

A Mendonça & Póssa 7 Febrero 1872 - So

29

# TISICOLOGIA.

ESTUDIOS ESPECIALES CLINICO--FILOSÓFICOS

SOBRE LA TÍISIS Y SU PROFILÁXIS.

QUE PUEDEN SER UTILES Á LOS PROFESORES

Y Á LAS FAMILIAS,

POR

JOSÉ MARIANO PULIDO,

MÉDICO DE BENEFICENCIA

CON DESTINO AL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS, PROFESOR

DE GUARDIA DE DICHO ESTABLECIMIENTO É HIGIENISTA

DE LA CAPITAL.



GRANADA.

IMPRESA DE D. FRANCISCO DE LOS REYES,

*Alta del Campillo, 24 y 25.*

1872.

BIBLIOTECA HOSPITAL  
GRANADA

Sala: C

Estantería: 002

Número: 010 (29)



TISICOLÓGIA.

ESTUDIOS ESPECIALES CLÍNICO-FILOSOFICOS  
SOBRE LA TÍISIS Y SU PROFILÁXIS,  
QUE PUEDEN SER ÚTILES Á LOS PROFESORES  
Y Á LAS FAMILIAS.



BIBLIOTECA HOSPITAL REAL  
GRANADA

Sala:

C

Estantería:

002

Número:

010 (29)

TISICOLÓGIA.

ESTUDIOS ESPECIALES CLÍNICO-FILOSOFICOS  
SOBRE LA TÍISIS Y SU PROFILÁXIS,  
QUE PUEDEN SER ÚTILES Á LOS PROFESORES  
Y Á LAS FAMILIAS.



TISICOLGIA

*Es propiedad del autor.*

R. 19453

# PSICOCOLOGIA.

ESTUDIOS ESPECIALES CLINICO--FILOSÓFICOS

SOBRE LA TÍISIS Y SU PROFILÁXIS,

QUE PUEDEN SER UTILES Á LOS PROFESORES

Y Á LAS FAMILIAS,

POR

JOSÉ MARIANO PULIDO,

MÉDICO DE BENEFICENCIA

CON DESTINO AL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS, PROFESOR

DE GUARDIA DE DICHO ESTABLECIMIENTO É HIGIENISTA

DE LA CAPITAL.



GRANADA.

IMPRESA DE D. FRANCISCO DE LOS REYES,

*Alta del Campillo, 24 y 25.*

1872



TRICOGOL

ESTUDIOS ESPECIALES CLINICO-FIL

SOBRE LA VIS Y SU PROFIAXIS

DEB PEDIEN SER UTILIS A LOS PROPRIS

Y A LAS FAMILIAS

1918

JOSE MARIANO PULIDO

Memo de Residencia

del doctor de Honor en las Letras en las Letras

de la Universidad de Granada

de la Facultad



GRANADA

Impreso en la imprenta de los señores

Don Juan de Dios y Don Juan de Dios

1918



## ADVERTENCIAS.

*Los que se propongan leer estos estudios, no deben hacerlo en la creencia de que todo en ellos sea original. No deben alentar tampoco la esperanza de que contengan medios seguros, eficaces, para obtener grandes triunfos en el tratamiento de procesos tisiológicos.*

*Son un estudio recopilado, analítico, comparativo, de cuanto notable, digno de conocerse y de fijar nuestra atención, se haya diseminado en varios escritos, y no es de lo mas comun en tan asandereada materia.*

*Son además, una suma de consejos ó reglas, para dirigir con probabilidad de éxito la profilaxis tisiológica.*

*Son, por último, la apreciación imparcial, razonada de las opiniones que han visto la luz pública en la prensa nacional y extranjera.*

*No pierdan de vista sin embargo, que lo primero no se consigue si no con alguna dificultad, con perseverancia en el objeto. Que lo segundo, es tanto mas indispensable, cuanto que es el único camino que puede conducirnos á resultados positivos profilácticos.*

*En nuestra literatura médica, no abundan los escritos de esta clase ni las monografías tisiológicas. Así es, que para realizar mi propósito, he tenido que estudiar y consultar*



*mucho la literatura de las naciones que marchan á la vanguardia en experimentos y estudios fisiológicos.*

*Muéveme á cohordinarlos, el deseo de avivar el reconocido celo de los ilustrados médicos españoles, para que multipliquen los suyos; ahora que la doctrina del inmortal Laennec, en que principalmente hemos basado vuestras opiniones, ha sido falseada con los nuevos trabajos de anatomía patológica de Wirchow, que sustenta Niemeyer en el artículo tuberculósis de la reciente obra de patología interna de este autor alemán.*

*Por mi parte, puedo decir, que despues de leida ésta, he modificado algun tanto las mías.*

*Ellos, mas competentes, mas ilustrados que yo, con mejores dotes, podrán ofrecer escritos dignos de la ilustracion de los médicos españoles y de verdadero provecho para la humanidad.*

*Yo no puedo aspirar con éste á lo primero. Mas si por su medio consiguiera algo de lo segundo, quedarían cumplidas todas mis aspiraciones.*

---

## PRÓLOGO.

**D**ESDE el año de 1843, ejerzo la espinosa práctica de la medicina. Desde el de 1849, por circunstancias que no son del caso exponer, me dediqué con preferente atención á estudios tisiológicos. Estudio árido en verdad, penoso é ingrato, por los escasísimos frutos que pueden cosechar en su campo, los que se dediquen á cultivarlo.

Este estudio, la constancia en no abandonarlo en muchos años, la necesidad quizá de hacerlo por conveniencia propia, por interés, hácia un objeto querido, si bien me ha proporcionado amargos desencantos, pérdida de ilusiones creadas, me ha traído en cambio el convencimiento de que tan frecuente y funesta enfermedad, es necesario conocerla en su origen, atacarle en su genesis. Que es preciso evitar cuidadosamente los procesos morbosos que la producen, para precaver su desarrollo; pues de otro modo, puede muy bien limitarse su pronóstico, á una cierta aunque tristísima frase.—*Nulla est redemptio.*

Tal convencimiento, me llevó necesariamente como de la mano, á cambiar el rumbo de mis meditaciones. Y en vez de afanarme para encontrar remedios específicos, para ensayar métodos curativos, lo hice para fijar reglas y buscar medios capaces de precaverla.

Por este camino, el estudio ya no era tan árido, tan escaso de frutos. Algo alentaba mi ánimo el ver que la razon, el buen senti-



do, ayudados por la ciencia y por la filosofía, no solo encontraban hechos capaces de producir resultados positivos, sino que estos hechos, estos resultados, vinieron á comprobarse experimentalmente, si bien rodeados de escollos, de dificultades, que no siempre era dado vencer, porque no dependían de la voluntad del profesor, si no de las circunstancias que acompañan á los enfermos.

La tísis pulmonal, esa devastadora y mortífera enfermedad, que siega en flor la mayor parte de la juventud lozana de nuestra sociedad; que infunde horror y tristeza al que la padece; que esparce el pánico en las familias y el desaliento en el médico; que aumenta hoy mas que nunca el número de casos; que una vez desarrollada con su fúnebre cortejo de síntomas, hace estériles é ineficaces los mayores cuidados, todos los desvelos del mas celoso é ilustrado profesor; que reduce la mision de éste, poco menos que á la de simple espectador de una muerte cierta, lenta, penosa, precedida de infinitos sufrimientos de todas clases: la tísis pulmonal repito, debe tener, y tiene hoy en efecto, su profiláxis racional, su profiláxis científica.

Los médicos de todos los países, hace mucho tiempo, que con una costancia y laboriosidad que les honra, que es digna de todo elogio, han venido afanándose como yo, en el primer sentido; en el de buscar remedios para curarla; pero siempre con idénticos resultados negativos: y prueba de ello es, el largo catálogo de los que se aconsejan en la terapéutica de esta enfermedad.

Dichos resultados negativos, á ellos tambien como á mí, y á casi todo el mundo médico ilustrado, les han llevado á fijarse en establecer su profiláxis; y han ido adquiriendo cada dia mayor certeza, de que este estudio es verdaderamente útil, y que en él, no puede decirse en verdad, se ha perdido el tiempo que se emplea.

Yo, sin pretenciones de ninguna clase, he podido hacerme la ilusion, de que en esta materia, he trabajado como en heredad propia: y de que no sería del todo inútil, presentar coherdinado el fruto de ese trabajo, siquiera sea para contribuir al general propósito de fomentar los estudios de tisiología.

Guiado por tanto de estos deseos, he procurado estudiar las opiniones de todos para formar doctrina y manifestar, con la franque-

za propia de mi carácter, mis ideas, mi juicio, sobre las que se han emitido; con el fin también de que en nuestro país reciban los estudios fisiológicos, el impulso y el desarrollo que tienen hoy en los demás.

Y ved aquí mi único fin: el único móvil á que ha obedecido mi propósito de ofreceros estos estudios.

Mas para hacerlos con fruto, necesario es conocer previamente cuanto pueda conducir á tener una idea cabal de las dos entidades, que con esta enfermedad, como con toda la que se estudia con igual propósito, se hayan íntimamente relacionadas: necesario es que estudiemos el hombre, la ciencia, y siquiera sea á grandes rasgos, preciso es ocupar algunas páginas en bosquejar los caracteres gráficos que distinguen á este ser privilegiado de los demás de la naturaleza, así como á la parte de aquella, que tiene relacion al menos con la profilaxis en general.

Sin el conocimiento de los atributos y organizacion de hombre física y moralmente considerado, no es posible dar un paso con acierto en la práctica de la medicina filosófica profiláctica; como no lo es tampoco en el tratamiento de sus dolencias, sin el de la ciencia y sus bases fundamentales.

En principio, debe generalmente admitirse esta opinion, cuya verdad hace muchos siglos la sintetizaron en una lacónica frase los sábios de la Grecia. *Noce te ipsum*. Y Ciceron, profundo filósofo y orador romano, añadió para completarse esta obra. *Non figuram, nec estatuum*.

Strabon, sin embargo, lamentaba esta impaciente curiosidad, esta inquieta ambicion.

Mas apesar de esa curiosidad, de esa ambicion, de tan larga sucesion de tiempo y generaciones, de las frecuentes y severas lecciones que le ofrecen la ruina de tantos tronos, de tantos imperios, de tantas y tan vanagloriadas civilizaciones, el hombre es todavía, puede decirse, una isla virgen, cuyas playas se han apenas explorado.

Con su natural deseo de saber, se lanza á los mares, cruza los espacios para estudiar los misterios sublimes de la creacion, para procurar descubrir los secretos de la naturaleza y para penetrar arcanos que no conoce.

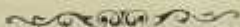
¡Y él es, el mas grande de todos los misterios!

¡Y él es, el que desde el momento mismo que principia su vida,  
está velado por el mayor de todos ellos!

Despues que hagamos esas consideraciones preliminares, estudiaremos la tisis pulmonal, que será el objeto de la primera parte. Estableceremos despues su profiláxis, que será el objeto de la segunda.

*Granada 20 de Mayo de 1872.*

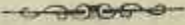
*José Mariano Pulido.*





---

## PRELIMINARES.



### IDEA GENERAL DEL HOMBRE, FÍSICA Y MORALMENTE CONSIDERADO.

---

La palabra hombre, del latin *homo*, se deriva de *humus* tierra.

En griego, *ánthropos*, de *ano* en alto y *thereos* yo miro.

En inglés, *man* y en alemán *mensch*, de *mens* inteligencia.

Segun varios geólogos, largos y grandes trastornos han precedido á la aparición del hombre en la tierra.

De todas las razas creadas y destruidas, la humana ha sido la última que ha venido al mundo.

La cifra de cinco á seis mil años, en que generalmente se hace consistir la edad del mundo, debe entenderse, sea próximamente tambien, la de nuestra especie.

Hay varias creencias respecto á la unidad del género humano.

Sacerot, adopta una opinion intermedia que concilia las exigencias de la ciencia, con el respeto que se debe á las tradiciones sagradas.

De setecientos setenta y un millones de habitantes que tiene el globo, dá nuestro continente europeo, un contingente de doscientos veintidos.

España, otro de diez y siete millones quinientos veintisiete mil novecientos cincuenta y uno.

Francia, otro de treinta y cinco millones setecientos ochenta y un mil seiscientos veintiocho; pero esto, antes de la época porque ha pasado.

La gran Bretaña y la Irlanda, según su último censo, tienen treinta y un millones quinientos mil habitantes.

Y Londres, en el verificado el dos de Abril del año pasado de setenta y uno, tres millones doscientos cincuenta y un mil ochocientos cuatro habitantes.

De la primera cifra, ó sea de la de setecientos setenta y un millones que tiene el mundo, doscientos setenta profesan la religion Católica.

Fabre, ese célebre antropologista, separó al hombre, ser inteligente, de los demás animales, formando de solo él un reino de la naturaleza, con el nombre de hominal ó humano; y añadió á los caracteres de *crescunt, vivunt, et sentiunt*, con que Ligneo designó á todos, los de *Hominem autem ratiocinantur, inveniunt, et inventa perficiunt*.

El hombre, con sobrada razon está colocado al frente de la escala de los animales, porque es en verdad el ser de los seres, el complemento de otros, el dueño, en fin, de todos.

El hombre es bímano, bípedo, polígrafo y cosmopolita.

Se halla dotado de un cuerpo vigoroso, ágil; de figura regular, agradable; de rostro franco, despejado, reflejo de su inteligencia, expresion de sus sensaciones.

Posee una vista perpicaz; extremidades inferiores que soportan perfectamente la bipedestacion, que hacen pronta y fácil la locomocion.

Otras superiores, cuya estremidad es la mano, órgano donde reside principalmente el tacto, de estrechura y organizacion tan perfecta, que no solo se presta á la segura y fácil prension, sino á cubrir sus infinitas necesidades; y dirigida por la inteligencia, es la productora de objetos perfectísimos.

Sus órganos bucales y laringeos, no solo presiden la formacion de la voz y la articulacion de la palabra, sino que también, modulándola, producen notas y sonidos tan armoniosos y agradables, que componen el arte encantador de la música.

Se haya animado en fin, por ideas, pasiones ó instintos, que emanan de su razon é inteligencia.

Sí, de su inteligencia: porque el hombre que hemos dicho es el primero en la escala animal, está dotado de un principio inteligente y libre, que encierra en si otro activo y espiritual.



Creado por el Ser Supremo, por ese Ser Omnipotente que es también Criador del Universo, contempla con entusiasmo el orden, la armonía, las leyes inmutables que lo rigen; y esta es su alta misión en la tierra.

Este Ser admirable que regulariza y equilibra el reino orgánico, tiene además el privilegio de concebir la armonía del Universo.

Es el único ser que posee el inestimable bien de tener conocimiento de Dios. *Animal nullus est, preter hominem, quod habeat notitiam alicuiam Dei.*

Es también el ser único que recibió el don de conocer su propia existencia, sus deberes, sus derechos.

Es el único ser, en fin, que concibe y reproduce ciertos fenómenos para estudiarlos detenidamente. *Homo natura minister et interpretres.*

Guiado por la ciencia, por la observación, por la experiencia, concibe lo grandioso, lo sublime, lo admirable de la creación.

El mecanismo de la vida animal y las leyes que rigen la materia, son, sin embargo, las mismas en el hombre que en el bruto.

El desarrollo del cuerpo en las diferentes edades, la perpetuidad de las razas y de las especies, la decadencia, el desgaste de las fuerzas físicas, las impresiones verificadas por los agentes exteriores, las sensaciones de placer y de dolor, de amor y de odio, de gratitud y de venganza, son una misma en el hombre y en los demás animales.

Mas á pesar de estas semejanzas que notamos, lo separa de ellos un abismo: hay en aquel otra cosa que no tienen estos: existe una gran diferencia considerado moral y espiritualmente. El hombre es una triada compuesta de materia, de vida y de alma.

En el bruto nada más allá vemos, ni nada más allá puede admitirse después de ese principio material, como no puede admitirse juicio, razón, ni verdadera inteligencia.

Si consideramos al hombre puramente material, si le examinamos despreocupadamente, si estudiamos su disposición y sus formas exteriores, nos parecerá ciertamente á primera vista poco favorecido por la naturaleza, comparado con otros seres organizados.

En efecto, carece de armas ofensivas y defensivas naturales, como lo están suficientemente provistos de ellas otros animales.

Su piel delicada y desnuda de pelo, carece de abrigo natural y estaría expuesto al rigor de las estaciones, á las influencias del clima, si no las cubriéramos con nuestras vestiduras.

La prolongada debilidad de su infancia, los innumerables cuidados que exige en esta primera época de la vida, el sin número de dolencias á que se halla expuesto, todo al parecer lo coloca en una escala inferior á los demás.

¡Pero hay, que considerado detenidamente á posteriori, vemos que posee otro orden de cosas muy superiores, con las cuales neutraliza y resiste tanta debilidad, tanta flaqueza!

Su razon, su inteligencia ilustrada por la ciencia, las compensa con usura; le bastan para subvenir á sus necesidades; para fortalecerse hasta donde le sea necesario; para adquirir cuanto le convenga; para moderar sus flaquezas; para conseguir en fin, todos los caprichos de la vida.

El desarrollo de la parte física tiene influencia directa en la parte moral é intelectual. Así lo comprenden los médicos, los filósofos y los naturalistas.

El estudio de la antropología y el de la psicología, nos prueban que las razas mas perfectas en su organizacion, son las que alcanzan mayor inteligencia y mas completo desarrollo en la parte moral.

Los órganos son los centros que reciben todas las impresiones de los agentes exteriores, y los encargados de transmitir las y comunicarlas al entendimiento; lo cual es una verdad conocida hace muchos siglos, por el gran filósofo discípulo de Platon (Aristóteles) y significada perfectamente en el siguiente axioma: *Nihil est in intellectus, quod prius non fuerit in sensu*. Nada puede haber en el entendimiento, que antes no haya estado en los sentidos.

Si estos órganos ó sentidos no tienen el completo desarrollo, el necesario al menos para su importante funcion, faltará ó será imperfecto el orden de sensaciones que esté encargado de transmitir; en cuyo caso, se verá privada la inteligencia de uno de sus mas poderosos agentes.

El deseo de la inmortalidad es natural, innato en el hombre. Elevado su espíritu á la eternidad, rinde homenaje ante quién supo crear tanta maravilla con solo la expresion de su deseo.

Conocedor de sí mismo, de la inmortalidad de su alma, aunque



considera efímera y transitoria su peregrinación en la tierra, se afana, sin embargo, trabaja para enriquecerse de bienes, para ilustrarse.

Para ilustrarse, sí, porque la ilustración y la ciencia es también origen de la grandeza y poderío del hombre.

Es el elemento poderoso que, rompiendo la barrera de la ignorancia, le enseña sus derechos, sus deberes; lo conduce al conocimiento de la moral, lo acostumbra á distinguir la virtud del vicio, para separarse de éste y practicar aquella.

¿Qué sería si nó, sin la ilustración, sin la moral, sin la educación que le enseña á moderar sus pasiones, á reprimir sus vicios?

¿Qué, si careciera de ese justo y universal regulador de las violentas inclinaciones de una imaginación viva ó preocupada?

Á la par también que esta misma ilustración va perfeccionando las ideas, desvanece en el hombre ese fanatismo ciego que domina al ignorante y que le conduce á un exagerado afán de las cosas materiales.

Porque el progreso de las ciencias, lejos de separarnos del camino de la virtud, nos conduce á interpretar bien un orden de cosas, algunas de las cuales no puede comprender perfectamente nuestra limitada inteligencia.

La sabiduría, en fin, la ciencia para el hombre, no es otra cosa mas que el reflejo de su grandeza, de su dominio sobre los que carecen de ella.

Si queremos convencernos cuánto puede el hombre, comparando la importancia que adquiere colectivamente considerado en las naciones mas cultas, y cuánto esto influye en el dominio y poderío que ejerce sobre las demás, contemplemos á Grecia luchando en Marathon y Salamina contra todas las potentes fuerzas del Asia. Allí adquirió el mas brillante triunfo el saber y la virtud, sobre la ferocidad y el despotismo.

Es visto, pues, la grande influencia, la reciprocidad, el modo de obrar de la parte moral é intelectual del hombre sobre su materia y la de ésta sobre aquella. Pues aunque esto, que constituye la dualidad del hombre, ha dado origen á importantísimas cuestiones de alta trascendencia, los moralistas, los filósofos, los médicos, todos los hombres ilustrados, los verdaderos sábios en fin, la compren-

mas fácil y siempre mas ventajoso precaver ó prevenir nuestras dolencias, que combatir las ó curarlas cuando ya se habian manifestado.

Esta nueva rama, higiene ó profilaxia, es su objeto prescribir reglas para conservar la salud y evitar así las enfermedades; pudiendo por ello considerarse como la moral del cuerpo.

Hablando con propiedad, no es mas que un vástago de la terapéutica; de suerte, que con ella, no solo no ha variado la ciencia de su primitivo objeto, si no que al contrario, se ha enriquecido, se ha dilatado de una manera sublime; porque despues de Dios, que dá la vida y la salud, sigue la higiene profiláctica que la conserva, que la robustece, que la prolonga, que la hace grata, exenta de males en fin.

Si grande y benéfica es la mision del médico y el objeto final de la medicina, consagrándose al alivio de la humanidad que padece; si digno de compasion es el enfermo postrado en el lecho del dolor; si meritoria y caritativa es la ciencia que posee el lenitivo de sus dolores y los medios de curar ó aliviar sus enfermedades, sublime es, como he dicho antes, y aun mas meritorio y caritativo, aconsejar y dirigir al sano, prescribiéndole reglas profilácticas para evitarlas.

La medicina profiláctica en rigor, no cura; pero hace mas que curar, porque preserva.

La medicina profiláctica es mas cierta, mas positiva, mas segura y fácil que la medicina farmacológica.

Si nuestras clases sociales tuvieran en general el grado de ilustracion suficiente, el necesario al menos para comprender y practicar estas verdades, la medicina en el concepto público tendría la consideracion ó importancia que merece; y esas frecuentes é inmerecidas criticas con que á cada paso es tan injustamente apostrofada por los fanáticos, por los ilusos y por los ignorantes, caerian con razon sobre el que, mas que ella las merece; que es el necio que no comprende cuán imposible debe ser á la medicina, como á toda otra ciencia humana, cambiar las leyes generales que rigen la materia, ó hacer desaparecer los efectos de causas que, obrando sobre ella, han variado sus condiciones naturales, han destruido ó minado profunda y materialmente la obra maestra de la naturaleza, turbando por ello el consorcio y la armonia que debe haber entre



todos sus órganos, y cuya restauracion será siempre superior á las fuerzas, á la inteligencia de los hombres.

Pedir esto á la medicina, es pedir un imposible, y lo que no se pide á ninguna otra ciencia, arte ó profesion.

Quando las clases sociales, repito, tengan ese grado de ilustracion, ese conocimiento de que por desgracia carecen las mas, entonces se convencerán que el médico no puede hacer lo que Dios no ha hecho; que no siempre puede corregir los efectos de aquellas alteraciones; entonces comprenderán la verdadera mision de la ciencia y sus ministros, lo útil, lo filosófico, lo prudente y racional de la medicina profiláctica.

Entonces tendrá el médico consideracion en las familias; sus consejos, la importancia que merecen; y sus reglas, se estenderán con provecho para ordenar á cada individuo el método que particularmente debe seguir, el que le conviene usar para alcanzar el máximo de salud posible, de robustez, de longevidad.

Entonces cuidará con sus consejos profilácticos, de precaver las enfermedades hereditarias, de prevenir las contagiosas; de combatir las diatesis, medio único de oponerse á sus manifestaciones.

Demostrará las influencias nocivas de los climas, segun las diversas constituciones; inclinará en la eleccion de carrera, oficio ó profesion, conforme á la actitud fisica individual, á la capacidad y disposicion de cada uno: en la eleccion de nodriza, de habitacion, de alimentos, de bebidas, de vestidos, de ejercicio, de horas de trabajo, de reposo; en la moderacion y buen uso de los placeres; en la necesidad y tiempo de ciertas distracciones, de recreos, de recursos morales; en los medios filosóficos y prudentes para separar cautelosamente y sin violencia los jóvenes del uso prematuro ó del abuso de los placeres solitarios ó reciprocos de la sensualidad; en el de las mil y una cosa, en fin, que nos rodean, que son tan frecuentemente causa de nuestras enfermedades.

El médico, que conoce mas que otro alguno nuestras flaquezas, mas que ningun otro nuestras inclinaciones, nuestros hábitos, nuestras propensiones, y sabe con cuánta frecuencia son éstas capaces de producir aquellas, es el que con mejor criterio, mas acierto y mayor posibilidad de éxito, puede dirigir los actos todos de nuestra vida, nuestras costumbres y nuestras inclinaciones.

Y estas reglas que la ciencia establece para evitar ó disminuir las



dolencias que son propias de determinadas familias, y otras necesarias para que desaparezcan las causas que de ellas existen en ciertas localidades ó poblaciones, se denominan terapéutica, higiénica ó profiláctica.

En el primer sentido, ya hemos dicho deben ser objeto del médico en la familia; mas en el segundo, se comprenderá que debe ser objeto y cuidado de los gobiernos ilustrados, previsores y celosos del bien de la humanidad.

Así como todos los legisladores comprenden que el deber de aquellos es el de prevenir mejor que el de castigar los delitos, así los médicos higiénico-legistas, deben comprender también, que es mejor precaver que curar las enfermedades.

Desgraciadamente, los nuestros no se han ocupado tanto como debieran y sería de desear, de este importantísimo ramo de la administración.

Digo importantísimo ramo de la administración, porque lo es en efecto, considerado bajo el punto de vista del deber que tienen de velar por la salud y bienestar de los pueblos, corrigiendo y evitando las causas de insalubridad que producen epidemia, cuyas enfermedades, prolongándose y transmitiéndose de generación en generación, son la causa, entre algunas otras, de la decadencia, bastardeamiento y degeneración de la especie humana.

Para probar cuánto esto es verdad y que así lo comprenden los gobiernos de los pueblos mas civilizados, apelemos á la legislación de otras naciones. En todas ellas encontraremos disposiciones que demuestran la atención que este ramo les merece.

En Francia, por ejemplo, tenemos pruebas de ello, pues no significan otra cosa las conferencias sanitarias habidas en Paris en el año 1852, y en Constantinopla, despues, en el de 1866.

En su *Monitor* oficial encontraremos varios decretos para establecer lavaderos públicos, para construir edificios para las clases obreras; con cómodas, económicas y saludables habitaciones, rivales de las de Bélgica é Inglaterra; para establecer juntas de salubridad é higiene municipales; para ventilar y sanificar estancias insalubres; para introducir la gimnasia en los colegios; para reglamentar las casas de manecería ó prostitución; para corregir los perniciosos efectos de la embriaguez y el alcoholismo; para prohibir se empleen en trabajos subterráneos personas menores de quin-



ce años; para crear un comité consultivo de higiene pública, y para encargar, en fin, á la academia un programa de enseñanza de higiene, con objeto de que se establezca en los Liceos y escuelas Normales de primera clase.

En Alemania, se reglamentan y perfeccionan los depósitos mortuorios; se aclimatan alimentos sanos, la patata por ejemplo, y se aloja espléndidamente en Bruselas, uno tras otro, dos congresos de higiene pública.

En la Gran Bretaña, se nombra una comisión Médica que estudie todas las leyes sanitarias del reino, y proponga las reformas que en ellas les parezcan necesarias.

La poderosa Inglaterra la vemos ocupada en dar á su metrópolis las condiciones de salubridad de que carece, y en sus grandes y numerosos centros fabriles, en precaver los perniciosos efectos del humo de la huya.

En vista, pues, de las consideraciones que anteceden, no puede hoy dejarse de conocer la suma importancia de la higiene profiláctica llevada á las naciones; estendida por los pueblos, con sábias y benéficas leyes sanitarias; á las familias y sus individuos respectivamente, con las reglas y consejos del médico.

Tampoco debe hoy, en vista de las conquistas de la ciencia, del vasto campo que cultiva, tampoco debe, repito, satisfacer la imperfecta definicion que dijimos al principio daban los antiguos á la medicina.

Y sin embargo, nótese bien que, á pesar de ser mas lata, conserva siempre el lugar que le corresponde, obrando en el estenso círculo de la terapéutica; pero á la altura, con el rango, con toda la grandeza é importancia de sus diversos fines; pues unos conducen á curar, aliviar ó moderar nuestras enfermedades; otros á precaverlas, á evitarlas, á conservar la salud, á robustecerla. Para los primeros fines, su terapéutica es farmacológica; para todos los demás, filosófica, dietética, higiénica, profiláctica en fin: formando todo ello el conjunto que, como he dicho, contribuye á conservar el inestimable bien de la salud, porque ella es, segun la expresion de un escritor moderno, la unidad que dá valor á todos los ceros de la vida.

Concluyamos de generalidades, pues basta lo expuesto para probar lo asentado al principio, respecto á la necesidad de conocer las dos entidades que encarna la protopatía, objetos de estos estudios.

Entremos ya en algunas consideraciones respecto á la parte esencial de ellos.

