

7

DEL EMPLEO DE LOS CALOMELANOS .

EN LAS

PULMONÍAS REFRACTARIAS Ó INACCESIBLES Á LOS USUALES

MEDIOS DE TRATAMIENTO.

MEMORIA

PRESENTADA Á LA

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA

DE BARCELONA

PARA ASPIRAR Á UNA DE SUS PLAZAS VACANTES DE SOCIO DE NÚMERO

POR

D. FRANCISCO LLAGOSTERA Y SALA,

Socio Corresponsal de la misma Corporacion
y de la Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca, de Mérito
de la Médico-Quirúrgica Matritense, Fundador del Instituto Médico
de Barcelona, etc.

PUBLICÓSE POR ACUERDO DE LA CORPORACION.

BARCELONA.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE JAIME JEPUS,

CALLE DE PETITXOL, NÚM. 14, PRINCIPAL.

1867.



1023393

MEMORIAS DE LOS ACADEMICOS DE LA ACADÉMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

MEMORIA

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA



MEMORIA DE LA ACADÉMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

M. I. S.

SRES. ACADEMICOS.

Desde el instante en que el joven médico, recibida la investidura y con ella el diploma que le autoriza para ejercer libremente la facultad, reflexiona acerca de su porvenir, preséntanse á su vista dos caminos distintos, bien que ambos convergentes á un mismo punto, que es el cultivo de la ciencia y el bien de la humanidad: es el uno, á fuerza de estudio y de recursos intelectuales en buena lid probados, ganar un lugar en la escala jerárquica de la enseñanza, ó uno de los puestos oficiales que se marcan en el cuadro de Sanidad ó Beneficencia pública; consiste el otro en ceñirse á la asistencia facultativa de los enfermos que reclamen sus auxilios, concretando la esfera de su accion á lo que se llama su clientela. En el primer caso, los vastos y provistos laboratorios que le abren sus puertas, los anfiteatros anatómicos que corren bajo su direccion, ó las variadas salas clínicas confiadas á sus cuidados, sirven de medio y de estímulo para avivar su interés científico, y hacer cada dia mas dilatado el horizonte de sus conocimientos. En el segundo, circunscribe su atencion á los fenómenos patológicos que se le ponen delante, buscando el modo mejor de combatirlos, y gracias si en los ratos libres que le dejan sus varias ocupaciones, puede consultar una que otra obra clásica que le ayude á descifrar el enigma diagnóstico que envuelve una determinada dolencia, ó á vencer con medios menos usados ó mas atrevidos la terquedad con que otra resiste á la terapéutica que se le tiene comunmente establecida. De aqui resulta, que si aquellos son los depositarios de un precioso caudal de conocimientos teórico-prácticos, en razon al destino que les ha cabido, solo puede esperarse de estos una suma de esperiencia, mayor ó menor, segun haya sido mas ó menos acertado su método de observacion, y mas lata ó mas exigua la cifra de los enfermos que ha asistido.

En las postreras filas de esta última clase nos hallamos nosotros. Por esto, Sres., al comparecer hoy á vuestra presencia para aspirar á una de las vacantes anunciadas, ni podemos presentaros como mérito que nos recomiende una abundante cosecha de fructíferas observaciones, pues para ello sobrado inespertos somos aun, ni siquiera un discurso atildado con las galas de un florido lenguaje; que la poesía, bien lo sabeis, pierde toda su virilidad ante la cotidiana y prosaica contemplacion de los sufrimientos humanos. Nuestro trabajo lisa y llanamente se reduce á dar cuenta de unos hechos que recogimos en el campo de la patología interna y que hemos tenido empeño en agrupar, por si las consecuencias que de ellos se desprenden pueden dar pié á sucesivas y útiles aplicaciones. Atendidos nuestros alcances, dudamos salir en bien de nuestro cometido. Y no creais, distinguidos Académicos, que estas palabras encierren una mera fórmula de modestia científica; dictadas son por la imparcialidad con que en los momentos críticos uno se juzga á si mismo; por esa severa imparcialidad que nos hace comprender que aun en el favorable supuesto de ser llamados á participar de vuestras tareas, poco mas podriamos ser que humilde césped, junto al árbol frondoso de una probada ilustracion.

Saldada esta cuenta que en ley de estricta justicia debiamos pagar á la verdad, obtenida la vénia de llamar en este acto vuestra benévola atencion, hé aquí el tema que hemos escogido:

DÉL EMPLEO DE LOS CALOMELANOS EN LAS PULMONÍAS REFRACTARIAS Ó INACCESIBLES
Á LOS USUALES MEDIOS DE TRATAMIENTO.

I.

Si bien en tésis general puede sostenerse que apenas hay enfermedad interna que no ofrezca su diagnóstico controvertible, afortunadamente hay algunas, verdaderas escepciones de regla, que con trabajo se prestan á semejante ambigüedad. La neumonia es una de tantas. Cierto es que cuando se declara en las edades extremas de la vida (infancia y senectud), ó viene á confundirse con otras lesiones de las vías respiratorias (bronquitis aguda, derrames pleuríticos, edema y tuberculosis pulmonares), pueden presentarse tan velados los rasgos que la dibujan, que llegue á ponerse hasta dudosa su fisonomía: mas como quiera que ella sea una inflamacion típica por escelencia, lo comun es que se ostente con ingenuidad, dejando ver clara su imagen al través de su respectivo cuadro sintomatológico. No de otro modo se concibe el que ya el filósofo de Coos, y luego sus sucesores desde Areteo hasta Sydenham y Baglivio, nos hablen de ella en muchos pasajes de sus obras, bien que con el nombre compuesto de pleuro-neumonia, y hasta nos den de la misma un síndrome asaz completo, si se tiene en consideracion que en aquellos tiempos la anatomía patológica, con ser desconocida, no podia reflejar su fecunda luz sobre la historia de las enfermedades.

Morgagni y Valsalva, primeros á quienes fué concedida la abertura de los cadáveres para comprobar en ellos los males sufridos durante la vida,

deslindaron ya las principales lesiones que constituyen la fluxion de pecho, declarando que la pleuresía, con frecuencia coexistente, no era su inseparable compañera, como hasta entonces se había creído. Empero el conocimiento exacto de la dolencia que nos ocupa data desde que Laennec mediante la auscultacion (1), Andral (2), Cruveilhier (3) y otros anatómo-patólogos con repetidas necrópsias han logrado señalar el orden progresivo de este afecto pulmonar hasta su terminacion, sea próspera ó adversa. Así es que en el estado actual de conocimientos se admiten en la inflamacion del pulmon tres grados, que de menor á mayor se designan con los nombres de *infarto*, *hepatizacion roja* y *hepatizacion gris*, nombres que de por sí ya indican la diferente densidad, la transformacion material ó de tejido que experimentan los pulmones, cuando dominados por la flógosis vienen á constituirse en verdadero centro de una congestion sanguínea.

