FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AIRES

COMPARACION

DE LA

ESCUELA FRANCESA É ITALIANA

EN LAS

MEDICACIONES TÓNICAS,

EVACUANTE y ESTUPEFACIENTE

POR

SIDNEY TAMAYO

10092

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS BIBLIOTECA BUENOS AIRES

BUENOS AIRES

Imprenta de "La Union" Rivadavia Nos 323 y 325

1872

FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE.....	Dr. D.	Juan José Montes de Oca.
VICE-PRESIDENTE.....	" "	Nicanor Albarellos
SECRETARIO (Provisorio)	" "	Santiago Larrosa.

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS
Anatomia y Fisiologia.....	Dr. D. Manuel A. Montes de Oca.
Materia Médica, Terapéutica Farmacologia é Hijiene.....	" " Adolfo E. Peralta.
Nosografia Quirúrgica.....	" " Teodoro Alvarez.
Clínica Quirúrjica y Operaciones...	" " Juan José Montes de Oca.
Nosografia Médica.....	" " Manuel Araoz.
Partos, enfermedades de mujeres y niños.....	" " Pedro A. Pardo.
Patologia general, Anatomia patológica y medicina legal.....	" " Nicanor Albarellos.
Clínica Médica.....	" " José M. Bosch.

SUSTITUTOS

Anatomia etc.....	Dr. D.	Santiago Larrosa.
Materia Médica.....	" "	Pablo Santillan.
Nosografia Quirúrjica.....	" "	Leopoldo Montes de Oca.
Nosografia Médica.....	" "	Luis Tamini.
Clínica Quirúrjica.....	" "	Daniel Iturriós.
Partos.....		Vacante.
Patologia.....	" "	José T. Baca.
Clínica Médica.....	" "	Pedro A. Matos.

DIRECTOR EN GEFE

D. IGNACIO PIROVANO

PADRINO DE TÉSIS

DOCTOR D. NICANOR ALBARELLOS.

NOTA—El padrino de Tésis no podrá tomar la palabra en la discusion, y su presencia solo se considerará como un acto de honor para el ahijado.

Reglamento de la Facultad.

AL Sr. D. JOSÉ M. TODD.

Habeis tenido el mayor interés por mi educacion, y cumple á mi gratitud dedicaros este trabajo.

Si lo aceptais, como no dudo, os quedaré aun mas reconocido, porque os deberé el valor que vuestro cariño le dé, y que mis conocimientos no pudieron darle.

Vuestro sobrino.

SEÑORES

El arte de curar es tan antiguo como el hombre. No conozco edad ni época, en que este no haya tratado de destruir sus males con los medios que la naturaleza ponia á su alcance.

El empirismo y la supersticion reasumen en sí las prácticas médicas en la infancia de la medicina.

La gradacion qua ha seguido la ciencia, las alternativas de engrandecimiento y decadencia por las que ha pasado, los cambios y modificaciones que ha sufrido, son circunstancias que sorprenden al que reflexiona un poco sobre el pasado médico; y al ver destruido uno á uno un cúmulo de conocimientos al parecer tan brillantes, despreciadas hoy prácticas que se tenian por tan seguras, tentados estamos de preguntarnos: ¿Nos hallamos ya en el verdadoro camino? ¿Nuestras verdades de hoy no serán mentira mañana?

Sin embargo, ese es el camino que han seguido todas las ciencias; vagas é hipotéticas hoy, siguiendo una via tortuosa en su desarrollo han divagado mucho tiempo para llegar á partir de los hechos, tener la esperiencia por maestro y el convencimiento como prueba de la verdad.

¡El escepticismo en las ciencias es una virtud, ántes de que los hechos sean probados; despues de la prueba es una falta!

¿Qué nos ha quedado de todos los esfuerzos de los sabios de la antigüedad de todas sus teorías, de una recopilacion tan vasta de principios? Nada mas que la admiracion por esos rápidos vuelos del espíritu en la investigacion de la verdad, por su erudicion, por su amor al estudio, y por un repertorio de hechos que nos han llevado con la misma facilidad á la verdad que al error. Sus creaciones han sido luminosos destellos, que han iluminado por un tiempo el mundo médico para desaparecer mas tarde, dejando tan solo su recuerdo.

En medio de aquella oscuridad, nos es dificil hallar verdaderos principios terapéuticos, y necesario es venir á Hipocrates, para encontrar recien los vestigios de un cuerpo de ciencia que pudiera llamarse tal.

Solo aquel génio observador por exelencia, que tuvo que luchar con la tradicion y la educacion, que supo vencer con admirable firmeza todos los obstáculos y cadenas que oprimian el espíritu, pudo levantar el plan y elevar los primeros cimientos de este edificio tan vasto que se llama Terapéutica.