Pero es indispensable tambien, que previamente definamos la palabra tisis; que aquilatemos su verdadero valor en el estado actual de nuestros conocimientos; que sepamos cuál es su significacion en la acepcion genuina rigurosa de la etimología de esta palabra; así como el que conozcamos su etiología, sintomatología y terapéutica, en lo que tenga relacion con los medios curativos y paliativos, para ocuparnos despues con alguna mas extension de los higiénico-profilácticos.





---

## PARTE PRIMERA.

---

### VALOR Y SIGNIFICACION DE LA PALABRA TÍISIS.

---

Esta palabra, como otras varias en medicina, viene consentida hace muchos siglos, apesar de no dar por sí sola una idea clara y cabal de la enfermedad que con ella se quiere expresar.

Se deriva de otras dos, de origen griego, que significan *yo seco*.

Segun esta etimología, con ella se expresa solamente una alteracion del organismo, que consiste en la demacracion ó enflaquecimiento de un sujeto, lo cual ni prejuzga ni determina la causa ó enfermedad á que sea debida aquella.

Desde el principio de la medicina hasta nuestros dias, ha tenido diversas significaciones apreciativas, y se ha definido de diversos modos.

Sus estudios datan desde muy antiguo, pues todos sabemos lo que sobre ella dijo Hipócrates en sus aforismos, aunque hoy comprendamos no tienen algunos de ellos una significacion tan absoluta como expresa, por ejemplo, el siguiente: *A esputus sanguinis, esputus puris; á esputus puris, tabes; á tabes, mors.*

Piquer, la definía de este modo: *Phthisis apud Grecos, generaliter omnem corporis estenuationem quovis modo factam, significat.*

Gardogui, concreta un poco mas esta definicion, y al hablar de ella se expresa así: *Phthisis est corruptio ulcerosa pulmonum, cum febre et corporis estenuatione conjunta.*

Bayle, considerando tambien que tiene lugar el fenómeno que ex-

presa con mas frecuencia en las enfermedades de los órganos respiratorios que en los demás de nuestra economía, creyó que debía limitarse solamente su uso, para expresar las lesiones crónicas del pulmón, y dice así: *Phthisis, tabes, tabescentium morbus pulmonum*.

Llegó despues la doctrina de Laennec, y segun ella, la idea de la tisis lleva necesariamente envuelta en sí, la del tubérculo: así es, que Andral, Gavarret y la mayor parte de los médicos de nuestra época, aplican casi esclusivamente la palabra tisis á la tuberculosis pulmonal.

Mas los progresos constantes de la anatomía patológica, y los estudios especiales en la de esta enfermedad, del Dr. Virchow, han venido á echar por tierra los trabajos del inmortal Laennec.

Segun aquellos, no siempre debe considerarse la tisis pulmonal dependiente de una neoplasia ó formacion de tubérculos, si no que infinidad de procesos morbosos inflamatorios crónicos del pulmón, conducen mucho mas amenudo que aquellos á la fusion de su tegido, á la formacion de cavernas y á la muerte.

Niemeyer es de esta opinion, cuya doctrina sustenta, asegurando que debe admitirse, que no solo es el tubérculo quien siempre produce la tisis pulmónar, si no que tambien la transformacion ó metamórfosis caseosa que sufre el residuo de esos procesos morbosos flogísticos del pulmón, pueden ocasionarla: para expresar lo cual, dice así en las primeras líneas del artículo tuberculosis de su obra:

«Desde hace mucho tiempo vengo impugnando esta doctrina (la de Laennec) y en diversas ocasiones, he dado á conocer que en contraposicion directa con esta teoría, estoy obligado á sostener, que procesos inflamatorios crónicos, conducen mucho mas á menudo que el tubérculo á la fusion del tegido pulmonar, á la formacion de cavernas, á la tisis.»

De modo, que segun la respetable opinion del catedrático de Tübinga, que hoy se haya á la cabeza de la escuela alemana, debemos admitir, y admitimos, además de las tisis tuberculosas, las ocasionadas por la metamórfosis caseosa que experimenta el residuo de aquellos procesos.

Tambien asegura Niemeyer, que dichos residuos en el órgano pulmonal, son los que Laennec ha considerado como infiltraciones tuberculosas, cuyo error lo atribuye particularmente á que la trans-

formacion caseosa que el tubérculo sufre casi con regularidad, se ha mirado por aquel como una propiedad exclusiva del mismo; lo cual, en concepto de Niemeyer, no es admirable en el estado actual de nuestros conocimientos.

Pero abúsase de esta doctrina hasta el punto de que, en una nota que ha publicado muy recientemente el *Siglo*, suscrita por el Dr. Slavjansky, médico ruso, se asegura que, habiendo examinado por indicacion del Sr. Rudnew ciento treinta y nueve pulmones que habian pertenecido á individuos tísicos, con objeto de averiguar la relacion numérica que puede haber entre los tubérculos y los diferentes procesos pulmonares que dan origen á la tisis, resultó que la lesion era pulmonía de diverso género en ciento veintitres, y de tubérculos recientes, en diez y seis, ó sea el 88'6 por 100 de pulmonías, y el 14'4 por 100 de tubérculos.

Despues, hace varias observaciones respecto á las diversas formas de aquellas, á la mayor ó menor frecuencia de los procesos morbosos, segun las estaciones y meses del año, y á la proporcion de las edades en los sujetos afectados de tubérculos, terminando con el siguiente párrafo:

«Los tubérculos son siempre en la tisis crónica una complicacion secundaria, hasta el punto de no haber yo observado un solo caso en que fuesen primitivos, como recientemente ha tratado de probar el Dr. Dursen, apesar de haber yo tenido ocasion de estudiar las formas mas recientes de la tisis.»

Sobre estas afirmaciones emite el *Siglo* su juicio, con la imparcialidad que siempre lo hace, de la manera siguiente:

«Atrevidas son en verdad estas afirmaciones, y por reales y positivos que sean los resultados obtenidos por la revista de los ciento treinta y nueve pulmones, creemos que el Dr. Slavjansky no logrará persuadir á los médicos de que los casos de muerte por tisis pulmonal, no son debidos á los tubérculos en la mayor parte de ellos. Esta es la índole de las ciencias de observacion. Un hecho ó una idea, que acaso haya servido para explicar muchos fenómenos, y aun de base para formar alguna teoría, cae en descrédito para dar cabida á otro hecho, cuyo primer título es, haber invalidado los anteriores; y el tubérculo parece condenado á este destino por los anátomo-patológicos modernos.»

Al analizar todas las opiniones que anteceden, nada debemos de-



cir para probar lo vago de las definiciones de Piquer, Bayle y Gardoqui. La ciencia las ha juzgado y está fuera de duda: el que hoy no deben admitirse. Mas no sucede lo mismo con las dos últimas, ó sean la de Laennec y la de Virchow, aceptada por Niemeyer.

Meditando sobre ellas, vemos que expresan diferentes doctrinas, por considerar el primero en absoluto, que la tisis pulmonal solamente es debida á la presencia de tubérculos en el tegido de este órgano, mientras que el segundo asegura, que infinidad de procesos morbosos inflamatorios crónicos de él, dan por resultado su fusion, ocasionando cavernas y la tisis.

Siguiendo la primera de estas doctrinas, deberíamos fijar estos estudios en la tisis tuberculosa; sin que por esto se entienda dejamos de aceptar la segunda, si no que prescindimos de hacerlos de dichos procesos separadamente, porque una y otra es posible, en mi concepto; así como el que operen combinados ambos elementos, resultando ser causa y efecto uno y otro.

Esta creencia se funda, en que debemos tener presente, que aunque parece que la doctrina de Laennec, cae por su base despues de los trabajos de Virchow, que demuestran la mayor propiedad de la palabra metamórfosis caseosa, que Niemeyer acepta con preferencia á la de tuberculosis, concede éste sin embargo, que en las autopsias que se encuentran destrucciones pulmonales, y en muchas de tísicos que han muerto á consecuencia de procesos neumónicos terminados por infiltracion y metamórfosis caseosa, se ven tambien con estremada frecuencia infinidad de tubérculos; de lo que concluye admitiendo mucha relacion de causalidad entre la tuberculosis pulmonal y la metamórfosis caseosa, consecutiva á los procesos inflamatorios. De modo, que como resultado de todo, y aceptando nosotros tambien la existencia de esas relaciones de causalidad entre ambas, deberíamos estudiar aquí no solo una y otra, si no todos los procesos neumónicos que hagan un papel importante ó puedan dar lugar á la tisis; pero como esto no es posible, sin alargar demasiado estos estudios, nos fijaremos principalmente en la que debemos considerar como tipo, en la que su profilaxis reclama reglas especiales, que es la tuberculizacion del pulmon dependiente de una diátesis tuberculosa; dejando á salvo la parte de razon que tienen los fundamentos de ambas doctrinas, pues que la segunda no hace mas que el que no sea absoluta la primera, y nos explica esas

tisis improvisadas y repentinas, de cuya existencia sin esa doctrina no podríamos darnos cuenta, ni explicar su patogénesis, que es como se ve muy clara y distinta de la tuberculosa.

En tal concepto, es preciso pues, que también estudiemos previamente estas dos cosas, que son muy principales, á saber: las diátesis, el tubérculo.

## DIÁTESIS EN GENERAL.

La escuela vitalista, admite las diátesis; la escuela organicista, las niega.

La primera, las explica perfectamente con arreglo á sus principios, y comprende la causa de que sus manifestaciones aparezcan en esas diversas épocas de la vida.

La segunda, no puede hacerlo conforme á los suyos; y ha querido sustituirlas con las enfermedades constitucionales, que son cosa bien distinta por cierto.

No nos ocuparemos aquí en definir las, porque esto está ya hecho por los autores que han escrito sobre ellas.

Clasificarlas, sería difícil, cuando se hallan atravesando una época de transición.

Dividir las, tampoco es muy hacedero. Baumes y Gintrae lo han hecho, sin embargo, atendiendo á la identidad ó diversidad de sus manifestaciones. El primero las llama uniformes, cuando aquellas son homogéneas; y multiformes, cuando son heterogéneas. El segundo, en el primer caso, las llama monogénicas; y en el segundo, poligénicas.

En un extenso y notable trabajo que publica D. Agustín Ovieta sobre las diferencias fundamentales entre las discrasias y las diátesis, las divide en grandes y pequeñas, siendo éstas las de los individuos y aquellas las que reinan en las sociedades, en las grandes masas ó imprimen un sello especial en las demás afecciones concomitantes, las cuales, en su concepto, son las epidemias.

Las explicaremos, en fin, brevemente, conforme á los principios de la primera escuela.



Deben considerarse las diátesis en general, como la alteracion de la fuerza vital, que pervierte las funciones asimiladoras de las primeras expresiones fenomenales del trabajo molecular dinámico-vital, con su carácter distintivo particular, de que sus manifestaciones locales aparezcan en determinadas épocas de la vida.

Prescindiremos como cuestion accesoria, de los fundamentos en que se apoya la admision del principio vital. Prescindiremos de las opiniones de algunos fisiólogos, entre ellos Liebig y Mateucci, que no admiten en nuestra economía mas que una sola fuerza vital, que designan con el nombre de nervioso. Prescindiremos de la teoría del Sr. Aeevedo, que hace consistir el principio vital en los fluidos imponderables; y solo expondremos sumariamente esa facultad que tienen los órganos de adaptarse á todas las necesidades de la vida.

La causa de los fenómenos vitales, es la que desde el momento mismo de la fecundacion del huevo, determina la division y subdivision del *vitelus*, y la que hace que se inicie la vida en los elementos rudimentarios de la organizacion.

La que hace que desaparezcan ciertos órganos transitorios de utilidad solo, en la vida intrauterina.

La que despues del nacimiento señala la época y hace que se verifique en ella el desarrollo del gérmen del vulvo dentario.

La que en la edad de la puertad produce el desarrollo fisiológico del ovario, del útero, de las mamas, de los vulvos pilosos genitales; lo cual determina el comienzo de las funciones generadoras de ambos sexos.

La que hace que despues, mas tarde, en otra época de la vida, la evolucion de las edades traiga consigo otros actos vitales de orden bien distinto, contrario á los anteriores.

En esa época se atrofian fisiológicamente los vulvos pilosos; se atrofian tambien y dejan de funcionar el útero, los ovarios y las mamas; y la extensa almohadilla de tegido celular que dá tersura y suavidad á la piel y á los miembros esas formas redondeadas vultuosas, sufre una considerable disminucion, quedando éstos flacos, descarnados, y aquella rugosa, apergaminada. Y todo esto sucede, porque la causa de los fenómenos vitales excita, determina estas acciones, acompañadas de otras subsiguientes y congéneres.

Todo esto sucede en el orden fisiológico: todos estos actos vitales tienen esas épocas determinadas, fijas, para verificarse; y así como en él suceden, así también en el orden patológico, hay determinada su época, su oportunidad para la aparición de las manifestaciones diatélicas.

Así como en el orden fisiológico espera doce ó mas años el ovario para segregar huevecillos, así también en el patológico, espera otros tantos ó mas para desenvolverse, las escrófulas, los tubérculos, los tumores etero-páticos, los etero-crónicos. . . .

La naturaleza de las diátesis, parte del *nisus formativus* ó de la alteración de las fuerzas radicales, con vicio del fluido sanguíneo que ha de suministrar al organismo los materiales y elementos de nutrición y crecimiento.

### CAUSAS DE LAS DIÁTESIS.

Las causas de las diátesis, se transmiten por la herencia. De aquí, es que la inmensa mayoría de ellas sean hereditarias; aunque según Trousseau, también pueden adquirirse por el individuo.

Partidario del *omne vivunt ex ovo* de Harveo, creo que en todas las hembras residen los huevos, que contienen la materia elemental en lo ínfimo de su vigor.

Pues bien, al ser fecundado el huevo por el macho, se influye en él su modo de ser, su diátesis; la cual, desde aquel momento, produce la alteración de los fenómenos vitales del *nisus formativus* del nuevo ser; si bien alguna vez se modifica por el elemento que concurre de la madre á el acto de la fecundación, ó vice-versa: y también puede neutralizarlo completamente, el que de ellos sea más poderoso, tanto cuanto para ello fuese necesario; lo cual explica el por qué en ciertas familias ó en una misma sociedad conyugal; saltan, faltando en alguno de sus individuos.

Según esto, no debemos dudar que las diátesis son enfermedades de las generaciones, de las familias; y que en ellas debemos particularmente estudiarlas.

Hay una causa congénita, casi constante de diátesis; pero particu-



lamente de la tuberculosa, la sífilis terciaria ó constitucional. No temo asegurarlo, porque así lo tengo observado en mi práctica, así lo enseña la experiencia. Los padres sífilíticos, engendran hijos tuberculosos.

## PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DIÁTESIS.

Para establecer el pronóstico de las diátesis, hay que hacer distincion entre éstas, como enfermedades generales del organismo, y la enfermedad local, efecto de ella, ó sea su manifestacion.

Consideradas bajo el primer punto de vista, todas son curables. De otro modo, no se concebiría la posibilidad del hombre sano.

Consideradas bajo el segundo, pierde la posibilidad de curacion un noventa por ciento de probabilidades, en unas; en otras, algo menos.

Para su tratamiento, debemos hacer igual distincion.

Como enfermedad general, lo encontraremos siempre seguro en el régimen, en la higiene, en la dietética, en el uso de los alterantes, de ciertos otros medicamentos en algunas y en la separacion de ciertas causas.

En cuanto á las locales, varian los medios, segun sean aquellas, sus complicaciones ó periodos.

Diré para concluir lo concerniente á las diátesis.

Que hay mas que las que conocemos.

Que éstas pueden llamarse diátesis tipo.

Que hay otras no tan marcadas.

Que la mayor parte de las enfermedades bien estudiadas en las familias, son diatélicas.

Y aunque estas conclusiones no estén muy de acuerdo con la respetable opinion de Niemeyer, lo prueba así en una tésis sobre la herencia, leida por Mr. Piorry en la Académia de Medicina de Paris, y así lo asegura Mr. Gerdi en su tratado sobre las diátesis, cuando dice: «estudiar las diátesis» si quereis ser médicos.



Dicho ya sumariamente lo que sobre las diátesis basta en la parte que puede tener relacion con la etiología y patogenia de la tisis tuberculosa, conozcamos ahora lo que es el

## TUBÉRCULO.

Éstos son unas neoplasias ó producciones morbosas, que presentan diversos aspectos, segun el periodo en que los estudiamos; de figura redondeada; de tamaño desde el de un grano de mijo hasta el de un guisante; de naturaleza particular; de color gris, mas ó menos subido; que resisten bastante la compresion entre los dedos, cediendo despues; de consistencia análoga ó muy parecida á la del queso reciente; semejantes, las mas veces, en el color, forma y consistencia al grano de arroz cocido; relucientes en la superficie de su corte; que se encuentran diseminados en el parénquima de los órganos; pero con mas frecuencia en el de los pulmones, en número incalculable, cuando están en el estado de crudeza; susceptibles de pasar al de coccion por reblandecimiento central; de fundirse y terminar por supuracion.

Aunque alguna vez pueden encontrarse tubérculos mayores del tamaño que hemos dicho, deben éstos considerarse como conglomeraciones de muchos tubérculos.

En su estado de crudeza, á mas de formar granulaciones, pueden presentarse bajo otra distinta forma, ó sea la de infiltracion de la materia gris, que Laennec ha designado con el nombre de infiltracion tuberculosa; la cual muy bien puede ser, ó al menos, tiene cierta analogía, con la que Wirchow considera como infiltracion caseosa, consecutiva del residuo de procesos morbosos que hayan sufrido esta transformacion.

Y así, como en otro lugar dijimos, las relaciones de causalidad que admite Niemeyer entre la tuberculizacion pulmonal y la infiltracion caseosa, así tambien debemos decir en este, la semejanza que hay entre el estado que denomina Laennec, infiltracion gris y la infiltracion del residuo de procesos morbosos, estableciéndose así mucha afinidad entre ambas doctrinas, una vez despojada de su exclusivismo la de Laennec.

Aquella materia, segun éste, (la infiltracion tuberculosa) invade todo el tegido del órgano, formando masas irregulares muy extensas, en medio de las cuales aparecen y se desarrollan puntos amarillos que, extendiéndose despues, forman el tubérculo, que al fin llega á tener el aspecto y carácter que se ha descrito anteriormente.

Todo esto demuestra mucha ilacion entre la doctrina de Laennec y las opiniones de Niemeyer y Virchow; pero por si aun se desconoce, vamos á copiar lo que se lee en las primeras líneas de la página 321, del primer tomo de su obra de patología general.

«El desarrollo de una tuberculosis en el curso de una tisis pulmonal originaria de un proceso morboso, puede verificarse de un modo tan latente, que sea imposible reconocerla.»

Cuando los tubérculos hacen su evolucion y el reblandecimiento de su sustancia es completo, se presentan bajo la forma de una papilla espesa, poco consistente, con disgregacion de sus moléculas, mas fácil de deshacerse, amarillenta; y siguiendo el curso de aquella, se funden y supuran; en cuyo caso, si existen en el pulmon, por ejemplo, son arrojados por los bronquios, quedando entonces en el órgano varias cavidades ó senos, á quienes se les denomina caverna tuberculosa.

Un hecho de anatomía patológica muy importante, debemos no omitir en este lugar, y es, el de que el tubérculo tiene como punto de preferencia para invadir y comenzar su evolucion, el vértice de los pulmones; mientras que los demás procesos morbosos de estos órganos, comienzan sus lesiones, por lo regular, en otros diversos y variables puntos de él.

Pero no es siempre fatal aquella terminacion que hemos dicho en los tubérculos. Pueden tambien permanecer por espacio de muchos años estacionarios y latentes, sin llegar á verificarse su reblandecimiento; continuando así un largo periodo de la vida, hasta que pasada la edad que le era favorable y la época oportuna, sufren una nueva, pero distinta transformacion, atrofiándose, concretándose cada vez mas, hasta que adquieren cierta consistencia que, aumentando, llega á solidificarlos, lo cual recibe el nombre de metamórfosis cretácea, cretificacion ó regresion calcárea del tubérculo.



## ESTUDIO MICROSCÓPICO DEL TUBÉRCULO.

Los tubérculos se han estudiado también con el auxilio del lente.

Lebert, cuyos trabajos son los más modernos, los cuales publica en su tratado de las enfermedades tuberculosas y escrofulosas, los ha hecho con un esmero y una escrupulosidad, que honra y enaltece su justa reputación.

Es el que en los estudios microscópicos de anatomía patológica, ha designado mejor los caracteres propios de estas neoplasias. Veamos cuáles sean éstos.

«Hay (dice) tres elementos constantes; las granulaciones moleculares de 1'800 á 1'400 de milímetro, que están diseminadas en toda la masa del tubérculo. Una sustancia interlobular, de color amarillento grisado, transparente, que sirve de medio de cohesión á los glóbulos y á las granulaciones; y glóbulos, por último, tuberculosos, que constituyen el carácter microscópico esencial de ellos.»

«Estos glóbulos tienen el tamaño de 1'400 á 1'200 parte de milímetro, contornos cartilaginosos poliedros que contienen una masa transparente, y granulaciones tuberculosas en número de cuatro á diez, que no presentan el aspecto de pequeños núcleos.»

«El color de los glóbulos tuberculosos, es el del amarillo de paja.»

«Suelen encontrarse otros elementos que no son constantes, tales como la melanosis, las fiebres y los cristales.»

## ANÁLISIS QUÍMICO DE LOS TUBÉRCULOS.

Se han hecho también varios análisis por químicos de indisputable mérito de la materia tuberculosa.

Con muy cortas diferencias, todos ó casi todos, están conformes

en que contienen caseína, colessterina, sales de cal, en proporción variable y materia animal.

Tanto en el estudio microscópico como en estos análisis, no se ha descubierto en los tubérculos ningún vestigio de organización.

Tampoco dejaré de aprovechar esta ocasión para advertir la gran analogía que hay con la materia resultante de este análisis, ó sea la caseína, y la de la infiltración caseosa, lo cual corrobora la omogeneidad que vengo estableciendo como muy posible, entre una y otra, y la semejanza de esta base, que puede decirse es común á las dos teorías veligerantes.

Después del estudio de estas materias auxiliares, entremos ya en el de la tisis tuberculosa; y en atención á que en ellas se ha dicho mucho en ciertos puntos que le atañen, precisémosla cuanto nos sea posible.

Trataremos solamente de la tisis tuberculosa tipo; de sus rasgos característicos; de sus fenómenos gráficos; de sus síntomas patognomónicos.

Tocaremos ligeramente las principales cuestiones que se relacionan con ella.

No entraremos muy de lleno en la cuestión de contagio, asunto tan debatido como improbadamente para mí, porque esta sola cuestión bastaría para escribir un volumen.

Omitiremos su anatomía patológica, remitiendo á nuestros lectores, á las diferentes obras que tratan extensamente de ella; pero principalmente á la de patología interna y terapéutica de Niemeyer; expondremos con alguna más extensión sus causas, porque del conocimiento de éstas, han de surgir bases para establecer la profilaxis y por la misma causa su patogénesis, que también nos suministrará datos muy importantes para establecerla de una manera filosófica, racional, científica.

De sus diversos métodos curativos, lo haremos también con alguna más extensión; y de sus síntomas, divididos en tres períodos, solo referiremos los más característicos de ellos.



## TÍISIS PULMONAL, SU DEFINICION, SU MAYOR Ó MENOR FRECUENCIA, SEGUN LOS CLÍMAS.

---

Es una enfermedad febril, con demacracion general, que segun los estudios de su anatomía patológica, depende de una diátesis hereditaria unas veces; de la metamórfosis caseosa del residuo de procesos morbosos inflamatorios crónicos del pulmon otras, ó de la combinacion de ambos elementos; siendo su manifestacion en el primer caso, el desenvolvimiento de tubérculos en el parénquima de este órgano, bajo la influencia de ciertas causas ó condiciones individuales, cuya disposicion y gérmen nacen con el individuo; permaneciendo en estado latente hasta que dichas causas favorecen su desarrollo y desenvolvimiento; en cuyo estado comienza su evolucion germinadora, pasando del estado de crudeza al de coccion, en el que fatalmente se reblandecen, se funden y supuran; estableciéndose así una inflamacion peritubercular que se extiende é invade nuevas porciones de tegido, que determina, en fin, la hipostásis pulmonal, la cual favorece el reblandecimiento de nuevas conglomeraciones de tubérculos que ulceran extensas superficies, formando grandes focos purulentos; y como consecuencia de todas estas lesiones, los trastornos generales, los síntomas, los fenómenos que despues estudiaremos.

Segun esta definicion, la tísís tuberculosa no es una protopatía que deba estudiarse localizada; si no es una enfermedad general del organismo, un estado morbozo particular que conocemos con el nombre de diátesis, y cuya manifestacion es la tuberculizacion pulmonal. . . . .

La tísís tuberculosa se observa bajo todas las latitudes, y no hay un punto en el Universo donde no se padezca: la diferencia consiste solamente en el mayor ó menor número de casos en los diversos climas.

En Europa se observa con demasiada frecuencia, y se cree que hoy con más que la que hace muy pocos siglos; y esto, porque como en el mundo material no hay nada que pueda ser absolutamen-

te bueno, como no hay tampoco nada que pueda ser absolutamente malo, los adelantos de la moderna civilización, cuyas ventajas todos conocemos, han podido influir quizá en la mayor frecuencia de su desarrollo.

Algo dice en favor de esta opinión una nota que publica la prensa, del número de fallecidos por causa de la tisis, en varias capitales muy importantes en el año 1866.

Entre ellas, figuran en primer lugar París y Londres, modernos; éste con la enorme cifra de nueve mil doscientos veintisiete, y aquel con la de siete mil setecientos cuarenta y cinco.

Siguen después en proporción descendente Viena, con cuatro mil seiscientos sesenta y cinco. Berlín, con la de dos mil cuatrocientos cincuenta y dos. Bruselas, con la de ochocientos diez y seis. Turín, con la de quinientos setenta y siete, y Sthokolmo, en fin, con la de doscientos sesenta y seis.

En el Canadá es desconocida, ó por lo menos, las observaciones clínicas muy imperfectas.

En Egipto, sin duda por la sequedad del clima, es muy rara.

La Argelia y la Irlanda son los países en donde también se observa muy rara vez.

La Martinica, uno de los en que se presentan mayor número de casos.

En Rusia ó Inglaterra, por el excesivo frío de la primera y la constante humedad de la segunda, es muy frecuente.

En París y en Londres, se dice, yo creo que con mucha exageración, que en el primero desvasta una quinta, y en el segundo una cuarta parte de la población.

En el Brasil, según resulta de las investigaciones del Dr. Sigaud, los tuberculosos producen una quinta parte de las defunciones.

En Rio Janeiro, asegura Mr. Dugat, en una tisis inaugural, que en aquellos hospitales casi todos los tuberculosos eran indígenas del país.

En Constantinopla, según la *Gaceta Médica* de Oriente, es más frecuente la tuberculosis en las mujeres, principalmente en las georgianas y circasianas.

En la India, según un discurso pronunciado por el Dr. Euvorst, en la sociedad médica de Bengala, antes de 1840 no se conocía la tuberculosis.



En él asegura que las afecciones tuberculosas son mas frecuentes en los climas tropicales que en los meridionales; apoyando esta opinion en la alimentacion, costumbres, género de vida y otras varias circunstancias de los citados países.

De la estadística que en él presenté, deduce varias consecuencias, y una de ellas es, la de que la experimentan con igual frecuencia los habitantes de la India que los emigrados en ella, sean europeos, musulmanes, judíos ó arménios, y aun los sujetos que nacen de la mezcla de estas razas.

Sin embargo, tengo á la vista un cuadro que se ha publicado de las investigaciones de F. Clark, sobre la mortalidad comparativa entre los indios y los europeos, y de él resulta, que en el ejército de las indias occidentales, murieron en un periodo de siete años, ciento cincuenta y ocho de los primeros y ciento setenta y siete de los segundos.

Tengo tambien á la vista otro de Mr. Marsall, de las indias orientales, cuyos resultados no están conformes con los anteriores.

Resulta de él, que de cada mil personas, mueren de tisis ciento cincuenta y seis cafres, cincuenta y nueve indios, cincuenta y ocho malayos y cincuenta y tres europeos.

Por último, las poblaciones marítimas se han considerado desde hace mucho tiempo, como las en que se padece la tisis con alguna menos frecuencia que en las demás.

Ya tendremos ocasion de ocuparnos de ello en otro lugar, y de examinar lo que en este punto haya de verdad.

## CAUSAS DE LA TISIS.

La etiología de la tisis pulmonal es mucho mas conocida y comprensible, desde que se sabe que en algunos de los casos no es una neoplasia, si no procesos inflamatorios los que la determinan, y que aunque se encuentren tubérculos en pulmones tísicos, le han precedido aquellos procesos; así es, que hoy podemos darnos cuenta de algunos casos que no comprendíamos, que no tenían solucion aceptando el exclusivismo de la doctrina de Laennec, y que hoy nos explicamos satisfactoriamente con la de Virchow, gran paso



que ha dado la ciencia, y uno de los adelantos modernos de mas importancia en los estudios de tisiología.

