

Bohúches D. Francisco.

81-7 A-N3.

665

Ca 2524

tesis del Doctorado.

Tram. racionales en que debe fundarse el tratamiento de las

1883



Dra. Soledad Magallon

Vein del Doctorado.



Traces racionales en que debe fundarse el tratamiento de la Pneumonia

Por  
D. Francisco Grolinches Magallon.

Curso de 1883 à 84



Madrid 20 Setiembre de 1883.



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
531538802X

b 18461943  
i 25444190

Ilustrísimo Señor.



Lo importantísimo son todos los capítulos que constituyen el estudio de una enfermedad, ninguno encierra en sí tal trascendencia como el destinado al tratamiento. En efecto, de que nos serviría tener un exacto conocimiento de las causas que obrando sobre el organismo, determinan el paso del estado normal al anormal o patológico, es decir, poseer con exactitud la etiología; estudiar luego las alteraciones que el organismo ha experimentado, la manera como estas se han originado, conociendo por lo

tanto la Anatomía Patológica y Patología; suplear cuantos medios exploratorios posea hoy día la ciencia para apreciar de la manera mas exacta los síntomas que nos indican sitio y naturaleza de la lesión y enumerar en consecuencia de todos estos conocimientos el diagnóstico mas minucioso y exacto que posible sea. En una palabra, tener el mas acabado conocimiento de una enfermedad, si todo esto no tubiese un objeto final, cual es el servir de base a una buena y acertada terapéutica, siendo como dice Bonaparte completamente inútiles cuantas observaciones y experimentos se hagan que no tiendan a este fin.

Suprimase la terapéutica de la Medicina y la Anatomía

y Fisiología, la Patología y las Clínicas, no serian mas que un objeto de mera curiosidad, como lo seria la Física y la Química y hasta la Historia natural, si sus multiples conocimientos no fueran de utilidad a la Industria o las Artes, o otras ciencias.

Por eso Gerdy aseguraba "Que la terapéutica es el acto definitivo de la Medicina" y Fournagrive que "la medicina entera se ha hecho para la terapéutica".

Inútil creo que seria cuanto pretendiese decir mas, con el objeto de demostrar la importancia del capítulo Tratamiento en el estudio de toda enfermedad, puesto que todo cuanto nos enseña la Medicina y sus ciencias auxiliares, no tiene

mas que un solo objeto, curar o aliviar al enfermo; es decir establecer el tratamiento

Pues bien, de una enfermedad en lo concerniente al tratamiento voy a ocuparme en este trabajo. Enfermedad sumamente importante, puesto que lo mismo la padece el pobre, que el rico, el esuberante en salud, que el caquectico y empesado, que lo mismo se presenta en la niñez, edad adulta que en la vejez, siendo en esta última tan frecuente que Cruveilhier decia, que hace el arrote mas temible de la vejez; y Duran Fardel, que ella en si resume toda la patología de la vejez.

Me refiero a la Pneumonia. Enfermedad que sin embargo de ser exactamente conocida su Etiología, su Anatomía Patológica, de ser un sin

tonas claras y precisas y por lo tanto pecado capital el error en su diagnóstico, se conoce desde antiguo, y de haber sido descrita tantas veces, al llegar a su tratamiento nos encontramos con tan gran multitud de métodos, sistemas y procedimientos, que causando a la inteligencia mas clara introduce la duda en el ánimo mas decidido, puesto que al estar arsenal tan provisto de recursos terapéuticos se hace la elección dudosa, y parece que venga a parecer aquella ley tan comprobada en la práctica de que, cuando mas remedio cuenta la curia en el tratamiento menos conocida nos es esta.

Esto se debe a que todos los autores han querido fundar en esta enfermedad, los que usen un tratamiento

especifico por lo menor especial. Y todas las epocas y todas las sistemas y todas las doctrinas han encontrado eco en este tratamiento. Algunos llevados por el espíritu de escuela, otros guiados por las malas estadísticas, quien por la moda y quien por inventar doctrina nueva opuesta a la que fue la de su maestro, han hecho que en el tratamiento de la Pneumonia se encuentren sistemas tan opuestos como el de Broussais que abre las venas hasta dejar al individuo casi exangüe y el de Brown que introduce en el organismo del Pneumónico, dosis tan elevadas de alcohol, hasta casi sumirlo en el alcoholismo, convirtiendo lo que debia ser un tratamiento racional y científico en un poco maremagnum, donde se encuentran reflejadas cuantas doctrinas han domina-

do en el campo de la Medicina.

Pero bien puede decirse que hasta hace poco, todos los autores han partido de una base errónea, puesto que todos ellos han tratado la entidad Pulmonica y han olvidado la realidad Pulmonica, han estudiado mucho la enfermedad, sin tener presente al llegar al tratamiento que la enfermedad es una entidad que solo existe en el libro y que en la practica, en la clinica lo que real y positivamente existe no es enfermedad, sino enfermos. Ni la vida se encuentra modificada, tanto por la accion de los medios exteriores como por las condiciones inherentes al organismo; no lo ha de estar la enfermedad que en ultimo termino no es mas que una modalidad de esta

misma vida. ¿se encuentran en las mismas condiciones la Pnevmonia del joven que la del viejo; la del rico se vida suelta y sedentaria, que la del pobre cuyo organismo se encuentra gastado por el trabajo? ¿era la misma la sobrevenida en el estado completo de salud, que la que aparece en el curso de otra enfermedad? ¿La del hombre que la de la mujer y aun en esta misma la que se presenta durante la gestacion, puerperalidad etc?