Adrede pasaremos por alto la patogenia, sintomatología y semiótica de la neumonia, no tanto por huir de la estension desmesurada que el presente trabajo tendría, como porqué no es monográfico sino terapéutico el estudio que sobre la misma debemos hacer. Ocupémonos, pues, directamente de su curacion.

Procediendo á un detenido análisis de todos cuantos medios se han propuesto para combatir la flegmasia pulmonar, bien puede decirse que los dos tratamientos únicos radicales son; el antiguo consistente en las evacuaciones sanguíneas generales y tópicas, y el que llamaremos moderno, á pesar de que nació á principios del corriente siglo, que estriba en la administracion de los preparados antimoniales, á dosis mas ó menos crecidas. Y aun en rigor pudiéramos decir que no hay mas que uno solo, el antiflogístico, puesto que lo mismo las emisiones de sangre, que los productos del antimonio tienden á desvirtuar la inflamacion; mas como su manera de obrar es distinta, justo es que, aunque someramente, hablemos de ellos por separado. En cuanto á los revulsivos, purgantes, demulcentes, espectorantes, etc. que han gozado de cierta fama para vencer la fiebre perineumónica, no haremos de ellos mencion á parte, pues bien que útiles en determinadas circunstancias, solo deben tenerse por auxiliares de la medicacion principal; como no la haremos tampoco de aquellos otros agentes terapéuticos, v. g. el almizele en ciertas neumonias atáxicas, aconsejado por Sarcone, Jacquet y Trousseau y Pidoux (4); los alcohólicos á dosis altas en las adinámicas, recomendado por Trastour (5), etc. porque tales medios, mas bien que contra la pulmonia, van dirigidos contra lo que, á nuestro ver y mas propiamente, debieran llamarse sus complicaciones.

(1) «Traité d'auscultation.» Tom. 1.—Paris, 1837.

(2) «Clinique medicale.» Tom. 3.º—Paris, 1831.

(3) «Anatomie pathologique.»

(4) «Tratado de terapéutica y materia médica» traducido el castellano por D. Matias Nieto.—3.ª edicion.—Madrid, 1847.

(5) Véanse las entregas 1.ª y 2.ª correspondiente al 15 y 31 Enero de 1866, del «Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale» publicado en Paris por el Dr. Bricheateau.

Hemos sentado mas arriba que la neumonia era una inflamacion que podia servir de tipo. La verdad de este aserto se inferiria ya *á priori* con solo recordar el alto destino fisiológico que desempeñan los pulmones, si las observaciones clínicas por si mismas no dejasen plenamente probado, que en igualdad de términos no hay otra inflamacion visceral que presente una reaccion mas viva. A esto se debe sin duda, el que al través de los siglos y pasando por cima de todos los sistemas médicos, la utilidad de las EMISIONES SANGUÍNEAS en ella es tan reconocida hoy como lo era en la infancia del arte. Verdad es que en cuanto al empleo de la flebotomia ha habido su mas y su menos; que mientras en lo antiguo tenemos á Galeno que aconsejaba repetirla hasta el síncope, á Areteo y á Huxham que sangraban de los dos brazos á la vez; Boerhaave y su comentador Van-Swiéten se manifestaban partidarios muy prudentes de su uso: y que en nuestros dias, en tanto que Bouillaud la prodiga con asombrosa insistencia encariñado con su *método yugulante* (1), falta poco para que Trousseau la proscriba por completo, apoyado en el giro que en el tratamiento imprimen las constituciones médicas y en la seguridad que tiene de triunfar con el quermes de esa clase de hiperemias pulmonares (2). Huyendo no obstante de ambos extremos y salva una insignificante minoria de médicos tímidos que despues de una sustraccion, aunque sea corta, de sangre, no ven mas que una postracion llena de peligros, la esperiencia de todos tiempos, el asenso casi unánime de los mas afamados prácticos, convienen en que las evacuaciones de sangre mesuradas, así generales como tópicas, surgen como una verdad terapéutica de indisputable valia en las neumonias esenciales ó primitivas, rodeadas de un estado pletórico mas ó menos pronunciado, pues como dicen muy acertadamente los Sres. Monneret y Fleury (3), tienen aqui la doble ventaja de moderar la flogosis de una víscera importante y de disminuir en lo posible la fatiga del órgano inflamado, que, en atencion á su incesante trabajo de elaboracion sanguínea, no puede ser colocado en un reposo completo.

Pero, por justificadas que sean las sangrias en esta enfermedad ¿se desprende que sean aplicables en todas ocasiones? Desde luego puede decirse que nó, existiendo, como existen en casos dados, razones de peso que las contraindican. Si ventajosas son en los principios de la neumonia, en el 2.^o período representan una eficacia dudosa, siendo calificadas de nocivas cuando el pulmon, mas que hepatizado, deja entrever que está minado su parénquima por algun foco purulento. Cuando la pulmonia es consecutiva á una dolencia que ha sumido al que la padece en una patente debilidad, y cuando se anuncia acompañada de complicaciones graves, facilmente se concibe que deben ser tan pocas, que apenas, si se ensayan, deberá pasarse á su repeticion; pues no es lógico, ni prudente sus-

(1) «Clinique médicale de l'hôpital de la Charité.» Tomo 2.^o—Paris, 1837.

(2) «Clinica média del Hôtel-Dieu de Paris.» Leccion XXXIII. Vertida al castellano por D. E. Sanchez.—Madrid, 1861.

(3) Véase el tomo V. del «tratado completo de patología interna» publicado por los redactores de la biblioteca de medicina.—Madrid, 1845.

traer las fuerzas de un organismo que de si tiene pocas, ó que abocado á una larga enfermedad puede llegar un momento en que le hagan falta. Tampoco y por idéntico motivo pueden ser mas que tanteadas en los temperamentos linfáticos y en las constituciones notoriamente pasivas. Respecto de las edades bastará mencionar que Barrier, uno de los patólogos que con mas fruto se han consagrado al estudio de las enfermedades infantiles, las aconseja con muchísima circunspeccion (1) y que Pinel despues de varias tentativas infructuosas, las habia abolido casi por completo en las mugeres septuagenarias de la Salitreria (2). Por último es innegable que durante el influjo de ciertas constituciones médicas las sangrias prueban mal, conforme lo atestiguan en sus obras Sydenham, Sarcone, Stoll y cuantos autores clásicos se han ocupado de esta materia.

Resulta pues de lo que acabamos de esponer, que si por punto general son útiles en el tratamiento de la pulmonia las sangrias así venosas, como capilares (estas últimas aplicables á mayor número de casos atendida su menor trascendencia), escepciones y no raras se ofrecen en que debe renunciarse á su ejecucion, so pena de infringir los mas rudimentales preceptos de una terapéutica bien entendida.