Pueden dividirse las causas para facilitar su exposicion, en congénitas, predisponentes generales, predisponentes individuales y ocasionales.

La congénita no es mas que una, la herencia; la cual da la predisposicion á la tisis en muchos casos, y no es otra cosa que la mayor vulnerabilidad de los sugetos, ó sea la facilidad para recibir la impresion de las causas, que se llama, con razon, hereditaria, cuando reconoce por causa la tisis de los padres.

Inútil seria, por demasiado sabido, extenderse en probar aquí que no es la misma enfermedad la que se hereda, como antes se ha creido, si no la vulnerabilidad, la disposicion á contraerla. Asi es, que sugetos que están afectados de otras enfermedades que empobrecen la economía, como las escrófulas, la cloro-anemia, la sífilis constitucional, ó cuya salud es mala por una vida relajada, licenciosa ó por la vejez, procrean muchas veces hijos con disposicion á la tisis.

Las predisponentes individuales son, la constitucion tísica que se manifiesta por signos físicos exteriores; y las predisponentes generales, cuando en la edad apropiada de estos sugetos, concurren ciertas circunstancias que aumentan ó favorecen aquella disposicion, tales como la mala alimentacion, el aire viciado, falta de oxígeno ó de ozono, el poco ejercicio, la falta de abrigo, el abuso de la venus ó de la masturbacion, ciertas profesiones, las influencias psíquicas ó morales, los partos numerosos, la lactancia prolongada, la falta, en fin, de las reglas de higiene.

Las ocasionales determinantes, son todas las hiperemias ó estados flugсионarios del pulmon y órganos del aparato respiratorio que puedan determinar estados flogísticos, que favorezcan el desenvolvimiento del tubérculo ó procesos morbosos, cuyo residuo pueda sufrir la metamórfosis caseosa.

Entre las causas predisponentes generales, expusimos en primer lugar la mala alimentacion, lo cual no se desconocia por los antiguos, cuando decian: *Vnde mala ciburum confectio, viciados sucos parantur.*

La alimentacion viciada, debe considerarse de dos modos.

Primero: cuando es escasa ó de mala calidad, porque la falta de



principios asimilables produce una nutricion insuficiente, que empobrece, que altera la proporcion fisiológica de los principios constitutivos de la sangre, puesto que disminuye el plasma cruor, fibrina y glóbulos rojos y aumenta el suero, determinando asi la alteracion que conocemos con el nombre de cloro-anemia.

Segundo: cuando la alimentacion es, aunque suficiente y de buena calidad, desarreglada, porque ocasiona malas digestiones, en cuyo caso tambien la imperfecta elaboracion de las sustancias alimenticias, hace una quilificacion patológica.

La alteracion en la composicion del aire, bien sea privándole de oxigeno por habitar un número considerable de personas en estancia pequeña, mal ventilada; bien porque se halle cargada de vapores acuosos en disolucion, causando su alteracion higrométrica; bien que se halle privada de la necesaria cantidad de ozono; bien en fin, porque esté cargada de emanaciones vegetales ó animales, sépticas, mefíticas ó de otra especie; cuando habitualmente se respira esta atmósfera, se altera la ematosis, produciendo esas otras alteraciones de la sangre, que conocemos con los nombres de hidrohemia y septicohemia.

La falta de ejercicio es causa de que el desarrollo y acrecentamiento fisico, sea tardío, incompleto; lo cual influye en el temperamento y robustez de los sugetos.

Los que habitan caserios rurales, se dedican á faenas agricolas y llevan la vida activa, afanosa, á la vez que tranquila del campo, gozan por ello de mas lozanía, de mayor robustez y mejor temperamento.

Los que siguen la vida muelle, sosegada y sedentaria de las grandes poblaciones, de las clases muy acomodadas, tienen por el contrario menos actividad vital, constitucion mas pobre, un temperamento linfático; y éstos, mas que aquellos, están predispuestos á la tisis.

Las vestiduras escasas, insuficientes, el poco abrigo en la estacion estival, permiten se experimente la accion del frio sobre la piel, principalmente cuando se expone á él despues de un ejercicio y se haya traspasada, sin las debidas precauciones, porque de-

termina estados catarrales frecuentes, procesos morbosos flogísticos de los órganos respiratorios.

Las influencias psíquicas ó afecciones morales deprimentes, especialmente en los jóvenes de ambos sexos, el amor contrariado, la imposibilidad de poseer el objeto querido, producen pasiones de ánimo, abatimiento moral, y éste en sus relaciones con la parte física, acarrea la dispepsia, las digestiones incompletas, difíciles, perezosas, falta de nutrición, pérdida del sueño, trastorno de todas las funciones, debilidad en fin, todo lo cual predispone y da mayor vulnerabilidad á los sujetos.

El uso prematuro de la vénus, el abuso de ella ó de los placeres solitarios, producen pérdidas frecuentes y son también causa del deterioro de los sistemas.

Paralizan la reparación de las pérdidas que ocasiona el movimiento vital, en la edad en que, además, es necesario atender al crecimiento y desarrollo de todos los órganos; ocasiona trastornos de la inervación, y sus consecuencias son análogas, ó aun más funestas que las expuestas anteriormente.

Ciertas profesiones tienen el funestísimo inconveniente de rodear al obrero de una atmósfera cargada de partículas ó corpusculitos sólidos, líquidos ó gaseosos que, mezclados con el aire que respira, son conducidos y depositados en los órganos respiratorios; y como cuerpos extraños, sostienen una excitación constante en ellos, y después hiperémias ó estados flogiosionarios.

Por regla general, todas las profesiones que se ejercen al aire libre, son menos nocivas.

Las partículas ó corpúsculos de que hemos dicho se carga la atmósfera del trabajador, pueden ser de diferente naturaleza, lo cual también influye para que sean más ó menos irritantes, para que más ó menos pronto, en mayor ó menor grado de intensidad, ocasionen aquellos trastornos.

Tales profesiones son: rastilladores de hilazas, amoladores en seco, picapedreros, marmolistas, carboneros, yeseros, hiladores, devanadores, cardadores, tejedores, sombrereros, maquinistas y fogoneros de locomotoras.



Hay otras profesiones que exponen á la sumersion del todo ó parte del cuerpo en el agua, como son: vadeadores, darristas, lavanderas, limpiadores de tinajas, trabajadores de pozos, alfabareros, pescadores de red: todas las cuales, sus efectos son análogos á los del abrigo insuficiente.

Hay cierta profesion que es muy perjudicial para algunos sujetos: la música.

La música vocal ó instrumental, cultivada por jóvenes que tengan disposición á la tisis, es una de las principales causas que favorecen su desarrollo.

Sabemos todos el gran papel que desempeñan en la ejecucion de este arte los órganos de la respiracion, la laringe; y para los instrumentos de viento el pulmon, principalmente en la flauta, por su embocadura particular, donde no se aprovecha todo el aire que se espelè y es necesario por consiguiente gran porcion de él, porque el pulmon es el fuelle que se lo trasmite para producir el sonido musical. Uno ú otro ejercicio, si es muy continuado, fácilmente se comprenderá cuáles serán los resultados en los jóvenes y personas predisuestas.

La edad es una de las causas predisponentes generales que mas se han estudiado desde el principio de la medicina.

Segun se deduce del siguiente pasaje de Hipócrates, ya por aquellos remotísimos tiempos habia esta creencia, pues este sábio decia: *Tubex fiunt maxime etatibus, á decimo octavo, usque ad trigesimum quantum annum.*

De esta opinion participan la generalidad de los médicos, sin que deje de haber otros que no la crean vinculada en ella.

Durante la vida intra-uterina y en la primera infancia, es muy rara la tisis pulmonar, sin excluir por ello la posibilidad de que pueda presentarse en esta última.

En la segunda, los catarros bronquiales con degeneracion caseosa de los brónquios, suele padecerse con alguna frecuencia; y sin que el pulmon tome parte en el proceso patológico, pueden sucumbir los enfermos.

En ambas edades, son mas frecuentes los procesos intestinales, las colitis y mesenteritis; por cuyos resultados, por el estado tabífico consecutivo, por el aspecto particular, en fin, de los enfermitos



que mueren de ella en el último periodo, bien pudiera llamarse tisis intestinal infantil.

Lo cierto es, que puede padecerse la tisis en todas las edades; pero que la de la pubertad y la de la adolescencia son, sin embargo, en las que con mas frecuencia se observa: y esto es lógico creerlo así, porque estas son las épocas mas borrascosas de la vida, las de la irreflexion, de la intemperancia; en las que los jóvenes suelen entregarse á los deleites, á las pasiones, á los goces de la sensualidad, á los abusos de todo género.

Sexo. Segun una memoria de Mr. Lambart, el femenino la padece con mas frecuencia.

Yo no tengo razones científicas de algun convencimiento para aceptar sin reserva esta opinion: segun mis observaciones, los desarreglos menstruales que aquel aduce como causa de ello, los considero mas bien como efecto de las condiciones generales individuales y del estado ó disposicion particular de cada una de las jóvenes.

El habitar en parajes bajos, húmedos, en estancias poco ventiladas, mal sanas, son para mí causa de las muy abonadas, puesto que en ellas faltan todas las condiciones higiénicas y de salubridad.

No hay necesidad de repetir aquí lo que ya se ha dicho, respecto á la alteracion que puede ocasionar en la sangre el aire viciado, la humedad.

El uso imoderado del tabaco ocasiona cierto estímulo en la mucosa bronquial y glándulas salivales, que aumenta la secrecion fisiológica.

Lo primero, puede favorecer el desarrollo de bronquitis capilares que determinen otros trastornos; lo segundo, produce pérdidas del moco bronquial y de saliva, que son causas debilitantes, poderosas en los sujetos endebles, de constitucion delicada.

Climas y estaciones. El habitar en paises frios, lluviosos, así como las estaciones en que mas se observa uno y otro, pueden ser causas que favorezcan la vulnerabilidad para ellas de ciertos sujetos.

Cuando la temperatura de la atmósfera es estremadamente fria, se respira un aire muy condensado, demasiado cargado de oxígeno, agente estimulante directo del pulmon que ocasiona hiperémias, neumónias y otros procesos morbosos, que ya hemos dicho tambien de qué modo favorecen su desarrollo.

El uso del mercurio, por su virtud antiplástica, y la fluides consecutiva que ocasiona en la sangre, favorece la disposicion de los sujetos, y para mí está formalmente contra-indicado en ellos.

Digimos, por último, al enumerar las causas de las tísis, que podían serlo tambien los partos numerosos, la lactancia prolongada, las influencias psíquicas y hasta los trabajos intelectuales excesivos.

Todos sabemos de qué modo éstas pueden obrar, y no hay para qué detenerse en explicarlas aquí; pues el estudio de ellas se haría interminable, si hubiéramos de enumerarlas todas; porque además de las suyas propias, tiene las de otros muchos procesos, las metástasis, la supresion de flujos habituales. Así que nunca, en mi concepto, pecará de prolijo este estudio, en atencion á que mal podrán evitarse los efectos de las que no conozcamos; á que no deben ignorarse las innumerables puertas de entrada que tiene esta afeccion; á los infinitos procesos que son el prólogo de la escena patológica que ha de representarse despues.

Á pesar de haber sido en ellas algo extenso, solo hemos estudiado en compendio las que con mas frecuencia se consideran que pueden obrar solas ó combinadas, favoreciendo las manifestaciones de la diátesis ó la transformacion caseosa de residuos inflamatorios.

Concluiremos lo concerniente á su estudio, exponiendo aquí las conclusiones que estableco sobre esta materia Mr. Auban, en una série de artículos que ha publicado en el *Pabellon Médico*, que todas están conformes con las apreciaciones que dejamos expuestas; son á saber:

La tísis pulmonal es propia de los temperamentos linfáticos, de las constituciones endebles, delicadas.

La edad de las pasiones, la favorece considerablemente.

La vida muelle, sedentaria, sensual, la provoca.

El aire viciado, falta de ozono, contribuye al desarrollo de sus elementos patogenésicos.

La predisposicion puede ser hereditaria.

El contagio no está probado; pero es prudente que lo eviten, al menos las personas que están predispuestas.

## HERENCIA.

Ya hemos visto, al hablar de las diátesis en general, cómo por la herencia se trasmiten éstas de padres á hijos. Tambien hemos visto, de qué manera se trasmiten á éstos las enfermedades de aquellos; verdades todas, hasta la saciedad demostradas hace mucho tiempo, y que no debemos esforzarnos en probar aquí, pues ocioso fuera detenerse en demostrar la certeza de la herencia en patología, como en esclarecer qué es lo que se hereda, si la enfermedad ó la disposicion á contraerla.

Todas estas cuestiones están juzgadas ya en la práctica y tienen adquirido derecho de domicilio en la ciencia.

Tambien esto lo conocia Hipócrates cuando decia: *Qui secundum naturam, ad tabem dispositi sum.*

La trasmision hereditaria, es tan frecuente existiendo la diátesis, en el padre como en la madre.

Esta causa la considero el elemento principal de la tisis, pues ella por sí sola constituye la diátesis de que es manifestacion unas veces, y la vulnerabilidad para las causas de ciertos procesos, en otras.

Con motivo de un trabajo de concurso sobre este punto, monsieur Piorry en 1840, esclareció por completo y asentó sobre sus reales la verdadera historia de la herencia.

Termina su erudita tesis, con un número de conclusiones que todos debieran conocer.

Afirma en una de ellas, que el mayor número de las enfermedades son hereditarias. Que la aptitud para contraerlas, es el resultado de circunstancias orgánicas, de gérmenes, de virus, trasmitidos por los padres.



Las observaciones muy recientes que ha publicado el Sr. Otero, sobre este punto, son en mi juicio concluyentes. En ellas termina admitiendo la certeza de la herencia, la cual, dice, sigue á la vida y á la organizacion, como la sombra sigue al cuerpo.

Y supuesto que ella es un hecho probado para producir enfermedades, á los gobiernos sábios y previsores toca dictar disposiciones acertadas que tiendan, por lo menos, á disminuir las causas de enfermedades, que tanto por otra parte, deben estudiarse para esclarecer el problema del perfeccionamiento físico del hombre.

Y no se diga que esto es una utopia irrealizable: ni que sería un adelanto extravagante, de los muchos que se motejan en la civilizacion moderna: ni que sería nueva esta intervencion de los gobiernos, que data desde la mas remota antigüedad en todas las naciones civilizadas.

Registrad, si nó, la historia antigua de muchas de ellas. Leed los escritos de aquellos tiempos, que aun hoy deben llamar nuestra atencion, y en ellos encontrareis la prueba de esta verdad.

Los de Homero y de otros autores, están llenos de preceptos, de reglas, de luminosos principios adoptados entonces para mejorar la salud.

Las leyes del inmortal Licurgo, tan respetadas entonces como olvidadas hoy, no se limitaban solamente á esta materia, si no que abrazaban tambien las reglas relativas á la educacion de las jóvenes en la segunda infancia.

En Creta y en Esparta existian leyes que observaban los padres para criar y educar sus hijos desde su venida al mundo.

En Lacedemonia se consideraba esta circunstancia como el principal deber de las madres, á fin de hacer sana y robusta la descendencia de sus hijas.

Por eso Descartes, que ya lo prejuizgaba, dijo: que si algun medio habia para mejorar la penetracion y perfectibilidad física del hombre, debía irse á buscar por los legisladores donde seguramente lo encontrarían: en la medicina.

Y por eso Plinio y Celso querian que todos ellos y todos los hombres ilustrados, tuvieran nociones de la ciencia de la vida, de la higiene en particular.

La medicina solamente con sus reglas, con sus máximas, con sus consejos, es la única potencia capaz de evitar que la especie

humana se precipite al fin, en el abismo que le espera al término de la expuesta pendiente en que se halla colocada, con el abandono de la higiene, del régimen, de la temperancia, de la moral, de las rectas inclinaciones.

Y todo esto, ¿puede hacerlo el médico individualmente?

¿Rastarán sus esfuerzos aislados? Creo que no.

Se necesita que vengan en su apoyo las disposiciones de los que están encargados de velar por la salud de los pueblos, por la prosperidad de la nación, por la felicidad y bien andanza de sus gobernados.

## CONSTITUCION FISICA.

Hay algunas constituciones que los autores designan con este nombre, que no son otra cosa mas que rasgos fisonómicos de los sujetos, unidos á cierta conformacion exterior, principalmente de la parte superior del tronco, que muy bien pudiera llamarse el conjunto de todo aspecto físico.

Así como la cara del hombre es el espejo fiel del alma, así tambien ciertas expresiones suyas lo son del cuerpo y del estado del organismo.

Los destellos de la inteligencia se marcan siempre en ella.

El predominio de esta ó de aquella inclinacion, imprimen cierto sello en el rostro del hombre, que lo caracteriza.

El melancólico, el estratégico, el franco, el reservado, el audaz, el pusilánime, el orgulloso, el traidor, el imbécil, el hipócrita, pueden, á priori y solo por su aspecto, calificarse.

Y esto que sucede en el órden moral, sucede tambien en el órden físico.

La salud, la robustez, la exuberancia de vida, se marca en el semblante de todos.

Y el estado del organismo enfermo, lo conocemos tambien por el rostro, y hasta alguna vez caracteriza las dolencias.

Esos grandes modificadores de la vida (las enfermedades), imprimen en la fisonomía un sello especial; y la de los sujetos de cons-

titudin tísica, tienen el suyo particular, que el hábito de verlos y estudiarlos con cuidado, me hace reunirlos aquí bajo un cuadro expresivo de ellos, muy análogo á otro que ha publicado D. Félix García Caballero, al cual llama. «Retrato patológico.»

Lo expondré á continuacion, porque conviene conocerlo al médico que haya de dirigir con sus consejos á los en quienes se noten.

Cara larga; rostro seco, pálido, abatido; nariz pronunciada; frente tersa; pelo crispado, castaño claro; barba escasa; ojos rasgados; esclerótica, color blanco, azulado ó nacarado; mirada lánguida, triste, indiferente; pómulos y arcos cigomáticos salientes; mejillas coloradas; ventanas de la nariz un poco abiertas; menton hundido; ángulo de la mandibula marcado; cuello largo; descarnados sus músculos; el externo-cleydo-mastoydeo muy visible; fosa parotídea notable; pálido, desnutrido, transparente el pabellon de la oreja, y como si se destacara de la apofisis mastoydes; pecho aplanado; poco pronunciada la corvadura de las costillas; fosa supra-clavicular muy extensa; externon un poco hundido; clavículas muy visibles y descarnadas; omóplatos salientes, en forma de alas; concavidad del espacio inter-escapular; timbre de voz afeminada, poco sonora, que con facilidad enronquece; languidez física; abatimiento moral; estatura alta: ved aquí los caractéres que, reunidos todos ó la mayor parte, predisponen á la tisis, y se denominan constitucion ó aspecto fisionomónico tísico.

## CONTAGIO.

La cuestion del contagio en la tisis, se debate hace mucho tiempo; y sin embargo, la ciencia no ha pronunciado todavia sobre ello la última palabra, apesar de los recientes trabajos de Mr. Villemain y de M. Chaveau; trabajos que, como despues veremos, tienden mas bien á probar su cualidad de inoculable y trasmisible por medio de la experimentacion clínica, que la de que pueda ser contagiosa por los mismos medios ordinarios que lo son las demás otras enfermedades.

Partiendo de aquellos datos, los citados experimentadores han



considerado la tisis como una enfermedad virulenta ó inoculable, como la sífilis y el muermo, con las cuales la comparan tambien bajo el doble punto de vista de la etiología y de la anatomía patológica.

Pero el contagio de la tisis debe estudiarse, como el de otras enfermedades, bajo el punto de vista de la mayor ó menor posibilidad con que pueda trasmitirse de un individuo enfermo á otro sano, por medio del contacto; el cual puede ser de dos modos: mediato ó inmediato.

El primero, tendria lugar en los sujetos que se expusieran, permanecieran y respiraran cierto tiempo en las habitaciones de los tísicos, cuya atmósfera se hallára saturada de los miasmas ó emanaciones que proceden de las cámaras, de los vómitos, de los sudores, de la expectoracion de los mismos; lo cual pudiera acontecer á las personas que, por relaciones sociales de amistad ó de parentesco, visitaren con alguna frecuencia los enfermos tísicos.

El segundo se realizaria en los cónyuges que duermen en un mismo lecho; en el roce, en el trato íntimo y frecuente comunicacion de las familias; en los profesores que los visitan; en los asistentes ó personas que los cuidan directamente, que hacen cuanto exige el tratamiento de ese proceso morboso, que les prodigan los cuidados, los consuelos que han menester, que les ayudan y prestan las fuerzas físicas de que carecen para sus necesidades, para los demás actos propios de la vida.

De estos dos modos pueden contraerse el tífus de Europa, el ieteroydes, la viruela, el sarampion, lo cual está probado; mas no el que del mismo pueda contraerse la tisis, pues esos tantos hechos que se citan, sin duda no bien observados, de familias en que han muerto, unos tras otros, varios individuos de ella que habian asistido á otros que fallecieron de tisis, no prueban otra cosa mas que su cualidad hereditaria, y que todos quizá se hallarian expuestos á iguales causas.

Los hechos de esta clase, que para los profanos son inconcusos y sirven para afirmar que han sido contagiados, para el médico observador, para el médico prudente en sus juicios, no pueden servir para establecer de una manera indubitada y general el contagio; y si por lo menos en ellos se carece de antecedentes bastantes para establecer sospechas, para crear dudas, deberemos

no admitirlos sin una prudente reserva, no estableciendo como regla general lo que bien pudiera aparecer, por falta de aquellos, como una escepcion de la misma.

Difícil, muy difícil me parece probar á *priori* los casos de verdadero contagio, pues para ello se necesitan hechos numerosos, bien observados, inconcusos, de resultados constantes, que son muy difíciles de reunir; cuando por el contrario, vemos cada dia personas que contraen otras enfermedades con demasiada frecuencia.

¡Cuántos médicos, cuántos practicantes y enfermeros asisten diariamente en nuestras enfermerías impunemente, la infinidad de tísicos que en ellas existen!

¡Cuántos parientes, cuántos amigos íntimos en las familias les asisten sin ser por ello contagiados!

¡Y cuántos, por el contrario, no estamos viendo todos los dias que lo son en aquellas y en estas, de una manera cierta, del tífus, del sarampion y de la viruela!

Los trabajos de Mr. Villemain para probar el contagio de la tisis, no deben ser de tanto valor para establecer este, como para probar la posibilidad de transmitirse por inoculacion.

Todos sabemos que hay otras enfermedades que son inoculables y, sin embargo, no se contraen por habitar un mismo aposento.

Tampoco su mayor frecuencia en las clases menos acomodadas, es una prueba del contagio de un modo absoluto; porque mejor que á esto, debe atribuirse al género de vida; á la alimentacion escasa, de mala calidad; á sus privaciones, á los trabajos excesivos, al abrigo insuficiente, al poco aseo, á la falta, en fin, de higiene.

Son, sin embargo, en verdad, dignos de exponerse esos trabajos que Mr. Villemain ha presentado á la Academia de Medicina y Cirujía de Paris, para probar la trasmisibilidad de la tisis.

Se ha valido para sus experimentos: 1.º De las materias tuberculosas; de los esputos puros y diluidos en agua, inoculados por el método hipodérmico con la jeringa de Pravaz, y atravesando el lábio de una herida con un cordón empapado en la misma materia. 2.º De las materias de los esputos, secas lenta y rápidamente, haciendo con ellas insuflaciones en la tráquea, mediante una abertura artificial, y espolvoreando la superficie de un vegigatorio desnudo de epidermis. 3.º Inoculando por medio de la lanceta el sudor



de los tísicos. 4.º Ingeriendo en el estómago materia tuberculosa.

Por el primer método, no han sido constantes los resultados. Por el segundo, han sido negativos, si las materias se habían secado lentamente, sin duda porque la evaporización ó la putrefacción habían disminuido sus cualidades virulentas; mientras constantemente le dieron resultados positivos con las secadas rápidamente. Por el tercero, los resultados fueron constantes en producir extensas supuraciones, mas nunca tubérculos. Por el cuarto, tampoco fueron constantes los resultados positivos. . . . .

Los doctores Guaglino y Manzolini han hecho tambien una serie de experimentos en los animales, sobre el influjo que ejerce en la economía la introduccion por las venas de algunos productos orgánicos, entre ellos la sangre de los tísicos, cuyas conclusiones se publican en un extracto de la seccion de Medicina del Congreso científico de Venecia; y entre otras cosas, aseguran: 1.º Que la sangre de las personas atacadas de tisis, de tífus ó de viruela, no ejerce influencia alguna en la salud de los animales. 2.º Que las diferentes especies de pus tuberculoso, sífilítico ó varioloso, no producen afecciones especificas correspondientes en el organismo de los animales . . . . .

Mr. Chaveau, profesor de la Escuela de Veterinaria de Lion, ha hecho experimentos que tambien vienen á corroborar los de monsieur Willemain, relativos á la propiedad contagiosa de la tisis, haciendo comer á los animales materias tuberculosas, con lo cual ha logrado producir tuberculosis generalizada.

Escogió para este experimento cuatro terneras reconocidas como sanas, y á tres de ellas hizo tragar estas materias tomadas de una vaca tísica.

Á los veinte dias estaban tristes, flacas, con el pelo erizado; tos, disnea, etc., y en su autopsia se halló una tuberculizacion general.

La ternera no inoculada continuó sana y gorda, habiendo aumentado aun mas su salud.

Prueban, á no dudarse, todos estos experimentos, la posibilidad de contraer la tisis por las vías digestivas en los animales; y es de suponer, que lo mismo sucederia en el hombre; pero esto no lo hace nadie nunca á sabiendas, y por lo tanto no debe temerse por



este medio el contagio. Pero admitiendo, como parece está fuera de duda, la posibilidad de comunicarse á la especie humana de este modo, á la higiene toca ofrecer á la administración reglas eficaces, para que las reses que se carnizan en los mataderos públicos para el consumo de las poblaciones, sean inspeccionadas á fin de que no se expendan las que padezcan tuberculosis; siendo esto hoy tan necesario, cuanto que todo induce á creer que puede el hombre adquirirla comiendo las carnes de los animales que la padezcan.

¡Cuántos quizá habrán sido víctimas del descuido, del abandono que se advierte en este ramo de higiene municipal!

Siempre he estado inclinado á pensar, y sigo pensando hoy, que la tisis no es contagiosa por los mismos medios, ni como las demás enfermedades; pero la verdad es, que en vista de los hechos que anteceden, debemos ser muy cautos para negar ó admitir terminantemente, de una manera absoluta, la posibilidad de él, por esos otros, para evitarlos cuidadosamente.

En vista también de todo lo expuesto y de las consideraciones que anteceden, creo hay algun fundamento para afirmar que, por lo menos, no es tan frecuente, tan posible, ni se verifica por los mismos medios ordinarios que otras enfermedades, como por ejemplo, el cólera, el tífus, la viruela.

## VALOR PRONÓSTICO DE LA HEMOTÍISIS.

La hemotisis es un fenómeno patológico que se presenta por lo regular en el curso de varios procesos morbosos, como iniciador ó prodrómico de ciertas protopatías, ó aun sin que le preceda, acompañe ó subsiga enfermedad alguna.

Consiste en el flujo de sangre por la boca, que proceda de los órganos de la respiración ó circulación sola ó mezclada con esputos mucosos ó purulentos.

Puede tener diferentes graduaciones: desde la simple estria sanguinolenta en la saliva, hasta constituir vómito de sangre.

Sus caracteres son los de la sangre venosa, esto es, encarnada, rutilante, espumosa y líquida.

Puede provenir de la mucosa bronquial; de un infarto hemorrágico limitado á focos circunscritos del tegido pulmonar, sin destruccion de él; de la apoplegia pulmonar que produzca rotura de vasos voluminosos; de hiperémias pasivas de este órgano, sintomáticas de las lesiones orgánicas del corazon, que retardan ó disminuyen la deplesion de los capilares; de cavernas pulmonares; de la rotura de un aneurisma.

Puede ser precedida de tos, disnea, sensacion de picor ó cosquilleo en la garganta, ó verificarse sin ninguno de estos sintomas.

La edad desde los diez y ocho hasta los treinta y cinco años, es la en que con mas frecuencia se padece, y por lo regular se presenta en los sujetos que tienen mucha vulnerabilidad para las causas de los catarros ó diátesis tuberculosa.

La gravedad de la hemotisis no está siempre en razon directa de la intensidad del fenómeno, sino en razon de la que tenga la enfermedad ó disposicion de que dependa.

Los profanos y la mayor parte de los médicos de la antigüedad, la consideraban siempre mortal y signo infalible de la tisis: y sin que yo desconozca su gravedad en ciertas circunstancias, no lo es, ni siempre, ni tan en absoluto como se ha creido.

Para establecer el pronóstico de la hemotisis, necesario es tener presente y no perder nunca de vista los antecedentes hereditarios, las enfermedades que le han precedido, la diátesis y robustez del sujeto, y los demás sintomas que le acompañan propios de ellas.

No seria posible enumerarlas aquí todas; pero generalizando, pudiéramos dividir las en varios grupos, sirviendo de base para esta division la importancia de las mismas.

