fenómenos antes indicados. La fiebre volvió á la hora acostumbrada durando hasta el amanecer; al pasar la visita le puse como régimen

(1) *Este profesor castrense ha publicado en los números 77, 78, 79 y 80 de la España médica (Madrid 1857) 55 casos de fiebres intermitentes de varios tipos tratadas por el cloroformo, el cual dispone unas veces en agua comun y mas generalmente en cantidad de un escrípulo en dos onzas de jarabe de meconio y cuatro de agua para tomar una cucharada cada dos horas. En todos estos casos la curacion ha sido pronta y segura.*

alimenticio dos sopas, y la siguiente prescripcion farmacéutica: de cloroformo puro media dracma, de jarabe simple dos onzas, mézclese para tomar á cucharadas pequeñas cada tres horas; el enfermo espermentó poco despues de tomar la primera cucharada una sensacion notable de calor en la region epigástrica la cual desapareció á la tercera; la cantidad total era para las 24 horas.

Al dia siguiente la misma dosis, y cuando le tocó aparecer la fiebre hice le administrasen dos cucharadas de cada vez durante los estadios del acceso; al cuarto dia aumenté el cloroformo á una dracma en el mismo escipiente y la accesion próxima solo duró tres horas, siendo sus fenómenos sintomáticos menos graduados; en la otra accesion no hubo estadio de frio, el del calor duró apenas una hora, y el sudor fué copioso. Con esta dosis del medicamento continuó, no observándose el dia que le tocaba el acceso mas que un ligero sudor; entonces le dispuse media racion; el próximo acceso no tuvo lugar, faltando en lo sucesivo; á la tercera falta de accesion le disminuí la cantidad de cloroformo á un escrúpulo para tomar una cucharada cada cuatro horas, y á sí sucesivamente hasta no darle mas que seis gotas en una onza de jarabe simple. Despues de haber suspendido la administracion del medicamento, volví á los cinco dias á dárselo y por espacio de siete en cantidad de media dracma á seis gotas en las 24 horas. El enfermo salió curado el 26 de Diciembre de 1857.

Observacion II. Ramon Ruiz de 32 años de edad, casado, natural de Fuente Baqueros, trajador del campo, de temperamento nervioso-bilioso, de género de vida desarreglado, que habia padecido fiebres intermitentes cuotidianas en dos distintas épocas, siendo la última en el mes de Julio del 57, y curándose en las dos veces por la inmersion brusca en un rio; fué atacado nuevamente en Setiembre á consecuencia de haber dormido

al sereno en sitio pantanoso de intermitentes cotidianas, y no habiendo desaparecido por cuantos medios puso en práctica, buscó los auxilios necesarios en nuestra clínica, ingresando el 7 de Noviembre de 1857.

El enfermo estaba bastante demacrado y descolorido, no habia infarto del bazo y existian fenómenos saburrales; le dispuse un emeto-catártico y se le sometió á dieta vegetal; hizo dos vómitos y tres deposiciones ventrales, y á las dos y media de la tarde apareció el estadio del frio que duró hasta la cinco, el del calor hasta la madrugada, terminando por el del sudor que continuaba á la hora de la visita; entonces se le mandaron dos caldos y una sopa, y media dracma de cloroformo puro en dos onzas de jarabe simple para tomar á cucharadas pequeñas cada tres horas; esperiméntó sensacion de calor en el epigástrico; presentándose el acceso se duplicaron las tomas terminando á las once y media de la noche; á la siguiente mañana aumenté á una dracma la dosis del cloroformo; el acceso tuvo lugar á las siete de la tarde constituido solo por el estadio del calor que duró una hora próximamente, siendo la del sudor de dos horas. Se continuaron las mismas dosis de cloroformo y se le dispusieron tres sopas, el inmediato acceso no apareció ni ninguno mas. La dosis y método de administrar el triclóruo de formilo fueron en lo sucesivo como en la observacion anterior, saliendo el enfermo curado el 3 de Diciembre.