LOS ANTIMONIALES, y á su cabeza el tartrato antimónico-potásico á dosis elevadas, introducido en la práctica por Rasori, jefe del contrastimulismo, constituyen la otra de las medicaciones ordinarias de la pulmonia. Algunos, bien que pocos autores prefieren el óxido blanco de antimonio, creyéndolo menos estimulante que aquel; el ilustrado clínico del Hotel-Dieu de Paris, opta por el quérmes en forma pilular, así mismo persuadido de que espone menos á las flegmasias faringeadas y gastro-intestinales que con frecuencia origina el emético continuado por algunos dias; mas lo cierto es que á ninguno de estos dos últimos preparados ha concedido la esperiencia el preferente lugar, que desde, por decirlo así, su toma de posesion viene ocupando el primero.

El tártaro estibiado á la dosis de 4 á 12 ó mas granos diarios, ya se confie á él solo la curacion de la enfermedad, ya se le asocie alguna emision de sangre, es hoy por hoy un recurso al que casi constantemente se apela para dominar la fluxion de pecho. Sea que obre en estos casos por la revolucion que determina en el tubo gastro-intestinal, (vómitos y cámaras) como opinan Dance y Chomel, sea que tenga una accion especial sobre el corazon y órganos respiratorios, que dá por resultado el retardo y la debilitacion del pulso y el apagamiento de la funcion respiratoria, conforme sospecha Trousseau (3), ello es que hasta los mas incrédulos han llegado á convencerse de su utilidad, en tanto mas plausible, en cuanto tiene sobre las evacuaciones sanguíneas la palmaria ventaja de no aniquilar al enfermo, ni condenarle á aquellas largas y penosas convalecencias que vienen á ser el forzoso epilogo de las neumonias tratadas con repetidas sangrias.

(1) «Traité pratique des maladies de l'enfance.» Artículo «pneumonie.»—Paris, 1842.

(2) Monneret y Fleury, obra y tomo citados, página 54.

(3) Clínica médica citada. Tomo 1.º, página 739.

Empero, volveremos á preguntar, por incontestables que sean las propiedades antiflogísticas de los antimoniales, ¿pueden ser siempre administrados? También debemos contestar aquí negativamente, supuesto que pueden darse motivos muy poderosos que á ello se opongan. Apuntamos ya en otro lugar, tomando acta mas que de nuestras observaciones, de lo que esponen clinicos de merecida fama, que estos agentes á menudo acarrear desórdenes flegmáticos en el tubo digestivo, de lo que sin esfuerzo se infiere que no deben ser propinados en las neumonias acompañadas de gastricismos de subido color irritativo. Cuando despues de reiterados tanteos, ni el maridage de los antimoniales con los opiados, ni con los aromáticos es bastante para obtener lo que se llama *tolerancia* del medicamento, claro es como la luz meridiana que quedamos privados de continuarlos, pues es estéril toda esperanza que se tenga en sus virtudes, si el estómago protesta su admision. Así mismo son inaplicables en las mugeres embarazadas que á consecuencia de su estado se ven á todas horas acometidas por aquellos vómitos pertinaces que en algunas duran solo los tres primeros meses, mientras que en otras persisten durante el largo periodo de la gestacion. No hay para que decir la discrecion nunca excesiva que reclaman en los individuos previamente afectados de tuberculosis pulmonares, ó de hipertrófias del corazon, y en los que llevan impreso el sello de la constitucion apoplética. Finalmente nadie pone en tela de juicio que los antimoniales deben ser retirados desde el momento en que, cual si obraran de una manera tóxica, vá seguido su uso de una disminucion notable y rápida de las fuerzas, de enfriamiento general y de alteracion notable en las facciones; pereance del que cita varios ejemplos Grisolle en su «*Tratado práctico de la neumonia.*»

Tenemos, por consiguiente probado con esto, que pueden darse casos aislados en el terreno clinico en que uno no pueda echar mano ni de las emisiones sanguíneas, por grande que sea su poder; ni de los preparados del antimonio, por mucha que sea su eficacia. Basta abrir el libro de la práctica cotidiana para convencerse también, de que de vez en cuando aparecen pulmonias tan rehacias, que resisten sin doblegarse la accion simultánea ó aislada de esos poderosísimos recursos. Para esas ocasiones, pues, desesperadas si se quiere, que atan las manos del médico y hacen que al tomar indicacion fluctúe su ánimo en un mar de incertidumbres, es para las que proponemos el empleo de los CALOMELANOS. Antes, con todo, de ocuparnos de ellos, y convencidos de que nunca puede tener mejor cabida que en la presente ocasion aquel sabido principio de Bacon de Verulamio: «*Non fingendum aut excogitandum, sed quid natura faciat observandum*», juzgamos oportuno hacer el bosquejo de algunas observaciones que poseemos sobre el particular, las cuales de paso justificarán el porqué nos atrevemos á recomendarlos.

II.

OBSERVACION 1.^a—A últimos de Noviembre de 1854, fuimos llamados para asistir á una muger que vivia en la calle de S. Paciano, n.^o 4, piso 1.^o

de 25 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion activa y que estaba lactando un primogénito de 9 meses. Cinco dias antes del en que nos mandó á buscar y en ocasion de hallarse en un lavadero público, notóse bruscamente invadida de calofrios y de un dolor contusivo en todo el cuerpo que le obligaron á retirarse. Sin moverse de casa pasó los cuatro dias, segun su relacion, con todos los síntomas de una calentura catarral inflamatoria que por pasos se fué localizando en la cavidad torácica, sin mas que tomar cocimientos sudoríficos caseros y aplicarse calefactantes al exterior, creida que eran flatulentas las punzadas que sentia, y no habiéndonos llamado hasta el dia sexto, porque sus escasísimos recursos, dijo, no le permitian satisfacer los honorarios facultativos.

Tos frecuente y seca, esputos escasos y marcadamente sanguíneos, dolor pungitivo en el lado izquierdo, en especial debajo de la mama, casi abolicion del ruido respiratorio y sonido oscurísimo en los dos tereios inferiores del costado afecto; tales eran los mas culminantes síntomas locales que, unidos á una reaccion general intensa, nos dieron á conocer una pleuro-neumonia del lado izquierdo. Una sangría de 12 onzas, acompañada de cuatro granos de nitrato de potasa cada 3 horas en una infusion teiforme, fué á nuestro juicio la primera y mas natural indicacion, indicacion que repetimos á la mañana siguiente, en vista de que la sangre estraida ostentaba una gran cantidad de coágulo y una densa costra inflamatoria, y de que los síntomas pulmonácos persistian, en tanto que el pulso de 100 latidos por minuto, como en la visita anterior, conservaba la misma plenitud é igual dureza. A la 2.^a sangría añadimos otra tercera y á esta un golpe de 18 sanguijuelas diseminadas por el circuito flogósico, sin haber logrado otra cosa que la debilitacion general que producen las emisiones sanguíneas y la abolicion del dolor pungitivo; quedando empero el gravativo, el sonido macizo á la percusion, los esputos herrumbrosos, y la imposibilidad de guardar otro decúbito que el supino, y por pocos momentos el lateral izquierdo.

