

1
Al Señor Presidente y Vocales de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cadix.

Señores.

Señor de mi que nacido en la Capital de la República Argentina, he venido a pisar el suelo en do se enciende la lumbre de mis Padres, para tener la oportunidad de admirar mas de cerca la actividad con que los discípulos de Hygiea cultivan las Ciencias Médicas.

Mas de una vez he antestado tributar a la Patria de mis Progenitores algun recuerdo que patentizara las simpatías que me ligan a ellas, mas he debido desistir al reconocer mis debiles fuerzas.

Hoy concluido por el amor a la Ciencia y deseo de patentizar a la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cadix la estimacion que me merece me he atrevido a consagrarle la siguiente Memoria sobre la Erisia Pulmonal.

Será dichoso si un buen éxito corona mis esfuerzos. Lo todo es la gloria que aspira. vtro L. G.

L. B. L. M.

Jose Maria de Urquiza

Al Honorable Sr. D. Juan de Dios...

Señor...

En la ciudad de...

Señores...

Una de las enfermedades que mas de continuo hostiliza a nuestra sociedad, burlando la misma Contracción del Facultativo, es la tisis pulmonar. Enfermedad cruel que arranca constantemente del seno de nuestras familias objetos queridos que se encuentran en la mas bella época de la existencia; dirigiendo sus tiros sobre la parte mas interesante y mas débil de la especie humana, por desgracia elige sus víctimas entre los seres adornados de mejores cualidades morales. La tisis se ensaña donde los tiempos mas resueltos: Hipócrates, Galeno, Celso, Aretaeo, Avicena, fueran constantemente vencidos por un imperio.

El temperamento linfático siempre ha padecido el mal predisposición para pronunciar esta enfermedad, por la tanta permitancia que acompaña de él.

Del temperamento linfático.
Se puede dividir el conjunto de vasos que forman la base de la organización, en dos grandes clases distinguidas por las propiedades vitales, y las funciones que les son propias. La una mas aparente y menos excitable, encontrándose bajo la influencia del corazón, en principal virtud, hace circular la sangre de una manera uniforme, y cuasi dividida. La segun los movimientos que le imprimen este primer movimiento; la otra al contrario mas oculta y desprovista del órgano central, es formada de vasos que absorben y elaboran los fluidos por una fuerza propia de sus tejidos. Su excitabilidad mas aparente en razón de sus funciones, se manifiesta de una manera bien manifiesta en una multitud de casos patológicos bien remarcables: todos los agentes específicos parecen afectar exclusivamente este orden de vasos. El estímulo prolongado sobre una superficie mucosa, deja rara vez de desarrollar la flogosis de los linfáticos subyacentes, de preferencia a la de los tejidos rojos, con los cuales ella no tiene el menor contacto.

La opinion de que el desenvolvimiento de esta parte del organismo tiende a un estado de debilidad, habia echado la confu-

sion sobre los signos característicos de este temperamento, y sobre todo, la más grande obscuridad sobre la naturaleza de las enfermedades que atacan a estos tejidos. Puede decirse que el desenvolvimiento material, y el poder de acción de un órgano o de un aparato de órganos, están casi siempre en razón directa uno de otro: así, siempre que una parte disminuye de acción, disminuye de volumen y algunas veces se atrofia. Pero no se toma el desenvolvimiento de los vasos linfáticos, por una dilatación puramente mecánica y pasiva. El desenvolvimiento de los linfáticos proviene únicamente de la energía de sus propiedades vitales, y de la sobre-actividad de sus funciones. La acumulación de la vitalidad sobre los tejidos no sanguíneos, deja los otros en debilidad; los numerosos vasos muy desenvueltos del sistema linfático recorren toda la parte, atraen a ellos todos los materiales de la nutrición, e imprimen modificaciones características a todos los actos de la vida; el corazón los troncos capilares y venosos son menos fuertes, los vasos capilares rojos son más raros, las funciones nerviosas y los nervios están sometidos a la misma influencia y experimentan las mismas modificaciones. Estos órganos para ser excitados tienen necesidad de una sangre abundante y oxigenada, arrojada con fuerza por un corazón vigoroso. Pero esta es una condición, cuya influencia es principalmente sobre las funciones cerebrales, faltan aquí; los mismos nervios son escondidos en medio de los tejidos blancos. Los sujetos linfáticos son de una insensibilidad y de una inercia notable, sus relaciones nerviosas son muy pocas y marcables, las flemas conservan largo tiempo en ellos un independencia y aumento, ellas pasan a lesiones profundas sin manifestarse por signos locales y simpáticos en relación con la gravedad de la lesión. De lo dicho puede deducirse, que su desenvolvimiento no es el resultado de la debilidad, si no de su energía y de su predominio sobre los otros sistemas.

