2739 (10)

BIBLIOTECA

Memoria anual de las aguas mineromedicinales del Establecimiento balneario de Elejabeitia de la temporada oficial de 1886.

BIBLIOTECA U.C.M.
5308036007

X-53-239108-9

Memoria anual de las aguas minero-medicinales del Establecimiento de Baños de Castillo Elyabetia correspondiente á la temporada oficial del año de 1886.

Continuando los estudios sobre el uso interno de las aguas que en mi memoria anual proxima pasada principié, diré hay que hallanse casi siempre juntos en las aguas bicarbonatadas sodicas el acido carbonico y el bicarbonato de Sosa; asi que trataremos de ellos primeramente.

El acido carbónico escita la secreción del jugo gastrico, los nervios sensitivos y musculos del estomago é intestinos, alzando asi el apetito y movimiento peristaltico y favoreciendo la digestión: en pequeñas dosis no se observa facilmte, la mayor parte és arrojado del estomago por eructos, arrastrando contigo los gases, resultado de fermentaciones anormales: otra porcion pasa con el agua, en que esta diluido, al intestino

siendo tambien expelido: grandes cantidades tampoco se absorven con prontitud, tardando algun tiempo en pasar á la sangre, en donde mantiene la solubilidad del bicarbonato y fosfato, determinando ligera escitacion del cerebro, mayor choque cardiaco y aceleracion del pulso, fenomenos pasageros que se disipan muy en breve, al diminarse por los pulmones y la piel

No se ha observado el envenenamiento por las aguas minerales acidulas, pues solo es propio de las bebidas fermentadas. En los manantiales frios tolerase mayor contenido de acido Carbonico que en las calientes, porque la accion del calor acrecienta la del gas: en pequeñas cantidades desenvuelve sobre el estomago el saludable influjo mencionado: grandes cantidades le dificultan é impiden: por esta accion digestiva, es el agente de primer orden en todas las aguas minerales, siendo tanto mas necesario, cuanto mas pronunciada su concentracion, no interesandose en el cambio material por ser una de las sustancias regresivas

El bicarbonato de sosa activa en pequeñas dosis la digestion gastrica, lo mismo de las sustancias albuminoideas que amilaceas, neutraliza una parte de los acidos excesivos del estomago, engendra

dos por fermentación acida: el clorhidrico del jugo gastrico, como los demas acidos inorgánicos se combinan con su base, los acidos vegetales no se oponen en sus ultimas trasformaciones á la estabilidad del bicarbonato sódico: en la sangre oxida sus acidos, manteniendo la alcalescencia tan necesaria para la disolucion de la albumina y fibrina: aviva el cambio á sustancias organicas azoadas, probablemente completando la combustion de principios incompletamente quemados, como se deduce de la mayor oxidacion de las sustancias hidro-carbonatadas y grasas: sustrayendo agua á los tejidos facilita la reabsorcion de exudados en particular de las mucosas: activa la secrecion urinaria en la que se nota de urea, acido urico y otros productos de consumo: es favorable á la formacion organica, no activandola directamente, sino por el alejamiento de causas opuestas á una asimilacion normal, acidos, grasas, trasudados y materias de consuncion acumuladas. El carbonato potasico actua lo mismo que el de sosa

Hay una relacion comparativa entre el cloruro de sodio y el bicarbonato de sosa, bajo el punto de vista

de sus acciones; ambas sustancias se ayudan mu-
tuamente, concurren y obran juntas para disolver la
albumina y fibrina, el cloruro de sodio elimínase
mas pronto, pero despliega la accion disolvente con mas
lentitud que el bicarbonato; á dosis moderadas cor-
responde notable influjo asimilativo, al bicarbonato
efecto contrario; el cloruro de sodio tiene marcado
caracter sobre los globulos de la sangre y demas li-
quidos celulares.