El tártaro estibiado á la dosis de 6 granos diarios y tolerado perfectamente, fué por espacio de otros tres dias el encargado de conducir la curacion; mas con él solo tuvimos una rebaja de 8 pulsaciones por minuto, pues persistian la dificultad de respirar, los esputos estriados y la resonancia opaca; síntomas que unidos á unos recargos vespertinos con roseta en las mejillas, á unos sudores parciales, á una secrecion urinaria escasa, y á encontrarnos en el duodécimo dia del mal nos hicieron temer la certeza de aquel aforismo de Hipócrates: «*Qui pleuritici fiunt (1) si intra quatuordecim diebus non judicantur, ad supurationem vertuntur.*»

Hacia apenas seis meses que habiamos salido del Colegio y todos sabemos lo solícito y mareado que anda el médico á los primeros casos graves que se le presentan. No pudiendo reclamar, atendida la miseria de aquella infeliz, las luces de otro compañero mas práctico que nosotros y que tanto hubiéramos deseado, nos decidimos á seguir á Hufeland (autor al que

(1) En otro lugar hemos dicho que en los tiempos del divino viejo, la pleuresia y la pulmonía iban indistintamente comprendidas bajo un mismo nombre. La aplicacion pues de este aforismo, lo mismo puede hacerse á la una que á la otra de las dos citadas enfermedades.

profesamos especial cariño, ya porque nos sirvió de testo, ya porque en forma sencilla y compendiada hemos aprendido de él verdades terapéuticas de provecho reconocido), quien aconseja para semejantes casos los calomelanos con el opio (1). Dímoslos á nuestra enferma en la proporcion de un grano por sexto de opio y medio escrúpulo de azúcar, cada 2 horas. No tuvimos que arrepentirnos de haber ensayado esta medicacion. Aquella misma noche la pobre muger, venciendo el rebelde insomnio que la perseguía, pudo dormir unas cuatro horas; y al dia siguiente la respiracion estaba algo mas libre, el pulso habia bajado á 88, la tos era menor, los esputos mucosos y apenas teñidos y los orines un poco mas abundantes. Animados con este resultado, continuamos tres dias consecutivos con el mismo plan: durante ellos vimos rebajar gradualmente todo el conjunto de sintomas, y al llegar al dia 5.º de este tratamiento lo suspendimos, por hallarse el pulmon hepaticado en satisfactoria permeabilidad, haber cesado la tos, ser copiosos y citrinos los orines y latir el pulso solo 66 veces por minuto. Para que se vea lo pródiga que es la naturaleza en algunas ocasiones, añadiremos aquí, que, á los ocho dias de convalecer, aquella buena madre se arrimó de nuevo la criatura al pecho, y que merced á su cariño y á la constancia que inspira la necesidad, logró continuar lactando su niño hasta llegar á la época del natural destete (2).

Con la idea de que luego podamos aquilatar mejor la importancia del medicamento, consignemos aqui que esta enferma tomó en 4 dias, 48 granos de calomelanos con 8 de opio; que al tercer dia de seguirlos empezó á decolorarse rapidamente de la piel, y que, curada la pulmonía, quedó con un abatimiento de fuerzas y una especie de edema en la cara y extremos inferiores que duró mas de 4 semanas. No hubo el menor asomo de tialismo.

OBSERVACION 2.ª.—Confiada á nuestros ciudadanos una niña de 8 años de edad, que habitaba en la calle de S. Gil, núm. 16, piso 1.º, de constitucion débil y que habia sufrido varias dolencias de índole escrofulosa; pudimos convencernos despues de un detenido exámen que dió por resultado: tos seca y continua, esputos pocos y de color de zumo de albaricoque, estertor crepitante en la mitad inferior del pulmon izquierdo, oscuridad á la percusion en el mismo punto, inspiraciones cortadas por el dolor, y reaccion general tan fuerte como lo permitia la endeblez de su constitucion; que se trataba de una pleuroneumonia del lado izquierdo. Atendida la edad y siniestros antecedentes de la enfermita, solo hicimos

(1) «Tratado completo de medicina práctica»—3.ª edicion española.—Madrid, 1848.

(2) Aunque raros, no son nuevos en la ciencia esos ejemplos de lactancia extraordinaria. A propósito de ello y por lo curioso y reciente, creemos oportuno hacer mencion del siguiente caso que copiamos de «La España médica» correspondiente al 1.º Marzo del año actual. «El Dr. D. José Calvo presentó pocos dias hace á la Real Academia de Medicina de Madrid, una muger de 31 años, que hacia 3 no menstruaba, y 9 que habia dejado de lactar, y sin embargo está criando á una nieta suya desde la epidemia colérica que arrebató á la madre. Púsole á sus pechos para entretenerla, y al poco tiempo empezaron estos á ponerse turgentes y á segregar leche.»

A la vista de un hecho de semejante naturaleza se comprende toda la verdad del «*Monstra videtur in arte.*»

una aplicacion de doce sanguijuelas en el lado afecto, pasando desde luego á una pocion contrastimulante ligeramente opiada, compuesta en su parte esencial de 5 granos de emético para 24 horas. Cinco dias seguidos prosiguió esta medicina, sin que el mas leve mareo obligara á suspenderla, mas á despecho de la misma continuaba la desazon, la opresion de pecho, los esputos como de óxido de hierro desleido, la tos, la escasez de orines y una rapidez circulatoria equivalente á 112 pulsaciones por minuto.

Convencidos de lo poco que adelantábamos con el tártaro estibiado, y temiendo que la supuracion no fuese el término de una pulmonía que contaba á su favor con un organismo á propósito para favorecerla, pasamos á darle un grano de calomelanos con medio escrúpulo de azúcar cada tres horas. Sorprendidos quedamos al ver que á las 24 de tomarlos respiraba mejor, orinaba con alguna mas abundancia, tosia menos y coincidía con una decoloracion uniforme de la piel una rebaja marcada en el pulso. Pasado el cuarto dia y despues de haberse presentado algunas deposiciones semi-líquidas, de un color semejante al de las yerbas cocidas, suspendimos esta medicacion, porque el buen estado local y general la hacian innecesaria.

En esta ocasion tomó la enfermita 24 granos de calomelanos, quedando con un ligero abotagamiento de la cara que siguió unos quince dias, durante los cuales se echaba así mismo de ver una estenuacion notable. Nada de salivacion.