Este modo de considerar el temperamento linfático y la idiosincrasia pulmonar que siempre se ha mirado como predisposición a la tisis, debe ayudarnos a formar la etiología de esta enfermedad.

Etiología.

Causas predisponentes = Todas las variaciones de la organización imprimen en el esqueleto formas particulares, que difieren muy poco de la serie de variaciones que separan las diferentes organizaciones de los tísicos: ellas llevan en las formas exteriores los caracteres de la idiosincrasia pulmonar de que son atacados; en estructura ordinariamente alta, en pecho estrecho y largo, los omoplatos salientes, el cuello largo, una piel blanca y fina, los promulos rojos y prominentes, cabellos rubios, extremidades delgadas, articulaciones gruesas, pie largo y plano. El sexo femenino es una condición favorable al desenvolvimiento de la tisis. A consecuencia de las causas predisponentes, se presenta naturalmente la cuestión de heredad que es una de las predisposiciones más importante. Nadie duda que de un modo que se transmiten de los padres a los hijos los caracteres morales, se heredan también los físicos; pero no por esto hemos de concluir que los hijos de padres predispuestos a la tisis han de ser infaliblemente atacados de esta terrible enfermedad. La historia nos da una multitud de ejemplos de individuos que habiendo nacido con esta predisposición, han prolongado su vida por mucho tiempo, valiéndose de una infinidad de recursos que la higiene nos suministra en estos casos.

Las causas accidentales que pueden concurrir al desarrollo de esta enfermedad son numerosas; nos ocuparemos solo de las más frecuentes y generales. Estas son las que provienen de la variación repentina del aire atmosférico, de los vestidos de ciertas profesiones y de la afección morales muy raras. El aire puede dañar según las variaciones que padece en su cualidad, y las emanaciones de que puede cargarse. El aire frío y húmedo debe calcularse en el primer rango. La piel en estos casos no siendo suficientemente estimulada para llenar sus funciones exhalantes y depuratorias, deposita sobre el órgano pulmonar una acción de vida implematoria que se vuelve una causa frecuente de enfermedades para este órgano. Los climas tienen una influencia real sobre la tisis pulmonar; así según Elr. Dujat D. M. P. los climas del sud de Inglaterra, de Francia, y de la Italia no presentan mucha diferencia entre ellas para influir notablemente sobre este estado.

de la economía que da lugar a depósitos de materia tuberculosa. Dujat asegura que, según sus observaciones y las de otros pensadores, la tisis es muy común en los indígenas de los países cálidos; que los que han contraído esta enfermedad en los climas templados encuentran alivio en tales climas, que la permanencia prolongada en bajas latitudes puede determinarla en los europeos. Una de las razones que han hecho creer en que no es general la tisis en los países muy cálidos, es que la fiebre y la disenteria, a las que sucumben la mayor parte de los europeos que no pueden aclimatarse, faltan en la marcha de la tisis, y libran por felicidad sus víctimas. Sin embargo, entre los trópicos y en climas insalubres esta enfermedad no es menos común. Dujat asegura haber visto tantos tísicos en los hospitales de Rio Janeiro, como en los de Europa. W. Howley dice de la Isla de Granada: "Bien que el clima de esta isla sea muy ventajoso a los tísicos de otros países, sin embargo, ninguna enfermedad es mas frecuente en los indígenas que la tisis." Entre las causas que se enumeran, debemos poner á la cabeza la humedad. Si en los países muy fríos se encuentran menos tísicos que en los países templados, es necesario atribuirlo a la ausencia de la humedad. Las causas de la tisis son las mismas bajo los trópicos: un aire insalubre, húmedo, un calor incasablemente enervante, un alimento poco reparativo. De este modo las digestiones se hacen laboriosas, los pulmones consumen mucho oxígeno, la sangre se empobrece, y concurriendo a debilitar todos los tejidos. Según gran número de autores, la permanencia en climas cálidos es nociva a los que llegan a un estado avanzado de consumación pulmonar. Una temperatura elevada y medianamente seca, ejerce una feliz influencia sobre nuestros órganos naturales predispuestos a la tisis. En un trabajo bastante extenso, Mr. Brignot ha tratado de determinar de una manera precisa, cual es la influencia de esta afección en las causas dichas ocasionales; para este efecto Mr. Brignot ha reunido ciento y nueve individuos que ofrecían a la observación los siguientes caracteres de la tisis, y ha tratado en primer lugar de fijar el estado del sujeto en el momento en que va a ser presa de la enfermedad. Después