Corresponderán al primero las debidas á hiperémias y congestiones de la mucosa bronquial, y que en verdad puede decirse son las mas frecuentes, pues el mayor número de casos en que se expectora sangre, en mas ó menos cantidad, exceptuando los que reconocen por causa la presencia de tubérculos, ó son sintomáticas de lesiones orgánicas, es ciertamente aquella, sin que por ello deba negarse que alguna vez le preceden ó acompañan otras afecciones graves.

Al segundo grupo corresponden las sintomáticas de tuberculosis pulmonar, de lesiones orgánicas del corazón, de apoplejías con roturas de vasos, de neumonías crónicas que han terminado por infiltración caseosa, pues esta es uno de los factores que hacen un papel importante en el desarrollo de la tisis, que como los tubérculos, puede ocasionar la fusión del tejido pulmonar, la formación de cavernas y la fiebre lenta.

Hay también otra causa de hemotisis muy frecuente, y que sin embargo se ha tomado hasta ahora muy poco en consideración, y es la rotura de los capilares de la mucosa de los bronquios, debida á un estado morbosó de sus paredes, resultante de su mala nutrición, que les priva de la resistencia y elasticidad fisiológicas, reemplazándoles una fragilidad estremada.

La prueba de que puede existir esta disposición, es la de que hay ciertas hemotisis que no van precedidas de síntomas de hiperemias bronquiales ó pulmonales; y que no siempre que estas se presentan, se verifican aquellas, cuando la robustez de las paredes de los vasos les hace aptos para resistir la plenitud y turgencia de los mismos, sin romperse.

Desde luego debe comprenderse, que de esta división de las hemotisis puede desprenderse su gravedad; pues siempre lo son muchas del segundo grupo, mientras que las del primero y tercero carecen generalmente de importancia.

Las hemotisis también, según el juicio emitido por Stahl, en una disertación sobre las desviaciones de la menstruación; pueden ser hemorragias supletorias de ésta, de lo cual refiere hechos observados por él, que no dejan duda de esta verdad.

Véase, pues, cómo la apreciación de las causas y de los hechos, puede dar un valor pronóstico distinto á las hemotisis: véase de qué modo no quedan sin explicación científica esos casos, frecuentes por cierto, de las que padecen algunos sujetos que, después, por muchos años, han gozado de buena salud; y véase, por último, cómo la general creencia de considerarlas siempre graves, no es fundada, ni verdadera la absoluta significación de algunos aforismos que aseguran que el vómito de sangre trae consigo la tisis y la muerte.

De este modo de estudiar hechos clínicos tan importantes, ha partido el cambio de las opiniones de los médicos, para no conside-



rar como una señal cierta de tisis incipiente ó confirmada, toda emotisis, vaya ó no precedida de síntomas subjetivos de la enfermedad pulmonal.

De todo lo expuesto, podemos concluir, para fijar las ideas acerca de la relacion que existe entre las hemotisis y la tisis, y acerca del valor pronóstico que deba tener ésta, formulando las siguientes conclusiones:

Las hemorrágias bronquiales y pulmonares, se presentan con frecuencia en individuos que ni son tísicos, ni están destinados á serlo.

Cuando la hemotisis no ha sido precedida de dolor, tos, disnea, ni otros síntomas propios de procesos neumónicos; el pulmon está sano y no es el asiento de una tuberculosis latente.

En algunos casos, precede á la tisis una hemorrágia abundante de la mucosa bronquial, sin que pueda probarse otra relacion de causalidad, que la de existir unidas la predisposicion á la tisis y el estado morboso de las paredes de los vasos sanguíneos que antes hemos dicho.

Las hemorrágias de la mucosa de los bronquios cuando son causa de la tisis, es porque la irritacion de este órgano que les acompaña, ocasiona procesos morbosos inflamatorios del pulmon, que determinan la destruccion del tegido.

Las hemotisis poco abundantes no son graves, sino cuando dependen de tuberculizacion pulmonar ó de infiltracion caseosa . . .

Respecto á los medios que generalmente se usan en el tratamiento de estas hemorrágias, son de todos conocidos y no hay para qué exponerlos en este lugar. Pero á pesar de esto, nos ocuparemos de dos que no carecen de importancia, uno bajo el punto de vista del interés que tiene en la actualidad; y otro por el valor terapéutico que se le atribuye. El primero, son las inyecciones hipodérmicas, y el segundo, el uso interior de la esencia de mentina.

El Dr. Drasché, médico alemán, refiere haber curado las hemotisis usando el centeno corniculado, por medio de las inyecciones hipodérmicas; y ahora que tanto se afanan los médicos para averiguar el valor terapéutico de este método, bueno será consignar aquí los resultados que obtuvo el citado profesor.

«En varios casos (dice) en que este síntoma (la hemotisis) se hacia

»refractorio á los medios comunes, practiqué en la region del gran pectoral inyecciones de centeno cornezuolo en siete enfermos, de los cuales, en dos cesó la hemorragia completamente, y en cinco el éxito fué poco favorable. Las inflamaciones que sobrevinieron en el sitio donde se practicaron aquellas, fueron circunscriptas y terminaron benignamente, curándose con facilidad.»

Tambien el Dr. Famieson, alentado por los resultados (dice) que habia obtenido el Dr. Georges Balfour con el empleo de la ergotina, en el tratamiento de hemorragias de diversa naturaleza, ha publicado una observacion, en la que obtuvo favorables resultados en la hemotisis, haciendo inyecciones de ella en el tegido celular subcutáneo del brazo; en vista de lo que la recomienda como recurso rápido y fiel contra la hemotisis.

Pero nosotros, sin embargo, no debemos creer que las inflamaciones que se ocasionan están completamente exentas de inconvenientes; porque alguna vez pueden hacerse difusas ú ocasionar abscesos locales y accidentes consecutivos graves, en el sentido de empeorar el estado general del enfermo, ó en el de aumentar los sufrimientos de éste.

El Dr. Langre de Roenigberg, aconseja la esencia de trementina al interior, á la dosis de doce gotas, una ó mas veces al dia, y los resultados por él obtenidos son los siguientes:

«En siete casos (dice) en los cuales no habia logrado contener la hemotisis con los agentes emostáticos mas poderosos, conseguí en cinco que desapareciera por completo.»

Estos resultados están conformes con los que yo he obtenido en mi práctica, y con los elogios que hace del bálsamo de Warrem el Dr. Guadineau, médico del hospital de Saint-Eloy, en Mompeller, en cuya composicion entra la esencia de trementina, aunque varía la fórmula de uno y otro.

Ved aqui la de este bálsamo anti-hemorrágico, segun Warrem:

Ácido sulfúrico, seis dragmas; esencia de trementina y alcohol rectificado aná, dos dragmas. Se vierte el ácido en una cápsula de porcelana, añadiendo poco á poco la trementina, agitándola lentamente, y despues se echa el alcohol de la misma manera, continuando la agitacion de la mezcla hasta que se desprendan vapores. La dosis, es cuarenta gotas mezcladas íntimamente en una cuchara-

da de azúcar, á la que se añade agua en cantidad suficiente para disolverla.

Ved aquí la de Guadineau:

Agua, cuatro onzas; ácido sulfúrico, cinco dragmas; esencia de trementina y alcohol rectificado añá, tres dragmas; mézclase para tomar una cucharada de las de café, de hora en hora, en un vaso de tisana, continuando su uso por mucho tiempo, segun la naturaleza y duracion del accidente.

Esta fórmula, dice, tiene la ventaja sobre la de Warren, de no sufrir la alteracion á que aquella está expuesta.

Una de las observaciones mas notables relativas á los buenos efectos de esta pocion, recae en un caso de hemorragia escorbútica.

Despues de la observacion atenta de la accion de este bálsamo en la economía, asegura que posee una accion especial en la hemotisis, la cual atribuye, á mas de las propiedades coagulantes del ácido, á una accion tónica que depende de la esencia de trementina y del alcohol, cuyos efectos sostenidos por mucho tiempo, permiten al enfermo soportar la debilidad que aquella ocasiona.

Goza en todos los paises del Norte este bálsamo de gran reputacion. Su composicion fué ignorada, hasta que Warrem publicó en el *New York Medical Times* la que hemos expuesto antes.

Por último, el Dr. Water, de Liverpool, prefiere sobre todos los astringentes empleados contra la hemotisis, el ácido gálico á la dosis de cincuenta centigramos, de hora en hora, en disolucion, bajo la forma de duchas pulverizadas; y el Dr. Holder confirma sus experimentos, habiendo tenido, dice, «los resultados mas notables »por este medio, aun en los casos de hemotisis abundante.

## RELACION ENTRE LA TÍISIS Y LAS ESCRÓFULAS.

Los sujetos cuyos gánglios linfáticos tienen mucha vulnerabilidad para infartarse, por causas las mas veces leves, y tendencia en el tegido de éstos á producir aumento considerable de células, se les denomina escrofulosos.



Estos individuos tienen una predisposición marcada á las adenopatias cervicales crónicas, con gran abultamiento de los gánglios por hiperplasia celular, la cual se halla ligada con una disposición general á todas las enfermedades, pero particularmente á las de carácter inflamatorio. Y ésta es tan marcada, que en dichos sujetos no pueden apreciarse muchas veces las causas de las erupciones, catarros y oftalmias escrofulosas.

Estos procesos morbosos, no tienen ningun carácter anatómico particular que los distinga de los demás; pero conocemos su naturaleza, prescindiendo de lo que observamos en los gánglios, por la ligereza de sus causas, por su rebeldía, para la curacion y por su facilidad frecuente para reproducirse.

Cuando en los sujetos escrofulosos no ha desaparecido la impresionabilidad para la accion de las causas leves; cuando llegan á la edad en que ya hay disposición á las enfermedades del pulmon, con preferencia á las de otros órganos, y en que las erupciones, las queratitis, conjuntivitis é iritis escrofulosas vienen á ser menos frecuentes, entonces los procesos neumónicos se declaran en ellos con tanta facilidad, bajo el influjo de la mas ligera causa, como en otras ocasiones las oftalmias y adenopatias: y estos procesos manifiestan tanta rebeldía como aquellas; circunstancia que favorece extraordinariamente la terminacion por infiltracion caseosa, ó el desarrollo y desembolvimiento del tubérculo; en cuyo caso puede llamarse á las tisis que sobrevienen, tisis escrofulosas.

Las observaciones de Niemeyer confirman esta doctrina, segun se deduce del siguiente pasaje de su obra de Patología: «Los catarros bronquiales escrofulosos, dan frecuentemente lugar á la tisis pulmonar, al propagarse á las vesiculas pulmonares, en razon á la metamorfosis caseosa y á la fusion de los focos neumónicos.»

## APOPLEGÍAS EN LOS TÍSICOS.

Es muy raro que los tísicos padezcan apoplegias, porque la constitucion tísica y la constitucion apoplética, son dos estados tan diferentes de la organizacion, cuanto que bien puede decirse que re-

presentan dos opuestos extremos en el modo de ser vital de los sujetos. En el primer caso, hay alteracion de la causa de los fenómenos vitales; mientras que en el segundo, se verifican fisiológicamente y en el grado máximo de perfeccion.

En cada uno de estos estados hay una disposicion especial á padecer cierta série de enfermedades, de orden bien distinto por cierto, que se diferencian en sus síntomas, curso y duracion; y reclaman, por último, preceptos higiénicos y medicaciones, puede decirse, contrarias.

Al hablar de las primeras de esas constituciones, hemos referido ya cuáles son los signos físicos que las caracterizan, y los opuestos se comprenderá deben ser por consiguiente, los que demuestren la segunda. Así es, que la predisposicion á la tisis se cree la tienen los sujetos flacos, de cuello largo, pecho y espalda aplanados; y á la apoplejía, los muy obesos, de cuello corto, pecho y espalda ancha, arqueada. De modo, que la constitucion tísica parece excluye la posibilidad de que el sujeto pueda ser acometido de congestiones, derrames ó embolias cerebrales; y la constitucion apoplética, la de que pueda padecer tubérculos ó neumonias crónicas que terminen por infiltracion pulmonar y metamorfosis caseosa.

Mas á pesar de todo esto, que es la regla general, pueden sin embargo acontecer algunas, aunque raras excepciones.

Citanse casos en los cuales han sobrevenido tisis en sujetos robustísimos; y citanse así mismo tambien, otros en los cuales han coincidido derrames ó apoplejías en el curso de una tisis.

Respecto á lo primero, poseo dos casos de propia observacion, que recaen en sujetos de diferente sexo, que tenian una excelente constitucion, casi apoplética, y tuvieron hemotisis, que acarrearón despues, fiebre lenta, consuncion y la muerte. Uno y otro sufrieron por mucho tiempo afecciones morales deprimentes.

El primero recae en un labrador honrado, pero pobre de espíritu, á quien, siendo en mi juicio inocente, se le atribuyó complicidad en la comision de un delito, por lo que sufrió persecuciones, vejaciones y prision, en la que murió despues de repetidos vómitos de sangre, de tisis pulmonar.

Recae el segundo en una jóven robustísima, de gran desarrollo físico, de las mejores y mas abultadas formas, á cuyo padre asisti en una apoplejía con derrame, del que murió. Á esta jóven, una



pasion no correspondida, le hizo contraer histerismo, clorosis, despues hemotisis, fiebre lenta y la muerte consecutiva. Fué tambien asistida por un profesor muy ilustrado de la capital.

La segunda coincidencia, ó sea la de apoplejia, derrames ó embolias en los tísicos, no debe ser frecuente. Yo no he observado ninguna; pero su posibilidad no debe dudarse, si hemos de dar crédito á lo que sobre ello refiere el Dr. Cobart, médico de Lion, el cual dice que ha observado un caso en que sobrevino en un tísico una apoplejia con afonia, y en el cual, despues de su muerte, reveló la autopsia reblandecimiento cerebral y derrame sanguíneo, cuyos accidentes cree que dependieron de una embolia.

Tambien se hace mencion de ello en una memoria que publica el Sr. Perroud, en cuyas conclusiones dice: «La muerte rápida que alguna vez ocurre en los tísicos, ha sido poco observada y exige nuevas investigaciones. Estas muertes pueden reconocer por causa un obstáculo mecánico al paso del aire, el edema de la glotis, la extravasacion de sangre ó caída de masas tuberculosas en los bronquios, un obstáculo mecánico en la circulacion, como embolia cerebral ó trombosis de los vasos cerebrales.»

## SINTOMAS DE LA TÍISIS.

El cuadro sintomatológico que ofrece la tisis pulmonar, puede variar segun sea el proceso morboso que haga el principal papel; pues es diferente el de la tuberculosis, al que ofrece la resultante de neumonias crónicas terminadas por infiltracion caseosa. Pero como en uno y otro caso se pueden marcar por lo comun diversos periodos, aunque principalmente y de una manera mas gráfica sea en la tuberculizacion, en ambos la deberemos estudiar idealmente dividida en tres, que bien pueden corresponder cada uno de ellos á los tres periodos que recorre el tubérculo en su evolucion.

SINTOMAS EN EL PRIMERO.—Tos ligera, poco frecuente, acompañada de expectoracion mucosa.

Respiracion anhelosa, agitada al menor ejercicio, cansancio en las faenas y en la progresion por planos inclinados.



Dolores vagos, pero incómodos y profundos, en el pecho y espalda, que aumentan al toser, con la respiracion y el decúbito, que suele ser molesto, fatigoso, del lado del dolor.

Sonido macizo en alguno ó algunos puntos del torax, alteracion del ruido respiratorio fisiológico que, por lo regular, consiste en estar muy debilitado.

Hemotisis inicial poco abundante, pero no en todos los casos.

SÍNTOMAS EN EL SEGUNDO.—Tos mas profunda, mas frecuente, mas dolorosa.

Espectoracion viscosa, abundante, un poco agrisada, opaca ó verdosa, de sabor salado, parecido alguna vez su aspecto á la pulpa de ciruela.

Hemoptisis mas abundante, precedida de tos, de prurito ó picor en la garganta, interiormente.

Recargos vespertinos ligeros, sudores nocturnos poco abundantes.

Coloracion ó sonrosado de las mejillas, calor urente seco de la piel, especialmente de la de las palmas de las manos.

Diarrea iniciadora, que cede á los gomosos astringentes y amiláceos, pero vuelve despues á presentarse.

Enflaquecimiento general, pero mas notable en la cara palmar del último tercio de los antebrazos.

Sonido mate, mas estenso en diferentes puntos, en los que no se percibe el nudo respiratorio.

Ruido de fuelle, estertor subcrepitante, resonancia de la voz.

SÍNTOMAS EN EL TERCERO.—Tos continúa, profunda, sonora, cavernosa.

Voz apagada, ronca, fatigosa, entrecortada.

Espectoracion abundante, puriforme, sanguinolenta, fétida, de olor semejante al de las materias animales en maceracion, entre la que suele distinguirse porciones de tubérculos ó masas caseosas y detritus de la sustancia pulmonar.

Aumento considerable del enflaquecimiento y postracion de fuerzas.

Diarrea aumentada, abundante, pertinaz, que se hace colicuativa al fin.

Los sudores se prolongan, se hacen tambien abundantes, y la fiebre es continúa.

El sonido macizo, muy estenso; la respiracion traqueal, cavernosa. Accesos de asfixia inminente, inquietud, ansiedad continua, dilatacion considerable de las ventanas de la nariz.

Esterior mucoso, pectoriloquio, gorgoteo; integridad hasta el fin de las facultades intelectuales.

## ANÁLISIS MICROSCÓPICO DE LOS ESPUTOS.

---

Estos análisis han demostrado que los esputos de los tísicos en el tercer periodo, contienen pus, materia tuberculosa ó caseosa y detritus del tegido pulmonar.

Schroeder Vanderkalk hace mas de veinte años que lo demostrò, y muy recientemente el Dr. Jenuik ha publicado sus observaciones sobre los esputos de ciento cuarenta y un casos, las cuales lo confirman tambien.

## AFECCIONES CONCOMITANTES.

---

Por lo regular, bronquitis desde que empieza el reblandecimiento de los tubérculos ó de algunos focos caseosos; estados frecuentes catarrales; ligeras neumonias intercurrentes.

La tráquea se ulcera en extension variable, y la mucosa intestinal se reblandece, se ulcera tambien, se perfora alguna vez, acelerando la muerte la gangrena intestinal.

En los ganglios mesentéricos, en casi todos los órganos, en fin, como que aparece una tuberculizacion generalizada y reblandecida.

## CURSO.

---

La marcha de la tisis no es siempre continua, igual é invariable. Suelen observarse algunas mejoras, remisiones y exacerbaciones en los síntomas.

Avanza en el mayor número de casos con mayor lentitud. En otros, los menos, recorre sus periodos con mas rapidez, parece que tiene un curso agudo, cuando lo general es el cronicismo; lo cual, en los casos raros en que esto sucede, ha dado origen á una denominacion particular, á la de tisis galopante.

Mr. Louis, cita un caso observado por él en el hospital de Paris, en el que la tisis recorrió en el espacio de un mes, todos sus periodos.

## INFLUJO DE LA GESTACION.

Se ha creído por unos y se ha negado por otros, que la gestacion puede detener el curso de la tisis.

El Dr. Caresme participa de la segunda de estas opiniones, despues de haber hecho varias observaciones en que la tisis habia coincidido con el embarazo.

Despues de determinar la influencia que ha tenido en cada caso, deduce varias conclusiones que omito por que son muy numerosas, pero tienden á probar que el embarazo por sí, es capaz de producir, de agravarla y de acelerar su marcha.

Tengo observado lo contrario en mi práctica particular, en varios casos en que he visto sobrevenir un embarazo, cuando empezaban á manifestarse sintomas iniciales de tisis, y cuando ésta estaba aun en el segundo periodo, muy avanzado.

En ninguno de ellos he visto agravarse la enfermedad; por el contrario, ha ocurrido constantemente, que parece como que ha hecho alto su marcha destructora, que ha mejorado algo el estado general, que ha suspendido su curso, quedando estacionaria; y concluido aquel, han vuelto á reaparecer nuevamente los sintomas, ha seguido su marcha con rapidez, en los casos en que la madre se ha visto obligada á ser la nodriza de su hijo.

No conozco ningun caso en el que haya ocurrido la muerte de una física estando embarazada. He observado, por el contrario, muchos en los cuales sobrevino á los pocos meses despues del parto, lo cual justifica la primera opinion; y para mí, puede darse á este hecho una explicacion muy satisfactoria.



La naturaleza, que es sabia y previsora siempre en todos sus actos, parece como que atiende á la conservacion del nuevo ser, concentrando todas sus fuerzas hasta el fin, dirigiendo toda su atencion al trabajo propio de la gestacion, suspendiendo todo otro acto vital destructor, hasta llegar ésta á su término y darle á aquél vida propia, independiente de la de la madre.

### DURACION Y TERMINACION

La duracion es muy variable. Para mí, está el término medio entre quince y veinticuatro meses.

Su terminacion mas frecuente, ya la hemos visto, es la muerte; no obstante, rara, rarísima vez, las cavernas pueden cicatrizarse.

La naturaleza emplea para ello toda su fuerza medicatriz, y un trabajo particular, propio solo de ella, que tiene lugar en ciertas condiciones, que desconocemos y que no puede provocar ó sustituir el arte por mas que lo intente, usando balsámicos ú otras sustancias cicatrizantes, cuando la naturaleza por sí no tiene tendencia á realizarlo.

El estudio de la anatomía patológica de la tisis, nos ha demostrado que sujetos que han sido presuntos tísicos y obtuvieron la curacion, tuvo ésta lugar por medio de la cretificacion ó regresion calcárea de que ya hemos hablado en otro lugar, ó por la cicatrizacion de las cavernas.

Wunderlich cita varios casos de observaciones que corroboran estos hechos, y yo en mi práctica he observado dos de esta especie.

### DIAGNÓSTICO.

No es fácil la confusion ó la duda en el de esta enfermedad que, por lo regular, se prevee aun antes de manifestarse; pero la apreciacion de los signos racionales y sensibles, nos la dan á conocer.

Los sensibles, ó sea la auscultacion y la percusion, suministran datos preciosísimos que han sido observados y descritos por Laennec con tanta proligidad, que ha dejado muy poco que hacer á los demas; y ellos deben ser la antorcha que nos guie en nuestra práctica para formarlo.

La simple vista del hábito exterior, basta muchas veces al médico para diagnosticar en los enfermos atacados de tisis.

La disminucion de la extension de los movimientos respiratorios en las partes superiores del torax, tiene un gran valor entre los signos que nos sirven para formar el diagnóstico, porque ello nos demuestra que el tegido del pulmon no es accesible al aire.

Cuando el choque ó impulsión del corazon se percibe en la pared del pecho; en una superficie extensa, prueba es de que la punta de este órgano se halla dislocada hácia fuera, efecto del encogimiento ó disminucion del volúmen del lóbulo superior izquierdo del pulmon, y la palpacion confirma la dislocacion de aquel, mediante las vibraciones de la pared torácica que en ella se experimentan.

La matites del sonido, cuando se percuten las paredes del torax, y la resonancia metálica, son grandes signos para ilustrar nuestro juicio.

Si á todos ellos se agrega que por medio de la auscultacion, percibimos un ruido visicular débil, bronco, interrumpido, que coincida con una respiracion áspera, algo extertorosa y variables los crugidos, tendremos datos bastantes para decidirmos á diagnosticar una tisis, cuando todos, ó la mayor parte de ellos, los observamos en sujetos que tienen predisposicion hereditaria, ó alguna de las circunstancias que hemos expuesto al hablar de las causas predisponentes.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Éste puede tener lugar con el catarro pulmonar crónico, con la neumónia crónica, con la gangrena del pulmon, con las colecciones plurilicas; pero la duda puede solo existir *á priori* en los pri-

meros momentos, cuando el médico ve por primera vez á un enfermo que se encuentra en el primer período, porque habiendo consideración del conmemorativo, y en los demas, la certeza se adquiere con suma facilidad.

Yo he tenido, sin embargo, mas de una ocasionen que he dudado, pero principalmente en dos casos que he observado de tisis latente, en los que faltaban las espresiones fenomenales y sintomáticas gráficas. En uno de ellos, el sugeto sucumbió de tisis, sin otro sintoma que una ligera fiebre en la terminacion, ni mas fenómenos que la demacracion y espectoracion; mas á pesar de esto, en la inmensa mayoría de casos, el diagnóstico diferencial es facilísimo.

Seria cansarnos inútilmente y hacer interminable este artículo, si hubiéramos de exponerlo aquí con todas las enfermedades con quienes pueda tener lugar. Solo repetiré que los antecedentes, la herencia, la preexistencia de procesos neumónicos anteriores, en que se sospeche la terminacion por infiltracion que no se ha reabsorbido, los sudores, los recargos, los datos que suministre la termometría de la mañana y de la noche, el carácter de los esputos y demas circunstancias, serán la base de sus diferencias.

Como algunos autores, entre ellos Waller, Thirial y Leudet, han observado petequias y manchas en la piel de los tísicos, muy semejantes á las que se presentan en las fiebres tifoydeas, aunque Cornill y Herald desmienten el hecho, lo establecen con dichas fiebres, porque á ellas acompañan con demasiada frecuencia, dicen, neumonias, congestiones pulmonares pasivas, que no excluyen la posibilidad de confundirse.

Niemeyer hace tambien el diagnóstico diferencial entre la tuberculosis miliar aguda y las fiebres tíficas.

La tos y la disnea, dice, son mas precoces y mas intensas en la primera que en las segundas.

En ellas se hallan, sí, desde el principio sintomas violentos de bronquitis; pero precisamente en estos casos es fácil la distincion, porque la erupcion del tífus exantemático es patognomónica y pasa con dificultad desapercibida, mientras que falta en la tuberculosis miliar.

Así mismo, en las tifoydeas es raro que no se descubran algunas manchas de roseola, que no existen en la tuberculosis.

En esta última afeccion, no es frecuente la tumefaccion del bazo,



mientras que en el tífus se presenta casi constantemente.

El meteorismo, la diarrea y la sensibilidad de la fosa ilcoecal, se observan en el tífus, pero no en la tuberculosis miliar.

La fiebre tifoidea se complica rara vez con una afección crónica del pulmón, y la tuberculosis miliar aguda, acontece por lo regular á personas que tienen esta dolencia.

En ella ha observado Wunderlich, que es mucho menos el aumento de temperatura que en las fiebres tifoideas, llegando rara vez á 40° y no estando en relacion con la frecuencia del pulso.

## UTILIDAD DE LA TERMOMETRÍA EN LA TÍISIS.

Uno de los síntomas mas constantes en la tísisis, es la fiebre.

Louis asegura, que en los mas de los tísicos (cuatro quintos) no aparece ésta sino en un periodo muy avanzado en la tuberculosa, lo cual prueba que participa en sus creencias de la doctrina de Laennec.

El termómetro Acneroydes, que es el de que me valgo, aplicado á la axila, señala variaciones entre la temperatura de la mañana y la de la noche, que son generalmente muy considerables.

En la mañana, se observa que la columna termométrica marca los grados de calor de la temperatura ordinaria, con muy poca diferencia; mientras que por la noche se eleva á 39° ó mas.

Estas marcadas variaciones en la temperatura de los tísicos, no son tan notables en otras fiebres consuntivas; pues comparando las de estos con las de un enfermo que sufre, por ejemplo, una estensa supuración debida á la coxalgia, se encuentra mas regularidad en las remisiones de la mañana y las exacerbaciones de la noche.

En las tísisis tuberculosas son menos marcadas que en las caseosas las diferencias entre los grados de la temperatura de la mañana y los de la noche; es decir, que en las primeras, la fiebre se acerca mas al tipo continuo, y en las segundas, mas al intermitente.

La fiebre éctica y la elevación de la temperatura, dependen del aumento en la producción del calórico, y esta es la causa, induda-

blemente, del considerable abatimiento de las fuerzas y de la rápida disminucion del peso del cuerpo.

Las observaciones de termometria que ha practicado el Dr. Niemeyer en sus clinicas con varios tísicos, le hacen deducir que la disminucion y el aumento del peso del cuerpo, están en razon directa con la remision ó exacerbacion de la fiebre.

Para la profiláxis de la tisis, puede la termometria influir muy favorablemente, porque examinando la temperatura del cuerpo y la frecuencia del pulso, cuando padecen catarros prodrómicos los sujetos en quienes hay antecedentes hereditarios, se aconsejarán oportunamente todos los medios profilácticos y curativos, si se nota que el aumento del uno y la frecuencia del otro, coinciden con la prolongacion del catarro, por mas tiempo del que corresponde al periodo de agudeza; pues la fiebre y aumento de calor, significan que éste ha invadido los alveolos del pulmon.

Tambien en el diagnóstico de la tisis, es la termometria un medio poderoso de ilustracion, usándolo en los sujetos que tienen receptibilidad para las causas; porque cuando se observan dichas variaciones, se debe sospechar el comienzo de una tisis.

Cuando el calor de la piel es seco, urente; cuando por la noche dá la termometria un resultado de cuarenta ó mas grados, es signo muy fatal para el pronóstico, porque es indicio seguro de los progresos que hace la enfermedad; y porque devorado el enfermo por una fiebre abrasadora, sus fuerzas decaen por completo y la demacracion avanza rápidamente.