OBSERVACION 3.^a—Una mujer, jóven de 23 años, natural de Tarragona, temperamento sanguíneo, constitucion activa, embarazada de 5 meses y habitante en la calle de S. Martin, n.º 1, piso 4.º, contrajo en uno de los mas crudos dias de invierno una inflamacion de los lóbulos medio é inferior del pulmon derecho; á juzgar por la tos penosa, esputos sanguinolentos, difnea, opresion de pecho, estertor crepitante y macicez en el punto señalado. La pujanza de su organizacion adquiriendo nuevos brios con la plenitud de sangre que motiva el embarazo, nos obligó á repetir hasta 3 veces una sangría de 12 onzas, ayudada de fuertes dósis de nitro, en el decurso de otros tantos dias. Con toda esa actividad terapéutica, solo alcanzamos que se pusiera algo mas depresible el pulso que constantemente osciló entre 96 y 100 pulsaciones.

A la fisonomía de la enferma, que revelaba á la vez postracion y sufrimiento, á la calentura viva aumentada todas las tardes por manifiestos recargos, y á los orines escasísimos y encendidos que espelia, debemos añadir que los síntomas de la neumonia no querian ceder; por cuya razon y siéndonos imposible recurrir á los antimoniales, porque á causa de la gestacion, vomitaba la enferma cuanto ingería, nos resolvimos á prescribirle, cada tres horas, un grano de calomelanos con 10 de azúcar.

Dos dias mas pasaron sin que viésemos los deseados efectos anti-plásticos del medicamento, mas al 3.º se inició el descenso de la calentura y la baja de los síntomas locales; al 4.º principió á orinar con abundancia y á toser muy poco sin espectorar; y al 5.º ya no le dimos mas que un

grano cada 6 horas, toda vez que el pulso estaba á 78; al nivel del punto congestionado se percibia bastante la entrada del aire, y la resonancia era mayor á la percusion. Al cabo de otros dos dias dejamos del todo los calomelanos, no tanto para atajar las cortas y verdosas deposiciones propias del remedio, que se hacian algo molestas, como porqué ya no habia síntomas flogísticos que combatir.

En las tres semanas que tuvo que permanecer en casa para consolidar su convalecencia y en las otras tres que siguieron, notamos en esta mujer, al igual que en sus compañeras de tratamiento, la palidez general, la hinchazon en la cara y piernas, y una postracion y decaimiento parecido al de los anémicos. En 7 dias habia ingerido 44 granos de calomelanos, sin que en poco ni en mucho despuntara la estomatitis mercurial.

OBSERVACION 4.^ª—En las últimas casas de la calle Mayor de la inmediata villa de Gracia vivia un carpintero de 50 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion atlética; bien que un tanto deteriorada, á causa de afecciones morales permanentes y de un catarro pulmonar descuidado en sus principios, y que habia 6 meses le venia atormentando. Fiado en su robustez, este buen hombre conllevaba su enfermedad sin darle importancia, antes al contrario trabajaba en el taller con el mismo ahinco que en sus mejores dias. Una mañana de invierno, fría como suelen serlo las últimas del mes de Diciembre, dirigióse al Santuario de Nuestra Señora del Coll con la idea de arreglar unas ventanas, cuando al llegar muy cerca de la punta de la colina, y estando fatigado, hizo alto para descansar. Un violento calofrio, seguido de varios otros, de quebrantamiento de huesos y de agravacion en su tos habitual, vinieron á advertirle que su salud acababa de ser amenazada de veras. Con harta pena volvió á su casa, se metió en cama y no tardó en sentirse dominado por un fuerte calenturon, acompañado de dífnea y de algunos esputos de color de zumo de ciruela.

Se concibe bien que con tales amenazas debia nuestro hombre sugetarse á un riguroso plan de curacion; pero al revés, se empeñó en no llamar médico; pasó otros 4 dias levantándose y acostándose cuando bien le parecia, no tomando mas que algunas tazas de agua de flor de malva alternadas con caldos sustanciosos y sufriendo con un estoicismo inconcebible la consiguiente agravacion de su estado morbozo. No pudiendo transigir por mas tiempo con tamaña impasibilidad, mandó su esposa por un facultativo de la poblacion, quien al manifestarle lo crítico del caso le hizo venir la idea de una junta, para la que fuimos convocados.

Dificil es hallar un cuadro de pleuro-neumonía grave mas pintado que el que ofrecia el enfermo en cuestion. Tos frecuentísima y una que otra vez coronada por esputos característicos, opresion extraordinaria de pecho, cuyas paredes apenas se elevaban al movimiento respiratorio, falta absoluta de sonoridad en el ámbito torácico, menos en el punto correspondiente al lóbulo superior del pulmon izquierdo, nada de entrada de aire en los sitios en que el plexímetro marcaba plenitud; hé aqui los síntomas locales que unidos á una angustia continúa, á un sudor de medio cuerpo para arriba, á una fisonomía lívida y desencajada, á un pulso re-

traido y de un ritmo incalificable, y á una perfrigeración, ó mejor, frialdad de las estremidades, nos hicieron pensar que se hallaba, como se dice, á boca de jarro de la muerte.

Constituidos en junta, pareciónos poco menos que indudable que aquel individuo tenia una hepatizacion casi total de los pulmones, y muy probablemente un derrame pleurítico de consideracion. En tal estado, visto lo infructuosa que habia sido la sangría hecha por la mañana, la cual fluyó con mucho trabajo, dando lugar á la formacion de un cuajaron de sangre negra y espesa, no circuida de suero, y considerando que los antimoniales tardarían en obrar, sobre existir una irritacion gástrica subida que casi los contraindicaba, como esperanza última y aun dudosa, propusimos y nos fué aceptada la prescripcion de un grano de calomelanos con una sexta parte de ópio, un ancho vejigatorio al pecho, y sinapismos volantes, advirtiendo á la familia, por añadidura, que eran de urgente necesidad los auxilios espirituales.

Hasta cuatro dias despues no vimos otra vez al enfermo. Por el profesor de cabecera supimos entonces que ya en la primera noche de tomar los calomelanos habia descansado algunos momentos, y que el vejigatorio no habia empezado á fluir hasta el dia anterior, coincidiendo esto con la mejoría así pulmonar como de las demás funciones. Al pasar á examinarlo nosotros nos pareció imposible hallar en tan próspera marcha, á quien 96 horas antes hubiérase dicho que se encontraba en patente agonía. Respiraba con bastante facilidad, la percusion y auscultacion de consuno señalaban un retroceso de la flegmasia, la tos era poca, los esputos mucosales, 90 pulsaciones bien distintas y una regular coloracion de la piel atestiguaban la libertad circulatoria, las orinas eran abundantes y citrinas, el color de la piel uniforme y apacible, y en una palabra, el enfermo nos habló con la alegría de quien se cree á salvo de un grave riesgo corrido.

Al cabo de otros ocho dias, durante los cuales siguió tomando cada 6 horas un papel de los prescritos, le hicimos una visita extraordinaria para enterarnos de su situacion. Hallábase bastante tranquilo, dormia bien por la noche, respiraba con desahogo y no acusaba sino una debilidad extraordinaria. Aquel mismo dia el cólega le habia cambiado los calomelanos por un cocimiento de salep, y dando al decaimiento de fuerzas la importancia que merecía, le permitió dos sopas ligeras.