de haber dado el resultado de sus observaciones el autor asegura que en el Hospital de Cochin ha habido entre los hombres una décima parte mas de tísicos que entre las mujeres; resultado contrario al de los S. S. Lombard y Lini. La tisis ha sido directamente hereditaria al menos en dos terceras partes de los enfermos. Una talla elevada, cuerpo delgado, pecho mal conformado, y la convexidad de la base a vertebra han sido los solos atributos exteriores de la disposición a la tisis; el color de la piel y el estado de los dientes no han presentado nada característico; pocos tísicos tuvieron la circunferencia superior del tórax menos extendida que la circunferencia inferior. La tercera parte de los tísicos se acomodaban con mas facilidad que los otros y eran mas sensibles al frío. La tisis se desarrollaba en las tres quintas partes de los individuos de veinte a treinta años; el frío era una causa mas poderosa para adquirirla, de que el hambre, la miseria, las privaciones, y las afecciones morales. La tisis nace mas frecuentemente en las estaciones frías y en las que hay mas variaciones atmosféricas. Las cuatro décimas partes de los tísicos no habian sufrido la influencia de una causa ocasional apreciable; pero en el mayor número era predispuesta. La cinco décimas parte habian experimentado la influencia de una causa vivamente sentida, y en casi todos ellos esta causa habia sido el frío húmedo.

Algunas profesiones son tambien una causa frecuente de esta enfermedad: ellas la determinan debilitando los movimientos del pecho; las determinan por la respiracion, cuerpos de naturaleza vegetal, mineral o animal en el estado gaseoso, pues causan una excitacion peligrosa en el órgano pulmonar; y la determinan ejercitando los órganos bucales y respiratorios, como en el canto y la declamacion que los distiende fuertemente; o bien por esfuerzos musculares fuertemente repetidos, que acumulan directamente la sangre en su parénquima.

Los vestidos no influyen menos sobre el desenvolvimiento y progreso de la tisis. Ellos obran sobre el órgano respiratorio, mudando la temperatura de la piel, y en esta relacion ellos obran del mismo modo que el frío de que hemos hablado; por su compresion en la superficie de los cuerpos tienen tambien una influencia bien marcada. Unpiden por su construcción viciosa, el libre desenvolvimiento del pecho, y por su presión sobre las otras partes del cuerpo se ac-

8 mule la sangre en los órganos parenquimatosos, y en los pulmones en particular.

Las Causas morales obran sobre los órganos de distinto modo. La percepción del placer y del dolor y todas las combinaciones de estas dos sensaciones, tales como la cólera, la alegría, el dolor, la desesperación y generalmente todas las sensaciones exaltadas, parecen obrar directamente sobre el órgano pulmonar, imprimiendo sobre el Centro precordial una sensación de contracción que suspende los movimientos respiratorios, y así pueden desarrollarse inflamaciones en este órgano. Las afeciones tristes, prolongadas por mucho tiempo, afectan frecuentemente los pulmones pero de una manera puramente morosa. La influencia simpática del pensamiento ejerce sobre esta viscera una impresión lenta y oculta, sostiene una irritación crónica en la membrana mucosa que termina frecuentemente por la tisis.

Examinemos la fisiología de esta enfermedad.