La Cal en combinacion con el Acido Carbonico
azufre, cloro ect.a hallase representada en muchas
aguas minerales á veces en contenido bastante á
caracterizar varios de sus generos, como las sulfuro-
sas calcicas bicarbonatadas y sulfatadas de la mis-
ma base. Su accion farmacodinamica no está bien
determinada; neutralizá los acidos del estomago, con-
virtiendole parte en lactato de cal, parte pasa al intes-
tino, de donde és expulsado por las deyecciones; intro
ducida en la sangre trasformase probablemente
en bicarbonato y fosfato de cal, pues ambas sales
presentanse en las orinas con abundancia, y final-
mente és propicia á la nutricion del lado de las

metamorfosis productivas, ofreciendo en tal sentido algunos puntos de contacto con el hierro. La teoría química respecto a la accion de la Cal en la Raquitis, Osteomalacia no descansa sobre bases solidas, la insuficiencia en la digestion de sales terreas no encierra toda la patologia de estos padecimientos, las sales de los huesos pueden ser reabsorbidos por el acido lactico en cuyo caso no seria la cal, sino el bicarbonato sodico el agente de medicacion; la celula osea encuentrase á veces incapacitada para asimilarlas y fijarlas al estado de agregacion solida; por ultimo en mas de una ocasion la causa de ambos estados debe buscarse en los trastornos de las funciones digestivas

Produce el sulfato de sosa irritacion de la mucosa gastrica que se propaga por via refleja al intestino, cuyo movimiento peristaltico aumenta, produciendo evacuaciones faciles y acuosas; pequeñas dosis de sales purgantes de los manantiales desarrollan este efecto en presencia del acido carbonico: a grandes, la irritacion y movimiento reflejo estiendese á todo el aparato gastro-intestinal, dificultando la absorcion, produciendo abundante

evacuaciones moco-albuminosas, dejando en pos de
sí dispepsia y catarro: en el intestino forma una
pequeña porcion de hidrogeno-sulfurado, que por lo ge-
neral se expele en las materias fecales, junto con la
mayor parte del Sulfato Sodico; aumenta la circula-
cion de los organos abdominales, oponiendose al acu-
mulo se absorve tanto mas pronto, cuanto menor
sea el efecto purgante, aclara la sangre, bilis,
moco, y materias excrementicias, y disminuyendo
el contenido de agua en los tejidos y jugos facilita
la reabsorcion de los exudados; en pequeñas cantidades
corrige las fermentaciones patologicas especialmente
desalojando del estomago sus productos: en la san-
gre actua sobre los fenomenos nutritivos, los resul-
tados se contradicen, respecto á la mayor elimina
cion de principios inmediatos arvados; y al influ-
jo del Sulfato de Sosa sobre los cuerpos albuminoideos
debe buscarse atendiendo á las observaciones clinicas
en la mas activa combustion de las sustancias nen-
tras hidro-carbonadas y grasas existentes en el orga-
nismo, como tambien en la eliminacion del produc
to de consumo con la particularidad el acido carbonico.

El Sulfato de magnesia por la oxidación del azufre eliminado, favorece la Metamorfosis regresivas delos principios Azoados, sus efectos Son, poco dimas analogos al Sulfato de sosa.

El bicarbonato de protoxido de hierro caracteriza à gran numero de Manantiales ferruginosos; ésta Sal, lo mismo que el Sulfato y el crenato Se descompone à presencia del Jugo gastrico, con cuyo Acido lactico forma lactato de protoxido de hierro; parte convierte se en el tubo intestinal en lactato de hierro primero, Sulfuro de hierro despues que enegrece los excrementos, con los cuales se expulsa; corta dosis disminuye la Secrecion mucosa y determina estreñimiento; grandes, obran como irritante quimico y mecanico, ocasionando abundantes Camaras que disminuyen su absorcion: en la Sangre destinase à elaborar la hematina, apresura el pulso, eleva la temperatura, è imprime mayor actividad al Cambio material, en sentido de los fenomenos productivos, manifestandosenos en el vigor de la nutricion, fuerza muscular ecta: el Analisis de la Orina revela mayor Contenido de Urea, Cloruro de Sodio y sulfatos, dis

minuyendo los fosfatos

El bromo, yodo, litio, arsénico y alguna otra sustancia encuentrase en las aguas, generalmente en tan exiguas proporciones que muchas veces que no pueden atribuírseles influencia alguna racional: Cuando su contenido es mas considerable desenvuelven las funciones digestivas y el cambio nutritivo: á grandes dosis, influjo pernicioso sobre la mezcla sanguínea; anemia, caquexia ect.ª