En los 12 dias que duró el tratamiento mercurial tomó el paciente 72 granos de calomelanos con su parte relativa de opio; del dia octavo en adelante empezó á deponer una ó dos veces diarias sin señal alguna de irritacion intestinal ni bucal, quedó pálido y edematoso del rostro y piernas, y no salió de casa hasta ocho semanas mas tarde en que el restablecimiento pareció completo.

OBSERVACION 5.^a—Despues de una série de noches invertidas en la asistencia de un individuo de su familia que habia llegado á las puertas de la muerte, una mujer de 46 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion activa, y domiciliada en la calle de las Semoleras, n.º 6, piso 4.º,

sintiéndose acometida una mañana de repetidos calo-frios, malestar continuo, sequedad de boca, y una dejadez tal que no le permitió moverse de casa. Atribuyendo su indisposicion al desarreglo de las comidas y consiguiente inquietud que originan los trastornos domésticos, no reclamó nuestros cuidados hasta la tarde, cuando hostigada por una desazon creciente concibió temores serios por su salud. A primera vista sospechamos que se trataba de una neumonitis, pues la acongojaba una considerable opresion de pecho y una tos seca é incesante; al paso que un rostro encendido, un calor general punto menos que urente y 108 pulsaciones por minuto, daban fé por de pronto del carácter flogístico de su mal.

Como estaba levantada, no pudimos explorar la cavidad torácica, ni reconocer la calidad de las escasas flemas que habia arrojado sin pararse en ellas, por cuya razon y despues de haberle prescrito unos papeles atemperantes, le aconsejamos se acostase y pusiese esmero en sudar, aguardando nuestra próxima visita.

Al llegar esta, pudimos cerciorarnos de que el pulmon izquierdo se hallaba ingurjitado en su mitad superior, y el derecho en su mitad inferior, de modo que considerados en junto los dos pulmones estaban afectados en los extremos opuestos de su diámetro transversal. Teníamos, de consiguiente, una pulmonía doble caracterizada por los esputos escasos en número pero característicos que hallamos en la escupidera, y por los signos pleximétricos y estetoscópicos que iban acordes en señalar la ocupacion congestiva de los puntos referidos.

Además de un plan interno atemperante, en los primeros 4 dias se hicieron á la enferma tres emisiones sanguíneas generales y una local doble: una vez rebajada la plenitud y la dureza, no la frecuencia del pulso, juzgamos llegado el caso de poner á contribucion los antimoniales. No pudimos lograr la tolerancia del tártaro emético, ni con los aromáticos, ni con los opiados; en cuya atencion, vista la rotunda negativa de la mujer en continuarlos y á la faz de un daño persistente, sin tendencia alguna á la resolucion, le recetamos los calomelanos en cantidad de un grano con medio escrupulo de azúcar, cada tres horas.

Al contrario de lo que nos habia sucedido con las otras personas sometidas á este tratamiento, vislumbróse al 4.º dia un principio de tialismo, que al 5.º se habia pronunciado mucho más, ocasionando la salida de varias ulceritas en los bordes alveolares y en la parte interna de los lábios y de los carrillos y la fetidez de aliento que descubre la saturacion hidrargírica. A tiempo nos vino el tener que suspender la medicacion, como quiera que la disminucion notable de la tos, el cambio de expectoracion de herrumbrosa en salival, la soltura de los movimientos respiratorios, el aumento de transparencia de los orines y la calma del pulso que descendió á 80, nos hubieran inducido sin este incidente á retardar las dosis. Combatimos la salivacion con los medios acostumbrados, y con algunas tomas del clorato de potasa y una adecuada alimentacion, la enferma se vió libre á los 12 dias de entrambas enfermedades.

En cuatro dias tomó esta mujer 32 granos de calomelanos. La decoloracion, el edema y la postracion de fuerzas no fué en ella menor de lo

que la habíamos visto en los casos anteriores. Mas de un mes duró su convalecencia.

OBSERVACION 6.^a—Uno de los empleados en el registro de la propiedad de Barcelona, jóven de unos 26 años, temperamento bilioso, constitucion accidentalmente pasiva, hallándose trabajando en el despacho y á poco de haber dado á conocer que se encontraba indispuerto, quedó como atroncado en la silla, presa de una fuerte calentura y exhalando á cada inspiracion un quejido tan penetrante que alarmó á sus compañeros de oficina. Dieron estos parte de la novedad á su gefe, quien al presenciara el lastimoso estado de aquel infeliz, sin dilacion dispuso que se le acostara y se nos pasase recado de que fuésemos á visitarlo á la mayor brevedad.

Trasladados á la cabecera de su cama, no sin trabajo supimos, que hacía 6 meses le hostigaban dolores reumáticos en varios puntos de su cuerpo; que habia pasado este espacio de tiempo tomando los distintos remedios que el vulgo y el curanderismo pregonan para la curacion de esos dolores, sin haber logrado mas que perturbar profundamente sus funciones digestivas; que hacía algunos dias se hallaba con escalofrios en distintas horas, anorexia, displicencia suma, opresion de pecho y movimiento febril; y por último, que á pesar de haberle transcurrido aquella noche en una agitacion continua, tosiendo sin cesar y echando esputos de sangre, para no faltar á su obligacion, habia venido de Gracia (en donde vive con su madre); reconociendo ya al llegar que habia obrado desaceradamente.

Razon tenía de sobras. Un dolor pungitivo intenso que lo refería á la mitad inferior del pulmon derecho le privaba el respirar, el sonido oscu- rísimo á la percusion sobre el mismo parage; los esputos estriados de sangre y un pulso de 110 pulsaciones, tan vivo como pequeño y blando, amen de los síntomas antedichos, bastante dejaban ver que tenía una pleuro-neumonia intensa del lado derecho. Mas no paraba todo aquí: el tubo gastro-intestinal era así mismo asiento de graves complicaciones. Una lengua encendida, seca y resquebrajada, con sequedad en las encías y fuliginosidad de los dientes, un calor urente que le subia á intervalos del estómago como si hubiese querido abrasarle la boca, un regular meteorismo de vientre que por otra parte repugnaba la presion, la ausencia de cámaras, la escasez de orinas, y por remate una cara desencajada y fatal, genuino espejo de lo que el pobre sufría, á las claras nos divulgaron, que tras la neumonia asomaba una imponente gastro-enteritis, ó quizás una verdadera calentura tifoidea.

Contra la voluntad del paciente que con insistencia nos pedía le mandásemos sangrar, nos limitamos á una aplicacion de 18 sanguijuelas *loco dolenti* y á un plan atemperante y sudorífico; persuadidos de que no autorizaban para mas sus antecedentes, su estenuacion y la parvedad de su pulso; ni los temores harto fundados de una prolongada calentura maligna, en cuyo caso la sustraccion de fuerzas podría no dejarle traspasar con felicidad el período morboso que inauguraba.