Tiene, pues, grande importancia y mucho valor práctico la termometria en la terapéutica tísicologica, comprendiendo que la fiebre y el aumento de calórico, son las que abaten las fuerzas de los tísicos y las que consumen los elementos materiales del cuerpo, para procurar combatirla por todos los medios posibles, que expondremos en otro lugar; y para robar calórico cuanto esté á nuestro alcance, sin desechar para ello ni aun las compresas empapadas en agua fresca, en los términos que aconseja Niemeyer para el tratamiento de las neumónias.



## INFLUENCIA DE LA SÍFILIS Y SU TRATAMIENTO EN LA ETIOLOGÍA DE LA TÍISIS.

Extraño parecerá, sin duda, que nosotros, que en otro lugar vamos á exponer dudas, á apreciar los grados de posibilidad que pueda haber en la opinion, muy respetable aun combatiendo la de Mr. Willemain, que considera la tísisis como una enfermedad virulenta, especifica, semejante en su esencia patogenésica á la sífilis, al muermo, á cuyo lado, segun él, debe ocupar un lugar en el cuadro nosológico, pero mas cerca de la segunda; extraño parecerá, repito, que estudiemos la relacion etiológica que pueda haber entre ambos procesos morbosos.

Pero la estrañeza desaparecerá, cuando digamos que es solo bajo el punto de vista de los trastornos de la nutricion que ocasionan las alteraciones de la sífilis en la economia; y bajo el de considerar su tratamiento específico, muy á propósito para determinar la tísisis en los sugetos predispuestos, para predisponer á los que no lo están, y para que hereden predisposicion los hijos de los que se someten á él, ó padecen aquellas alteraciones.

Bajo estos dos puntos de vista solamente, es como puede haber, y hay en efecto, relacion etiológica entre la sífilis y la tísisis; mas no bajo el de la semejanza ó identidad de la esencia de ambas, ni en el de la virulencia ó especificidad.

Ya digimos al enumerar las causas predisponentes generales de la tísisis, que el uso del mercurio favorecia la predisposicion de los sugetos, y que en ellos está formalmente contraindicado.

Tambien digimos en el estudio de las causas de las diátesis, que hay una congénita muy frecuente, casi constante de ellas, pero principalmente de la tuberculosa, que era la sífilis terciaria, constitucional; y que los padres sífilíticos engendran hijos tuberculosos: veamos, pues, cómo esto sucede, cómo se explican estos dos hechos patológicos tan importantes.

Los sugetos atacados de sífilis terciaria, adquieren una constitu-



cion pobre, valetudinaria; se hallan achacosos, enfermizos, impresionables; llegando en algunos á presentarse ese estado especial que describe con el nombre de afacia sifilítica el Dr. Cordero Ferrer, en la reciente obra de Patología sifilítica y venérea de Belhomme y Aimé, que consiste en la pérdida de la facultad de exteriorizarse; ó á constituirse en ese otro que conocemos con el nombre de caquexia sifilítica, por consecuencia de repetidas recidivas, por la perturbacion que producen los dolores osteócopos en el descanso y el sueño de la noche, ó cuando se consumen las fuerzas por largas supuraciones; y, por último, cuando por el uso que hacen del mercurio, se constituyen en el que denominamos caquexia mercurial.

En los sujetos que tienen diátesis tuberculosa, suponemos una constitucion débil, mucha vulnerabilidad para las causas, gran receptividad para determinadas protopatias y una alteracion en la sangre, elemental, preesistente, propia de la diátesis, que ya diremos en otro lugar, es uno de los factores principales del tubérculo: y como todas estas condiciones son muy análogas á los trastornos nutritivos que digimos antes ocasionan las alteraciones de la sífilis y el uso del mercurio, que constituye la base de su tratamiento; de aquí el que uno y otro favorezcan las causas predisponentes generales, y puedan determinar, por consecuencia de todo ello, el desarrollo de la tisis pulmonar.

Además, la inmensa mayoría de las personas que contraen la sífilis, como desconocen la importancia de la curacion del accidente primitivo, la descuidan por ese rubor mal entendido que les causa el descubrirse; y cuando se ven obligados á hacerlo, es cuando han sobrevenido los accidentes secundarios; en cuyo caso, es preciso emplear el tratamiento específico, ó sea el uso de los mercuriales, aunque tengan diátesis tuberculosa.

Demasiado sabidos son de todos, para que nos detengamos á exponerlos aquí, los efectos del mercurio en nuestra economía; pues además de su virtud específica, es antiplástico, y como tal, empobrece el sistema sanguíneo, fluidifica y licesa la sangre, á la cual priva de febrina, de cruor, de glóbulos rojos, de plasma; viniendo á constituir la alteracion que conocemos con el nombre de cloroanemia ó hidro-hemia.

Estos cambios patológicos, estas alteraciones que sufre la san-



gre por consecuencia del uso de los mercuriales, agravan, aumentan la elemental diatésica preexistente, que es el primer factor de la tisis: y diremos, á propósito de ello, que esta es la razon que tenemos para afirmar, cuando hablamos del método curativo, que el mercurio está siempre formalmente contraindicado en el tratamiento de procesos tisiológicos.

Prueba de esta verdad es, que entre los muchos medicamentos que forman el largo catálogo de los que se aconsejan en su terapéutica, á nadie le ha ocurrido indicarle siquiera; siendo este el único, quizá, que no figura en él, y se halla excluido de entre todos los de la materia médica; lo cual es tan lógico, tan conforme con los principios de la ciencia, cuanto que bastará para probarlo, manifestar que el hierro es el medicamento antagonista del mercurio, y que las preparaciones marciales están generalmente aconsejadas bajo diversas é infinitas formas, en los métodos generales y especiales, tanto para su tratamiento curativo y paliativo, como para el profiláctico.

De modo, que además de los trastornos de la nutrición, de las lesiones que ocasiona la sífilis secundaria y terciaria en los grandes sistemas, dermoideo, fibroso, muscular y huesoso, que dan mayor vulnerabilidad para las causas, y mas receptividad para estados morbosos, los medios que se emplean para su curacion, especialmente el mercurio, favorecen uno de los factores, aumentan las condiciones favorables para las manifestaciones diatésicas para el desenvolvimiento del tubérculo, para la metamorfosis caseosa del residuo de procesos neumónicos.

El segundo hecho, ó sea la otra manera de considerar cómo la sífilis es causa de herencia de la tisis, y por qué los padres sífilíticos engendran hijos tuberculosos, se comprenderá perfectamente que puede suceder por un efecto análogo al anterior.

Las personas citadas, que han padecido ó padecen algun tiempo ese proteo de síntomas tan variado, tan multiforme, que constituye la lue sífilítica, que han estado sometidos á un tratamiento mercurial específico, modifican, cambian su temperamento, se trastorna la nutrición, y por fuertes y robustos que fueran, se convierten en endeble, impresionables, enfermizos, debido al deterioro de los sistemas, al empobrecimiento de la sangre que se vicia de un modo análogo á la alteracion elemental, todo lo cual im-



prime cierto sello al organismo, que cambia por completo el modo de ser vital del sujeto.

Los padres que se encuentran en estas condiciones ú otras semejantes, en su génesis transmiten á sus hijos el modo de ser vital en que se encuentran entonces, y nacen estos con la disposición á contraer la enfermedad; con la alteración elemental de la sangre propia de su diátesis; con la vulnerabilidad para las causas; en una palabra, con la disposición hereditaria de la tisis.

## TRATAMIENTO GENERAL DE LA TISIS.

Difícil y prolijo debia ser trazar éste, si hubieran de exponerse todos los medicamentos que en él se han encomiado.

Sería para esto necesario trasladar aquí la mayor parte de las sustancias medicinales conocidas, porque son muy raras las que de ellas no hayan sido recomendadas para curar la tisis.

Es uno de los mas difíciles de exponer, por lo mismo que, de tiempo inmemorial, es uno de los en que se han esmerado mas todos los médicos; porque les aburre y desespera lo inútil de sus estudios, lo estéril de sus afanes, lo infructuoso de sus esfuerzos.

Desgraciadamente no debemos esperar llegue nunca el día en que se encuentre uno que sea capaz de curarla; pero sí debemos aguardar que la terapéutica higiénica y profiláctica llegue al menos á dominarla en su principio, á conocer y corregir su patogénesis, para lo cual hoy ha dado un gran paso en este camino con sus trabajos de anatomía patológica, el Dr. Hirschour, distinguiendo de la tuberculosis pulmonar, un gran número de tisis que creíamos eran consecutivas á ella; y él ha demostrado que deben referirse á degeneraciones, á regresiones ó transformaciones caseosas que pueda experimentar el residuo no absorbido de procesos neumónicos, suponiendo, como debe suponerse, que las tisis caseosas no son, no pueden ser hereditarias como las tuberculosas.

Ha habido diversas épocas en las cuales han estado en boga ciertas fórmulas, anunciadas unas con el pomposo título de espe-



cíficos, con el de preservativas algunas, y con el calificativo de infalibles otras.

A cada paso vemos recomendarse eficazmente nuevos remedios, exhumarse sustancias á cuyo cepelio asistimos hace largos años, y hasta encomiarse los mas inconnexos, los mas directamente opuestos.

Todo esto revela el deseo y buen fin de todos los médicos, que ávidos de encontrar remedios seguros, se afanan constantemente para ensayarlos y reunir observaciones; pero todos les dan por único resultado la triste realidad de un nuevo desengaño.

Y sin embargo de todo, ya hemos dicho que la curacion puede obtenerse alguna vez, aunque muy rara, por los solos esfuerzos de la naturaleza; pero por mas que cause pena confesarlo, el arte no posee medio alguno capaz de conseguirlo.

Prueba de esta amarga verdad, es la enumeracion que vamos á hacer de varias sustancias de las que se usan en el tratamiento de ella, porque cuando éstas son numerosas en el de una enfermedad, es porque todas son ineficaces.

## ENUMERACION DE VARIAS SUSTANCIAS Y TRATAMIENTOS.

La mayor parte de las conocidas desde el principio de la medicina, se emplean en el tratamiento de la tisis.

Desde tiempo de Hipócrates, en que se mandaba á los tísicos al monte Lactarius, hasta nuestros dias, en que se les recomienda habitar una cabaña suiza, vivir en Málaga, la Oratava, Tenerife, ú otras poblaciones marítimas, hay una historia difícil de referir.

Muchos siglos median entre estas dos fechas, y no es posible hacerla completa. Sería además estéril y enojoso.

Pero en una época mas reciente, en nuestros dias, hay otra historia contemporánea que, siquiera sea en compendio, debemos estudiar.

En ella han estado en boga varios remedios, recibidos entre las ustes de la terapéutica moderna con grande entusiasmo, segun el

lujo de las galas con que aparecian ataviados, el crédito ó reputacion que merecian los autores que los recomendaban.

Citaré, entre otros, en primer lugar, los hipofosfitos de sosa, de cal y de amoniaco, tan alabados por Mr. Churchill: el yoduro de calcio, tan recomendado por Mr. Malet: el fósforo, por Mr. Payne Colton: el fosfato de cal, por J. Guyot: el felandrio acuático, por Mr. Sandrás: el baño de aire caliente, por Mr. Laered: la sal gris, por Amadeo Latour: el vapor del yodo, por medio del aparato de Mr. Gannal: la pulverizacion de una disolucion de percloruro de hierro, por Mr. Cornil: la digital, por Bayle: el fucusvemegosus, por Laennec: la carne cruda y pocion alcohólica, por Fúster: el extracto de id., por Lievig: el centeno de cornezuelo unido al hierro, por Mr. Millet: el aceite de higados, por Walché: el tusilago, la polígala, el agarico blanco, el yodo, el cloro, la potasa, la cal, la brea, el líquen, las preparaciones arsenicales, el ácido fénico, el ácido gálico, el ácido tímico, el nitrato de plata en fin, para que nada faltara de heterogeneidad á esta rara amalgama que forma el catálogo de los medicamentos aconsejados en el tratamiento de la tisis.

Tambien hay varios métodos especiales que llevan los nombres de sus autores: tales son, el tratamiento especial de Mr. Louis, el de Laennec, el de Latour, el de Gastaldi, el de Giovanni Vitis, el de Morton, el de Hosmar, el de Roberto Tomas, el de Villiam Estokes y algunos otros que no merecen enumerarse.

Entre todas las sustancias que hemos expuesto, no todas tienen grande importancia ni igual valor terapéutico; por tanto, solo deberemos apreciar aquí, aunque sea muy á la ligera, aquellas que en tal concepto merezcan conocerse; porque aunque en realidad no curen, son de útil explicacion en la práctica, porque proporcionan bienestar á los enfermos, calmándoles los síntomas mas molestos; porque pueden favorecer alguna vez ese trabajo particular de la naturaleza, capaz de producir la curacion, que es cuanto en tales casos puede hacer el médico, por mas que esto contrarie y no satisfaga sus siempre salvadoras aspiraciones.

Haré tambien especial mencion de algunas que han caido indebidamente en descrédito, porque usadas quizá inoportunamente, no han podido corresponder de este modo; cuando de otro, acaso los resultados hubieran sido mas favorables.

Entre ellos, merecen los primeros honores, los hipofósfitos de



Mr. Churchill, cuya aparición nació gigante y hoy es tan pigmea, que ni aun siquiera se consideran como de la utilidad de tantos otros remedios. Ved aquí, pues, el compendio de su historia:

El día 23 de Julio de 1857, el citado autor presentó á la Academia de Medicina y Cirugía de Paris, una Memoria sobre la causa inmediata y específico de la tuberculosis.

Tan deseada como inesperada nueva, conmovió de júbilo á todo el mundo médico, á los profesores de todas las naciones, que se mostraron impacientes para probar la verdad, lanzándose, aunque desconfiados, á ensayar el remedio en el terreno de la práctica.

Y no podia menos de suceder así, de escitar aquel interés, aquella curiosidad; porque á parte de la necesidad del remedio, era un práctico del mérito y reputación de que justamente goza monsieur Churchill, el que lo recomendaba; y los resultados prácticos que lo garantizaban, que él habia obtenido, eran los que brevemente voy á exponer.

Á beneficio de los hipofósfitos de sosa, de cal y de amoniaco, Mr. Churchill, de treinta y cinco enfermos tísicos, en el segundo y tercer periodo, curó radicalmente nueve; en ocho, desaparecieron los síntomas patognómicos; en once, se observó grande alivio, y sucumbieron solo catorce.

La luz habia sido hecha. La luz apareció brillante en el, hasta entonces oscuro, horizonte del tratamiento tísicológico.

¡Pero ay, que la experimentacion clínica, tan elocuente siempre, consultada como á Oráculo, permanecía muda, despues de haberlo hecho repetidas veces!

Profesores nacionales y extranjeros de reconocido mérito, como lo son los doctores Escolar, Santero, Caballero, Vigla Deforchaus, Bauylland y Depaire, han publicado en la prensa el resultado de sus observaciones.

Todos los médicos las conocen y de ellas se deduce, que los hipofósfitos no son, como no pueden menos de ser cuando se usan para curar, mas que uno de tantos remedios capaces de producir la calma, de paliar, de mejorar en la apariencia.

Y digo cuando se usan para curar, porque á pesar de todo, yo opino que tienen mas valor profiláctico que el curativo que cree Mr. Churchill.

Algo dicen en favor de mi opinion los ensayos hechos con el fós-



foro por el Dr. Payne Cotton en el hospital especial de Brompton.

«En veinticinco tísicos (dice) de los cuales once estaban en el primer periodo, once en el segundo y tres en el tercero, los resultados que obtuve, son los siguientes:

«En cuatro casos de los del primer periodo y uno de los del segundo, hubo un alivio marcado y hasta apariencias de curacion; en uno de el primero, el enfermo recobró toda su salud. En tres, la tos disminuyó y su estado era muy satisfactorio. En cinco, alivio ligero, aumentando el peso despues de asociarse el hierro. Diez y seis permanecieron en el mismo estado.»

El Dr. Tomsom tambien ha publicado algunas de sus observaciones sobre el fósforo, que dan análogos resultados; y añade que le considera útil en muchos casos como estimulante.

Ambos prácticos lo usaron interiormente, y este último lo administró por espacio de ocho semanas de la manera siguiente: Cuatro gotas de una disolucion de cincuenta centigramos (10 grs.) de fósforo, en treinta gramos (1 onza) de aceite dulce en B. de M.

En otro lugar volveremos á ocuparnos de esta sustancia, y diremos algo mas respecto á su valor profiláctico, á las precauciones y modo como debe usarse.

El baño de aire caliente, usado por el Dr. Arturo Laered, médico de la enfermeria real de Lóndres, le ha producido resultados muy favorables, los cuales estudia con mucho detenimiento, pues dice que sus enfermos han experimentado gran alivio. Ved aquí las conclusiones que publica:

«Los enfermos atormentados por una tos continua, experimentaban un alivio notable en este síntoma.»

«En todos se notaba un alivio evidente en la disnea.»

«La accion del baño caliente en los sudores de los tísicos, ha sido muy marcado, suspendiéndose casi por completo.»

«Modifica favorablemente el estado general, aumenta el peso y recobran fuerzas los enfermos.»

«Se podia temer *á priori* se produgera un aflujo de sangre al pulmon, mas nada de esto se ha visto en los ensayos.»

El Sr. Fúster ha recogido mas de dos mil observaciones, las cuales le autorizan á establecer que el uso de la carne cruda y de la

pocion alcohólica, detienen los progresos de la tisis y el de todas las enfermedades consuntivas . . . . .

Acerca del uso del hierro y centeno corniculado, asienta Mr. Millet varias conclusiones en una Memoria sobre la tisis, premiada por la Sociedad de Medicina de Tolosa.

«El hierro y centeno de cornezuelo (dice) en los tísicos que sufren hemotisis, evitan la reproduccion de este accidente.»

«Estas preparaciones pueden administrarse impunemente, siempre que no esté contraindicado el uso de los ferruginosos.»

«Producen mayor número de alivio que las demás preparaciones férricas, pero no una curacion completa.»

«Si los ferruginosos no curan la tisis, alivian notablemente ciertos fenómenos (la hemotisis) y pueden retardar mucho la terminacion fatal.» . . . . .

El Felandrio acuático usado por Mr. Sandrás, médico del Hotel-Dieu, lo alaba en los siguientes términos:

«Continuando largo tiempo su administracion, produce buenos resultados, modera los padecimientos, favorece la formacion cretácea de los tubérculos y la cicatrizacion de las cavernas.»

Por mi parte, puedo decir que diferentes veces lo he usado, y que ni en un solo caso he visto confirmados los resultados que expresa Mr. Sandrás, el de la cicatrizacion de las cavernas. . . . .

El aceite de higado de bacalao, segun Mr. Walche, es la sustancia que puede producir una mejoria mas verdadera y permanente que ninguna otra.

Pero en concepto de Niemeyer, es muy dudoso que el benéfico influjo que ejerce este aceite en el tratamiento de la tisis, sea debido exclusivamente á la parte de yodo que contiene; porque siendo ésta tan mínima, debe suponerse que tambien es muy posible entre por algo la gran cantidad de materia grasa que se introduce en la economia, que tanto sabemos abunda en oleina.

Infinidad de medios se proponen para evitar los muchos inconvenientes que se oponen á su administracion, sin que hasta ahora se haya conseguido evitarlos, porque el jirabe de Varnier, que es



la preparacion que tiene menos que las demás, contiene muy poca cantidad de aceite.

Para mí, el procedimiento menos defectuoso y mas simple, consiste en administrarlo en cápsulas, cuando por este medio se consigue asimilarlo.

Este aceite lo ha usado tambien unido á la cal el Dr. Guarin, guiado por la idea de que alguna vez la tuberculizacion pulmonar termina espantosamente, por los solos esfuerzos de la naturaleza, por la eretificacion calcárea de que ya hemos hablado en otro lugar; y con la esperanza de imitar el proceso y terminacion feliz de ella, ha ideado asociarla al aceite de higados, siendo una de sus composiciones favoritas, el cloruro de calcio ó la cal hidratada, en forma de jarabe ó jabon, que denomina jácaro-calcáreo.

Meyer y Buolet, elogian tambien este remedio, y refieren que en 1859 hicieron ensayos de esta sustancia en el hospital de Moskou, cuyos resultados fueron: de noventa mujeres tuberculosas, salir curadas ó en condiciones de buena salud, veinticinco de ellas. Emplearon el fosfato de cal, procedente de huesos calcinados.

Muy recientemente se ha recomendado en la prensa extranjera unir el cloral al aceite de higados, asegurando que lo hace menos nauseabundo, y que posee además la virtud de suspender los sudores, restablecer el sueño y despertar el apetito: la mezcla debe estar en la proporcion de 1 por 20.

El tusilago farfara se denominaba en la edad media—*filius antepatrem*—porque las flores aparecen en esta planta antes que las hojas.

Los antiguos elogiaban sus virtudes creyéndole capaz de curar la tisis, y entre ellos Füller y Méyer citan casos de este género.

Peyreilhé y Bordat han publicado tambien sus observaciones recogidas en el hospital de Sta. Clara de Pisa, en Toscana, las cuales prueban su eficacia como escitante en la atonía del sistema capilar sanguíneo y linfático, que forma la base de las diátesis.

Mr. Laucer tambien, muy recientemente, publicó un artículo sobre sus virtudes, y lo aconseja para calmar la tos y la disnea, cuyos efectos ha comprobado.

El extracto de carne de Liebig, muy recomendado por su autor y



no poco alabado por otros, no es ya tan generalmente usado como al principio. Esto debía esperarse despues de los exagerados elogios que de él se hacian como tónico analéptico infalible para las enfermedades en que habia debilidad, demacracion. Acaso pueda depender de que su excesivo costo no está al alcance de todas las fortunas, ó de que no hayan respondido los resultados en la práctica: y algo debe haber de esto último, porque analizado por Müller, asegura este ilustrado profesor en una Memoria en que se ocupa de los extractos de carne en general y del de Liebig en particular, que carece de valor alimenticio, porque no contiene grasa ni gelatina, solo sí un poco de albumina, agua y algunas sales.

Convencido Laennec de que ningun tratamiento se oponia mejor á la tuberculosis que la navegacion y el habitar en las orillas del mar, creó una atmósfera marítima en una de las salas del hospital de su cargo, usando para ello la *ova* del *fucus berrugosus*, planta marina; y al ocuparse de sus resultados, se expresa de la manera siguiente:

«Doce enfermos tísicos se sometieron á este tratamiento durante cuatro meses: en todos, la enfermedad quedó estacionaria, y en algunos, el adelgazamiento y la fiebre disminuyeron considerablemente.»

La pulverizacion de una disolucion de percloruro de hierro contra la hemotisis, usada por Mr. Cornill, le ha producido en tres enfermos que la padecian muy abundante, la supresion casi instantánea.

El inventor de este modo de aplicacion de ciertos medicamentos, lo es Mr. Richardson, y á él tambien se debe la invencion del aparato pulverizador del Eter, que lleva su nombre.

Emplea Mr. Cornill cuatro gramos de dicha disolucion del percloruro á treinta grados, mezclada con cien gramos de agua; y como aparato pulverizador, aconseja el que usan los perfumistas para tamizar el agua de Colonia.

El yoduro de calcio, usado en la tuberculizacion pulmonar por Mr. Malet, le hace establecer las siguientes conclusiones:

«El yodo no está indicado mas que en las tisis escrófulo-tuberculosas.»

«Hay una gran ventaja en dar la preferencia al yoduro de calcio, cualquiera que sea el caso, esceptuando las tisis sifílicas.»

«Soliendo los preparados yódicos ocasionar graves accidentes, debe vigilarse su uso con la mayor atencion.»

Mr. Gannal habia observado que en los obreros tuberculosos que se ocupaban en el blanqueo de telas por el cloro, seguia la enfermedad un curso muy lento, y que aun parecia se curaban algunos. Esto le indujo á inventar su aparato para dar vapores de cloro á los tísicos.

Ya de tiempos muy antiguos se conocian las fumigaciones, pues bajo este nombre ó el de vapores, debe comprenderse todo lo que tenga relacion con la ispiracion de cualquier humo ó vapor, y tambien con el uso de fumar cigarros compuestos de sustancias medicinales, como plantas balsámicas, aromáticas ó calmantes, envueltas en papel empapado en una disolucion concentrada de yodo, de cloro, etc.

El aparato de Mr. Gannal se suple perfectamente, usando una cafetera comun, que ajuste ó cierre herméticamente su tapadera, en la cual se deposita el cocimiento caliente de la sustancia que haya de usarse, cuyo tubo ó piton se adapte á la boca, para aspirar el vapor que sale necesariamente por él, teniendo cuidado de no empezar la aspiracion sino cuando el líquido se encuentra en una temperatura que no exceda mucho de veinticinco á treinta grados.

Bajo esta misma forma, se aconsejan tambien las inalaciones de ácido límico por el Dr. Paquet, el cual asegura haberlas empleado con buen éxito para calmar la tos, la disnea y hacer mas fácil la expectoracion.

«Este ácido (dice) tiene el doble efecto de estimulante y anti-séptico.»

Como estimulante, escita la mucosa pulmonar y bronquial suavemente; modifica la secrecion, haciéndola mas líquida, menos filamentososa y disminuyendo en ella la mucina. Asegura, en fin, que su uso siempre es seguido de la calma, de la rebaja de los principales síntomas, esperimentando cierto bienestar los enfermos.



Donde constantemente lo usa tambien el Dr. Paquet, es en el tratamiento de la gangrena curable del pulmon, porque en ella, dice, es un poderoso desinfectante y antiséptico, haciendo desaparecer el olor gangrenoso insoportable de los esputos.

Mr. Guiraldes lo ha usado tambien como desinfectante en vez del ácido fénico, porque tiene la ventaja de su olor muy agradable de tomillo, en vez del insoportable de aquel.

El nitrato de plata disuelto en diferentes proporciones con el aire atmosférico, lo ha usado el Dr. Gastaldi del Piamonte.

Este médico italiano, ha inventado este nuevo medio, considerándole como un modificador dinámico poderoso de las mucosas y parénquima pulmonar, introduciéndolo lentamente en los brónquios.

Sus ensayos (dice) han correspondido perfectamente en varios experimentos que ha hecho en sí mismo, y en algunos animales.

Las preparaciones arsenicales se han empleado hace mucho tiempo contra las fiebres en general; y á esto es debido, sin duda, el que se recomienden en el tratamiento de la fiebre éctica, y el que se haya obtenido alguna rebaja en ella; pero esto, á mi juicio, no quiere decir de manera alguna que estas preparaciones deban considerarse como un específico en el tratamiento de la tisis, segun lo afirma Petér.

Si pues el arsénico disminuye ó extingue la fiebre que acompaña á las tisis, en creer lo cual no debe haber gran inconveniente, claro está que de ello ha de resultar el que se experimente alivio en el estado general, en la respiracion, calorificacion, apetito, etc.

Petér lo administra en píldoras que contenga cada una un miligramo de ácido arsenioso, de las cuales puede tomar el enfermo, hasta quince al dia, sin inconveniente.

Devergié prefiere á todas las preparaciones del arsénico, la disolucion de Fowler; y Beaufor administra en el hospital de Santa Ursula (Bolonia), un licor llamado de Donovar-Farrarie, en cuya composicion entra como base el arsénico, con el cual asegura mejorar considerablemente todos los síntomas.

«Con este tratamiento (dice) seguido por espacio de cuatro meses, he logrado varias curaciones, cuando se ha empezado su uso desde el principio de la enfermedad.»



Respecto al uso de este medicamento, convienen todos los Profesores que de él se han ocupado, en que debe administrarse siempre á dosis progresivas refractarias en el intervalo de cada una de las comidas, interrumpiendo su uso de veinte en veinte días, por lo menos, para al cabo de ellos volver á él, en los mismos términos que anteriormente.

Ved aquí, por último, lo que dice el Dr. Corsoy al proponer el arsénico, no solo considerándolo como medio de curacion en el tratamiento de la tisis, sino como muy conveniente para la profilaxis.

«Este medicamento (dice) debe ser tolerado durante mucho tiempo y á dosis bastante elevadas; para conseguir lo cual, propongo las reglas siguientes:»

1.<sup>a</sup> «Dar el arsénico á dosis progresivas; uniéndole el ópio en los primeros días.»

2.<sup>a</sup> «Fraccionar las dosis. Cualquiera que sea la preparacion que se emplee, debe darse milígramo por milígramo, á fin de que la cantidad tomada en una sola vez, no sea suficiente para irritar el estómago.»

3.<sup>a</sup> «Suspender de vez en cuando el uso del medicamento. Lo hace tomar durante veinticinco días, y deja descansar doce, para volver despues, empezando por las dosis mas pequeñas.»

Tambien el Dr. Corsoy lo aconseja en el tratamiento profiláctico de la tisis pulmonar, del modo siguiente:

«Durante diez días, sal arsenical á la dosis de uno á cuatro miligramos cada dia.»

En los seis días siguientes, dos cucharadas al dia de aceite de hígados.»

«Reposo por diez días, para volver al arsénico.»