Observacion III. José Antonio Gimenez, de 27 años de edad, soltero, natural de Granada, de oficio zapatero, temperamento nervioso con idiosimerasia hepática, género de vida desarreglado, que vivia en el barrio del Albaicin en un local seco, alto y bien ventilado, habia padecido hacia tres años de una pleurecia de la cual quedó bien curado; el día 12 de Diciembre de 1857 tuvo una emocion moral sumamente intensa y brusca, sintiéndose indispuerto á las pocas horas, y empezando su enfer-

medad por un escalofrío intenso que fué seguido de frío y después de un gran calor que le duró tres horas, terminando con un sudor copioso; al día siguiente apareció la fiebre á la misma hora durando el mismo tiempo, y en tal estado se presentó en nuestra clínica ingresando el 16 de Diciembre.

No existiendo complicación de importancia, le dispuse dos sopas y la fórmula dicha del triclóruo de formilo; el enfermo no solo sintió calor epigástrico en la primera toma sino que también alguna angustia; estos fenómenos desaparecieron á la tercera cucharada; al siguiente día se redujo el acceso al solo estadio del sudor; al tercero no tuvo lugar la aparición del acceso, ni de ningún otro; se siguió el método establecido y encontrándose el enfermo perfectamente curado, se le dió el alta el 28 de Diciembre.

Observacion IV. Julian Romero, de 33 años de edad, soltero, natural de Antequera, trabajador del campo, de temperamento nervioso-bilioso, constitucion delicada, género de vida desarreglado, habia padecido cuando pequeño las viruelas; después gozó de buena salud hasta los 17 años en que tuvo una blenorragia y dos chancros en el prepucio á consecuencia de un coito impuro; tomó el deuto-cloruro de mercurio y dice quedó curado de esta afeccion que le duró dos meses y medio; á los 18 años ingresó en el ejército y pasó á la isla de Cuba en donde fué atacado de la fiebre amarilla que le puso en grave peligro; permaneció en la Habana seis años, y luego que volvió á Europa padeció una pleuresia; luego de recibir su licencia se dedicó á trabajador del campo en la vega de esta ciudad, y fué atacado de fiebres intermitentes cotidianas que durándole por tres meses, le hizo recurrir á la clínica médica de esta escuela en Junio del 57 en donde permaneció 20 dias que bastaron para combatir la fiebre con el sulfato de quina; después cometió excesos en el régimen y dormia en parajes cenagosos, siendo nuevamente aco-

metido en Agosto de intermitentes tercianas; entró en la clínica el 2 de dicho mes.

Este sugeto estaba demacrado, pálido, bastante débil y tenia un infarto del bazo bastante considerable. Existian fenómenos saburrales de las primeras vias, por lo cual le dispuse la tisana laxante, con lo que hizo seis deposiciones; la fiebre apareció al medio dia durándole hasta la madrugada; al dia siguiente le dispuse dos sopas y mi fórmula clorofórmica; el acceso inmediato fué mas corto, el otro constituido solo por el estadio del sudor, no volviendo á aparecer mas; continué lo restante del método dicho, y el enfermo salió el 1.^o de Setiembre curado de la fiebre, pero con el infarto del bazo en el mismo grado que á su ingreso.

Observacion V. Calisto Monares, de 21 años de edad, soltero, natural de Málaga, trabajador del campo, de temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion buena, género de vida desreglado; padeció en sus primeros años el sarampion, despues catarros pulmonares y afecciones reumáticas variadas; habiéndose mojado en el mes de Setiembre del 57 dejando secar la ropa sobre su cuerpo y durmiendo con ella, se le presentó fiebre que tomó el tipo de intermitente cuartana; en este estado continuó sin poder dedicarse á las faenas de su oficio, ingresando en la clínica el 3 de Noviembre.

Este individuo fué sometido á la accion del cloroformo desde el momento de su entrada por no existir complicacion alguna, bajo las dosis y método indicado. La segunda accesion no consistió mas que en el estadio del sudor así como la tercera, no volviendo á manifestarse desde entonces; el enfermo salió curado el 7 de Diciembre.