A las 8 horas le hicimos la segunda visita. Las sanguijuelas habian fluido

bastante, empero continuaba el dolor de costado, las 110 pulsaciones y la falta de secrecion urinaria; habiéndose insinuado además algo de subdelirio y á intervalos un poco de hipo. En medio de aquel revuelto torbellino de síntomas temibles, imposibilitados de proceder á nuevas emisiones de sangre por las razones alegadas, y á los antimonioales por el mal estado del tubo digestivo, nos decidimos á darle un grano de calomelanos cada dos horas y media. Pasó la noche con bastante agitacion; á la mañana siguiente orinó un poco y no se lamentaba tanto del dolor pungitivo. La situacion apurada, sin embargo, duró otros dos dias, mientras los cuales y siguiendo con pequeñas variantes el grave síndrome que hemos descrito, proseguimos los calomelanos en la misma proporcion. Al 4.º dia lo pusimos á un grano cada 4 horas porque los signos pleuro-neumónicos habian disminuido con uniformidad, y los retiramos al 6.º en atencion á que se infería de los medios exploratorios que habian desaparecido por completo.

Quedaba la afeccion gastro-intestinal, y acerca de ella únicamente diremos que nos pareció que los calomelanos tambien la habian modificado en sentido favorable. La lengua habíase puesto algo mas húmeda y menos roja, el calor era menos intenso y el meteorismo habia cedido un tanto, á causa tal vez de algunas deposiciones movidas por el medicamento. Con el alcanfor y demás medios que no son de este lugar referir, fuimos combatiendo los síntomas renitentes, cabiéndonos la satisfaccion al cabo de 25 dias de dejar al paciente libre de su complicada enfermedad, y hasta de los dolores reumáticos que ántes sufría.

En el tiempo que estuvo sujeto á la medicacion mercurial, tomó este enfermo 42 granos de calomelanos. No hubo salivacion, ni la tumefaccion edematosa se hizo en él tan ostensible como en los otros tratados con este recurso. No podemos fijar la duracion de su convalecencia, porque justamente empezaba cuando estábamos escribiendo la presente historia.

Otras tres observaciones pudiéramos agregar á las que á grandes rasgos dejamos reseñadas: las omitiremos, no obstante, ya por no ser molestos, ya porque en realidad no haríamos mas que repetir síntomas y corroborar efectos medicamentosos que basta con las espuestas para sernos conocidos.

III.

Acabamos de esponer el resultado práctico de la administracion de los calomelanos en algunas pulmonías. Veamos ahora si podemos adelantar algo acerca de su modo de obrar (4), y sobre las aplicaciones de que es susceptible.

(1) En comprobacion de lo difícil que es depurar la verdad, cuando se trata de dar esplicaciones sobre el cómo actúan los medicamentos, oigamos al concienzudo médico del Emperador de Francia, en el tomo 1.º página 739 de su «*Clinica médica*.»

«En general, dice, concedo muy poca importancia á las esplicaciones que se pueden dar del modo

En la observacion 4.^a hemos dicho que la idea de valernos de ellos contra la fluxion de pecho nos fué sugerida por Hufeland, quien, insiguiendo el laxonismo que se echa de ver en toda su «*Medicina práctica*» se contenta simplemente con aconsejarlos. Mas esplicitos los SS. Trousseau y Pidoux, en su escelente «*Tratado de terapéutica y materia médica*» nos descubren que esta medicacion fué ya recomendada á fines del pasado siglo por Hamilton, mas adelante por Vogel, y últimamente por Gobée, quien empezando el tratamiento de la neumonia por una sangría, dá poco despues los calomelanos á la dosis de 40 á 30 granos en 12 tomas y en el espacio de 24 horas, alejando las dosis si no sobreviniere diarrea, y asociándoles el extracto de beleño si la tos es muy importuna. Con este método asegura el citado doctor que en pocos dias disminuyen los accidentes inflamatorios.

Esto quiere decir que la medicacion que nos ocupa no es nueva en Medicina, lo que nos quita hasta el insignificante mérito que en caso contrario hubiéramos podido contraer, siendo los primeros en proponerla. Mas si se atiende á que no es usada entre nosotros, que sepamos; á que, escepcion hecha de Graves (1), la mayor parte de autores modernos, ó nada nos dicen, ó solo nos hablan de ella por incidencia; y á que no la encaecemos para toda clase de pulmonías, sino esclusivamente para aquellas que están fuera del alcance de los otros medios, ó por las circunstancias que las rodean, ó por su rebeldía; ya este tratamiento ofrece alguna mayor novedad, novedad en tanto mas atendible, en cuanto, ó mucho nos engañamos, ó tiene el doble apoyo del raciocinio y de la esperiencia.

Que viene apoyado por la esperiencia lo demuestran los hechos referidos por Gobée, cuya práctica en globo hace poco hemos consignado; lo confirman nuestras observaciones, pocas en número, pero indudablemente veraces que acabamos de transcribir; lo corrobora Graves quien en sus famosas «*Lecciones de clinica médica*» asegura que apenas le pasa dia sin que tenga ocasion de comprobar sus felices resultados.

Que el raciocinio hállese á su favor claramente lo espresa la creencia universal, por nadie combatida, de que este medicamento actúa directamente sobre la sangre deplasticándola, ó si se quiere, aumentando su fluidez. Y que esto es así bien lo manifiestan la decoloracion, el abotagamiento, el linfatismo, en una palabra, que en mas ó en menos se desenvuelve á los pocos dias de la ingestion de los calomelanos, y hasta la misma sangre de los individuos mercurializados—si se nos permite el neologismo—, que á su salida de las venas se ostenta bajo la forma de un cuajaron blando, friable, sin consistencia.

De esa manera especial de obrar que tienen los calomelanos, es de la que inferimos nosotros la indisputable ventaja que llevan á las emisiones

de accion de los medicamentos. En terapéutica no veo mas que dos cosas: el medicamento aplicado al organismo y el resultado lejano de esta aplicacion. En cuanto á los fenómenos intermedios nos pasan y pasarán desapercibidos probablemente siempre.»

(1) «*Leçons de clinique médicale*» de R. J. Graves, Ouvrage traduit et annoté par le docteur Jaccoud. — Paris, 1863. Tomo 2.^o página 723 y siguientes.

sanguíneas, las cuales solo debilitan la enfermedad á condicion de debilitar al enfermo, y aun á los mismos antimoniales, que á ser cierta cualquiera de las teorías que se dan de su modo de accion y que en otro lugar apuntamos, obran siempre por vias mucho mas indirectas. De aqui colegimos tambien el que pulmonías muy capaces de burlarse de las sangrías y del emético, será difícil que resistan á los calomelanos, los cuales teniendo la propiedad de hacer filtrar su virtud disolvente hasta las últimas raicillas vasculares, pueden por lo mismo desatar el nudo de esas congestiones superlativas que llamamos hepaticaciones rojas.