Verdad es que en vez de simplificar el estudio, se dificulta el problema por el mayor numero de datos. Pero meenter es que tengamos presente que en Patologia no hay nada simple que todo en ella es complejo, como lo es la organizacion y mucho mas alterada por la enfermedad, cual es el

objeto de su importante estudio.

He aqui pues, porque todo tratamiento destinado solo a combatir la enfermedad siendo sistematico es malo, defectuoso e inadmisibile como tal.

Justo sera que veamos cuales fueron estos, en que bases se fundaban y de este modo comprobar cuanto he vamos dicho.

Decia en sus principios que muchos hombres celebres contaban la medicina como fundadores de sistemas o doctrinas, todos ellos habian tomado el tratamiento de esta enfermedad como punto de aplicacion de sus doctrinas, asi es que Brown y Brownian, Boullin y Krause, Todd y Bennett, Dill y Briau, Vunderlit y Liebermeister etc etc; todos ellos fueron autores de otros tantos tratamientos para con-

batis esta enfermedad.

Honoremos por uno de ellos, por el de las sangrias.

Este que puede decirse que es el mas antiguo, es tambien el que por mas tiempo ha dominado en el campo medico, contando tanto entre sus detractores, como entre sus defensores, con verdaderas celebridades. Dañe tambien el nombre de Sydenham, por ser el celebre ingles el primero que hizo aplicacion del mismo.

Sydenham trataba a los Pulverinas haciendoles repetidas sangrias llegando en algunos casos la sangre extraida a mil gramos. A mediados del siglo pasado Boerhaave celebre medico Italiano decia que no seran suficientes mil gramos y en relacion a la edad, sepo etc, extraia mil

quinientos, docientos y aun mas, teniendo como base el que lo mas importante en esta enfermedad sera el hacerla abortar.

En Francia fue seguido este tratamiento por Sauvages y Hule y bien su aplicacion hera mediante pequeñas sangrias de cuatrocientos gramos.

A fines del pasado siglo surge Boerhaave, fundador de la doctrina llamada fisiologica, y en la que como comunmente dividia la enfermedad en dos grupos, las producidas por el aumento de vitalidad, irritacion que seran las mas frecuentes y las ocasionadas por su disminucion, debilidad o atonia, siendo estas mas raras. Este celebre reformador que vio inflamacion hasta en lo que hoy dia vemos anemia y que como con frecuencia se le dice



estudio la Patología a través de un  
prisma rojo; al considerar a la Pneu-  
monía entre las enfermedades produ-  
cidas por imitación, reanimo en el  
tratamiento de estas el uso de la san-  
gría. Como sus ideas fueron admitidas  
por la generalidad, resultó que dicho  
tratamiento fue casi el único emplea-  
do en dicha época.

Posteriormente los trabajos de  
Luis y Chomel tendieron a demostrar  
que no producían tan buenos resulta-  
dos como sus defensores decían. Comen-  
zaba a perder terreno, creyendo algu-  
nos que las citadas notabilidades le  
habrían dado el golpe de gracia a  
dicho tratamiento cuando aparece  
Boullin y este más partidario de la  
sangría que el mismo Broussais  
llegó a reanimar el ya decaído tra-

tamiento, duplicando hasta la cantidad de  
sangre que se debía extraer en las  
24 horas. siendo esto en ocasiones la  
cuantía de diez libras, sentando como  
base y regla general que no debe de-  
jarse de sangrar hasta que la fiebre  
decienda, cese la disnea y desaparezca  
el dolor de costado.

Peró ante este abuso sanguinario  
levantó Grimoll y sus discípulos, demus-  
trando que la sangría no puede hacer  
abstir la Pnevmonía y que según las  
estadísticas los Pnevmonicos tratados por  
otros medios obtenían mejores resultados.

Grimoll al combatir el sistemático y  
exclusivo método de la sangría sentó co-  
mo base las contestaciones a las tres pre-  
guntas siguientes que el mismo se hizo.  
Primera: debe sangrarse en todas las  
Pnevmonías? Contestando rotundamente

que no; puesto que las condiciones indivi-  
duales son distintas y espero por excluir  
las Pneumonias de los ancianos, la de  
los niños, personas debiles y las consec-  
tivas o secundarias. Segundo ¿En que  
periodo de la Pneumonia debe sangrar-  
se? Adoptando solo el de hepatizacion  
roja. Tercera ¿Que cantidad de sangre  
debe extraerse? Y aqui devia que no sea  
posible el prefijar esta, puesto que de-  
be estar en relacion con la edad, tem-  
peramento y demas condiciones individua-  
les. He aqui pues como Grinnoll restrin-  
gio el inmoderado abuso de la sangria  
de una considerable, concentrando este  
metodo a perder multitud de defensores,  
y bien puede asegurarse que la formu-  
la de Boullin unio con el medico de  
la Charite de Paris.