Observacion VI. Juan Gutierrez, de 28 años de edad, casado, natural de Granada, de oficio alpargatero, temperamento nervioso-bilioso, constitucion delicada, género de vida bastan-

te desarreglado, habitaba en el Albaicin y habia padecido á los 19 años dos bubones sifilíticos que terminaron por supuracion; habiendo tenido en Febrero de 1858 un gran disgusto con su consorte, se sintió á poco con malestar, apareció fiebre la cual volvia todos los dias á la misma hora, impidiéndole continuar en el trabajo á que se dedicaba, ingresó en la clínica el 16 de Febrero.

Existiendo fenómenos de complicacion biliosa y no habiendo por otra parte indicios de irritacion que contraindicasen la administracion de los eméticos, tomó la ipecacuana con la cual hizo cuatro vómitos considerables de materiales amarillo-verdosos; la fiebre aparecia por la tarde á la misma hora; esperé dos dias, y al tercero se le sometió al método clorofórmico no volviendo el acceso al dia siguiente ni despues; el enfermo salió perfectamente curado el 12 de Marzo.

Observacion VII. Julian Garcia Gimenez, de 26 años, soltero, natural de Motril, trabajador del campo, de temperamento infático-nervioso, constitucion empobrecida, género de vida desarreglado; padeció cuando niño infartos en los ganglios cervicales y estra-parotideos del lado derecho, terminando algunos por la fusion del tegido celular, y resultando cicatrices irregulares; á los 19 años padeció dos chaneros en el prepucio y un bubon en la ingle izquierda de carácter específico; á los 23 años sufrió intermitentes contidianas resultado de dormir en terrenos encharcados y cenagozos, que le duraron por espacio de 7 meses, suprimiéndose á consecuencia de una mojadura al vadear un rio; en Setiembre del 57 le volvieron las intermitentes bajo el tipo tercianario, y no habiendo podido combatir las por ningun medio se presentó en la clínica el 16 de Diciembre.

Este sujeto estaba débil, habia complicacion mucosa, y tenia un infarto esplénico considerable; le dispuse el tártaro-emético como vomitivo, con lo cual fueron espulsados una cantidad considera-

ble de materiales glerosos; despues se le sometió á las preparaciones del tricloriguro de formilo; el segundo acceso duró tres horas; el tercero consistió solo en el estadio del sudor y desde el cuarto no aparecieron mas; el paciente salió curado de la fiebre el 4 de Febrero de 1858 y con alguna disminucion del infarto esplénico.

Observacion VIII. Sebastian Moreno, de 30 años de edad, casado, natural de Benamaurel, trabajador del campo, de temperamento sanguíneo nervioso, constitucion regular, y género de vida desarreglado; habia padecido cuando mas jóven una pulmonia de la cual quedó bien curado; su salud habia sido buena hasta el mes de Marzo de 1858 en que á consecuencia, segun manifestó el enfermo, de haber andado mucho y quitarse parte del abrigo á la puesta del sol en parajes pantanosos, y en hora en que se sentia frio, se le presentó fiebre muy alta que le aparecia despues todos los dias; al tercero vino á la clínica ingresando el 10 de Marzo.

Existian en el individuo en cuestion síntomas que indicaban un predominio considerable del elemento fluxionario, en vista de lo cual creí oportuno le practicasen una evacuacion sanguínea general de seis onzas, con lo que rebajaron de una manera notable los síntomas irritativos. Despues de estar á dieta rigorosa por espacio de tres dias, durante los cuales la fiebre aparecia todas las tardes, se le sometió al tratamiento clorofórmico; tuve necesidad de suspender momentáneamente esta preparacion por las angustias y sensacion de calor en el epigástico que producía al enfermo, mas al siguiente dia se insistió nuevamente en él en cortas cantidades, siendo completamente soportado á la dosis ordinaria; la accesion se redujo á el otro dia al estadio del sudor, no volviendo á aparecer mas; el enfermo salió curado el 19 de Abril.