Síntomas

Estos varían mucho, pero, sin embargo en la generalidad de los actos se presentan caracterizando el estado de la Afeción. Casi todos los individuos experimentan tor, ya sea o acompañada de eructos claros casi salivares, se creen abrumados, y no hacen alto de una afeción tan ligera. Sin embargo apesar de la benignidad de los síntomas torácicos, no tarda en adelgazarse, en tener sudores nocturnos, casi siempre limitados en algunas partes del cuerpo, como en el pecho, en la cabeza, en las palmas de las manos; estos sudores se presentan principalmente cuando el individuo duerme, y desaparecen tan luego como se despierta. En algunos individuos el primer accidente es una hemotisis grave que lo sorprende en medio de una salud al parecer perfecta. La hemotisis, accidente que rara vez se presenta antes de los quince años, es mas común en la mujer que en el hombre. Dice M. Lén que la hemotisis que declara la tisis de las mujeres, no es un suplemento del flujo menstrual, que siempre concluye por disminuir y suprimirse a cierto periodo de la tisis. A la vez que estos síntomas aparecen, muchos observan dolores mas o menos vivos, ya

9 en el dorso, entre los omóplatos, como tambien al costado. Estos dolores dependen mas de pleurias parciales que sobrevienen al nivel de los tubérculos, y otros son producidos por una neuralgia intercostal, afeción que segun las investigaciones de la S. Baderman y Vallerix es muy común en los tísicos.

Si se explora el tórax en este periodo, no se halla frecuentemente ninguna modificación apreciable en su sonoridad. En muchos casos por la percusión llevada sobre la clavícula, en la región sub-clavicular, en la axila, en la fosa sub-espinosa, o en la parte superior de la fosa escapular, se hace oír un ruido obscuro, que no existe generalmente si no de un solo lado, o al menos se pronuncia mas que la del otro; algunas veces el sonido es normal, pero el dedo que percute recibe sensación de una elasticidad menor. Dice Grisolle, y con razón que Ch. Biorry ha insistido sobre este carácter, que en muchos casos es el solo signo físico que puede revelar la invasión de los tubérculos.

Los signos suministrados por la auscultación son mas variados. La auscultación de la respiración en el primer periodo de la tisis, hace percibir los ruidos naturales mas o menos modificados; a veces estos ruidos son reemplazados por otros anormales llamados rales. En el estado normal el ruido vesicular es suave, continuo, no reprimido, y mas o menos fuerte, y es lo mismo en las vías mas prolongadas. Durante la inspiración que la espiración. Pero cuando el pulmón lleva tubérculos, el ruido espiratorio es mas sensible, y llega a igualarse, y aun a pasar la duración del ruido de la inspiración. Estos fenómenos están limitados a un espacio poco considerable. En los casos de infiltración tuberculosa del vestigio, el ruido respiratorio es debilitado a este nivel. La debilidad de la respiración se explica por la compresión y obliteración de cierto número de vesículas. Cuando la respiración es fuerte, debe suponerse un aumento de acción y de energía en las vesículas. Además, la voz resaca en los mismos puntos, y aplicando la mano se nota un aumento en la vibración de las partes torácicas: hacia el fin de este periodo y cuando los tubérculos se resquebrajan, se oye una voz sub-crepitante. Los enfermos en este estado conservan su apetito, padecen de diarreas de vez en cuando y sin causa apreciable. El adelgazamiento hace progresos continuos, y ordinariamente se nota a la entrada de la noche un ligero movi-

cienta febril. Toda esta forma es el primer periodo de la enfermedad.

En el segundo periodo, la tos es mas frecuente e incómoda, so bre todo de noche; las esputas son verdosas, opacas, privadas de Aires, y estrías de líneas amarillas, después tornan un tinte gris; en seguida pierden su consistencia, y vienen acompañados de un poco de sangre o sembrados de una venoseta rosada. Las hemotisis suelen presen tarse, pero no con tanta frecuencia como en el primer periodo. La Dysnea y la opresión aumentan, los dolores del pecho son mas vivos. Cercateando la parte superior del tórax al nivel de las regiones sub claviculares y sub-espinadas, se halla, ya de los dos lados, y a de uno solo, una abscundad notable del sonido, y una matidez completa, y por consiguiente una falta absoluta de elasticidad. La voz se vuelve mas que en el periodo anterior, y ofrece los Caracteres de la broncopneumonia. Después se percibe un rale humido, que en las fuer tes inspiraciones y en los accesos de tos, es presentable oido la agi tación de un líquido combinado con burbujas de Aire, y esto nos patentiza que los tubérculos estan reblandecidos y que hay car verna. El rale cavernoso se halla circumscrip to casi siempre al vertex de los pulmones. Cuando se aplica la oreja al nivel del rale cavernoso y se hace hablar al enfermo, la voz suena satis di rectamente del pecho, y que pasa por el Canal del tórax.