«Seguir este tratamiento seis meses, que deberán ser desde Noviembre á Mayo, repitiéndolo algunos años.»

«Unirle el régimen tónico, analéptico, fortificante, el ejercicio y la vida del campo, la gimnasia moderada para evitar el cansancio ó agotar las fuerzas.

El agárico blanco, á la dosis de diez á veinte gramos, ejerce, segun varios autores italianos, una accion directa y saludable para contener los sudores nocturnos de los tísicos; y J. Guyot ha publicado en el *Boletín general de Terapéutica* un notable trabajo que

comprende varias observaciones, que prueban los buenos resultados que ha obtenido del uso del fosfato de cal para hacerlos desaparecer. Esta sustancia, á la dosis de cuarenta á cien granos en las veinticuatro horas, ha sido (segun él) un remedio seguro contra ese terrible accidente, en la inmensa mayoria de los casos en que lo ha administrado.

Nada, en fin, para terminar esta larga enumeracion, deberé decir de las tan ponderadas pastillas de Belmet, ni de otros infinitos remedios que á cada paso anuncia el empirismo para curar la tisis. No merecen ciertamente estos honores; pero lo haremos siquiera sea para decir que no son otra cosa mas que uno de tantos medios, cuando mas, de que podemos valernos para calmar la tos. La historia que se refiere de haber sido descubierta la planta de que se componen dichas pastillas, por un pastor del Sr. Belmet, que la conocia como mortifera para el ganado, y la cual comió con objeto de envenenarse, porque le eran insoportables los sufrimientos de una tisis que creia padecer, obteniendo el resultado de su curacion, no es mas que una de tantas historias inventadas por los especuladores de oficio, muy análoga á la del arsénico, á la del cundurango, etc. Las personas sensatas é ilustradas deben comprenderlo así, y no dejarse explotar por esos, ú otros medios análogos, que hacen pagar bien caros los embaucadores.

Lo expuesto hasta aqui, basta para dar á conocer los remedios que son de uso poco frecuente y ofrecen ciertamente alguna mas novedad.

Los demás de los anteriormente enumerados, y otros muy conocidos de todos, de uso mas comun, no merecen se haga de ellos especial mencion.

Pasemos, por tanto, á exponer el tratamiento ó metodo curativo de la tisis, en general; pero considerándolo bajo tres distintos puntos de vista, esto es, el tratamiento curativo, el paliativo y el profiláctico; pues aunque conozcamos lo infructuoso del primero, no deberemos por eso renunciar á establecerlo; antes por el contrario, nos esmeraremos siempre en él, usando cuantos medios aconseja la ciencia.

En mi práctica particular evito cuanto me es posible, en este tratamiento, como en todos, la confusion ó aglomeracion de me-



dicamentos; procurando siempre la mayor sencillez posible, la claridad; cubriendo las principales indicaciones causales y morbosas; huyendo de la profusion, del lujo, y aun de la moda, que solo sirven para molestar á los enfermos y para causar dispendios inútiles á las familias.

Esta conducta prudente, tiene, sin embargo, un límite que no debe traspasarse, así como tampoco debe dejarse de llegar á él, para no caer en el opuesto de abandonar la enfermedad, á los solos esfuerzos de la naturaleza.

Para mí, es tan reprehensible lo uno como lo otro, y debe ser por tanto uno de los rasgos que en todos los actos de la vida del profesor revelan mejor su buen juicio, su criterio y el tino médico con que en la práctica debe distinguirse.

Voy á exponerlo en muy breves palabras, tal como lo uso en la generalidad de los casos, haciendo salvedad de las variaciones que exijan las circunstancias individuales.

## TRATAMIENTO CURATIVO.

Ante todo, debe procurarse por todos los medios posibles, llenar la indicacion causal, averiguando las que hayan obrado, empleando para ello las mejores formas, procediendo con discrecion, usando razonamientos persuasivos y filosóficos para conseguir separarlas.

Deben observarse las reglas de una buena higiene, porque sin ella serian inútiles todos los demás medios.

Recursos morales, suma tranquilidad del espíritu, cuidado esmerado, abrigo moderado y limpieza.

Régimen tónico, analéptico, reparador; usando abundantes leches, carnes asadas, vinos generosos.

Pez de Borgoña, ó fontículos superiores, fumigaciones de cloro, yoduro de calcio, marciales, calmantes, bálsamo de Warrem para las hemotisis; muy rara vez, evacuaciones generales; nunca, las preparaciones mercuriales.



## TRATAMIENTO PALIATIVO.

Después de llenar la indicación morbosa por todos los medios arriba enumerados, debe ser éste verdaderamente sintomático en las demás, usando todos los medios capaces de calmar, ó al menos de moderar, los síntomas mas penosos, y á la vez aquellas sustancias que puedan retardar ó detener la marcha de la enfermedad.

Ya digimos en otro lugar, que uno de los síntomas mas constantes de la tisis, es la fiebre: que la elevación de la temperatura dependía del aumento en la producción del calórico; y que esto indudablemente era la causa principal del considerable abatimiento de las fuerzas y de la disminución del peso del cuerpo.

Surgen, pues, de aquí, en el tratamiento sintomático de la tisis, varias indicaciones que bien pudieran llamarse vitales, y son: la de combatir la fiebre, la de disminuir el calórico, la de reparar y sostener las fuerzas todo lo posible.

Para la primera, los febrífugos deben hacer un gran papel: para la segunda, todos los medios que conozcamos sean capaces de rebajar el calórico: para la tercera, en fin, los analépticos y reconstituyentes.

Varios pueden ser los que empleemos con el segundo objeto, aunque continúe la enfermedad; mas doy la preferencia á la digital entre todos.

En Alemania se halla muy generalizado el uso de unas píldoras que contienen (las de Heim) la digital, que tanto, por otra parte, recomienda Bayle en el tratamiento de la tisis. Yo acostumbro á prescribir aquella fórmula, que es la siguiente:

De polvos de digital, medio escrúpulo. De ópio crudo é hiepcacuana en polvo, de cada cosa cuatro granos, para hacer veinte píldoras iguales; de las que se tomarán una tres veces al día, mañana, tarde y noche, suspendiéndolas cuando se observe disminución muy considerable de la temperatura, para repetir las cuando vuelva á aumentarse. Á estas sustancias se les añade veinte granos

del bisulfato de quinina, haciendo igual número de píldoras cuando la fiebre tiene un curso intermitente, con marcadas esacerbaciones por la noche.

Como la demacracion cunde de la manera rápida que todos hemos observado cuando tratamos procesos tisiológicos, debe ser tambien uno de los principales medios que opongamos para contrarrestarla, en lo posible, no solo el omitir la dieta, sino el de proporcionar á nuestros enfermos una alimentacion variada, abundante, reparadora.

Debe recomendarse el uso de carnes de animales jóvenes; las leches de todas clases, recién salidas de la ubre de la vaca ó cabra, constituyendo lo que se llama cura de leche; cuyo nombre conviene conservar, porque su prescripción con tal idea, la aceptan de muy buen grado los enfermos.

La quietud, los balsámicos, los gomosos, las gelatinas, los astringentes, los calmantes, aire puro cargado de vapores emolientes, y los demás medios expuestos en el tratamiento curativo, cuanto puedan exigir, en fin, los varios accidentes que sobrevengan, y las numerosas complicaciones que se presenten, completan el tratamiento paliativo de la tisis

El tratamiento profiláctico, es el objeto de la segunda parte de estos estudios; y vamos á exponerlo á continuacion, haciéndolo con la extension que merece su importancia y los diferentes medios de que consta; pues establecer la profiláxis de la tisis, es el objeto primordial de ellos.

Cuanto hasta aquí se ha dicho, no ha sido mas que exponer antecedentes, reunir datos, sentar premisas, establecer el cuerpo de doctrinas, conocer y depurar los hechos, apreciarlos debidamente, valorar su importancia, hacer la historia, en fin, de lo que conviene saber en la enfermedad que venimos estudiando, para que todo ello sirva de base á los medios que debemos emplear para evitarla.

Y sin embargo de todo esto, como se vé, no hemos hecho con ello mas que la mitad de lo que conviene estudiar á los tisiólogos: nos falta, pues, mucho que conocer, si hemos de establecer su profiláxis de una manera científica, casi segura: nos falta conocer su patogénia.

Y una vez sabida ésta, ¿podremos tener seguridad en el resultado?

Difícil, muy difícil es contestar categóricamente á esta pregunta; pero conste, al menos, que es el único medio capaz de poder llegar á ella.

Muy pocos ejemplos bien probados existen, es verdad, de que se haya logrado cambiar por completo la constitucion, el modo de ser vital especial del sugeto, requisito sin el que es difícil asegurar se pueda llegar siempre que se intente á conseguir aquel resultado.

Y sin embargo de todo esto, vamos á analizar el valor científico de ciertos hechos; vamos á procurar conocer el grado de posibilidad que pueda haber para establecerla; y caso que tengamos algunos, cuáles sean los medios para conseguirla.

Porque, no obstante, todas estas dudas, todas aquellas escasas probabilidades, sería quizá facilísima, tomada en su cuna, en su origen, en su génesis, en el momento mismo en que la hemos visto nacer, por aquello de que, *subla causa, tollitur effectus*.

Evitar la reunion de sugetos de ambos sexos que tuvieran diátesis tuberculosa, ó sus manifestaciones, claro es que sería la mas segura profilaxis.

¿Pero es esto posible?

¿Y quién, en tal caso, debería hacerlo?

Sea ó no lo primero, pues que en concepto de algunos (mas no en el mio) se niega esa posibilidad; á los gobiernos celosos, ilustrados y previsores incumbiría, caso de estar en sus atribuciones, dictar leyes sábias y prudentes para conseguirlo.

Pero abandonemos lastimosamente esta idea, como toda la que sea esperar de las regiones oficiales beneficios para la humanidad doliente, atencion en los asuntos sanitarios, tutela para nuestra ciencia; y veamos siempre si nosotros podemos conseguirlo, teniendo presente las frases del Dr. Virchow, que al tratar esta cuestion, se expresa de la manera siguiente:

«No se trata de imponer una orden: límitese el médico á levantar su voz autorizada para impedirlo, en las circunstancias en que pueda ejercer una influencia perjudicial el estado del tísico, en su «descendencia»

En su biblioteca, dice el Dr. Virchow, que conserva un trabajo del Dr. Haxtien sobre este mismo asunto, y que aunque segun él



no es cierto que los hijos de padres con enfermedades de pecho, están fatalmente predispuestos á éstas, y particularmente á las tísis, sin embargo, en uno de sus párrafos se expresa de esta manera:

«Por el contrario, la mala inteligencia en las relaciones conyugales, los azares, las dificultades de la vida doméstica y de la familia, apresuran la terminación fatal de los tísicos, y ocasionan grandes desgracias, haciendo otras víctimas.



---

## PARTE SEGUNDA.

---

### PROFILÁXIS DE LA TÍISIS PULMONAR.

---

La profiláxis de la tisis tuberculosa, puede considerarse de dos maneras: una racional, otra científica.

La primera no es difícil; pero no debe ser cierta. La segunda, dadas ciertas condiciones y circunstancias, debe ser cierta, segura. Aun siendo una misma, debe formar dos grupos.

Para establecerla en el sentido de cada uno, pero principalmente en el del segundo, es preciso conocer previamente cuál sea su esencia íntima, cuál su causa ó factor, cuál el estado agente ó elemento patológico, bajo cuya influencia se desarrolla; porque de otra manera, en el terreno de la ciencia, no podríamos precaverla ni buscar el medio antagonista que deba oponérsele, que deba evitarla.

Para ello, estudiemos su patogénia.

### PATOGÉNESIS.

---

Cuanto se estudie que conduzca á averiguar la de esta enfermedad, tiene tanto mas interés para fijar la atención de todos, cuanto que es la única manera posible de llegar algun dia á conocer su origen y á establecer su profiláxis; lo cual arrancaría del sepulcro infinitud de víctimas, y ensancharia aun mas los ya extensos límites de la higiene-terapéutica ó profiláctica.

Á medida que esto sucediera, se reduciría como es natural el número de todas las enfermedades, y se establecería una lucha benéfica entre la medicina curativa y la medicina profiláctica; lo cual no quiere, sin embargo, decir que sean antípodas, todo lo contrario; son tan conyéneres, tan afines, cuanto que, aunque por distinto camino, conducen sus actos á un fin igual.

Hasta ahora hemos venido estudiando juntas, sin graves inconvenientes para la práctica, las diferentes tísis, sin hacer distincion ni aun tener muy en cuenta cuál de los dos elementos es el primordial, cuál hace el principal papel en su desarrollo, cuál sea su generador; si el tubérculo ó la infiltracion caseosa; y esto, porque hemos creído que no son muy notables las diferencias que las distinguen en su marcha, síntomas y fenómenos, bien fuera resultante de uno ú otro, y que por consiguiente poco debía influir para obligarnos á hacerlo aparte, ó para adoptar distinto método curativo.

Pero no sucede lo mismo para el estudio de su patogénia: es preciso hacerlo aparte; porque la resultante de procesos morbosos del pulmon, que han terminado por infiltracion, sin que esta se haya reabsorbido completamente, si nó es que antes, por el contrario, haya experimentado la metamórfosis caseosa, esa es para mi muy clara, y se explica perfectamente su patogénia con la teoría de monsieur Virchow; mientras que la que depende de la tuberculizacion, está ligada con la del tubérculo, con una diátesis, siendo por consiguiente complexa, mas dudosa, de origen que merece mucha atencion y un estudio mas detenido.

En esta, las diferentes teorías que hasta ahora se han emitido, no están de acuerdo enteramente; y preciso es conocerlas todas, si no hemos de dejar incompleta esta parte, que es sin duda la mas importante de estos estudios. Entiéndase, pues, que en el que vamos á entrar de la patogénia de la tísis, es sola y exclusivamente de la resultante de tubérculos pulmonares, dependientes de una diátesis hereditaria, que es indudablemente la tísis tipo.

Muchas son las opiniones que hace tiempo se vienen publicando para explicar la patogénia de la tuberculosis. Ocuparse aquí de todas, sería tarea azas, cansada y penosa.

Vamos sin embargo á exponer, á estudiar los fundamentos de las



mas modernas, de las que última y muy recientemente han visto la luz pública, y la que no hace mucho premió la Académiá de Medicina de París, que ocupa la atencion de los médicos, y que es de interés palpitante en la actualidad; y aunque no son, como despues veremos, para mí sus ideas igualmente aceptables, tienen todas, sin embargo, en la esencia el destello de la verdad, y las considero como la alborada precursora á la luz que ha de iluminar este punto oscuro de la ciencia.

Ellas son la opinion que el distinguido é ilustrado catedrático español de la Facultad de Medicina y Cirugía de Madrid, el Dr. don Melchor Sanchez Toca, expuso en la quinta sesion del Congreso Médico español, celebrado en 28 de Setiembre de 1864; la que Mr. Villemain expuso en una nota que presentó á la Académiá de París, en la sesion de 4 de Diciembre de 1865; las opiniones que el mismo consigna en una Memoria presentada á dicha Académiá en la sesion de 13 de Abril del 69; las opiniones que el Dr. García Caballero ha publicado en la prensa médica nacional; y por último, la teoría de Mr. Wirchow, tan recientemente expuesta y aceptada por Niemeyer, aunque esta última no en el sentido de las demás.

Para conocer la primera, expondré aquí de ella algunos de los parrafos mas interesantes que publica *El Siglo Médico*: de las demás, nos ocuparemos despues.

#### OPINION DEL DOCTOR SANCHEZ TOCA.

«He dicho que el trabajo patológico de la tuberculosis es idéntico al trabajo ó trabajos patológicos que concurren consecutivamente en la infeccion purulenta muy caracterizada.

«Esta opinion mia, se funda principalmente en innumerables autopsias cadavéricas, precedidas de observaciones clínicas correlativas.»

«Y viendo que hay pariedad en los cuadros ó aparatos sintomáticos de la tuberculosis, y en los de la puohemia, como la hay en las demás lesiones anatómicas que caracterizan una y otra en-

«fermedad, natural es pensar que debe haber muy grande analogía entre ambas enfermedades.»

«Mi teoría consiste, como ya he expresado, en admitir primero en la sangre una alteracion especial por la mezcla de ella con una sustancia capaz de producir la materia tuberculosa; y esta sustancia es el pus mismo en proporcion módica; es decir, que la alteracion de la sangre consiste en la presencia del glóbulopus, en ella.»

«Podrá haber uno solo y hallarse combinado de tal modo con los demás principios de la sangre, que no sea fácil observar su presencia con el microscópio; pero esta mezcla, es la condicion que debe tenerse en cuenta aunque hablemos de la diátesis tuberculosa.»

Despues, explica el gran operador español cómo la presencia del glóbulopus en la sangre, engendra el tubérculo, mediante la secrecion y depósito de la materia tuberculosa en los intersticios del parenquima orgánico, y dice así:

«Una irritacion patológica cualquiera, sea catarral, reumática, meserofulosa ó especifica; una irritacion accidental, aunque sea mínima, fijada previamente en el pulmon, que es la otra condicion, allama y determina allí esa secrecion patológica, y al traves de los poros de los capilares sanguíneos, se verifica la salida de los materiales alterados por el contacto, mezcla ó combinacion con las moléculas del pus.»

Hasta aquí el Sr. Sanchez Toca. Expondremos ahora la

### TEORÍA DE MR. VILLEMALIN.

El Dr. Villemalin cree que existen ciertas afinidades etiológicas entre la tuberculosis y algunas enfermedades virulentas, principalmente el muermo; y pasando á comprobarlo por medio de la experimentacion clinica, quiso ver si la materia tuberculosa era inoculable en los conejos, para deducir ó no la especificidad de la afeccion.

No satisfecho con esto, hizo tambien otras inoculaciones, entre





ellas la de la psorenteria colérica, pus, de un absceso flemonoso y de un antras; y en vista de los resultados negativos, termina asentando las conclusiones siguientes:

- 1.<sup>a</sup> «La tuberculosis es una afección específica.»
- 2.<sup>a</sup> «Su causa reside en un agente inoculable.»
- 3.<sup>a</sup> «La inoculación se hace bien del hombre al conejo.»
- 4.<sup>a</sup> «Pertenece, en fin, la tuberculosis á la clase de las enfermedades virulentas, y deberá ocupar en el cuadro nosológico un lugar al lado de la sífilis, pero mas cerca del muermo.»

### OPINION DEL DR. GARCÍA CABALLERO.

*El Siglo Médico*, en el número correspondiente al 10 de Junio de 1866, ha publicado un extenso y razonado artículo de dicho señor sobre este asunto, en el que con bastante erudición y gran copia de razones, trata de probar que el tubérculo es un producto orgánico absorbible y fecundante. «Porque en el hombre (dice) así como se organizan elementos de reposición y de vida, así también se organizan de destrucción y de muerte.»

Dedúcese de la lectura de este artículo, que hay algo en su fondo de las dos teorías anteriores; y en sus conclusiones emite algunas ideas, que no debemos aceptar sin reserva, si bien otras son análogas á aquellas.

Renuncio á transcribirlo íntegro por su mucha extensión; pero lo haré de sus conclusiones, aunque también son demasiado largas. Dicen así:

- 1.<sup>a</sup> «No es imposible probar que á la tuberculosis antecede una alteración de las funciones asimiladoras, un vicio de nutrición que precede á una especie de función morbosa, que consiste en la elaboración de un humor, elemento ó producto como esccrementicio, cuya presencia en el organismo perturba la armonía vital y todas las funciones de ellas dependientes; perturbación que tiene expresiones fenomenales, que son signo de la tuberculización para un médico esperto, habidas en cuenta la constitución del sugeto, su historia y una sintomatología determinada.»



2.<sup>a</sup> «La analogía de este producto con los escrementicios, hace que no sea un absurdo suponer analogías también con las funciones de eliminacion ó absorcion, y la funcion patológica que llamaremos tuberculizacion.»

3.<sup>a</sup> «Ésta puede ser expontánea ó congénita y, adquirida por contagio, cuyas formas difieren poco en su esencia.»

4.<sup>a</sup> «Hay estrecha proximidad entre esta enfermedad diatésica y las enfermedades virulentas que hemos indicado, tanto en su etiología, forma y curso, cuanto en las condiciones de trasmisibilidad de que goza, al parecer, el agente patológico que dá origen á la congénita, como ésta lo hace á la adquirida.»

5.<sup>a</sup> «La tuberculosis es la alteracion humoral general primitiva; y la tisis, su expresion fenomenal mas gráfica. Es la circunscripcion del mal al pulmon, que es el aparato orgánico mas dispuesto á recibir el producto morboso llamado tubérculo.»

6.<sup>a</sup> «Puede alguna vez hacerse infecundo el gérmen, ó atajarse sus progresos; pero debe desconfiarse del triunfo en los casos de tuberculosis hereditaria.»

7.<sup>a</sup> «Bedúcese, en fin, cuán apremiante debe ser el deber de los gobiernos, de la administracion y de los médicos, de poner fuertes diques á este mal por cuantos medios les sugieran su celo é ilustracion.»

## TEORÍA DE MR. WIRCHOW.

La teoria de Virchow, no es ni mas ni menos que la teoria generalmente admitida de las inflamaciones, haciendo aplicacion de ella á las del pulmon.

En todos los órganos donde se operan procesos morbosos inflamatorios, se deposita en el tegido, como consecuencia de ellos, un líquido (linfa plástica coagulable) que puede sufrir diversos cambios, segun sea diferente la terminacion del proceso.

Cuando esta se verifica antes de pasar al estado crónico, el producto de la inflamacion se licua, y es reabsorvido. Cuando pasa al

estado crónico, el producto no se licua, no es por consiguiente reabsorvido.

Pues bien; haciendo sin duda, como ya hemos dicho, Mr. Wirchow aplicacion de esta teoría general, se expresa de la manera siguiente:

«Toda neumonia que termina por resolucion, el producto inflamatorio es completamente reabsorvido. En las que pasan al estado crónico, ó en las que la reabsorcion no ha sido completa, este producto se infiltra en su parenquima, sufre una transformacion caseosa. Despues se secan los elementos celulares que contiene, los cuales se atrofian, pierden su forma redondeada, se encogen por falta de liquido y adquieren una forma irregular. En este caso, las condiciones mecánicas entran por mucho, siendo probable que una acumulacion extraordinaria de células sea la causa principal, si nó la única, de su atrofia, de su encogimiento, de su necrobiosis. De este modo, se sucede la destruccion del tegido pulmonar, se forman las cavernas, sigue la fiebre y todos los demás síntomas de la tisis.»

### JUICIO CRÍTICO SOBRE ESTAS TEORÍAS.

Los que conozcan, medianamente siquiera, los procesos patológicos, sífilis, muermo y tuberculosis, no pueden admitir identidad en la esencia patogenésica del último con la de los dos primeros, por mas que la haya aparentemente en la forma.

Aunque la experimentacion clinica haya dado á Mr. Villemain resultados positivos, no han sido éstos en número bastante para admitir sin reserva la virulencia y carácter específico del tubérculo.

Aun concediendo la hipótesis, sería solo conocer la patogenia de la tuberculosis inoculada, mas no la de la diatésica.

No debe creerse que venga en apoyo de las opiniones de monsieur Villemain, el resultado, al parecer conforme, de los experimentos relativos á la propiedad contagiosa de la tuberculosis, hechos por Mr. Chauveau, profesor de la Escuela de Veterinaria de Lion, que asegura «se puede contraer la tuberculosis por los órga-



«nos digestivos, haciendo tragar á los animales materia tuberculosa,» segun se dijo en otro lugar.

Claro es, pues, que ingiriendo en el estómago una cantidad como la que cita (una onza) de esta sustancia ú otra séptica, claro es, repito, que puede ocasionar el septicismo, la sépticohemia; pero entre esto y querer probar con esto la naturaleza específica y virulenta de la tuberculosis, y sobre todo su patogenia en las espontáneas y diatésicas, hay una gran distancia que dificilmente se podrá salvar.

Ha faltado tambien á Mr. Chauveau y á Mr. Villemain hacer la análisis cualitativa de la sustancia tuberculosa, producto de una tuberculosis diatésica, y la de una inoculada; en cuyo caso, si resultase identidad, ya era algo para probar el primer extremo, mas no el segundo.

Por estas razones y varias otras que aduciría si no temiera hacer demasiado largas estas reflexiones, creo que no es bastante á probar la patogenia, virulencia ó especificidad de la tuberculosis, los experimentos de Mr. Villemain.

La teoría del célebre operador español Sr. Sanchez Toca, en su fondo, está conforme con mis opiniones; mas diferimos algo en el modo de considerar la alteracion de la sangre, y en el papel que desempeña el segundo factor.

Hé hecho que en el fondo está conforme con mis opiniones, por que, como yo, considera dos elementos principales en la patogenia, dos factores: uno, ya lo hemos visto, él mismo lo asienta en los párrafos antes copiados: uno, repito, es «admitir primero en la sangre una alteracion especial:» otro, es «una irritacion patológica cualquiera, aunque sea mínima.»

De modo, que si prescindimos de la causa que el Dr. Sanchez Toca cree que es la única capaz de producir esta alteracion; si nosotros no determinamos que sea esta ó aquella, si no es que se admite que pueda ser elemental, sin fijarse precisamente en su mezcla con el pus, estaremos perfectamente de acuerdo en este punto.

Respecto al segundo, ó sea considerar la otra condicion, «una irritacion patológica cualquiera, aunque sea mínima,» es una verdad inconcusa, en la cual creo están de acuerdo todos los prácticos;



mas para mi, como mas adelante demostrare, el papel que desempeña es distinto del que le atribuye.

Creo que en mis estudios particulares de tisiología, he fijado un poco mas las ideas respecto á cuál sea la alteracion de la sangre, y sobre el modo como esta alteracion engendra el tubérculo; y sin que yo pretenda sea esta la última palabra de la ciencia, aunque si el camino para llegar algun dia á ella, las manifestaré, exponiendo las razones científicas en que las fundo.

### TEORÍA DEL AUTOR SOBRE LA PATOGENIA DEL TUBÉRCULO.

Tres son los factores patogenésicos que admito en la tuberculosis, en el supuesto, como ya hemos demostrado en otro lugar, de considerarla dependiente de una diátesis.

1.º La alteracion de la causa de los fenómenos vitales; factor general en todas las diátesis.

2.º La alteracion elemental congénita ó adquirida de la sangre; factor propio de la tuberculosa.

3.º Una irritacion patológica cualquiera del pulmon, ó de los órganos que tienen vecindad anatómica con él.

Prescindamos del primero, y ocupémonos, en primer lugar, de segundo, empezando por estudiar la composicion fisiológica de la sangre, para conocer y determinar despues en qué consiste la alteracion.

Dos materias principales componen la sangre: la fibrina, cruor ó coágulo, la albumina ó suero.

Estas dos materias constan de análogos elementos ó principios, pero en proporciones ó cantidades muy diferentes.

Estos principios son varios, pero figuran en primera línea, el hierro, el fósforo, el fosfato de cal y el azoe, que se encuentra con los demas en la proporcion de diez y siete por ciento.

Hay otras sales disueltas en el suero ó albumina, como son las de sosa y potasa, que forman ácidos carbónico y fosfórico.

Los glóbulos sanguíneos, á mas de la fibrina, contienen en cantidad abundante una materia roja colorante, en la que abunda el hierro como el principal elemento constitutivo.

Tambien contiene la sangre cuerpos grasos en muy corta cantidad, que difieren de las grasas ordinarias por varias cualidades especiales.

Todas las partes del cuerpo que tienen forma definida y por consiguiente pertenecen á los órganos, constan de estos mismos principios, aunque, segun cuales sean aquellos, varien sus proporciones; y como ellos no pueden crear ni elaborar ninguno de los elementos de que se componen, de aquí el que se deduzca los toman de la sangre, ó reservorio general, y por consiguiente la certeza de su existencia en ella.

Cuando se opere alguna variacion en la cantidad natural respectiva á cada uno de estos principios componentes de la sangre, es evidente que no estarán en la proporcion que constituye su estado fisiológico; y entonces diremos que está alterada ó en estado patológico.

Esta alteracion puede ser primero elemental, congénita, hereditaria, y ella es la que constituye la diátesis.

Despues aumenta á favor de las causas predisponentes directas; y los principios que disminuyen en uno y otro caso, son el cruor, la fibrina, el hierro, el fósforo.

De esto resulta, que aunque no aumenten los demás, la disminucion de éstos hace que estén en proporcion mas excesiva aquellos que la que les es propia; de consiguiente, abundan relativamente el suero y el azoe, por la disminucion del cruor, hierro y fósforo.

Digimos que la proporcion natural del azoe con los demás principios es la del diez y siete por ciento; pero en esta alteracion llega á ser el veinticinco y aun treinta, soliendo, por lo regular, estar la proporcion del aumento con la de la disminucion.

Pues bien, sabido es que el azoe es el principal agente de las fermentaciones, ya sean estas ácidas ó alcalinas, ya vegetales, ya animales, por consiguiente, el exceso de esta sustancia en la sangre, imprime en los cuerpos una disposicion especial al septicismo.