En cuanto al azoe, si su accion tópica sobre el aparato respiratorio en inhalaciones se encuentra perfectamente demostrada, no sucede esto ingerido en el agua, si bien puede presumirse que en contenido notable se extienda al cambio material, aminorando los fenomenos de oxidacion

Expuestas ya las acciones de las sustancias mas caracteristicas de las aguas minero-medicinales seria ocioso manifestar que en el manantial no se presentan aquellas con el grado de aislamiento preciso, á fin de atribuirles por completo los efectos que le son propios, pero es indudable que el estudio así aislado es el camino que mas nos

acerca al conocimiento del conjunto. Lo que importa ahora és, determinar que factores refuerzan la acción del principio predominante que otros le neutralizan y cuales le modifican; problemas de una difícil solución, cuando se conocen los efectos de todas estas sustancias constitutivas. Los manantiales clorurado-sódicas, por ejemplo, son ayudados en sus acciones por el ácido carbónico que facilita la absorción y permite ingerir mas concentradas y dosis mayores; las sulfatadas sódicas y magnesicas encuentran su correctivo en el bicarbonato de sosa que restringe la irritación local: el ácido carbónico incitando el movimiento peristaltico y funciones digestivas favorece la descomposición y paso á la sangre de las sales de hierro: el calor mitiga la escitación que muchas aguas minerales concentradas determinan sobre el aparato gastro-intestinal: el frio la refuerza

Por estas y otras particularidades no puede prescindirse del conocimiento de cada manantial para saber á que atenerse respecto á sus acciones farmaco-dinamicas y fisiologicas, y por consiguiente á sus aplicaciones terapeuticas: por tien-

pre como punto de partida las bases fundamen-
tales referidas.

Establecimiento de aguas minerales de Castillo Elejabeitia

Provincia de Vizcaya

Estado de los enfermos concurrentes al mismo

Enfermedades	Curados	Aliviados	Sin resultado	Total	Observaciones
Ateme	1	1	"	1	
Amigdalitis crónica	"	1	"	1	
Artritis reumatica	1	1	"	1	
Bronquitis crónica	"	2	"	2	
Catarro pulmonar.	"	8	"	8	
Dispepsia	1	1	1	2	
Edema de los pies	"	1	"	1	
Eczema	1	2	"	2	
Faringitis cron.ca	"	7	"	7	
Gastralgia	1	1	"	1	
Herpes	1	16	"	16	
Queratitis escrofulosa	1	1	"	1	
Sarna	1	"	"	1	
Sordera	"	"	1	1	
Sifilis	1	1	"	1	
	1	43	2	46	

Establecimiento de aguas minerales de Castillo Elejabeitia

Provincia de Vizcaya

Estado de los enfermos concurrentes al mismo

Procedencia	Enfermos de la clase acomodada	Id. de la clase pobre	Id. de la clase de tropa	Total	Observaciones
Algorta	1	"	"	1	
Arrieta	1	"	"	1	
Barcelona	1	"	"	1	
Bilbao	20	"	"	20	
Castillo Elejabeitia	5.	"	"	5.	
Llodio	1	"	"	1	
Mundaca	2	"	"	2	
Madrid	13	"	"	13.	
Ramales	"	1	"	1	
Jurre	1	"	"	1	
	45	1	"	46.	

Castillo-Elejabeitia 1. de Octubre de 1886.

Vicente de Urrecha

Conforme
El Propietario
Alejandro de Urrecha

V.º B.º
El Alcalde,
Felipe de Urrecha

ALCALDIA DE CASTILLO Y ELEJABEITIA

UNIVERSIDAD CENTRAL BIBLIOTECA MEDICINA

21

83-3-A=N. 3

N. 10

2739

Elejabeitia.

Ca 2739 (10) 1.886.

~~86-27-1º 608 Sª~~

14 DIC 98
BATHA

21

UNIVERSIDAD CENTRAL
BIBLIOTECA
MEDICINA

Tengo el honor de remitir á V. E. la adjunta memoria anual y cuadros estadísticos de los enfermos concurrentes al Establecimiento de aguas minero-medicinales de Elejabeitia en Vizcaya, segun se ordena en el reglamento vigente de aguas minero-medicinales del Reino

Dios gue a V. E. m.s a.s

Castillo Elejabeitia 7. Diciembre de 1886.

Vicente de Urrecha

Exmo Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad del Reino