Si la fiebre no habia aparecido en el primer periodo, se declara en este: si existe, progresa. Esta puede ser Continua y ungeta a rezagos nocturnos. Algunas veces se presenta dos veces en las veinte y Cuatro horas: uno a medio dia, y el otro a la en trada de la noche o mas despues, frecuentemente se anuncia por escalos frios y calientes. La fiebre tífica es un fenomeno de grande importancia, pues indica una alteracion profunda, y viene a ser una causa Consumtiva. La lengua es casi siempre limpia, la sed variable, algunas veces muy viva; pero el apetito disminuye constantemente en razon de las fuerzas. En algunas casos anorexia completa, la diarrea se aumenta, esta accidente que se ve faltar en muchos enfermos se declara sobretodo al principio de la fiebre tífica, aparece a intervalos mas o menos aproximados

cera o viene a ser persistente a medida que el enfermo se aproxima al termino fatal. La Diarrea se acompaña algunas veces de cólicos; es sobretodo abundante y continua, cuando independientemente de las ul ceraciones existen reblandecimientos de la membrana mucosa. Cuando las ulceraciones estan situadas en el recto, las sales son sanguinolentas y van acompañadas de pusos.

El desenvolvimiento de las ulceraciones en el tubo aereo que se pronuncian en este periodo, presentan diversos accidentes. Cuando la epiglotis esta ulcerada, los enfermos experimentan un dolor pijo deba jo del cartilago tiroideo; la deglutición es trabajosa, dolorida, y una parte de las bebidas son expulsadas por las fosas nasales. Cuando la laringe esta ulcerada al nivel de las cuerdas vocales, la voz se ab terea.

El estado moral de los tíficos presenta un Contraste notable en su principio y en la tisis confirmada. En el primer periodo estan inquietos y se creen atacados de una enfermedad grave del pecho; pero mas tarde, cuando han ido presa de la fiebre tífica, la mayor parte desconocen su estado y se pierden las esperanzas de sanar.

Marcha.

Cuando los sintomas aparecen y se suceden en el orden que he mos descripto se puede llamar tisis regular. La tos seca, la expec toracion bronquica, las hemotisis corresponden fuertemente a es tado de Crisis de los tubérculos. Lo dolorido, la expectoracion granulada o puriforme, la fiebre, la emaciacion piden un reblandecimiento; en fin, el estado cavernoso se patentiza por la abundancia de la materia expectorada, por el aumento de los fenomenos de constricción por la diarrea colicativa, y aumento de la fiebre.

La marcha de la tisis es ordinariamente continua: algunas veces solo mente se manifiesta por síntomas intermitentes. Ciertos individuos, des pues de haber presentado todos los sintomas de la tisis, sanan sin embargo por el poco tiempo que duran de una, vuelven a disponerse para reapa recer con mas energia. En los intermedios, los unos gozan de una buena salud, los otros estan sujetos a continuos resacas, en la inspiracion es un poco corta. Esta suspension de sintomas de la tisis puede depender

estado estacionario de los tubérculos muy crudos y poco numerosos, de la ausencia de toda congestión al rededor de ellos, o de la cicatrización de una caverna en el caso en que el resto del pulmón no contenga ni uno alguno de los tubérculos.

La Duración de la tisis puede ser de seis meses á dos años, y algunas veces se toma más tiempo para recorrer sus periodos. Frecuentemente la terminación es punta. Launec prueba la posibilidad de la cicatrización de las cavernas, y después él, Andral encontró las cicatrices del tejido.

M. Rogée reparó en las numerosas necropsias, en hechos ya señalados por los Autores, y en que en los viejos suele encontrarse el vestigio de los pulmones alterados por adherencias, por depresión, induración, placas blanqueas superficiales, y por la presencia de una materia negra, de concreciones cretáceas o calcáreas.