Observacion IX. Jerónimo Morales, de 27 años de

edad, soltero, natural de Cañar, trabajador del campo, de temperamento nervioso-bilioso, constitucion delicada y género de vida regular; habia gozado de una salud buena hasta la edad de 17 años en que pasó á un cortijo cerca de Fuente Baqueros (punto en donde reinan endémicamente las intermitentes palúdicas), donde fué atacado de intermitentes tercianas que le duraron nueve meses; entonces se vino á Albolote en donde permaneció tres años, en cuya época tuvo otra vez las tercianas que solo le duraron veinte y nueve dias; despues volvió otra vez al antiguo cortijo del Soto de Roma y le aparecieron las tercianas en diversas épocas, hasta que la última vez llevando sin abandonarle tres meses vino al Hospital civil de esta capital en donde estuvo quince dias, siendo trasladado á la clínica de la Facultad el 20 de Abril de 1858.

El sugeto presentaba los caractéres de la caquexia palúdica, y el bazo un volúmen considerable; le sometí al tercer dia de estar en la clínica al método clorofórmico; las dos primeras accesiones fueron mas cortas; la tercera se redujo solo al estadio del sudor, no volviendo á aparecer despues. Entonces empecé á usar tópicamente al hipocondrio izquierdo el aceite de digital, á la vez que el cloroformo en cantidad de seis gotas diarias; á los quince dias de este último tratamiento le dispuse el plan tonico reconstituyente, y el enfermo salió curado de la fiebre y con una disminucion en mas de las tres cuartas partes el infarto esplénico de su volúmen primitivo.

Observacion X. Jacinto Gomez, de 18 años de edad, soltero, natural de Huétor, arriero, de temperamento nervioso-bilioso, constitucion regular y género de vida desarreglado, no ha padecido mas que las viruelas á la edad de once años sin embargo de estar vacunado; en Mayo del 58 habiéndole cogido la noche en el camino se acostó cerca de unos marjales recién regados y de una laguna (en esta vega), y al despetarse se sintió

con escalofríos frecuentes, presentándosele á la una de la tarde fiebre que no desapareció hasta las once de la noche; al día siguiente volvió á la misma hora y continuando en esta forma por espacio de cinco días, vino á la clínica el 9 de Mayo.

Le dispuse un eméto-catártico á causa de existir fenómenos saburrales de las primeras vias, y al segundo día de estar sujeto á mis prescripciones, lo sometí al método clorofórmico; dos días bastaron para que los accesos no volviesen á aparecer; siguió lo restante del método, y el enfermo salió curado el 20 de Mayo.

Observacion XI. Fermín Garcia, de 23 años de edad, soltero, natural de Adra, trabajador del campo, de temperamento bilioso-nervioso constitucion regular, y género de vida sumamente desarreglado; habia padecido á los 18 años el tífus, á los 21 una pulmonía de la cual quedó bien curado, y en Abril de 58 habiendo dormido con la ropa mojada en un paraje en donde existen charcas cenagozas se despertó sumamente inquieto, apareciéndole á las tres de la tarde fiebre, la cual le duró hasta la madrugada; esto se repitió por seis días, y al sétimo recurrió á la clínica ingresando el 11 de Abril de 1858.

Le sometí al método clorofórmico, desapareciendo el acceso al segundo día para no volver; el enfermo salió completamente curado el 21 del mismo mes.

Observacion XII. Antonio Maria Vadillo, de 25 años de edad, soltero, de temperamento bilioso-nervioso, arriero, constitucion regular y género de vida desarreglado; ha padecido á los 18 años el tífus, y despues frecuentes reumatismos musculares; en Agosto del 58 estuvo en el Soto de Roma dos días, y fué atacado de intermitentes cotidianas las cuales le impedian dedicarse á el trabajo, se vino entonces á Granada é ingresó en la clínica el 10 de Setiembre.

Sometido en el mismo día al método clorofórmico, el acceso

fué corto y el siguiente consistió solo en el estadio del sudor, no volviendo á aparecer mas; continuó bajo el método referido hasta que se le dió el alta perfectamente curado el 22 del mismo mes.