Tarea harto pesada y sin objeto, seria seguir los progresos de esta ciencia, sucesivamente bajo Platon, Aristóteles, Celso, Galeno, etc. perdida en los trastornos generales causados por la erupcion de los bárbaros, salvada por los Arabes, que la llevaron á España, de donde la tomaron las demas Naciones, presintiendo, sin duda, que no era este el suelo á propósito para que fluticficára la ciencia; vengamos de una vez á Brown, desde donde podemos tomar un derrotero seguro, para su estudio, porque de su sistema nace, aunque indirectamente, el gran sistema de Rasori, que tantas modificaciones ha introducido, tanto en la Patología como en la Terapéutica.

Orígen de la Escuela Italiana.

La doctrina de Brown descansa en la idea de irritabilidad espresada por Haller; pero de tal manera, que el reformador Escoces, considera la eccitabilidad, en los tejidos vivos, como una propiedad de ellos y la vida sostenida por un estímulo constante. Cuando este estímulo es natural y no se encuentra disminuido, la salud es perfecta, pero si sucede lo contrario es necesario aumentar el estímulo con sustancias medicamentosas para volver el organismo á su tono normal. El esceso de estímulo puede ser causa tambien de una alteracion mórbida, que para él tendrá entónces el carácter de esténico.

Teniendo las enfermedades casi siempre un fondo de debilidad, toda sustancia que pueda llamarse medicamento tendrá la propiedad de volver á los tejidos á su escitacion natural. Por consiguiente, cuando el estímulo se encuentra notablemente aumentado, se producen las enfermedades esténicas ó inflamatorias, y cuando muy disminuido, las asténicas, que son mucho mas numerosas.

¿Cómo accionaban en estas enfermedades los medicamentos puesto que todos ellos eran para Brown estimulantes?

Considerando que la vida no se sostenia, sino por la accion de los escitantes, creia que una sustancia no podia ser remedio, sino á condicion de que su manera de obrar fuera produciendo el estímulo. Creia que los medicamentos obraban en las enfermedades esténicas, elevando la escitacion normal, sin tener ninguna influencia sobre la morbosa á un grado que estaba determinado por la potencia del remedio, y para esto hacia uso de los escitantes débiles. Entónces la escitacion morbosa desaparecia' habiendo sido sustituida por la escitacion del medicamento.

En las enfermedades asténicas, hacia uso de los escitantes enérgicos, porque estos tenian por objeto elevar la escitacion natural del organismo que se encontraba disminuida; luego la accion del medicamento se diferenciaba en su grado, pero nunca en su naturaleza.

Las exageraciones de esta doctrina, no fueron seguidas en ninguna parte. Italia y Alemania fueron las Naciones que participaron mas del sistema de Brown, pero sus esperiencias propias las llevaron bien pronto á introducir modificaciones en su sistema; de tal modo que los Alemanes ensalzaron el método espectante, y los Italianos se fueron al polo opuesto de las teorías de Brown.

Rasori llegó á convencerse por sus esperimentos, de dos grandes errores de su maestro. El primero fué: que existian muchas sustancias, que por su accion disminuian la vitalidad del organismo, introducidas que fueran al torrente circulatorio, que por consiguiente estaba lejos de producir la pretendida escitacion de Brown. Estas sustancias las denominó sedantes ó contra estímulantes; el segundo: que esas enfermedades que Brown consideraba como de fondo asténico, estaban en contradiccion con todos los esperimentos, con la anatomía patológica y hasta con los resultados obtenidos en su clínica.

Le prestaron indudablemente poderosa ayuda los trabajos de Broussais, que modificaron en mucho las creencias que se tenian respecto á la naturaleza de las enfermedades.

La esperimentacion de los medicamentos en el hombre sano y los adelantos de la química contribuyeron á precisar los resultados obtenidos y se admitieron tres acciones distintas en los medicamentos, la *accion local* mecánica ó fisico-química, es casi siempre irritantes, puesto que ella depende del contacto inme-

diato de la sustancia y de la accion química del compuesto ; esta puede ser mas ó menos intensa y hasta nula, segun la propiedad del cuerpo ; *la accion dinámica*, solo se manifiesta despues de la absorcion del medicamento y cuando ha accionado sobre el sistema nervioso ganglionar de la vida orgánica, manifestándose en la alteracion de la fuerza funcional de los órganos y por consiguiente en los productos de su actividad. El árbol arterial, los centros nerviosos y el estado de la fuerza del sistema muscular son tomados como puntos de mira en la esploracion de esta accion.