M. Rogée distingue estas alteraciones: 1.ª Las unas que son dependientes de la tuberculización. 2.ª Las otras que son resultado de la enfermedad sanada. Las observaciones de M. Rogée están basadas en el examen detenido y escrupuloso de doscientos cadáveres. Según él, la tisis se cura, y de aquí resultan las concreciones cretáceas y calcáreas y las cicatrices del tejido pulmonar. Los Anatómicos-patologistas dan el nombre de concreciones á Cuerpos que presentan la apariencia de pequeñas piedras que se encuentran en el parenquima pulmonar. Su aspecto, en Consistencia son variable, á veces son blandas y otras bastante consistentes. Son mas comunes en los viejos que en los adultos. Sobre bien individuos, M. Rogée las ha hallado en cincuenta y uno, treinta y uno en el vestigio del pulmón, en sus distribuidas en todo el pulmón, en sus mas diseminadas por varios puntos del pulmón sin participar de ellas los vestigios, siete veces en los dos pulmones simultáneamente. El parenquima pulmonar está generalmente sano al rededor de las concreciones á las que se adhieren con mas ó menos fuerza. En muchos casos las concreciones están encerradas por un quiste, el que es sembrado por la materia melanica. Otras veces se encuentran concreciones calcáreas en el centro de las mas de fibra cartilaginosa. Todas las concreciones verdaderamente cretáceas

o calcáreas, en decir casi todas las concreciones duras de los pulmones, son el resultado de la transformación de los tubérculos, en tubérculos curados. La transformación de la materia tuberculosa en materia cretácea, y esta en calcárea, es hoy una verdad reconocida.

Hay pocas enfermedades que hayan llamado tanto la atención de los patólogos como la afección tuberculosa del pulmón. Después de las investigaciones de Bayle, después que Laennec ha enriquecido la ciencia con los documentos preciosos sobre los tubérculos pulmonares, las monografías se han multiplicado. Los Drs. Louis, Andral, Regnaud, James Clark y otros han aumentado considerablemente nuestros conocimientos sobre esta terrible enfermedad; hoy parece que no tenemos si no extraer de sus obras las preciosas doctrinas que enseñan para trazar un cuadro exacto del estado patológico de la tisis. Desgraciadamente no es así, el campo de nuestro estudio médico es tan vasto, que á cada uno le es permitido escudriñarle, asistido siempre de la grata esperanza de encontrar algun nuevo hecho que habran pasado desapercibidos.

Algunos Autores tratan de probar que la afección tuberculosa del pulmón puede afectar una marcha análoga á las enfermedades agudas. Laennec (Trat. de la med. med., tom. 1.º, p. 700) insiste sobre los progresos rápidos que puede hacer la afección tuberculosa en ciertas circunstancias. Él presenta varios casos que ha presenciado. M. Andral (Clin. med., t. 4, p. 356. cita tambien varios casos. Él ha visto á la tisis ocasionar la muerte á las tres semanas de su primera manifestación. semejantes Argumentos podrán servir á lo que establezca que la tuberculización es una consecuencia de la flegmación; á este respecto tenemos la Convicción que tal opinion puede ser victoriosamente combatida, sirviéndose de la ayuda de tantos hechos que patentizan lo contrario.

Cuando se practica la autopsia cadavérica en los individuos que han succumbido á la marcha rápida de la afección tuberculosa del pulmón, no se encuentran siempre las mismas lesiones anatómicas. A veces una masa considerable de tubérculos ocupa la totalidad superior de los pulmones. Otras veces una vasta caverna ha reemplazado esta aglomeración tuberculosa, otras veces los pulmones

son infectados de tuberculo, innumerable que existen en este estado, en fin, frecuentemente de putrefacción, atendiendo por inmenso número de cavernas, de una pequeña capacidad, que han ocasionado su desorganización en una gran extensión. Por último presenta en un estudio médico una observación que tiene notable analogía con tal caso. Esta circunstancia de cavernas numerosas y de una pequeña capacidad, es propia de los individuos que viven a consecuencia de una invasión rápida de la afección tuberculosa.... ¿Esta solución importaría en el estado actual de la ciencia. Se sabe en efecto que los tuberculos pueden penetrar el parénquima pulmonar, sin que ningún desorden funcional denote su existencia. No se ignora que pueden también nacer en gran número, aglomerarse, y constituir una masa mas o menos voluminosa sin que el facultativo pueda reconocer su existencia. Constantemente la tisis sigue una marcha lenta, y después de haber recorrido toda su escala, los enfermos se caen en el último estado de marasmo.

Tratamiento.

La terapéutica, en tanto se acompaña de la Higiene, dispone de recursos que le permiten, ya amortiguar el trabajo desorganizador, ya impedir nuevos depósitos de materia tuberculosa en los pulmones, y para dar también ala economía los medios de convertir en inoperante lo que ya estaba depositado. Para el efecto hay indicaciones que mencionar.