Hasta hace poco aun se sucon-

traban celosos partidarios de la sangria;  
mas hoy una reaccion contraria a  
nombre de una fisiologia patologica  
mal interpretada o un desdeno del  
precio a cuanto lleva el sello de anti-  
guo, han hecho que la sangria que  
aun se emplea, proscribiendola del tra-  
tamiento de esta enfermedad, excla-  
mando por esto Hallerdiem, que tal  
vez tengamos que arrepentimos de una  
obtivacion tan grande en no querer san-  
grar.

Tu medio virtuoso. La sangria en  
cuanto tratamiento sistematico, en cuan-  
to se la considera como unico y exclu-  
sivo medio de tratar la Pneumonia,  
sin tener en cuenta, condiciones indivi-  
duales, periodo en que la enfermedad  
se encuentra, intensidad de esta etc etc.  
es un medio, defectuoso, y de deplorable

consecuencias en la mayoría de casos.

Sin embargo, no hay que negar que tiene sus aplicaciones y aplicaciones racionales en algunos pulmonarios y que si criticable, es el medico sistemático que sangra a cuantos pulmonarios en su practica se presentan; criticable lo es tambien el que deja de sangrar en los casos en que este medio cumple una indicacion precisa, como una adelantada veremos, solo porque si, o porque apenas se emplea. Siendo tan sistematicos unos como otros.

No obstante debemos tener presente que si bien la sangria combate la hiperemia, no por esto hace desaparecer el proceso flogistico, puesto que este subsistira mientras exista la irritabilidad en los elementos anatomicos, y que si bien es muy cierto que mediante

estas exfoliaciones se le roban elementos globulares al plasma sanguineo quitado fueras a la enfermedad, bien podria ser esto en algunos casos, causa de que esta se tuerca y nos de como resultado una de las mas terribles terminaciones cual es la supuracion.

No admitiendose hoy dia como suponian los antiguos de que la sangria bajaba la fiebre, pues Varsprung ha demostrado que si bien es cierto que cuando se sangra, baja la temperatura, poco tiempo despues, lo mas del segundo al tercer dia esta vuelve a ascender, llegando algunas veces por encima del grado que presentaba anteriormente.

A los defensores de la sangria, quisiere la presentacion, de lo que ellos llamaban contra flogistica para continuar o no sangrando, puesto que

consideraban a la costra como re-  
presentante de la inflamacion. Hoy dia  
ya sabemos lo que representa esta, sucede  
el momento que a nuestro placer podemos  
hacer que esta se presente o no, sola-  
mente con dejar caer la sangre poco  
a poco y coagulandola esta con lentitud  
sucede que los globulos como mas pesados  
van al fondo de la costra y en la super-  
ficie se coagula la fibrina aprisiona-  
nando entre sus mallas algunos globulos  
blancos y se forma la costra. Si quere-  
mos evitar su presentacion, no hay  
mas que agitar la sangre con una  
varilla a medida que vaya cayendo,  
y cuyo caso merelamos igualmente  
todos los elementos de la costra. He aqui el  
porque hoy ya no se le concede impor-  
tancia a la tan observada antes costra

floristica.

Otro de los metodos empleados, que  
en otro tiempo tubo ya gran acepta-  
cion, y que hoy dia vuelve a tener  
coloros defensores es el del Moco  
Brown.

Brown, el discipulo de Cullen que  
siguiendo las ideas de su maestro pre-  
tendio establecer otro sistema, diotomico  
considerando unidas las propiedades  
vitales, irritabilidad y sensibilidad en  
una sola a la que dio el nombre  
de Irritabilidad; propiedad para el  
fundamental de la materia viva.  
Considero que la irritabilidad en su  
grado natural mantiene la salud  
y que cuando esta propiedad se exalta  
o decae determina la enfermedad  
dividiendo a estas en Asthenicas y  
Athénicas, segun que fueren produci-

dos por exceso o por defecto de incita-  
ción, reconociendo que la mayoría de  
enfermedades son atónicas o sea por  
depresión de la incitabilidad.

En terapéutica consiguientemente  
con esta dicotomía se enseñaba en  
sangrias, purgantes y dieta para las  
primeras, y vino, opio y alcali vola-  
til para las segundas.

Pues bien, al considerar la  
Pneumonia, entre las enfermedades  
atónicas, sentó como base de trata-  
miento el empleo del alcohol. Mas,  
no debemos extrañarnos si considera-  
mos que Brown observaba en me-  
dio de un pueblo de bebedores y espí-  
ritu en un hospital, el de Edinburgo, don-  
de acude la gente del pueblo gas-  
tada por el trabajo y arruinada por  
los excesos. No debemos extrañarnos si

o así que el cuadro que con más frecuen-  
cia tendría, a mi vista, sería el del  
deterioro orgánico y en el que la nota  
más predominante sería la atonía  
y debilidad general.

De aquí que la medicación  
tónica con la base alcohol, para  
la proclamada por este autor, contra  
gran número de enfermedades, entre  
ellas la Pneumonia.

Este mismo tratamiento es el  
empleado 80 años después por dos  
celebres médicos Todd y Bennett los  
cuales también preconizaron la medi-  
cación tónica sobre las demás.

Però si nos fijamos un poco  
veremos que Bennett ejerce en Edin-  
burgo y en el hospital, es decir en  
tre clase deteriorada por los excesos, el  
causancio y la miseria; luego en

las mismas condiciones que Brown.