Dos hechos que nos han llamado la atencion en todos los enfermos sometidos á ese tratamiento, vigorizan en este punto nuestro modo de pensar. Estos hechos son; la casi carencia de expectoracion, que se vuelve salival, y la falta de sedimento en los orines, que se hacen transparentes, desde el momento que, sensibles los efectos de los calomelanos, indican el retroceso de la fluxion pulmonar. ¿Cómo pues, puede esplicarse la ausencia de esos fenómenos, justamente considerados críticos al valernos de los otros medios, si no es admitiendo que los calomelanos, con deshacer el molímen hemorrájico, aniquilan tambien la exudacion albúmino-fibrinosa que es su consecuencia?

No se crea, sin embargo, despues de lo que acabamos de manifestar, que convertidos en officiosos panegiristas de los calomelanos, sintamos por ellos una pasion tan inglesa que nos induzca á proclamarlos como una panacéa universal. Bien que pudiéramos decir aqui de ellos y deducion hecha de su menor actividad, lo que dice Cullerier (1) del eloruro mercúrico, á saber, que la prevencion con que se le mira es motivada ó por la imprudencia de charlatanes que lo administran á destajo, dando pretesto á resultados desagradables, ó por la timidez de ciertos médicos que los prescriben á dosis tan parcas, que se convierte en sus manos en un remedio poco menos que impotente; no dejamos de conocer que su accion es altamente tóxica, y que por lo tanto debe escatimarse su uso y reservarlo para cuando sea imperiosamente exigido por la naturaleza de la enfermedad. Las convalecencias largas de nuestros observados, bastante nos enseñan que solo debemos fijar los ojos en ellos como en un estremo recurso. Por esto, y dejando á parte los buenos é innegables servicios que diariamente prestan en las peritonitis puerperales, en los afectos cerebrales de índole congestiva y en cien otras dolencias, concretándonos á nuestro objeto, solo los aconsejamos, conforme dice el tema, *en las pulmonías refractarias ó inaccesibles á los usuales medios de tratamiento.*

Discordes andan los autores en punto á las dosis á que deben prescribirse los calomelanos en la neumonía. Hufeland los aconseja en la proporcion de un grano por un tercio de opio, de dos en dos horas; Gobée los dá de 12 á 30 granos en un dia; Grisolle, que confiesa no haber hecho observaciones sobre el particular, encarga no pasar de 12 granos diarios (2);

(1) «Dictionnaire des sciences médicales.» Tom. XXXII.—Paris, 1819.

(2) «Tratado elemental y práctico de patologia interna» traducido al español.—Madrid, 1857.—Tomo 1.º pág. 369.

Graves, en fin, que manifiesta haber hecho muchas, llega á administrar un escrúpulo de una vez, repitiendo igual cantidad á las 12 horas si la flegmasia pulmonar se presenta amenazadora. En medio de esa diversidad de pareceres, creemos que lo prudente está en regular las dosis á tenor de lo que indiquen las circunstancias individuales, las constituciones médicas que se atraviesen, y muy especialmente la intensidad de la inflamación. Del contesto de nuestras observaciones se desprende que tal ha sido la jurisprudencia que hemos adoptado; jurisprudencia que tenemos por única aceptable, admitiendo, como admitimos, que por derecho de prioridad á la enfermedad corresponde el mandato y al medicamento la obediencia.

Tampoco ha reinado un completo acuerdo por lo que hace á la fijacion del tiempo por el que deben continuarse. El ilustre clínico de Dublin, dice que los prosigue hasta tanto que se anuncia el tialismo. Francamente confesamos que no podemos participar de tan autorizada opinion; en primer lugar, porque está probado que ni para la curacion de los accidentes sífilíticos, es condicion absoluta la salivacion mercurial; y en segundo, porque de nuestras observaciones, conformes en todo con las de Gobée, se infiere que la estomatitis hidrargírica rara vez se presenta en la neumonía. De nueve casos solo la hemos visto en uno.

Parécenos por lo tanto, que la insistencia en el tratamiento debe estar en razon directa de la pertinacia del mal; cesándolo, se supone, desde el instante en que los síntomas flogísticos desaparezcan, y como no obliguen á tomar anticipadamente esta medida un tialismo prematuro, ó graves accidentes gastro-intestinales.

Pocas palabras diremos de la adiccion del opio á los calomelanos, mezcla que hemos efectuado alguna vez, siguiendo estrictamente la fórmula dada por Hufeland. No habiendo contraindicantes que veden la administracion de este narcótico, tenemos para nosotros que ha de ser un auxiliar poderoso para que el preparado mercurial obre con mas energía; pues la virtud calmante que aquel posee, es muy idonea para neutralizar el movimiento diarréico intestinal que este produce, favoreciendo con tal motivo y en mayor escala la absorcion del medicamento.

Por último, no queremos terminar estas reflexiones, tan breves como el tiempo de que hemos podido disponer, sin dejar bien fijadas nuestras creencias. Consisten estas en que los calomelanos en las pulmonías no obran mas que por su poder soberanamente antiflogístico. Dicho está con esto que si concebimos y encarecemos su eficacia en las neumonias que no han perdido su esencia inflamatoria, ni podríamos, ni sabríamos esplicárnosla en aquellas otras, v. g. en las hepatizaciones grises, en las que el ser flogístico desaparece para dar entrada á degeneraciones mas ó menos estensas del pulmon, ó quizás á su infiltracion purulenta.

Tratando de reducir á términos concretos lo más sustancial que contiene este trabajo, creemos poderlo hacer diciendo:

1° Que aun cuando el tratamiento de las pulmonías francas, verdade-

ras ó genuinas debe ser antiflogístico, hay algunas en las que no se puede llenar esta indicacion, ni con las emisiones sanguíneas, ni con los anti-moniales.

2.º Que en estas, el empleo de los calomelanos está terapéuticamente justificado.

3.º Que la confianza que debe tenerse en tales agentes, disminuye á medida que aumentan las probabilidades de una desorganizacion pulmonar.

Y 4.º que debe retirarse la medicacion mercurial tan pronto como cesen los accidentes inflamatorios que la han motivado.

Hasta aquí, M. I. S., nuestra manera de ver en el asunto. Competencia es de V. S. y del respetable tribunal que dignamente preside, resolver ahora, si las ideas espuestas envuelven alguna utilidad, ó si, al revés, no pasan de uno de aquellos delirios mas ó menos acordes que á veces engendra la preocupacion, cuya funesta influencia tantos obstáculos ha creado á los positivos adelantos de la Medicina.

Barcelona 47 Mayo de 1866.—FRANCISCO LLAGOSTERA.