- 1.º Impedir en los unos el desenvolvimiento de la predisposición original, separando de los padecidos las causas capaces de originar la tisis hereditaria.
- 2.º Prevenir el desenvolvimiento de la predisposición adquirida separando de los individuos las causas Anti-higiénicas susceptibles de fomentar esta predisposición para la tisis.
- 3.º Cuando la predisposición, ya sea originaria, ya adquirida se desenvuelva, debe impedirse que se efectue el trabajo de tuberulización, y se localice en los pulmones, combatiendo las turbaciones de la nutrición, que determinan y entretienen este trabajo, el mismo tiempo que debe separarse de enfermos las causas excitantes lo-

cales, que tienen por efecto fijar la marcha morbida en los órganos pulmonares.

4.º Cuando ya la tisis pulmonar está pronunciada, prevenir la formación de nueva tubercula y mantener la enfermedad en sus primeros límites de desarrollo y gravedad.

5.º Si es posible, hacerla retrogradar determinando por cualquiera otra vía el restablecimiento y la desaparición de los tuberculos ya formados.

6.º En fin, en los casos en que no es posible la mejora absoluta se le impone al enfermo una marcha separándole de todas las causas capaces de favorecer o acelerar el desenvolvimiento, rodeándole al mismo tiempo de todos los cuidados que puedan traer en afección estacionaria.

La Anatomía patológica ha sido algunas veces considerada como un estudio que lleva a muerte al desaliento, poniendo en transparencia la gravedad de las lesiones, y quita ala terapéutica toda esperanza de remediarlas.

Por mi parte ella constantemente se presenta a mi espíritu bajo otro punto de vista. Sin duda cuando la destrucción ha hecho gran progreso, parece imposible salvar al enfermo, pero al mismo tiempo se comprende como la organización viva es susceptible de obedecer alas fuerzas que la solicitan. El ojo del vulgo es un vivo, el hombre, parece un cuerpo compacto independiente, y siempre que no encuentre imposibilidad para realizar sus necesidades de alimentación, respirar, en tanto mantiene para vivir. Pero al ojo del médico esto no vale nada: este cuerpo que parece tan robusto y tan fuerte, es suficiente que se le ponga en ciertas condiciones para que las fuerzas se vean fungo- sas, las piernas ulceradas, la sangre fluida y en disposición de escapar por la mas pequeña abertura, en una palabra, para que el escorbuto aparezca. La anatomía patológica, por la magnitud de las lesiones que revela, prueba la docilidad de los cuerpos vivos a ceder a las acciones funestas o favorable que ejercen sobre ellos, y para limitar me a mi objeto, diré únicamente, que es posible que con ayuda de ali- mentos mas sanos e insuficiente, por privación de un aire puro y por otras condiciones Anti-higiénicas, marcan como se ha dicho

18.

De una alimentación insuficiente, De la disolución, Del trabajo intelectual. En este caso es posible que se aya la reobacion de los accidentes estrajendo Del torrente Circulatorio una cantidad de Sangre, que está encargada de Reparar los Detrimientos que largo tiempo sufre la Constitución? Esto seria acelerar una terminacion fatal. Muchas veces parece que nos vemos arrastrados a servirnos de los medios anti-flogísticos: el estado febril intermit, los accidentes generales inflamatorios, el dolor del costado, la Dynea, la torfrecencia que manifiesta la invasion Del mal, en una persona permanece inactivos en su tratamiento. Se entonces empleamos las Emisiones sanguíneas, por que creamos al enfermo en las mejores Condiciones de fuerza y energia que es necesario para el efecto. Se abra la vena, la sangre estrajida presenta una costra inflamatoria bastante espesa. Menos puede sentir un ligero alivio, sin embargo el mal Del costado persiste: la fiebre no disminuye notablemente, la expectoracion se hace mas abundante, la debilidad progresa, y el enfermo entra en un periodo de la Afeccion que le conduce hasta la tumba.