Y Todd en Londres, en esa capital donde la embriaguez, el sin pecado venial, o como decía uno de nuestros insignes oradores, una necesidad.

Tambien Magnus Huss el celebre autor del tratado sobre el alcoholismo, establece la medicacion tónica en el tratamiento de la Pneu-  
monia. Pero Magnus Huss vive en Suecia, donde encuentro los elementos para su celebre tratado y en donde la embriaguez, es tan frecuente que se la considera como enfermedad endemica.

Bennett al combatir el tratamiento de la sangria y proclamar el del alcohol lo hizo presentando una estadística que facilmente sedujo, puesto que mientras por el primer

metodo obtuvo la respetable mortali-  
dad de 46 por 100, con el segundo solo  
fue esta de 2 por 100; es decir 10 veces  
menos. De aqui que los partidarios de  
este metodo fueran en aumento y no  
obstante no obtuvieron el resultado  
tan favorable de Bennett, y es porque  
solo se fijaron en los numeros, olvi-  
dando la grande influencia del estado  
general sobre la enfermedad, puesto  
que la medicacion de Todd y Bennett  
solo sirve para la clase social que  
reune iguales condiciones que aquella  
en que la aplicaron sus autores, de  
modo que desde el momento en que  
tienden a hacerse exclusivo, pierde  
todo su poder y su aplicacion se hace  
sistemática y sin valor, al querer  
aplicarla por igual a todos los  
organismos. Y sin duda ninguno tan

imprudente sería el médico que en presencia de un individuo robusto y vigoroso atacado de una Pnevmonia francamente inflamatoria, planteara la medicación tónica y administrase dosis sobre dosis de alcohol, que aquel, que ante un individuo caquético de pobre organización y por añadidura alcoholizado, practicara sangría sobre sangría.

He aquí pues como el tratamiento tónico lo redaríamos como sistemático, no sin antes concederle sus indicaciones racionales en ciertas circunstancias marcadas por las condiciones orgánicas.

Otro de los tratamientos sistématicos que tiene también como base la idea de enfermedad es el de los Contra-estimulantes.

Narrari el discípulo de Brown, al pasar de las nebulosidades de Inglaterra al purísimo azul del cielo de Italia, al cambiar de clima, cambia también de sistema, y el profesor de Pavia y de Milán fundó también un sistema diastótico, en el que considero la vida como el resultado de dos fuerzas contrarias, las del Estímulo y la del Contra-estímulo, que equilibradas producen la salud. Estas fuerzas cada una de por sí constituye una diatesis que lleva su nombre, y el predominio de una sobre otra ocasiona la enfermedad.

De modo que donde su maestro había dicho afecciones esténicas, en el sistema Narrariano fueron denominadas enfermedades por diatesis de

estímulo, y donde afecciones atónicas  
enferrmadas por diatesis de contra-  
estímulo. Y así como para probar la  
mayoría de afecciones son atónicas  
para Nasson por el contrario son  
hiperesténicas y por lo tanto su te-  
rapéutica se reduce a neutralizar  
esta diatesis con el uso de los contra-  
estimulantes.

De manera que Nasson  
no es más que un Proov al revés.  
Y he aquí por quier que teniendo el  
mismo punto de partida doctrinal  
fundan su sistema nosológico y tera-  
péutico inverso solo porque el uno  
observa en Escocia es decir donde  
veino el abuso de los alcoholes y  
el otro en Italia, es decir entre gen-  
te que se abstiene y solo beben  
agua.

He aquí pues como la acción del  
medio atmosférico, medio social y me-  
dio orgánico, deben tenerse muy en cuen-  
ta para la interpretación del prin-  
cipio nosológico y para el funda-  
mento del terapéutico, como las cele-  
bres palabras de Dogglivio, "Inscribo  
in celo romano," debieran servir de intro-  
ducción a todo tratado en el que se  
pretendiese hacer la defensa de  
un tratamiento sistemático.

Nasson siguiendo su sistema al  
ocuparse de la Pnevmonia Secia, que  
esta enfermedad paucamente inflama-  
toria debia estar sostenida por la  
diatesis del estímulo y de aquí el que  
debiera ser combatido por los con-  
tra-estimulantes. Administrando co-  
mo tal, el tartaro estibiado en gran  
cantidad; puesto que segun el era



el que reunia en un alto grado las propiedades contra estimulantes; llegando en ocasiones a 6 grados la cantidad administrada. No obstante Liacomin y Tomassi que siguieron este método disminuyeron esta dosis a la de 20 ó 40 centigramos.

Sin embargo sostenido por el entusiasmo que siempre produce la novedad el uso de una manera exagerada este medicamento, dando como resultado casos sumamente desgraciados, tanto que llamando la atención de algunos médicos llegó a ocasionar una protesta por parte de los mismos y un encarnizado combate contra el uso del tartaro estibiado.

Todo esto encontrando eco en la Academia de Medicina de París, esto es uno de sus exagerados arre-

batos llegó a despojarse a un médico de su título solo porque se atrevió a encomiar en un escrito el uso del tartaro estibiado.