Observacion XIII. Félix Roman Ranero, de 22 años de edad, casado, de temperamento bilioso-nervioso, trabajador del campo, de constitucion y con formacion buenas, y género de vida muy desarreglado; padeció á los 14 años una pleuresia de la que quedó bien, y reumas musculares que le han tenido algunas veces impedido; despues de haber estado varias horas y ya puesto al sol en las orillas de unos estanques en donde se maceraba el cáñamo, se sintió á la madrugada con fiebre que le duró hasta las once de la mañana; al dia siguiente apareció por la tarde continuando así los demas dias; llevaba ya de enfermedad 17 dias cuando ingresó en la clínica, efectuándolo el 24 de Setiembre del 58.

No existiendo complicacion, le dispuse el cloroformo en la dosis y método ya dicho; al dia siguiente la fiebre solo consistió en ligeros escalofrios seguidos de llamaradas de calor; el acceso no volvió mas. Al enfermo se le dió de alta perfectamente curado el 30 del mismo mes.

Observacion XIV. D. N. N., de 34 años de edad, natural de Vélez Málaga, de temperamento bilioso-nervioso, hacendado, de género de vida arreglado, y que habia padecido fiebres intermitentes tercianas hacia cuatro años, fué atacado de intermitentes cotidianas en Setiembre de 1858 á consecuencia, segun dice, de haber atravesado por la vega con la ropa mojada.

Hecho cargo de su asistencia le dispuse el cloroformo, obteniendo al segundo dia de tomarlo una disminucion considerable en la duracion de la fiebre, la cual no volvió mas en los dias sucesivos.

Observacion XV. Doña N. N. de 39 años de edad, natural

de Cádiz, viuda, de temperamento nervioso, y de constitucion delicada, estaba bien menstruada, habia tenido dos partos felices, y actualmente padecia un flujo leucorráico. En virtud de un enfriamiento repentino que esperimentó en Setiembre del 58 en la habitacion en donde dormia, se sintió atacada de fiebre que se presentaba todos los dias á las tres próximamente de la tarde, y le duraba hasta muy entrada la noche.

Hacia nueve dias que padecia esta fiebre intermitente cuotidiana cuando me encargué de su asistencia; sometida al método clorofórmico el acceso inmediato no volvió ni ningun otro, quedando dicha señora perfectamente curada de su indisposicion.

Observacion XVI. Señorita Doña N. N., de 23 años de edad, natural de Granada, de temperamento nervioso, soltera, y bien menstruada, se le presentó á consecuencia de una impresion moral fuerte un fiebre que le aparecia todas las tardes á la misma hora, y que le molestaba sobremanera. (Setiembre del 58).

Encargado de su asistencia la sometí al método clorofórmico, empezando su administracion en el momento de aparecer la fiebre de aquella tarde; al dia siguiente no tuvo novedad, ni apareció mas el acceso.

Observacion XVII. M. N., de 27 años de edad, natural de Santafé, de temperamento linfático-nervioso, soltera y bien menstruada, habia padecido intermitentes cuotidianas palúdicas el año antes, que le duraron dos meses; en Octubre del 58 fué atacada nuevamente de intermitentes cuotidianas que no cedian á ningun tratamiento; se vino á Granada, y á los diez dias de su llegada siendo la fiebre muy alta y durándole hasta por la madrugada; me encargué de su asistencia, y sometida al método clorofórmico, no volvió á aparecer la fiebre despues de haber tenido lugar el segundo acceso constituido solo por el estadio del sudor.

Observacion XVIII. D. A. P., de edad de 23 años, natural

dé Málaga, de temperamento nervioso-bilioso y género de vida desarreglado, experimentó un enfriamiento considerable en Marzo de 1859, y fué atacado de una fiebre intermitente cotidiana que le molestaba hacia 7 dias.

Encargado de su asistencia, le dispuse el método clorofórmico, y la fiebre no volvió á aparecer al segundo acceso; quedando el enfermo completamente curado.