Ved aquí las ideas recogidas en mis estudios, si merecen
vuestra aprobación será eterna la gratitud de

1870
 1871
 1872
 1873
 1874
 1875
 1876
 1877
 1878
 1879
 1880
 1881
 1882
 1883
 1884
 1885
 1886
 1887
 1888
 1889
 1890
 1891
 1892
 1893
 1894
 1895
 1896
 1897
 1898
 1899
 1900
 1901
 1902
 1903
 1904
 1905
 1906
 1907
 1908
 1909
 1910
 1911
 1912
 1913
 1914
 1915
 1916
 1917
 1918
 1919
 1920
 1921
 1922
 1923
 1924
 1925
 1926
 1927
 1928
 1929
 1930
 1931
 1932
 1933
 1934
 1935
 1936
 1937
 1938
 1939
 1940
 1941
 1942
 1943
 1944
 1945
 1946
 1947
 1948
 1949
 1950
 1951
 1952
 1953
 1954
 1955
 1956
 1957
 1958
 1959
 1960
 1961
 1962
 1963
 1964
 1965
 1966
 1967
 1968
 1969
 1970
 1971
 1972
 1973
 1974
 1975
 1976
 1977
 1978
 1979
 1980
 1981
 1982
 1983
 1984
 1985
 1986
 1987
 1988
 1989
 1990
 1991
 1992
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997
 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010
 2011
 2012
 2013
 2014
 2015
 2016
 2017
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025
 2026
 2027
 2028
 2029
 2030
 2031
 2032
 2033
 2034
 2035
 2036
 2037
 2038
 2039
 2040
 2041
 2042
 2043
 2044
 2045
 2046
 2047
 2048
 2049
 2050
 2051
 2052
 2053
 2054
 2055
 2056
 2057
 2058
 2059
 2060
 2061
 2062
 2063
 2064
 2065
 2066
 2067
 2068
 2069
 2070
 2071
 2072
 2073
 2074
 2075
 2076
 2077
 2078
 2079
 2080
 2081
 2082
 2083
 2084
 2085
 2086
 2087
 2088
 2089
 2090
 2091
 2092
 2093
 2094
 2095
 2096
 2097
 2098
 2099
 2100
 2101
 2102
 2103
 2104
 2105
 2106
 2107
 2108
 2109
 2110
 2111
 2112
 2113
 2114
 2115
 2116
 2117
 2118
 2119
 2120
 2121
 2122
 2123
 2124
 2125
 2126
 2127
 2128
 2129
 2130
 2131
 2132
 2133
 2134
 2135
 2136
 2137
 2138
 2139
 2140
 2141
 2142
 2143
 2144
 2145
 2146
 2147
 2148
 2149
 2150
 2151
 2152
 2153
 2154
 2155
 2156
 2157
 2158
 2159
 2160
 2161
 2162
 2163
 2164
 2165
 2166
 2167
 2168
 2169
 2170
 2171
 2172
 2173
 2174
 2175
 2176
 2177
 2178
 2179
 2180
 2181
 2182
 2183
 2184
 2185
 2186
 2187
 2188
 2189
 2190
 2191
 2192
 2193
 2194
 2195
 2196
 2197
 2198
 2199
 2200
 2201
 2202
 2203
 2204
 2205
 2206
 2207
 2208
 2209
 2210
 2211
 2212
 2213
 2214
 2215
 2216
 2217
 2218
 2219
 2220
 2221
 2222
 2223
 2224
 2225
 2226
 2227
 2228
 2229
 2230
 2231
 2232
 2233
 2234
 2235
 2236
 2237
 2238
 2239
 2240
 2241
 2242
 2243
 2244
 2245
 2246
 2247
 2248
 2249
 2250
 2251
 2252
 2253
 2254
 2255
 2256
 2257
 2258
 2259
 2260
 2261
 2262
 2263
 2264
 2265
 2266
 2267
 2268
 2269
 2270
 2271
 2272
 2273
 2274
 2275
 2276
 2277
 2278
 2279
 2280
 2281
 2282
 2283
 2284
 2285
 2286
 2287
 2288
 2289
 2290
 2291
 2292
 2293
 2294
 2295
 2296
 2297
 2298
 2299
 2300
 2301
 2302
 2303
 2304
 2305
 2306
 2307
 2308
 2309
 2310
 2311
 2312
 2313
 2314
 2315
 2316
 2317
 2318
 2319
 2320
 2321
 2322
 2323
 2324

Admittant, cum la reputatione de studio de un libro capitulo de la doctrina
de la fe, en la que se manifiesta de la influencia de la caridad
de la fe, en la que se manifiesta de la influencia de la caridad
de la fe, en la que se manifiesta de la influencia de la caridad