Marron decía que el tartaro estibiado a grandes dosis y veces, como la dinea cesa, el dolor desaparece y la fiebre disminuye; en efecto la dinea cesa, la fiebre disminuye, el dolor desaparece, pero es porque la sedación que se produce en el sistema nervioso es tan grande y tan profunda, que este ya no responde a los excitantes y entonces es cuando se establece la tan decantada tolerancia que no es en muchas ocasiones mas que el estado precursor de la muerte.

No sé si alguna aplicación se le considere al tartaro eme-

tico en el tratamiento de la Pneumonia es la de que eliminandose en parte por la mucosa respiratoria, fluidifica el exudado y aun algunos admiten que excita las fibras musculares de los bronquios facilitando la expulsión de los productos, ayudado de los esfuerzos del vomito que produce.

Pero aun así tenemos parcos en su administración, pues su acción deprimir sobre la fibra cardiaca le hace temible mucho mas cuando hay una época en que la debilidad del corazón es el peligro mas grande del pulmonico.

Modernamente, en nuestra época el celebre Cantani al combatir el uso del tartaro estibiado en la Pneumonia, comienza dicho parrafo diciendo "Pergraciam

damente a un medico Italiano se debe la introducción de este medicamento en el tratamiento de la Pneumonia" y lo termina diciendo "Pobres pulmonicos tratados por el metodo de Cassori, no fueran superiores eran intoxicados.

Nosotros aun exponer que Boalle habia ya demostrado que los pulmonicos tratados por el tartaro emetico, curan al mismo tiempo que si se hubiese dejado francamente la Pneumonia; y que Leane fue el que amalgamo el uso del tartaro emetico con el tratamiento de la sangría, siendo este uno de los metodos que aun se siguen hoy dia.

Rechazamos pues el uso sistemático del tartaro emetico en la Pneumonia y solo le concedemos el que lleva una

indicacion sintomatica, cual es la de favorecer la salida de los productos bronquiales y aun siendo muy parcos en su administracion por tener en su efecto su accion debilitante sobre el musculo cardiaco.

El profesor Dielt de Viena al encontrarse con los metodos que dejó sus experimentos, quiso comprobar por si mismo, la accion de estos para decidir se por aquel que mejores resultados le diera. Dicho profesor no titubeo en someter 88 Pneumonicos al tratamiento de las sangrias y fuero una mortalidad de 20% por los; sujeto solo al uso del tartaro estibiado y la mortalidad fue de 20% por 100, de modo que caen la misma.

Ante estos datos en la imposibilidad de aconsejar un trata-

miento sobre otro se le ocurrio dejar 189 Pneumonicos abandonados asi mismo se decidieron poner en practica la expectacion pura, y la mortalidad fue tres veces menor, pues solo fue de 7% por 100.

Truntit se dice que ante estos resultados proclamo la expectacion como base del tratamiento de la Pneumonia, siendo rechazada toda medicacion activa y constituyendo la expectacion otro de los tratamientos que quiso abrogarse como exclusiva la curacion de esta enfermedad.

Como se ve por los datos de Dielt esta es la que da mejores resultados, mas no por esto debe deducirse que ella es por si suficiente, puesto que si bien es la menos peligrosa

viniendo a ser como dice Peter un arma  
descargada que en manos intrahiles  
no mata pero que tampoco defiende,  
sin embargo deja al pobre Pneumonia  
la probabilidad de curar en el caso  
de que la curacion pueda operarse  
espontaneamente, mientras que por el  
contrario se le roba esta probabi-  
lidad a aquel a quien se trata sin  
figurarse en las verdaderas indicaciones  
con la medicacion contra-estimulan-  
te o anti-flogistica, anadiendo al  
mal primitivo el producido por la  
medicacion.

Me aqui pues, como la expecta-  
cion no obstante ser desechable co-  
mo sistematica, es sin embargo la  
mas aceptable entre las exclusivas.

Mas tengamos presente que  
al decir expectacion no me refiero

a la inaccion, por la cual observa-  
riamos platonicamente la curva ideal  
que describe la enfermedad al traves  
del tiempo, en vez de describirla como  
un astro a traves del espacio, no, pues  
la inaccion no es metodo en terapen-  
tica yural puede constituir trata-  
miento, sino lo que debe hacerse sien-  
pre que se quiera aplicar la espe-  
tacion, bien por querer emplearla  
en todos los casos como medicacion  
exclusiva, bien por no ser facil dis-  
tinguir verdaderas indicaciones espe-  
ciales, o ya que este es el caso mas ra-  
cional porque tras permitiendo las con-  
diciones del Pneumonia, no se presente  
indicacion importante que llevar,  
en todos estos casos la expectacion  
empleada se circunscriba a los li-  
mites que aconseja la razon, la produ-

cia y la verdadera observacion clinica  
como aconseja el Dr. Coca.

He aqui señores expuestas li-  
geramente los principales métodos pa-  
ra el tratamiento de la Pneumonia,  
mas no creais que estos son todos, pues  
aun tenemos a Wunderlich proclaman-  
do la digital como el agente mas  
acceptable para combatir esta en-  
fermedad y Krause e Hirtz, recom-  
endandole como el unico. Aun nos  
queda a Breau que opina que  
la hidroterapia es de por si bastan-  
te para curarla, mientras que Lie-  
bermeister cree que el medicamento  
por excelencia es el sulfato de quini-  
na y Delavoi espera conseguirlo  
todo de sus celebres purgantes, pro-  
clamando la medicacion waranté  
sobre las demas.