Observacion XIX. D. M. O. Z., de 27 años de edad, natural de Murcia, de temperamento sanguíneo-nervioso y género de vida regular; estuvo en una espedicion de caza (Abril del 59) permaneciendo hasta muy entrada la noche cerca de sitios encharcados; empezó á experimentar luego que llegó á una casa de campo escalofríos repetidos y una fiebre que duro hasta muy entrada la mañana; todos los dias aparecia la reaccion febril á la misma hora; llevaba nueve dias de padecimiento cuando me encargué de asistirlo; sometido al método clorofórmico, no volvió á aparecer la fiebre despues de la segunda accesion.

Despues de haber presentado los casos prácticos que anteceden que creo suficientes sin contar otros varios que hace poco he tenido en mi práctica particular, me parece oportuno formular el siguiente cuadro estadístico en donde podrá el lector de un solo golpe de vista, recordar las diversas particularidades que se refieren á los casos clínicos expuestos.

Hombres.....	16 casos.			
Mujeres.....	5			
Total.....	21			

TIPO DE
 EDAD. TEMPERAMENTO. CAUSA OCASIONAL. LA FIEBRE.

HOMBRES.			
26.	Sanguineo modificado.	Efluvios pantanosos.	Cuartana.
32.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
27.	Nervioso-bilioso.	Emocion moral.	Cuotidiana.
53.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Terciana.
21.	Sanguineo-bilioso.	Mojadura.	Cuartana.
28.	Nervioso-bilioso.	Emocion moral.	Cuotidiana.
26.	Linfático-nervioso.	Efluvios pantanosos.	Terciana.
50.	Sanguineo-nervioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
27.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Terciana.
18.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
25.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
25.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
22.	Nervioso-bilioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.
54.	Nervioso-bilioso.	Enfriamiento.	Cuotidiana.
23.	Nervioso-bilioso.	Enfriamiento.	Cuotidiana.
27.	Sanguineo-nervioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidianas.
MUGERES.			
59.	Nervioso.	Enfriamiento.	Cuotidiana.
21.	Nervioso.	Emocion moral.	Cuotidiana.
27.	Linfático-nervioso.	Efluvios pantanosos.	Cuotidiana.

TRATAMIENTO

COMPLICACIONES.

DE LAS
COMPLICACIONES

DE LA
FIEBRE.

TERMINACION
DE LA FIEBRE.

COMPLICACIONES.	DE LAS COMPLICACIONES	DE LA FIEBRE.	TERMINACION DE LA FIEBRE.
Infarto gástrico.	Purgantes.	Cloroformo	Al 3. ^{er} acceso.
Infarto gástrico.	Emeto-catártico.	Cloroformo	Al 3. ^{er} acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
Infarto gástrico.	Purgante.	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
Biliosa.	Ipecacuana.	Cloroformo	Al 1. ^{er} acceso.
Mucosa.	Tártaro emético.	Cloroformo	Al 4. ^o acceso.
Elemento fluccionario.	Sangria.	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
Caquexia palúdica.	»	Cloroformo	Al 3. ^{er} acceso.
Infarto gástrico.	Emeto catártico.	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 1. ^{er} acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 1. ^{er} acceso
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
»	»	Cloroformo	Al 1. ^{er} acceso.
»	»	Cloroformo	Al 1. ^{er} acceso.
»	»	Cloroformo	Al 2. ^o acceso.
<hr/> <p>Hombres.....16 casos.</p> <p>Mugeres..... 3</p> <p>TOTAL.....19</p>			