Ya hemos dicho tambien en otro lugar, que ciertas circunstancias determinaban la evolucion del tubérculo, y que ésta empezaba por reblandecimiento central.

Pues ahora añadiremos, que esta circunstancia es la fijacion del azoe en él, que determina la fermentacion cuando, siendo excesiva su proporcion en la sangre, afluye ésta en mayor cantidad al pulmon en los estados de hiperemia; en cuyo caso habrá el aumento consiguiente de aquella sustancia fermentadora, que al fin inicia la alteracion que hemos dicho en la materia tuberculosa, cuyo estado se convierte en causa y efecto á la vez, para la continuacion del fenómeno.

Digimos antes tambien, que la alteracion de la sangre nacia con el sugeto; que despues se aumentaba á favor de causas ó condiciones propias de cierta edad de la vida, en cuya época se engendra el gérmen del tubérculo.

Este gérmen crece y se desarrolla á medida que crece el sugeto, que recibió, en el momento mismo de recibir la vida, la disposicion para tenerlo.

Este gérmen, esta semilla plantada en nuestros órganos, si se riega, (permítaseme la frase) si se cultiva, si se coloca en las condiciones que ya hemos dicho necesita para desenvolverse y brotar, germina y brota; si nó, se pierde, se consume, se atrofia.

Dicho gérmen, que nace y se segrega de la sangre alterada del modo que hemos visto, se vá depositando en el parénquima de nuestros órganos; y ocurre en el pulmon con mas abundancia, con preferencia por consiguiente á los demás, porque aparte de sus mayores dimensiones entre los parenquimatosos, es en el que mas se detiene la sangre, el que mas constantemente está impregnado de ella; porque las sinuosidades intervesiculares de él le favorecen mucho; porque su tegido muy elástico, laxo, esponjoso, poco contráctil, tiene las mejores condiciones anatómico-fisiológicas para permitir y favorecer se deposite en él el elemento-gérmen; y porque esas mismas condiciones son tambien muy adecuadas para no favorecer la repulsion.

De todo ello resulta que en el pulmon, mas que en ningun otro órgano, se justifica y es aplicable la opinion que emite el Dr. Péter, ocupándose de la tuberculizacion de los órganos genitales y las meninges.

«Un *mínimum* de testura (dice) unido á un *mínimum* de ejercicio funcional y á un *máximum* de vascularidad aparente, corres-



«ponde mayor facilidad ó «disposicion para la tuberculizacion.»

Pues esto, justamente, es lo que ocurre en el pulmon; porque bajo el punto de vista histológico, no es mas que un tegido conjuntivo; bajo el punto de vista funcional, no hace mas que dejar hacer, dejar pasar; y su vascularizacion es tan rica en la apariencia, como pobre en realidad.

Hemos dicho que el germen elemental nace de la sangre alterada, y que de esta se segrega y deposita entre las vesículas pulmonares.

Explicaré brevemente cómo se comprende lo uno, cómo se verifica lo otro. Y téngase esto muy presente, fíjense bien en estos dos extremos; porque ambos, son el fundamento de mi teoría.

Respecto al primero, dire: Que teniendo todos los elementos de composicion orgánica, átomos de oxígeno, hierro, fibrina y fósforo, los cuales no se hayan en el tubérculo, pero sí caseína y colestérina, de que hemos dicho se compone, segun su análisis químico, es de suponer que estas neoplásias deban proceder y se formen de sangre en que, por vicio elemental orgánico ó adquirido, sean muy escasos aquellos principios, y abundantes las demás sustancias.

Diré á lo segundo, ó sea respecto á como se verifica, que admitida la alteracion de los principios plásticos constitutivos de la sangre, hay que admitir en ella tambien un estado patológico especial, del que resulta que en la esudacion natural de los capilares de la red vascular, aumentada por la disposicion particular que coincide de sus paredes, con la finides de la sangre que corre por ellos, sale mezclado un líquido coerecible, amorfo, á manera de blastema patológico, que contiene en abundancia colestérina y caseína, el cual se deposita donde ya he dicho: y como continúa así largo tiempo, llega á formarse un átomo de sustancia séptica, inorganzable, que aumenta por yusta-posicion, que sirve de núcleo á la produccion morbosa, la cual crece alimentada por la misma secrecion, que germina despues por fermentacion ácida, cuando concurre el segundo factor, ó sea una irritacion patológica cualquiera del órgano en que se encuentre.

## RESUMEN COMPARATIVO DE TODAS LAS OPINIONES.

Las ideas de los distinguidos médicos españoles, señores Sanchez Toca y García Caballero, y las mías sobre la patogénia del tubérculo, son casi las mismas en la esencia, pero varían mucho en la forma.

El primero admite terminantemente una alteracion en la sangre y una imitacion patológica cualquiera. El segundo, la alteracion de las funciones asimiladoras, y un vicio de nutricion que produce la elaboracion de un liquido escrementicio, que aunque no dice donde, debe inferirse que sea en la sangre, cuando se habla de nutricion. Yo admito tambien como primero y segundo factor, la alteracion de la sangre y la irritacion patológica. En estos principios, pues, que son la base de las tres teorías, están de acuerdo las opiniones: las diferencias consisten en el modo de explicarlas cada uno.

Veámoslo, para, despues de comparadas, juzgar cuál puede ser mas verosimil.

Considera el Sr. Toca que es precisa la presencia del pus en la sangre para su alteracion, y que no comienza hasta que se mezcla con ella. En mi teoría se considera esta alteracion sin necesidad de aquella mezcla, sino que se supone de origen elemental, que empieza desde que comienza la vida, que consiste en la falta de plasma, en la alteracion de sus principios constitutivos y en la demasiada proporcion del azoe.

El Sr. Toca considera que, mientras no viene una irritacion cualquiera y se fija en el pulmon, no empieza la secrecion, al través de los capilares, del liquido patológico que se deposita en él; y yo creo que esta secrecion empieza desde el momento en que comienza la vida, ó que existe la diátesis; porque con ella coincide la alteracion de la sangre y la disposicion particular de las paredes de los vasos: que la continuacion de aquella por mucho tiempo, forma el tubérculo y que lo que hace la irritacion patológica es favorecer, determinar el reblandecimiento de éste, que sigue despues su evolucion.

Como en su teoría el Sr. Caballero admite un vicio de nutricion



debe admitir, como en la mia, la alteracion de los principios de aquel líquido, supuesto tambien que habla de uno escrementicio.

El hecho primordial, como hemos visto, es igual en las tres teorías: el modo como cada cual lo considera y lo explica en la suya, es diferente; pero para todos, su existencia probada, inconcusa.

Y digaseme ahora, si no es mas satisfactoria la manera cómo se explica la mayor frecuencia del tubérculo en el pulmon, y el modo cómo se verifica la alteracion de la sangre, en mi teoria, que en las demás. Si otra mas comprensible hubiera, si otra explicacion mas aceptable se le diera, yo la acogería con toda la efusion de mi alma.

El camino que trazan estas teorías, es el que creo nos conducirá á conseguir algun dia tan deseado fin: el que juzgo debemos seguir en nuestros estudios: en el que es preciso fijarse auxiliados de la química, que puede prestarnos muy buenos servicios, con la análisis comparativa de la sangre de personas que tengan diátesis tuberculosa heredada, y la del tubérculo.

Para concluir este resúmen comparativo de todas las teorías, diré, respecto á la de Wirchow, que es para mí tan lógica como científica: que ella explica perfectamente la patogenia de las tisis que no son resultantes de una diátesis. Está basada y de acuerdo, cómo dije al exponerla, con la teoría general de las inflamaciones; así es, que la acepto, pero sin que por esto sea la exclusiva de todas las tisis; si no es considerándola como la escepcion de la regla absoluta que establece Laennec en la suya.

Con ella ciertamente Wirchow ha prestado un gran servicio á la ciencia, porque explica los casos de tisis pulmonares sin diátesis ni tubérculos; llenando el vacío que dejaba la teoría de Laennec, y dándonos así razon de nuestras dudas, creyendo, por mi parte, la necesidad que hay de admitir tisis tuberculosas y tisis caseosas, entre las cuales existen ciertas diferencias, principalmente en su génesis y en su etiología.



## ANÁLISIS MICROSCÓPICO DE LA PATOGÉNIA DEL TUBÉRCULO.

Tambien se ha hecho con el auxilio del microscopio el estudio de la patogénia del tubérculo; y los resultados en este punto, no han sido iguales en los varios micrógrafos que se han ocupado de él.

Consideran, y han creido encontrar unos, un pequeño foco sanguíneo que le sirve de rudimento; y otros, la granulacion gris gelatiniforme, semitrasparente, elemental, sin infiltracion sanguinea.

Para mí, la menos verosímil de estas opiniones es la primera, bajo el punto de vista de que en el análisis químico del tubérculo no se ha encontrado ninguno de los elementos constitutivos de la sangre: así es, que me pareció mas posible la segunda, por razon de que su materia tiene mucha analogía con las que se han demostrado por medio del análisis de aquel.

Estudiada ya la patogénia, podemos pasar á exponer, en primer lugar, la profiláxis racional de la tuberculosis.

### PROFILÁXIS RACIONAL.

Desde el momento mismo en que el nuevo ser abandona el cláustro materno y viene á depender de los cuidados que le prestan los encargados moral, civil y canónicamente de prodigarle cuanto exige su debilidad, para la conservacion de la vida, debe empezar aquella; lo cual quiere decir, que su comienzo tendrá lugar por la lactancia.

Un ilustrado médico español contemporáneo, el catedrático de Higiene pública y Epidemiologia de la facultad de Medicina de Madrid, el Dr. D. Pedro Felipe Monlau, no desconoce el influjo de la lactancia, cuando dice en su primera leccion del curso del 69 á 170, hablando de ella:

«Es uno de los canales de trasmision, así de la parte física como de la parte moral, así de lo bueno como de lo malo.»

La nodriza de Neron, según Diódoro, le transmitió su grande inclinación á la embriaguez.

Si Caligula era tan cruel, atribúyese á la costumbre de la suya, de humedecer con sangre los pezones de sus mamas.

Muchos siglos hace que dijo Ambrosio Pareo, que los vicios y las pasiones se transmitian tambien por ella, y aunque algunos de estos hechos tengan mucho de novela, prueban al menos la idea que ya tenían los antiguos de la influencia de la lactancia en el neófito.

La lactancia, que no es otra cosa mas que el segundo periodo de la gestacion, es tambien un medio seguro de herencia.

Alimentado el nuevo ser en la vida intra-uterina con la sangre de la madre que por espacio de mucho tiempo lo lleva en su seno, viene á reemplazarla despues la leche, como complemento del objeto final de las funciones de su sexo.

Y estando, como lo está, probado que la lactancia es el complemento de la alimentacion del feto por la madre, y un medio poderoso de herencia, de aquí el que deba evitarse lo haga la que tiene diátesis ó manifestaciones tuberculosas; de aquí la necesidad de disponer que otra persona de ciertas condiciones sea la nodriza del nuevo ser; y esto tambien, aunque el padre sea el afectado de aquella, si la madre no tuviera excelente temperamento.

A cualquiera, despues de lo dicho, se le alcanzará que las condiciones de organizacion, de temperamento tipo que deben elegirse, son las opuestas á las de los sugetos que describimos al tratar del aspecto fisionomónico, que son tambien tipo de los que tienen aquellas diátesis. Las expndremos en breves palabras:

Estatura baja, fornida; color moreno y sonrosado de la piel; cabellos negros, largos, poblados; dentadura blanca, compacta; cara espresiva, redonda; torax y espaldas anchos, abultados, carnosos; mamas bien desarrolladas; cuello corto; extremidades redondeadas, de formas pronunciadas; vivacidad, prontitud en las acciones; génio activo, laborioso; antecedentes negativos de enfermedades diatésicas, específicas, hereditarias; de poca edad; de leche fresca, abundante, que contenga en proporcion queso y manteca; de buenas costumbres y ejercitada, si es posible, en la vida del campo, de las aldeas, ó de caserios rurales.



La nodriza que tenga estas condiciones ó la mayor parte de ellas, será muy á propósito para lactar los niños de que se trata.

Tambien debe cuidarse de la clase de alimentacion que han de usar las que hayan de criarlos.

La base de ella debe ser animal, reparadora, abundante, usando prudentemente vinos generosos en las comidas; ejercicio moderado, ocupaciones en las faenas propias de su sexo.

Concluida esta primera época de la vida, comienza otra, la de la infancia, en la que tambien hay necesidad de ciertos cuidados, de ciertos medios; no solo ya en el orden físico, si que tambien en el orden moral; no solo en la alimentacion, sino en el género de vida.

Pero pasa este periodo, y llegan otros, el de la pubertad, el de la adolescencia, esto es, el que se comprende entre los quince y los treinta y cinco años, poco mas ó menos, que es la edad que hemos considerado como la mas apropiada para que puedan tener lugar las manifestaciones de las diátesis, porque es la época mas borrascosa de la vida, la mas expuesta en los jóvenes á las pasiones, á la intemperancia; en la que mas se vive, por último, en la licencia, en el libertinaje, en la orgía, en los deleites; y en ella, ¡cuánto criterio, cuánta sagacidad, discrecion y prudencia son necesarias en las personas encargadas de la educacion moral é instruccion científica de los jóvenes de ambos sexos!

La demasiada tolerancia, la concesion de todos los caprichos, es causa, las mas veces, de males incalculables. Un sistema de represion exagerado, preceptuoso, indiscreto, es el mas poderoso incentivo del deseo.

La esperiencia, la ilustracion de los padres y de los maestros, debe servir de mucho para meditar su conducta y la marcha que deban seguir en la educacion é instruccion de los jóvenes; acompañando además otros varios medios, con objeto de robustecer sus sistemas, de agilitar sus fuerzas.

La gimnasia, la equitacion, la natacion, el ejercicio de artes mecánicas, la navegacion, los juegos de billar y trinquete; los baños frios cortos, los de mar, la vida del campo, la insolacion; la separacion cautelosa de todo lo que pueda escitar prematuramente las pasiones, el apetito venéreo, las ideas lascivas; sueño modera-



do, alimentacion tónica, succulenta, vinos generosos, aguas ferratadas, privacion de salazones, pescados azules, legumbres y condimentos estimulantes. Habitación elevada, espaciosa, ventilada, bañada de sol; abrigo suficiente en la estacion de invierno; precauciones en el paso repentino á diversa temperatura; estudios recreativos, filosóficos, de agradable y fácil comprension; recursos morales; evitar las influencias psiquicas, las pasiones de ánimo deprimente, todo lo que aconseja, en fin, la buena higiene, la terapéutica tónica para alentar las naturalezas débiles, las constituciones pobres, la vulnerabilidad de los sujetos. Unid á todo esto el uso de algun alterante yódico, los marciales ó los amargos, segun los casos é individualidades, y tendreis todo lo que constituye la profilaxis racional de la tuberculosis en esta edad.

¿Y deberé detenerme aqui á hacer la exposicion detallada de los efectos saludables de todos y cada uno de estos medios?

No; porque sería una vulgaridad ocuparse en exponer de qué modo obran, cuál es el cambio que verifican. Seria además tan escolástico como inútil y tan cansado cuanto de todos es conocido.

Pero además de todos estos medios generales, es conveniente tener ciertas otras precauciones particulares, que entran por mucho en la profilaxis que venimos estableciendo.

Una de ellas, es la de habitar, si es posible, ciertos parajes en la estacion rigorosa de invierno, en donde el clima sea mas benigno, la temperatura mas agradable y uniforme, los cambios atmosféricos no tan frecuentes, menos bruscos y repentinos; así es, que debe enviárseles á estas localidades, para que sus condiciones climatológicas y geológicas ejerzan un influjo favorable en la salud de aquellos sujetos.

## INFLUJO DEL CLIMA.

Las poblaciones meridionales y maritimas de nuestras costas, se cree, para mí con algun fundamento, que pueden influir favorablemente en la salud de los que padecen diátesis tuberculosas, ó tienen constitucion física y son muy vulnerables á las causas de los catarros prodrómicos de las tisis.

Esto no es decir que dichas poblaciones sean un preservativo infalible, ni menos que dejen de padecerla los indígenas de estos países.

Considerémoslos, solamente, como muy á propósito para colocar en las condiciones climatológicas mas favorables á aquellos sujetos en quienes se trata de no omitir medio alguno para establecer todas las reglas profilácticas racionales de la tisis.

En esta creencia, que es la generalmente admitida, no están sin embargo conformes todos los médicos: las opiniones se hallan muy divididas sobre este particular.

Procuraremos dar á conocer las mas principales, para poder formar juicio acerca de cada una de ellas. Estudiaremos las descripciones de algunos de esos países en sus condiciones topográficas, geológicas y climatológicas, pues para mí, repito, es lógico creerlo, conforme á los principios de la ciencia y de la sana razon.

En el año de 1855, la Academia de Medicina y Cirujía de París, propuso un premio para la mejor Memoria que se le presentase sobre el influjo de la navegacion y países cálidos, en la marcha de la tisis pulmonar; y cupo la suerte de obtener esta distincion, á la del Dr. Julio Rochard, de la cual, y de las opiniones que en la misma sustenta sobre este punto, podrá formarse una idea en vista de algunos párrafos que voy á trascribir de los mas interesantes.

Dicen así: «Á bordo de los buques, la tisis pulmonar marcha con mas rapidez que en tierra. Los Hospitales de los puertos, las estaciones navales, las enfermerías de las escuadras están llenas de tísicos, que vienen á espirar allí, víctimas del mar, de los climas, de un funesto error médico.»

«Todo lo que han escrito los A. A. sobre la admirable virtud tónica de la atmósfera marítima, sobre la vivificadora salubridad de los vientos del mar, todo es ilusorio.»

Despues, en 24 de Setiembre de 1861, la misma Academia que premió el citado trabajo del Dr. Rochard, recibió otra Memoria del Dr. P. Garnier sobre el influjo del aire del mar en la tisis pulmonar tuberculosa, segun la estadística oficial de los hospitales marítimos, en la que se prueba numéricamente todo lo contrario, manifestando tambien que la mortandad de los tísicos en los puertos del Océano, es mayor que en los del Mediterráneo; y concluyen-



do de los datos aducidos, que el influjo de la atmósfera marítima es favorable para los tubérculos pulmonares; pero que su acción no es igual en todos los puertos, debido sin duda á las condiciones topográficas de cada uno.

Y ved aquí consignada una opinion diametralmente opuesta en cada uno de estos escritos, ambas apoyadas en la estadística, en razones, al parecer, de convencimiento. Y pregunto yo: ¿*cur tan varie?* Veámoslo, pues se explica satisfactoriamente.

La estadística en que apoya su opinion el autor de la primera Memoria, está basada en datos que le proporciona la marina de guerra, y desde luego se comprenderá que esta base no es á propósito para deducir cuál sea el verdadero influjo del aire del mar y de la navegacion en la profiláxis tisiológica, porque las condiciones de un marinero en un buque de guerra, no solo no son las mas favorables para conservar la salud, si no que, por el contrario, son las mas adecuadas para favorecer el desarrollo de enfermedades orgánicas.

Esta opinion, por otra parte, toca un extremo exagerado, del que nosotros debemos siempre huir, buscando desapasionadamente el término medio que pueda y deba haber entre todas las opiniones extremas; porque entre considerar inútiles y aun perjudiciales para las diátesis y sus manifestaciones en el pulmon, la navegacion en ciertas condiciones, y el habitar en poblaciones marítimas, ó creer que ello es por sí bastante para producir curaciones, entre estos dos extremos, repito, está la verdad.

En una obra que escribió el Sr. Martínez Montes en 1852 sobre la topografía médica de Málaga, consigna algunos datos estadísticos que inclinan á creer que aquel clima es aun mejor que el de la Madera.

De ellos resulta, que en Málaga está la proporción de defunciones de tísicos al cinco por ciento con las de otras enfermedades, mientras en las poblaciones del interior se eleva desde el siete hasta el once.

En Barcelona, que encierra en su interior tantas y tan numerosas causas para su desarrollo, asegura que es la mortandad tres veces menor que en Madrid.

También consigna en dicha obra, que en el espacio de nueve





años, la población y Hospital Civil de Málaga dieron una cifra de nueve mil trescientos cuarenta y nueve defunciones de toda clase de enfermedades, de las que cuatrocientas ochenta y siete eran tuberculosis; y que en 1851, de cuatromil quinientos treinta enfermos civiles, solo sesenta y cinco eran de la citada enfermedad.

La falta de otros datos estadísticos seguros sobre esta materia, como generalmente sucede en nuestro país con esta clase de trabajos, porque nuestros gobiernos se cuidan poco ó nada de las estadísticas médicas, hace que no nos sea posible descender á un examen comparativo exacto, del que pudiéramos, aproximadamente si quiera, deducir bases para formar nuestro juicio en materia tan interesante; pero en el terreno, al menos, de la observación y de la apreciación científica probable, no creo que debamos desechar este medio como auxiliar de los demás; pero sin concederle seguridad, ni creer que por sí solo bastaría para influir en asunto tan complicado.

En dos artículos que publica la prensa, de D. Ramon Hernandez Poggio, sobre el influjo del clima, refiere varias estadísticas de otros países, que no son de gran utilidad conocer á los que ejercemos en Andalucía, y por esta razon no hago mas que indicarlo.

Merece, sin embargo, especial mencion otro artículo del mismo señor, que publica el *Siglo Médico*, respecto á la isla de Tenerife y la Oratava, porque á mas de ser notable en varios conceptos, creo verdaderamente útiles y de aplicación práctica sus consejos.

Despues de hacer una exposicion larga y razonada sobre la benignidad de las condiciones geológicas, topográficas y climatológicas de Santa Cruz de Tenerife y la Oratava, donde segun él ha vivido algun tiempo, hace una poética descripcion del valle que se extiende á la vista de aquella población, de la cual podremos formar una idea en vista del párrafo que trascribo, en el que copia otro de una Memoria sobre el mismo objeto, del Dr. Berthelot.

«Antes de pisar este delicioso país, creia exageradas todas las descripciones que habia leído de él. Mi sorpresa, sin embargo, fué grande, cuando al salir del Sausal apareció á mi vista este magnífico panorama.»

Tiene razon el Sr. Berthelot cuando dice: «La Oratava no se pa-

«recede á nada de lo que en otras partes se admira. Esta tierra privilegiada es un tipo aparte, un paisaje que no ha reproducido la naturaleza. El color azulado subido de su cielo, los efectos variados de la luz, la fragancia y suavidad de su ambiente, el desarrollo de la perspectiva, el aspecto de la vegetación, el contraste de las formas, en una palabra, todas las apariencias exteriores, forman un conjunto encantador.»

Copia también otro párrafo de la descripción que hace del mismo país Mr. Humbolt, que dice así: «He encontrado bajo la zona tórrida parajes en que la naturaleza se presenta magestuosa, mas rica en el desenvolvimiento de las formas orgánicas; pero después de haber recorrido las orillas del Orinoco, las cordilleras del Perú y los hermosos valles de Méjico, confieso no he visto en ninguna parte cuadros mas variados, de mas atractivos, ni mas hermosos, por la distribución de las masas de verdura y roca.»

Concluye, por último, el Sr. Poggío diciendo que, bajo el punto de vista terapéutico, es aquel clima de condiciones muy apropiado para la profilaxis de la tuberculosis, y que desea que tanto sus escritos como todos los muchos que hay sobre aquel país, llamen y fijen la atención de los médicos españoles, y los muevan á enviar sus enfermos á aquella población.

Aparte de que todo esto es muy racional, hacedero; y que deben favorecer mucho las condiciones benignas del clima de Tenerife ú otra población análoga, en la profilaxis que venimos estudiando, debe establecerse á la vez un plan higiénico-terapéutico que, conteniendo en primer lugar el precepto de separar todas las causas que haya podido haber, se extienda al uso de ciertos medios generales en la inmensa mayoría de casos.

Para este objeto tengo muy probado en mi práctica, y por ello le doy siempre la preferencia, el método de Amadeo Latour, aunque con ligerísimas modificaciones, que me parecen convenientes en nuestro país. Voy á exponerlo á continuación, y concluiremos con él el complemento de la profilaxis racional.

Usarán los sujetos de continuo, y lo mas pronto posible, la leche de una cabra jóven y robusta, que se alimentará con pasto seco de granos triturados groseramente, á los que se mezclarán todos los días veinte ó treinta gramos (6 dragmas ó 1 onza) de cloruro de sodio. De esta leche se beberá la mayor cantidad posible, en muy cor-



tas y frecuentes porciones, para que no se cargue nunca el estómago de ella, y para que la asimilacion pueda ser constante y fácil: su uso debe ser muy prolongado, sin perjuicio de suspenderse alguna vez, si llegara á crapularse la lengua.

Además de los alimentos ordinarios, que deben ser nutritivos, tomará en cada comida ocho onzas de carne de ternera, asada en parrillas y espolvoreada despues con sal, pimienta y berros molidos.

En la primera comida de la mañana, usará un caldo hecho con arina de maiz, avena ó tapioca, cocida en leche azucarada y aromatizada con cantidad suficiente de canela de Ceiland.

Beberá en cada comida media botella de vino puro y una copa de cerveza inglesa al concluir, mezclado con agua quinada el primero, y con una infusion de lúpulo la segunda.

Por las mañanas, en ayunas, una cucharada de aceite de hígados puro ó yodado, ó una disolucion de veinte granos de yoduro potásico.

Vestirá de lana al interior, en todas las estaciones.

Usará una buena temporada todos los veranos las aguas de Eaus Bonnes ó Panticosa: vivirá en el rigor del invierno en Tenerife, la Oratava, ú otra poblacion marítima de la costa meridional de España.

## PROFILÁXIS CIENTÍFICA.

Cuando hicimos la division de la profiláxis en racional y científica, digimos, hablando de la segunda, que debia ser cierta: y el expresarnos de este modo, parecerá una arrogancia, que estoy lejos de tener, pero que no obstante debo justificar: porque en medicina hay tambien, en varias cosas, su certeza positiva: existe, en fin, el positivismo médico.

Los filósofos y los moralistas distinguen dos clases de certeza, de certidumbre; la metafísica y la empírica.

La primera, no admite ni aun la posibilidad de una escepcion; la segunda, puede tenerlas numerosas.



La voz certidumbre ó certeza, tomada en su acepción filosófica y gramatical rigurosa, no admite grados. Una cosa así considerada, es ó no es cierta.

En el lenguaje usual, siendo la voz certidumbre sinónima de posibilidad, admite una infinidad de grados y variedades.

En este último sentido es como se inquiere el grado de certeza en medicina. En esta acepción es como yo la aplico aquí.

Cabinis, que conocia cuán necesario es para el buen éxito en la práctica de la medicina la certeza del juicio, escribió una Memoria consagrada á discutir la verdad de la certeza en medicina.

Brouseais ha tratado este punto tambien muy extensamente; pero yo no puedo seguir aquí, para hablar de esta materia, el plan que ellos adoptaron en sus escritos, porque me llevaria mas lejos de lo que fuera de desear.

Pero, al menos, lo haré breve y solamente en el terreno de la práctica, que es lo que incumbe á mi propósito; reducida á estos términos la cuestión, me parece de fácil solución.

En efecto, la historia nos convence que ningun país, salvaje ó civilizado, ha dejado jamás de tener una medicina cualquiera, sábia ó grosera, natural ó supersticiosa, científica ó empírica.

Si se examina el sentido comun y el sentimiento íntimo del hombre, se verá es imposible que el que padece permanezca tranquilo y no demande auxilios á la experiencia de sus semejantes.

Los excépticos mas obstinados, los incrédulos mas ridículos, los mas violentos detractores de nuestra ciencia, acuden alguna vez en busca de sus auxilios, aceptan sus socorros si se dislocan un brazo, si sufren una fractura, si les acomete una neuralgia, si padecen un cálculo, si el hijo querido es acometido de un ataque epiléptico: entonces buscan la asistencia del médico ó del cirujano.

Montayne y Rousseau, tan decididos entusiastas de las paradojas, padecieron ambos cálculos vexicales, y no se privaron de los recursos del arte, cuando les era imposible la emisión de la orina.

Dada, pues, la suposición del diagnóstico cierto de la enfermedad con algunas condiciones, el conocimiento cierto del exceso ó defecto de un principio en la materia, como no puede menos de tenerse en este último caso, cuando interviene una ciencia exacta, como lo es la química por ejemplo, ó cuando en el primero la lesión es material y racionalmente apreciable, debemos tener certeza de

que conociendo, con el auxilio de la misma y de la farmacia el agente que constituya aquellos principios, será cierta y científica la posibilidad de remediarlo; y ya lo hemos dicho, en una fractura, en una dislocacion, en un cálculo, no cabe duda.

Pues haciendo aplicacion de estos principios á nuestros estudios, no sería ilógico raciocinar del modo siguiente:

Si pues la tuberculosis se engendra mediante la alteracion de un líquido (sangre), que consiste en la falta de cruor, hierro, fósforo en ella, debe ser cierta su profiláxis, llevando á aquel líquido los principios ó sustancias de que carecen. Ciertamente que sí.