¿ Que hacer pues en este caso? Ante tan  
gran numero de métodos, ante estadísticas  
tan seductoras y ante respetabilidades cli-  
nicas de tan gran renombre ¿ que me-  
todo es el que deberemos seguir o que  
procedimiento es el que deberemos adop-  
tar?

¿ Verificaremos con Brownais y Bou-  
llin sangria tras sangria hasta su-  
mir al Pneumonia en una verdadera  
aneimia, lo tonificaremos con Brown-  
hasta con alcoholizado, o combatiendo  
el estímulo con Krause lo intopica-  
remos con el tartaro estibiado? ¿ To-  
nificaremos con Breau por los baños o  
haremos que disminuya su temperatura  
con Wunderlich por la digital o por  
ultimo abandonandolo en brazos de  
su misma enfermedad y esperandolo  
todo de las fuerzas organicas o vitales

nos asiremos a la expectacion de Dielt?

¿Qu una palabra que metodos son los que aceptamos y cuales son los que abandonamos, por perjudiciales o impotentes.

Antes de decidimos sobre este punto, parece necesario sentar las bases racionales sobre que debe descansar el tratamiento de esta enfermedad, punto para nosotros el mas trascendental y de mayor importancia puesto que es el que nos ha de servir de guia al adoptar los medios adecuados que deberemos emplear en favor del desgraciado Pneumonicos.

Senores: Ya Pneumonia como enfermedad, constituye un hecho, como hecho, indestructible, luego si algo podemos hacer, es sobre lo que ha de venir, es decir sobre lo futuro, puesto que la

Pneumonia es enfermedad de curso definido. ¿Y que es lo que puede venir en el curso de la Pneumonia? La muerte. Luego si nosotros evitamos la muerte del Pneumonicos, este curamos puesto que aun como es indispensable para que la enfermedad exista que haya vida, tambien para que la curacion se verifique es indispensable esta condicion. Luego si contra la Pneumonia como hecho consumado nada puede la ciencia, restan, aun mucho, pues nos queda el poder conjurar los accidentes que pueden determinar la muerte del Pneumonicos, puesto que como dice el celebre Peter, para que el Pneumonicos tenga la felicidad de asistir a la curacion de su lesion pulmonar se hace necesario que viva tanto tiempo.

como su pulmon y que no muere en los primeros periodos de su famosa enfermedad ciclica.

¿Tenemos pues que el medico debe ante todo evitar la muerte del Pneumonia unico modo de contribuir a su curacion.

Y ahora siguiendo a Fuesgenen nos preguntaremos ¿Que de que muere el Pneumonia? Puesto que si lo que hemos de evitar es su muerte importanos ante todo el saber de que muere este.

¿Moris por la fiebre, provee destructos por exelencia? No, puesto que si la fiebre es alta en la Pneumonia, en la Fipides y Fipis tambien llega a ser tan intensa y los individuos viven mas tiempo, y las estadisticas dan un numero con-

siderablemente mayor de defunciones en la primera semana de Pneumonia que de Fipides.

¿Moris por su lesion pulmonar que acaso determine la apixia? Tampoco, puesto que si bien se encuentra inutilizado parte del pulmon para los actos respiratorios, este caso siempre, no es mas que un lobulo y en muchos casos de los superiores llamados complementarios por Peter, y a cambio en los derrames pleuriticos se inutiliza muchas veces todo un pulmon, y en los tixicos, muchas veces no se demuestran las autopsias un pulmon casi todo destruido y parte del otro y sin embargo en ambos casos se vive mas tiempo.

¿Moris por la expectoracion? De ningun modo. Pues mientras el Pneu-

muere expectora el esputo hemorroidal;  
muere de extravasacion sanguinea, de cegu-  
ras muertes, de mucosidades, el tórax arro-  
ja trócor de verdadero pulmon.

¿ Sera el delirio que con frecuencia  
se presenta el que originare su muere-  
te? No pues este nunca llega a tan  
alto grado ni dura por tanto tiempo  
como en la tifoidea.

Yuego si no muere por la  
fiebre, ni por su lesion pulmonar,  
ni por la expectoracion, ni por el  
delirio. ¿ Porque muere? Muere por  
su organo atacado por todos estos me-  
nijos, por el coraron, puesto que  
reflejandose todas estas lesiones en  
esta importante viscera originan  
en ella alteraciones de tal impor-  
tancia que dan lugar a que este  
organos caiga en la aistolia.

Yuego los individuos Pneumonicos  
muere por aistolia.

Demonstramoslo.

Das son las causas por las que  
puede producirse la aistolia  
aguda de Peau, d'aistolia de otro,  
o aimerzia cardio vascular de  
Petel, o el aumento en las resistencias  
que ha de mover el coraron, o la  
disminucion en las fuerzas contracti-  
les del organo aspirante, in-pulente.  
Una u otras o aurbas a la vez dan  
por resultado la disminucion de las  
contracciones del musculo cardiaco, la  
estancacion en el mismo de gran can-  
tidad de sangre y todos los trastor-  
nos que lleva consigo alteracion de  
tanto trascendencia en un organo  
de la importancia vital como lo  
que tiene el coraron.



tenemos pues si en la Pneumonia se originan estas causas.