Por lo expuesto se habrá podido observar los efectos que determina el cloroformo ingerido en la cavidad ventricular, así como tambien las particularidades que constituyen mi método. Conforme con las ideas emitidas, el cloroformo cura de preferencia y con mucha rapidez las intermitentes, cuando coincide su aparición en sugetos nerviosos y muy irritables, las cuales algunas veces se resisten mas ó menos á los alcalóides de la quina aun asociándoles al opio; es mas barato que la quinina y por consiguiente accequible á todo género de individuos; de una aplicacion fácil; expuesto á poquísimos accidentes lo cual ocurre con frecuencia con las preparaciones arsenicales; de una accion segura y por lo mismo superior á todos los succedáneos de la quina; al physalis alkekengi de Gendron (1); al hidroferrocianato de potasa y urea del Dr. Baud de Bourganeuf (2); al cloruro de óxido de sodio del Dr. Thomas de Nueva Orleans (3); á las ventosas secas del Sr. Gondret (4); á las fricciones con aceite de trementina y láudano de Rousseau, ora segun Elias de Belencontre (5) ó bien el Dr. Mailler (6); á los baños de chorro frios de Fleury (7), etc., etc.; en vista de lo cual creo poder reasumir lo dicho en este escrito, en las siguientes proposiciones.

1.^a Las fiebres intermitentes son afecciones de índole nerviosa en que pervertida la accion de este gran sistema, desarrolla la naturaleza la fiebre, ora con el objeto de espul-

(1) *De l' alkekenge ou coqueret des vignes (Jour. des conn. med. chir. 1851).*

(2) *Nouveau mod. de traitement des maladies periodique et autres affection intermitentes, Paris 1850.*

(3) *Gazette des hopitaux, mai 1847.*

(4) *Rapport de Bricheteau sur un metode de traiter les fievres intermitentes (Bulet de l' Academie de med. 1850. t. XV. p. 688).*

(5) *Jour. des conn. med. chir. jul. 1846.*

(6) *Jour des con. med. chir. nov. 1849.*

(7) *Des douches froides appliquee ou traitement de la fievre intermitentes (Archiv, gene de med. 4.^a sec. 1848. t. XVI. p. 289.*

ser un agente miasmático que ataca directamente á la vida en las específicas, ó bien para regularizar los trastornos nerviosos que tienen lugar en las espontáneas, combinándose la fiebre dicha en la mayoría de casos con los elementos febriles inflamatorio, gástrico, bilioso, mucoso ó catarral, segun las condiciones individuales del sugeto afecto.

2.^a Respirando los vapores del cloroformo, ejerce este, una accion primitivamente dinámica de carácter específico sobre el sistema nervioso, 1.^o de la vida de relacion, y 2.^o de la vida orgánica; ingerido en la cavidad estomacal en forma líquida, determina una accion tópica escitante y poco durable primero sobre los ramos nerviosos del estómago, y en seguida dinámica, y específica en el sistema gangliónico y espinal.

3.^a La teoría y *la experiencia clínica* vienen en apoyo de los buenos resultados del cloroformo ingerido en el estómago para la curacion *hasta ahora*, de las intermitentes regulares de diversos tipos.

4.^a Este tratamiento no escluye las preparaciones de quina y sus alcalóides, así como del arsénico, sino que debe considerarse *como un medio mas*, sumamente eficaz, con el que puede contarse, especialmente en las intermitentes que se presentan en individuos nerviosos y muy irritables en que suelen fracasar los preparados quinoideos.

5.^a El método preferible y que yo he propuesto es, despues de combatir los estados que complican á la fiebre intermitente, empezar á administrar el 1.^o y segundo dia media dracma de cloroformo puro asociado á dos onzas de jarabe simple, para tomar á cucharadas pequeñas cada tres horas consumiendo el total en las 24; y cuyas cucharadas deben duplicarse durante el acceso; sino hubiera cesado la fiebre al tercero, se elevará el cloroformo á una dracma en el mismo escipiente, y luego que termine del todo la accesion, se irán rebajando las dosis hasta que

queden en seis gotas en las veinte y cuatro horas en una onza de jarabe simple; despues se suspenderá el medicamento por cinco dias, y se volverá á administrar desde media dracma en las veinte y cuatro horas hasta seis gotas por espacio de siete dias.

6.^a Todos los enfermos de fiebres intermitentes que he sometido á esta medicacion, se han curado con prontitud, fijeza y sin ningun género de complicaciones.

FIN.