Ya digimos en el exámen ó juicio crítico de las opiniones de los Sres. Toca, Caballero, Villemain y Wirchow sobre la patogénia, y al exponer á continuacion la mia, que admito, como los dos primeros, una alteracion de la sangre; que yo, por induccion comparativa, la hago consistir en la disminucion de ciertos principios que son la fibrina, el hierro, el fósforo.

Digimos tambien, que estas opiniones, principalmente la mia, se funda en su análisis y en el de la materia tuberculosa, que carecen de las sustancias de que consta aquella en su composicion fisiológica.

Digimos, por último, que no pretendia fuera esta la última palabra de la ciencia en materia tan delicada.

Pues bien, admitido este supuesto, debe ser hasta hoy lo cierto, lo científico de la profiláxis, llevar á la sangre los principios de que carece.

Y como por otra parte tenemos tambien certeza de poseer sustancias que los contengan, de aquí la posibilidad (por si á alguno no agrada la palabra certeza) de conseguirlo.

Pero no: porque si el principio es evidente, la consecuencia no debe dejar de serlo tambien. Mas, afuer de justos é imparciales, hagamos la salvedad siguiente:

Si así no sucediera, consistiría en que no siendo ello posible como acto mecánico, manual, si no resultado de un acto vital orgánico, como lo es la asimilacion, que pudiera suceder estuviera alterada, porque ya hemos dicho que en las diátesis tipo, está alterada la causa de esos fenómenos, en este caso, no se obtendria el resultado; mas no por eso habia faltado el principio, ni la certeza de la posibilidad.



Ocupémonos ahora en conocer las sustancias anteriormente dichas, el hierro, el fósforo; porque las demás condiciones las darán los medios indicados en la profilaxis racional . . . . .

El hierro es una de las sustancias medicinales con que mas familiarizados se encuentran los profesores; de las de uso mas frecuente en medicina, y que se halla exenta de inconvenientes su administracion. Todos conocemos sus caracteres físicos, sus virtudes medicinales; como tónico reconstituyente.

Son innumerables las preparaciones, las formas que la farmacia, aun el lujo y la moda, han dado á los marciales, bien en fórmulas magistrales ú oficiales.

Pasémoslas, por demasiado sabidas, en silencio, asi como sus combinaciones con otras, y hagamos solo mension de dos circunstancias muy atendibles. Es la una, la de que de todas las preparaciones de este metal, debe darse la preferencia á la mas soluble, la cual es, en mi opinion, la que se obtiene por su combinacion con el ácido láctico, ó sea el lactato-férrico; y la otra, la de que se administre siempre á la vez ó muy poco antes que los alimentos, porque de este modo se favorece su asimilacion.

No sucede lo mismo con la otra sustancia que indicamos, esto es, con el fósforo; pues siendo un medicamento de virtudes escitantes heróicas y un veneno poderoso, merece la mayor prudencia y circunspeccion en su uso, una observacion muy atenta de parte del profesor.

El fósforo es un cuerpo simple, sólido, transparente, incoloro ó de color de carne, que esperece olor débil, se inflama y entra en ignion al mas leve roce con un cuerpo duro ó áspero. Su densidad está representada por 4/17, se funde á 35° y entra en ebullicion á los 29°, y á una temperatura inferior á 27°, no se inflama al contacto con el oxígeno.

Lo infrecuente de su uso en medicina y todas las circunstancias que dejamos expuestas, nos autorizan para que de él nos ocupemos con alguna extension; y porque además de ser una sustancia tóxica, es bastante difícil su preparacion y administracion.

La mas conocida es la tintura etérea de fósforo y el aceite fosforado, que tienen el inconveniente, siendo, como ya hemos dicho, medicamento tan enérgico y peligroso, de ser difícil apreciar exacta-



mente la proporción en que está disuelto en ellos. Tiene también el de que la tintura se precipita cuando se administra en agua ó tisana.

Es muy soluble en el cloroformo; y por ello, un médico inglés, Mr. Colver, propone la siguiente preparación:

R<sup>pe</sup>. Cloroformo, cuatro partes; fósforo una; mézclase.

Se administran cuatro gotas de esta disolución en un escrúpulo de éter, con una copa de vino.

Esta fórmula, en mi sentir, debe modificarse á la mitad por lo menos.

El sulfuro de carbono, disuelve cada gota, tres miligramos de fósforo. Por este medio es fácil su administración, segura la dosis; pero ofrece el inconveniente del olor insostenible de la sustancia á que se asocia.

Para precaverlo, ha propuesto Mr. Arán su administración en cápsulas gelatinosas, que contenga cada una un tercio de gota del sulfuro de carbono, y un miligramo de fósforo, de las que se pueden administrar, según él, dos ó tres en las veinticuatro horas.

Según el mismo Mr. Arán, su preparación es la siguiente:

R<sup>pe</sup>. De fósforo, cinco centigramos. De sulfuro de carbono, veinte gotas. De aceite dulce, diez y ocho gramos. De carbonato de magnesia, C. S. para hacer S. A. cincuenta píldoras iguales, que se cubren después con una gruesa capa de gelatina ó colodion.

Indica también, que el fósforo puede asociarse al aceite de hígados, del modo siguiente:

R<sup>pe</sup>. De aceite de hígados, treinta gramos. De fósforo en pedazos, veinticinco miligramos. Hecha la mezcla en una botella, se sumerge en agua caliente y se agita hasta que se obtenga la disolución. De ella se puede dar una cucharada de las de café cada veinticuatro horas.

Ved aquí ahora las alteraciones que, según el Dr. Bellini, experimenta el fósforo introducido en sustancia en nuestra economía, para formar ácido fosfórico y otros compuestos.

«Cuando llega al estómago, se quema una tercera parte por el oxígeno libre que contiene, y se convierte en ácido fosfórico. Otra tercera parte pasa al estado de hidrógeno sulfurado, y la restante no sufre modificación. Formado así el ácido fosfórico, al atravesar los intestinos encuentra carbonatos alcalinos y pasa al estado

«de sal, bajo la forma de fosfato alcalino. Estos productos llegan á  
«la sangre, se combinan de nuevo con el oxígeno arterial y se con-  
«vierten en ácido bifosfórico; y encontrándose además en ellos ba-  
«ses alcalinas, dá lugar á la formacion también de bifosfatos al-  
«calinos.» . . . . .

La sucinta exposicion que precede, justifica la opinion, que ya en otro lugar expuse, respecto á mi juicio sobre los resultados obtenidos por el Dr. Payne Colton y Mr. Tompson, con el uso de los preparados del fósforo en la tuberculosis; porque en verdad, algo se vé en ellos que incline á creer que esta sustancia no es de las que peores resultados han producido en su tratamiento.

Téngase también en cuenta lo expuesto por el Dr. Bellini, y se verá que de él puede esperarse todavía mucho mas, cuando se use como profiláctico para precaver la enfermedad, que cuando se administra para curarla; porque desorrollada ya aquella, son mucho mas difíciles los buenos resultados. De aquí el que yo crea que aquellos datos apoyan mi propósito de dirigir nuestros ensayos con el primer objeto. Y ved aquí porque también digo que los hipofosfitos de Mr. Churchiu, pueden tener mucho de verdad, pero que se habia emprendido mal camino, puesto que los considero de mucha utilidad, de gran importancia en la profiláxis; inútiles, como todos, en la curacion.

Trazado ya á grandes rasgos el modo y forma de administrar mas comunmente este heróico remedio, veamos ahora si puede haber, si podemos encontrar una fórmula especial, *ad hoc*, que tenga una doble indicacion en la profiláxis científica de la tisis.

Ya hemos dicho antes que el hierro es una sustancia cuyo uso era muy conveniente en ella.

Digimos también que la combinacion con el ácido láctico, formaba un compuesto muy soluble, que era al que debíase la preferencia.

Pues bien, siguiendo este mismo criterio, la combinacion del ácido fosfórico con el hierro, nos dará el fosfato fénico, que debe ser el mas adecuado para este caso.

Pero esta preparacion tiene también los inconvenientes que espusimos en otro lugar; el de no poderse calcular con certeza la dosis que se administre del medicamento mas peligroso; y además,



el de que siendo la proporcion de la combinacion de uno á cinco, resultaria que para dar la cantidad suficiente de hierro, seria excesiva la que se administrara de fósforo; y si solo se hacia de la que corresponde á éste, seria escasa la de aquel.

Mr. Lerrás aconseja una preparacion líquida que lleva su nombre, á la cual llama fosfato de hierro soluble, para usarla á la dosis de una cucharada de las de café en cada comida. No conozco su composicion y no hago mas que indicarla, pero sin dudar de la buena fé de este profesor, ni de la verdad de los elogios que hace de ella.

Yo me inclino á creer, por último, que seria lo mas conveniente administrar separadas estas dos sustancias, haciéndolo del fósforo como aconseja Mr. Arán, en cápsulas gelatinosas, disuelto con el sulfuro de carbono, porque de este modo se sabe con certeza la dosis que se administra, que es una dieziseisava parte de grano por toma, cada cuarenta y ocho horas, con observacion.

Esta es su fórmula: R<sup>vo</sup>. De fósforo, cien miligramos (2 granos); sulfuro de carbono, 25 gotas; de magnesia y aceite dulce, C. S. para h, s. a., 32 píldoras iguales . . . . .

Hemos dado cima á nuestra tarea de exponer la profilaxis de la tisis. ¡Pero con cuántos escollos se tropieza en la práctica; cuántas dificultades hay que vencer para llevarla á buen término, bajo el doble punto de vista que queda establecida! Porque conviene advertir, que la primera, esto es, la racional, es secuela inmediata de la segunda, de la científica; deben operar unidas, son inseparables la una de la otra, hermanas gemelas; de tal unidad ó afinidad de accion, que la una sin la otra dejaria incompleto el cuadro que debe trazarse.

La falta de ilustracion de las clases, el desconocer la posibilidad de una enfermedad ulterior, la poca facilidad para separar las causas predisponentes directas, la falta de medios en las familias poco acomodadas, la poca docilidad de los unos, la escasa confianza en los consejos facultativos de los otros, la poca constancia en éstos de los más, lo largo del tratamiento, en fin, son otras tantas rémoras que esterilizan los afanes del mas ilustrado profesor.

Pero convengamos en que dadas todas esas condiciones necesarias, empezando por la lactancia, y continuando hasta pasada la



edad en que se está mas expuesto, la profilaxis debe ser cierta, como dije en un principio.

Mas si por faltar alguna de ellas no se consiguiera, no hay razon para negar que pueda suceder.

Queda, pues, concluido cuanto concierne á la profilaxis de la tisis pulmonar: réstame solo decir, para completar este estudio, que para obtener las de las caseosas de Niemeyer, bastará evitar los procesos neumónicos que les dan origen; y cuando esto no pueda conseguirse, favorecer siempre su terminacion por resolucion, y la reabsorcion del residuo de la inflamacion.



---

## RESÚMEN.

---

Del conocimiento de las materias que, como auxiliares hemos expuesto, del exámen de las varias cuestiones que mas principalmente se relacionan con la tisis, y que hemos procurado valorar en estos estudios, resulta un cuerpo de doctrina que puede decirse se reasume en las conclusiones que voy á establecer, como complemento de ellos, para terminarlos.

Las tisis tuberculosas, no son una enfermedad local. Son dependientes de la diátesis de este nombre.

Las tisis caseosas, están localizadas. Son las resultantes de la metamorfosis caseosa que experimenta el producto no absorbido de procesos inflamatorios del pulmon.

La causa primitiva predisponente mas general en las primeras, es la herencia vital y orgánica; pero alguna vez puede adquirirse faltando ésta.

La herencia es, pues, su origen, el motivo de la alteracion de los fenómenos vitales, y ésta la de la alteracion elemental de la sangre. Uno y otro imprimen el modo de ser vital, especial, diatésico de los sujetos.

Las causas predisponentes generales son, sobre todas, el aire viciado, falta de régimen, abandono de la higiene, afecciones morales deprimentes, abuso ó uso prematuro de los placeres sexuales.

Las generales directas, son: todas las hiperemias de los órganos

que tienen vecindad anatómica con el pulmón, ó los estados irritativos fluxinarios que puedan favorecer la evolución del tubérculo.

El método curativo es las mas veces ineficaz. El paliativo debe ser sencillo, pero acompañado de esmero, de cuidados, de consuelos.

Siendo la tisis una enfermedad piréxica, no debe desecharse en el tratamiento sintomático de las fiebres hécticas, las ideas que desde hace mas de medio siglo establece la doctrina de la escuela alemana, sobre el pronóstico y método curativo de las fiebres en general.

El profiláctico debe ser cierto, dada la aquiescencia y demás circunstancias necesarias, y la continuacion hasta pasar de la edad mas expuesta. Es misto y combinado.

Su base es el fósforo, el hierro, el yodo, unidos á un régimen tónico, fortificante, nutritivo, reparador.

Las tisis tipos son las tuberculosas: hay, no obstante, mucha analogía entre éstas y las caseosas en todo, menos en la patogénesis.

Las hemotisis no tienen hoy el valor pronóstico grave absoluto que se creia antes.

Las diátesis tuberculosas, se curan por los mismos medios indicados para la profilaxis tísicológica.

La tisis puede suspenderse ó curarse por los esfuerzos de la naturaleza, ayudada del arte, alguna, aunque muy rara vez, en el primer período: es mas raro aún suceda en el segundo: nunca ocurre en el tercero.

El contagio, para mí, no está probado; es muy dudoso: bueno sería, sin embargo, que los que tengan constitución tísica eviten el contacto mediato.



Tampoco está demostrado el que sea una enfermedad específica, virulenta; pero sí el que pueda contraerse haciendo uso de las carnes de animales tuberculosos.


La profilaxis será tanto mas cierta, cuanto mas se esclarezca la patogénia, comparando por medio de análisis químicos repetidos, los principios que, por exceso ó defecto, se encuentren en la sangre de los sujetos que tengan diátesis tuberculosa, con los de que se componga el tubérculo.

Mientras estos análisis no prueben lo contrario, deben tener algun valor los fundamentos de la teoria del autor de estos estudios, y las deducciones que se hacen en consecuencia de ella; porque esto, al menos, es proceder con método y con alguna lógica, en el estudio y apreciacion de hechos demostrados.

## CONCLUSION.

---

Agrupémonos, pues, todos los médicos españoles para el esclarecimiento de las diferentes cuestiones fisiológicas que preocupan hoy al mundo médico, fomentando así la idea del Dr. Fonsagrives, de crear sociedades fisiológicas.



# ÍNDICE GENERAL.

	Páginas.
Advertencias. . . . .	5
Prólogo. . . . .	7

## PRELIMINARES.

Idea general del hombre, física y moralmente considerado. . . . .	11
Consideraciones generales sobre la medicina, en la parte que se relaciona con la profilaxis. . . . .	17

## PRIMERA PARTE.

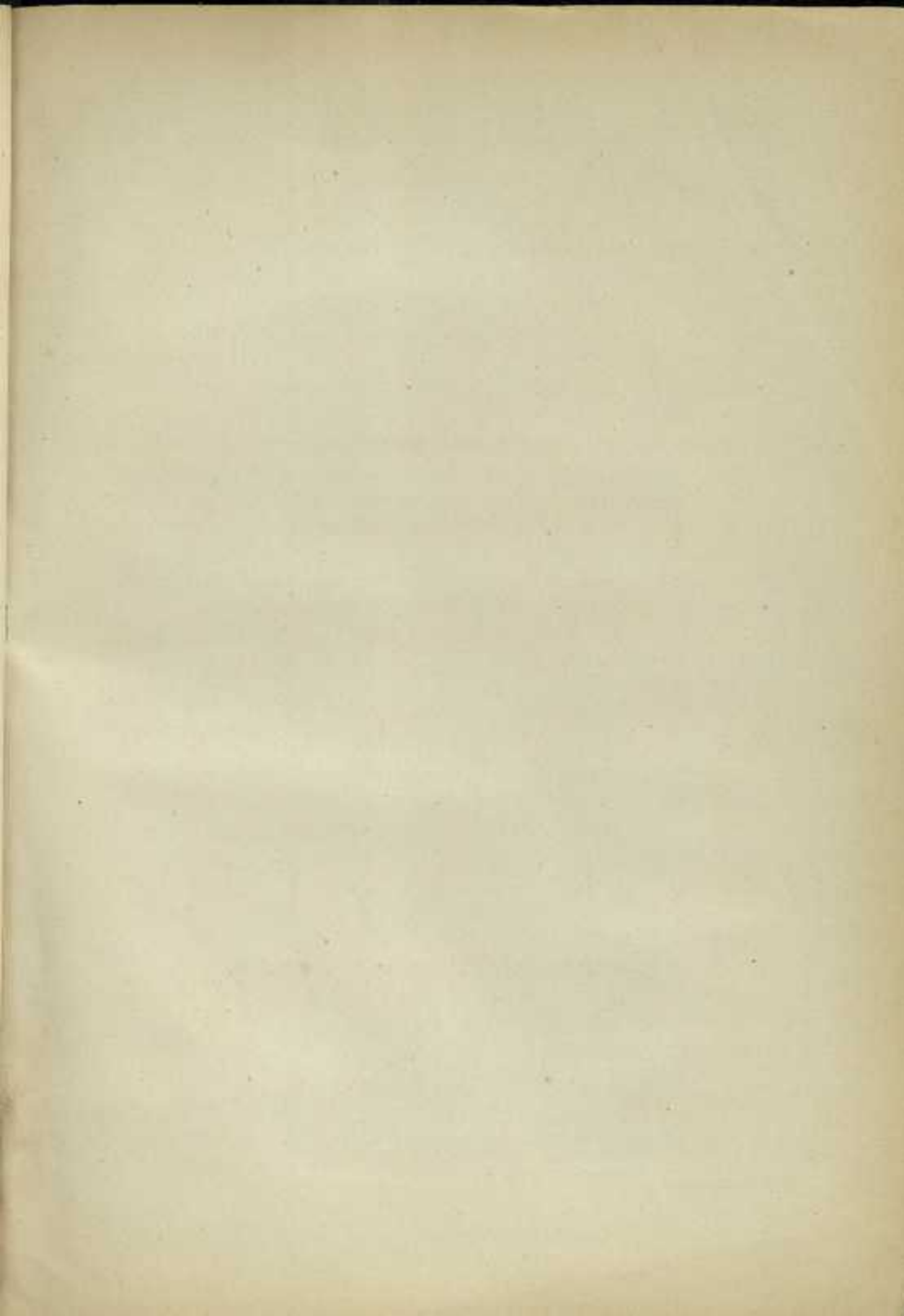
Valor y significación de la palabra tisis. . . . .	23
Diátesis en general. . . . .	27
Causas de las diátesis. . . . .	29
Pronóstico y tratamiento de las diátesis. . . . .	30
Tubérculo . . . . .	31
Estudios microscópicos del tubérculo. . . . .	33
Análisis químico del tubérculo. . . . .	33
Tisis pulmonar; su definición; su mayor ó menor frecuencia, según los climas. . . . .	35
Causas de la tisis. . . . .	37
Herencia. . . . .	44
Constitución tísica. . . . .	46
Contagio. . . . .	47
Valor pronóstico de la hemotisis. . . . .	51
Relacion entre la tisis y las escrófulas. . . . .	56
Apoplejías en los tísicos. . . . .	57

	Páginas.
Síntomas de la tisis. . . . .	59
Análisis microscópico de los esputos . . . . .	61
Afecciones concomitantes. . . . .	61
Curso. . . . .	61
Influjo de la gestacion. . . . .	62
Duracion y terminacion . . . . .	63
Diagnóstico. . . . .	63
Diagnóstico diferencial. . . . .	64
Utilidad de la termometria en la tisis . . . . .	66
Influencia de la sífilis y su tratamiento, en la etio- logia de la tisis. . . . .	68
Tratamiento general. . . . .	71
Enumeracion de varias sustancias y tratamientos. . . . .	72
Tratamiento curativo. . . . .	83
Tratamiento paliativo. . . . .	84

## SEGUNDA PARTE.

Profilaxis de la tisis pulmonar. . . . .	88
Patogénia. . . . .	88
Opinion del Dr. Sanchez Toca . . . . .	90
Opinion de Mr. Villemain. . . . .	91
Opinion del Dr. Garcia Caballero. . . . .	92
Teoría de Mr. Wirchow. . . . .	93
Juicio crítico sobre estas teorías. . . . .	94
Teoría del autor sobre la patogénia del tubérculo. . . . .	96
Resumen comparativo de todas las opiniones. . . . .	100
Análisis microscópico de la patogénia del tubérculo. . . . .	102
Profilaxis racional. . . . .	102
Influjo del clima . . . . .	105
Profilaxis científica. . . . .	110
Resumen. . . . .	118
Conclusion . . . . .	120

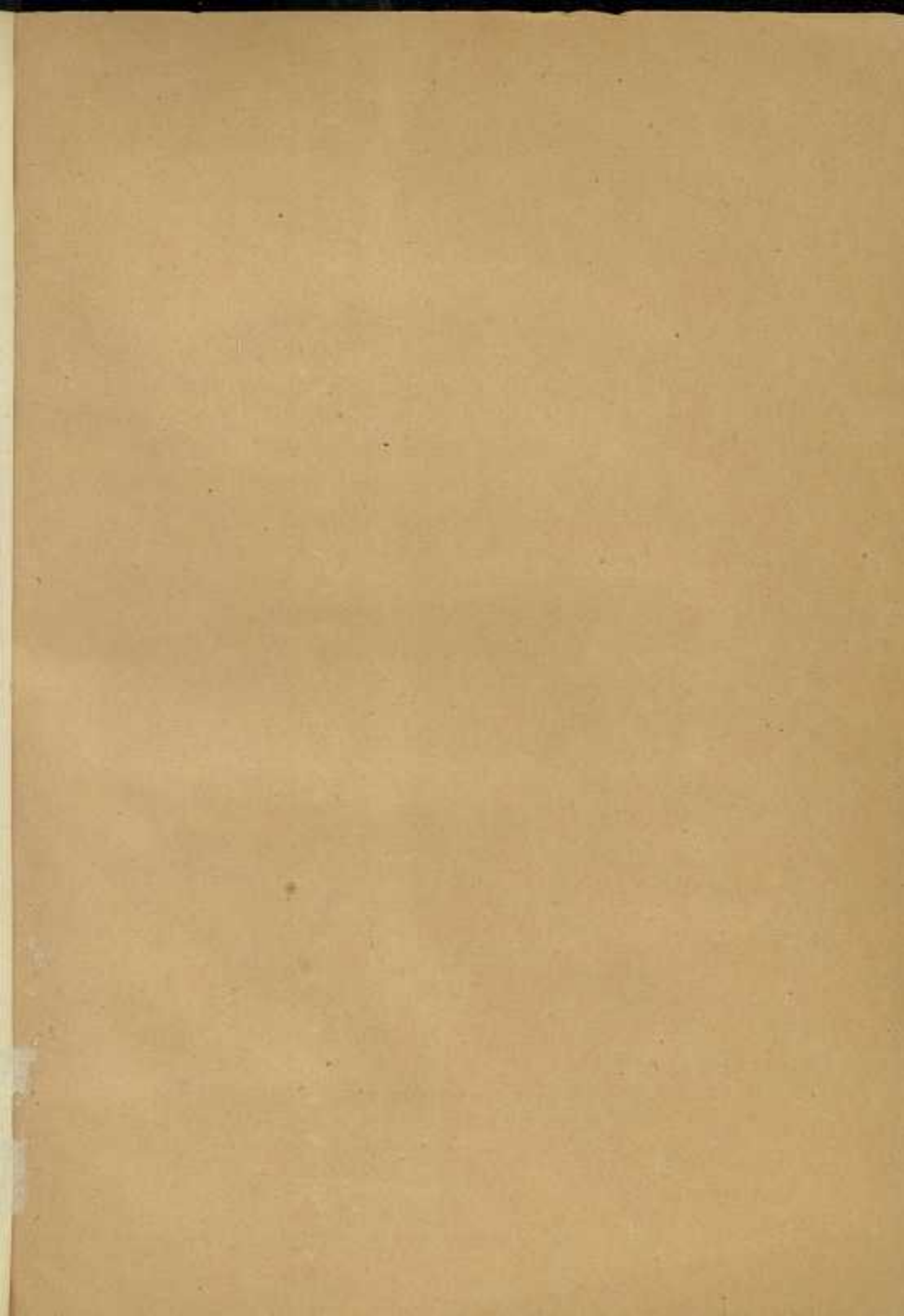




Introducción	1
Capítulo I. Del origen y desarrollo de la medicina	15
Capítulo II. Del método de enseñanza de la medicina	35
Capítulo III. Del curso de estudios de la medicina	55
Capítulo IV. Del examen de la medicina	75
Capítulo V. Del ejercicio de la medicina	95
Capítulo VI. Del honor de la medicina	115
Capítulo VII. Del deber de la medicina	135
Capítulo VIII. Del progreso de la medicina	155
Capítulo IX. Del futuro de la medicina	175
Capítulo X. Del valor de la medicina	195
Capítulo XI. Del respeto de la medicina	215
Capítulo XII. Del amor de la medicina	235
Capítulo XIII. Del odio de la medicina	255
Capítulo XIV. Del desprecio de la medicina	275
Capítulo XV. Del desdén de la medicina	295
Capítulo XVI. Del desamor de la medicina	315
Capítulo XVII. Del desrespeto de la medicina	335
Capítulo XVIII. Del desdén de la medicina	355
Capítulo XIX. Del desamor de la medicina	375
Capítulo XX. Del desrespeto de la medicina	395
Capítulo XXI. Del desdén de la medicina	415
Capítulo XXII. Del desamor de la medicina	435
Capítulo XXIII. Del desrespeto de la medicina	455

## SEGUNDA PARTE

Capítulo I. Del origen y desarrollo de la medicina	1
Capítulo II. Del método de enseñanza de la medicina	15
Capítulo III. Del curso de estudios de la medicina	35
Capítulo IV. Del examen de la medicina	55
Capítulo V. Del ejercicio de la medicina	75
Capítulo VI. Del honor de la medicina	95
Capítulo VII. Del deber de la medicina	115
Capítulo VIII. Del progreso de la medicina	135
Capítulo IX. Del futuro de la medicina	155
Capítulo X. Del valor de la medicina	175
Capítulo XI. Del respeto de la medicina	195
Capítulo XII. Del amor de la medicina	215
Capítulo XIII. Del odio de la medicina	235
Capítulo XIV. Del desprecio de la medicina	255
Capítulo XV. Del desdén de la medicina	275
Capítulo XVI. Del desamor de la medicina	295
Capítulo XVII. Del desrespeto de la medicina	315
Capítulo XVIII. Del desdén de la medicina	335
Capítulo XIX. Del desamor de la medicina	355
Capítulo XX. Del desrespeto de la medicina	375
Capítulo XXI. Del desdén de la medicina	395
Capítulo XXII. Del desamor de la medicina	415
Capítulo XXIII. Del desrespeto de la medicina	435
Capítulo XXIV. Del desdén de la medicina	455
Capítulo XXV. Del desamor de la medicina	475
Capítulo XXVI. Del desrespeto de la medicina	495
Capítulo XXVII. Del desdén de la medicina	515
Capítulo XXVIII. Del desamor de la medicina	535
Capítulo XXIX. Del desrespeto de la medicina	555
Capítulo XXX. Del desdén de la medicina	575
Capítulo XXXI. Del desamor de la medicina	595
Capítulo XXXII. Del desrespeto de la medicina	615
Capítulo XXXIII. Del desdén de la medicina	635
Capítulo XXXIV. Del desamor de la medicina	655
Capítulo XXXV. Del desrespeto de la medicina	675
Capítulo XXXVI. Del desdén de la medicina	695
Capítulo XXXVII. Del desamor de la medicina	715
Capítulo XXXVIII. Del desrespeto de la medicina	735
Capítulo XXXIX. Del desdén de la medicina	755
Capítulo XL. Del desamor de la medicina	775
Capítulo XLI. Del desrespeto de la medicina	795
Capítulo XLII. Del desdén de la medicina	815
Capítulo XLIII. Del desamor de la medicina	835
Capítulo XLIV. Del desrespeto de la medicina	855





## PROSPECTO.

---

No obedece esta publicacion á miras especulativas, ni á propósitos ambiciosos de una reputacion que su autor no codicia.

Dos años hace escribia un trabajo de concurso sobre algunas de las materias que contienen estos estudios: su resultado le hizo ampliarlos despues y publicarlos ahora.

No cumple á su carácter hacer de ellos mentidos elogios: á su modesto nombre no pueden seguir escritos de verdadero mérito.

Asi es, que en las advertencias que les preceden, expone lo que son en realidad y cómo deben considerarse.

Mas á pesar de ello, cree podrán ser de alguna utilidad para la práctica de los profesores, y de no escaso interés para los padres de familia, conocer las reglas higiénicas, los consejos profilácticos, las consideraciones filosóficas que contienen; por eso se permite recomendarlos á unos y otros, rogándoles los den á conocer á sus clientes, á sus amigos.

## PRECIO.

---

En Granada, 8 rs., casa del autor y porteria del Hospital de San Juan de Dios.

Fuera, franco de porte, 10 rs., remitiéndolos al autor, San Juan de Dios, 19, en libranza del giro mútuo ó en sellos de franqueo, en carta certificada.