Por parte del pulmón tenemos la hepatización creando obstáculos al curso de la pequeña circulación, los exudados ejerciendo presión sobre sus inmediaciones e impidiendo el curso de la sangre y localizando el aire del interior de la cavidad, es decir limitando el curso de la secreción, el estímulo inflamatorio atrayendo mayor cantidad de sangre y determinando a la vez el exudado en el sitio inflamado. El dolor de costado debido ya a inflamación pleural ya a neuritis intercostal impidiendo en parte el funcionamiento de los músculos respiratorios que en su modo contribuyen al aumento de los diámetros torácicos

y hacer que el pulmón, desplegándose y contrayéndose, facilite el curso del líquido sanguíneo.

Todo este concurso de causas por parte del órgano respiratorio son como resultado, dificultad en la corriente sanguínea y estasis de este mismo líquido en el parénquima pulmonar.

Pero he aquí que esta lesión tiende a ser compensada y al reflejarse este obstáculo por medio de las arterias pulmonares en el corazón se veo, al acumularse mayor cantidad de sangre en su interior se establece la ley de que a mayor excitación, mayor contracción y el órgano corazón redobla sus esfuerzos puesto que no solo tiene que vencer el obstáculo de la parte lesionada, sino que si a de satisfacer las necesidades orgánicas

nica, en cuanto lo sea posible ha  
de ser aumentando el número de vasos que  
en un tiempo dado ha de mandar la  
oleada sanguínea a la parte de  
pulmón sano, para que siendo más  
frecuente el cambio gaseoso, supla la  
disminución que este experimenta  
en la parte lesionada.

He aquí pues como el corazón  
tendiendo a la compensación, y obe-  
diendo a la ley de excitación, tiene  
que aumentar su trabajo, puesto que  
han aumentado las resistencias, in-  
do este uno de las causas que unida  
sus como productora de la anistolia.

Peró además tenemos que  
esta enfermedad se acompaña  
del proceso febril, y la fiebre  
también es causa de que el corazón  
trabaja en exceso, puesto que, au-

mentan las combustiones orgánicas, por  
lo cual se necesitan mayor nú-  
mero de materiales y puesto que produ-  
ciendo gran cantidad de ácido carbóni-  
co y demás residuos, y debiendo ser es-  
tos expelidos con mayor rapidez  
que normalmente, el fraccionamiento  
orgánico debe encontrarse en aumento.

Además el proceso febril  
lleva en sí el ser degenerativo de la fi-  
bra muscular y más principalmente  
de los órganos de los órganos que más  
trabajan, como es el corazón, luego  
disminuyendo el número de fibras que  
deben entrar en contracción, como es-  
ta es proporcional a la masa con-  
tractil se encuentran disminuida la  
contractilidad, y como el alimento  
de esta fibra no ha de reunir las  
condiciones normales, puesto que la

menor cantidad de alimentos que se  
ingiere durante el estado febril  
y la no completa oxigenacion de  
la sangre son causas de que el  
plasma sanguineo no reciba las mas  
ventajosas condiciones de nutritivi-  
dad.

Despues tenemos, aumento de  
resistencia, primera causa, exceso de  
trabajo y disminucion de potencia  
contractil segunda y a mayor abun-  
dancia nutritiva escasa de las  
fibras contractil. ¿Que le sucedera por  
al corazón en estas condiciones? es decir  
sobrecargado de sangre que no se  
mueve, aumentando los obstáculos  
que tiene que vencer y disminuyen-  
do por degeneracion las fibras  
que han de contraerse, mal nutridas,  
las restantes por una sangre, escasa

mente reparada por la alimen-  
tacion y por oxigenada por la res-  
piracion, le sucedera lo que a cabo  
llo causado por el trabajo, mal en-  
tendido y sin embargo espoleado por  
el gineco le sucede, es decir que so-  
cando fuerzas de flaqueza hace  
algunos esfuerzos y por ultimo cae  
reventado en medio del camino. Pues  
lo mismo al corazón, tras esfuerzos  
que vencer para desembarazarse de  
una sangre que le alago, cae  
tambien reventado, y disminuyendo  
el numero de contracciones entre de  
lleno en la *Asistolia*

Me aqui pues como en el  
Pneumonia reflejándose todas  
las influencias patológicas en el  
organos corazón, determinan la  
muerte del Pneumonia por así.

total.

luego queda demostrado el principio que sentamos de que evitando la muerte del Pneuonico, esto es evitando la anistolia, contribuimos a su curacion.

En efecto no tenemos mas que fijarnos en el pulmón inflado y veremos que en su venicula, parte la mas importante de su textura, ha sufrido alteraciones notables; en sus paredes observaremos fuerte congestión que dilatando sus vasos determina la parálisis de estos y la estancación de líquido sanguíneo que mal circula de nuevo circuye a toda la venicula; y en su interior, células epiteliales desprendidas de sus paredes, exudado de los vasos leucocitos y en

algunas ocasiones sangre sin foto, por roturas de algunos capilares, forman una informe masa que ni puede reabsorberse puesto que la circulación está disminuida o anulada; ni puede expulsarse por formar una masa espesa de difícil expulsión.

¿Que sucedera si conservamos o aumentamos la energía cardiaca?

Que el corazón venciendo esta obstáculo para que la masa sanguínea impulsada con mayor energía, empuje aquella sangre estancada en los capilares de la venicula y restableciéndose el curso sanguíneo, comiencen los vasos a sacarse dejando de estar supletos o aquella presión exagerada y de este modo de suparese el sitio que mal circula

de tiempo amenazaba de muerte  
a' la vesícula, cuyas funciones habían  
caído y entonces el exudado reabsor-  
vido en parte y fluidificado por el  
plasma sanguíneo, se encontraba en  
condiciones de ser expulsado, sea  
hoyando la vesícula y permitiendo  
que penetre el aire hasta poner  
se en contacto con la sangre, res-  
tableciéndose de este modo el im-  
portante fenómeno de la hema-  
tosis

Pero supongamos que sucede  
lo contrario, es decir que el corazón  
vaya poco a poco disminuyendo en  
su energía contractil y enton-  
ces el exudado sanguíneo aumen-  
ta en las paredes de la vesi-  
cula y el exudado aumentando  
también, no eliminándose ni fluidi-

ficándose, suprimiendo transformándose  
y las células que contiene experimen-  
tando una verdadera regresión res-  
queñentando su núcleo y quedando con-  
vertidas en globulos de gras.

Es decir la pulmonia su-  
purativa y he aquí porque bien  
puede decirse que el individuo no  
muere por que su pulmon supura  
sino que la pulmonia supura  
por que el individuo muere

Entado ya pues que el pul-  
monia muere por asistia y que  
lo que debemos evitar es su muerte,  
hemos llegado al punto de tener  
que decididos por el tratamien-  
to que con arreglo a estos princi-  
pios nos sirva para combatir es-  
ta enfermedad.

En general rechazamos

a cuantos tratamientos sistematicos y exclusivos tiendan de por si ellos solos y en todos los casos abrogarse la curacion de esta enfermedad; pues ya sentamos y demostramos en un principio que no existiendo pulmonias y si pulmoniares y siendo diversas y hasta opuestas las condiciones organicas que caracterizan la enfermedad en los distintos individuos, distintas y diversas deben ser los tratamientos que en relacion con estas condiciones deberemos emplear.

Asi es que si bien rechazamos a todos como exclusivos, a todos tambien los admitimos, en cuantos lleven indicaciones importantes, y la aplicacion de estos teniendo en cuenta las condiciones individuales, tiendan cada uno de por si a evitar

actos patologicos, cuyo conjunto daria por resultado la muerte del Pneu-  
monico.

Nosotros pues creemos Brownis-  
tas, pero era ante Pneumonia que en  
una constitucion robusta, temperamen-  
to sanguineo se acompaña una inter-  
ta Pneumonia; pues que entoncez te-  
dremos que descargando aquel pulmon  
y aquel corazon sobrecargados de  
sangre evitaremos en el uno que  
las lesiones vayan en aumento y  
en el otro el que caiga en asistolia  
por exceso de trabajo.

Nosotros en presencia de  
individuos, debil, cacocimico y a  
mayor abundamiento alcoholico, ree-  
mos con Brown y la porcion alcoh-  
lica de Todd sera la base de nues-  
tro tratamiento.

tratarlos uniremos con Geauve á la sangría el tartaro estibiado, pero á pequeñas dosis por temor á la acción debilitante de este sobre el corazón, esperando solo de este medio no como medios que combaten el estímulo, sino que eliminándose por la mucosa pulmonar fluidifique el exudado y facilite su expulsión.

Combatiremos también la fiebre administrando la digital con Nuxvomita ó el sulfato de quinina en Hierba serpiente, ó sumiremos al individuo en repetidos baños con Breva y Hierba serpiente pero sera cuando la intensidad de esta nos la marque como eminentemente peligró y cuando las condiciones individuales ó lesiones importantes no nos sirvan de contraindicación.

Quoánto por último para casos mas extensos, practicaremos la expectación con las condiciones que ya hemos caído anteriormente, pero sea en presencia de Pneumonia de buenas condiciones orgánicas, de lesión pulmonar poco intensa y sin complicación alguna por parte del corazón.

He aquí pues en resumen las conclusiones que podemos deducir de cuanto he caído dicho.

Primera = Con probado el apuramiento de que no se debe tratar Pneumonia y si Pneumonías, puesto que lo primero es una entidad y la realidad clínica solo nos presenta los segundos.

Segunda = Medicaremos todo tratamiento sistemático por defectuoso

puesto que solo tiende a combatir la  
Pneumonia y no al Pneumónico.

Tercera = Las condiciones en que  
debe basarse todo tratamiento deben  
ser en evitar las complicaciones que  
puedan determinar la muerte del  
Pneumónico.

Cuarta = Que la muerte de este  
se verifica por anitolia, de aquí  
que todo tratamiento racional de  
be tender a evitar esta.

Quinta = Que en arreglo a cuanto  
dejamos expuesto, admitimos todos  
los tratamientos, puesto que llevando  
cada uno de por sí una indicación  
importante, tendra su aplicación  
racional en relación con las con-  
diciones individuales y en cuanto  
tiendan de este modo a evi-  
tar la muerte del Pneumónico

que ya demostramos se debe a la Anit-  
tolia.

He dicho.



Fran<sup>co</sup> Polvichet.

Leído en sesión de 6 de Octubre de 1883

He dicho

P. de Cortazar