La fuerza que preside al movimiento y ejercicio de los órganos, la vitalidad, en una palabra, cree esta escuela que no puede sufrir otra modificacion que la del aumento ó disminucion: —una sustancia accionando sobre los centros nerviosos, y por consiguiente sobre los órganos, no puede hacer otra cosa que elevar la vitalidad ó disminuirla ; á la primera accion la denomina *hiperstenizante, irritante ó escitante*, y á la segunda, *contra-estimulante, hipostenizante ó sedante*. Esta doble accion primitiva no es para la escuela citada, el elemento mas precioso de su doctrina ; la *accion electiva* es su punto principal ; es el elemento de mas valor en ella , esta no tiene un carácter distinto de la accion dinámica, es ella misma, pero aumentada y mucho mas apreciable en un órgano ó aparato que en el resto del organismo ; es la accion de la morfina prefiriendo el encéfalo, el sécale, el útero, la digietal, el corazon, etc.

Otro de los descubrimientos que pertenecen á esta escuela, es la teoría de la tolerancia. Ella consiste en la disposicion accidental que el organismo adquiere, bajo la influencia de una enfermedad para soportar un medicamento, sin manifestar los efectos que él produce ordinariamente en su estado normal. El

grado de tolerancia depende de la intensidad de la afeccion, y es clasificado por la capacidad mórbida.

Estos son los principios fundamentales en que apoyan su escuela los vitalistas Italianos, al hacer la comparacion con la escuela francesa, espondré las razones que hay para apoyarla, y las que á mi juicio deban modificarse.

Principio de la escuela francesa.

Como he dicho anteriormente, Hipocrates fué el primero que al parecer sentó las bases para la clasificacion de los medicamentos, y mas tarde, cuando Paracelso y Galeno restauraban la medicina hipocrática olvidada en los disturbios de las escuelas numerosas que se levantaron despues de la muerte de aquel, la terapéutica contó bases visiblemente científicas, sus clasificaciones han venido aceptándose á través de los siglos, sin siquiera hacerles el honor de la meditacion y de la discusion, y la escuela francesa que tan ávida se ha mostrado, de reformas cientificas, ha seguido el mismo camino trazado, pudiendo decirse con razon, que el sistema de esa escuela es el sistema «Pacelso-Galénico.

Los puntos de partida para la clasificacion de las sustancias medicamentosas, son sumamente variables, y corresponden indistintamente ya á la accion local de la sustancia, ya á los efectos visibles de ella, tales como el sudor, el vómito etc., ya á la accion química que pueda ejercer, una vez introducida en la economía, ya en las simpatías que pudiera despertar, ya en la accion revulsiva, transpositiva de los autores franceses y hasta á ido á buscarse un medio de clasificacion en el sabor de las sustancias.

El humorismo de Galeno, el solidismo de Cullen, el vitalismo de Haller, los descubrimientos de tantos otros sábios, han pasado por la escuela francesa sin cambiarla ; ha tenido el mérito de no caer en las exageraciones de ninguno de estos sistemas, y asimilar todo lo que creia conveniente á su cuerpo de doctrina, conjeniando á fuerza de buena voluntad y forzando un poco la lógica, principios claramente contradictorios.

Brown no fué estraño á la escuela francesa ; teniendo él siempre fija la mirada en las enfermedades por causa del estímulo, creia que estimular era toda la accion de los medicamentos, la escuela francesa tomó mas la idea que el fondo de la teoría, y de allí nace el que esplique por la estimulacion mucho de lo que vé.

Mas tarde Laennec y Broussais, ambos sucesores de Richat, siguieron las doctrinas de este, y demasiado influenciados por la anatomia Patológica que este maestro habia estudiado tanto, y concediendo á los tejidos un rol mas importante que el que desempeñan, los dos se fueron por la corriente de los sucesos y por las exajeraciones en que cae toda reforma demasiado intransijente, á puntos completamente opuestos.—Broussais mirando nada mas que la alteracion de los tejidos, consideró la enfermedad siempre de un orijen local inflamatorio y destruyendo de este modo la nosología, destruia tambien la Terapéutica.

Laennec partiendo del mismo punto que Broussais, hácia todas las enfermedades esenciales, negaba toda participacion á la localidad, y se iba á un fisiologismo exajerado, su terapéutica tenia naturalmente que ser especifica, y de allí al escepticismo terapéutico no habia sino un paso.

¿Hicieron atrasar la ciencia estos dos campeones del pensamiento?--ciertamente que no. Los errores arraigados solamen-

te se combaten á fuerza de exagerar, porque sin esto no se comprende el defecto.

Sostenedores como estos sábios, no parten nunca de un error craso, sus sistemas son mas bien la exageracion de una verdad, y el adelanto de las enfermedades esenciales y el de las inflamatorias de orígen local, muestran claramente que la ciencia debe mucho á estos obreros de la intelijencia. En esta lucha, la terapéutica fué reducida á Higiene por Broussais y á específicos por Laennec y sus discípulos.

Mas la reaccion vino, desechó algo de cada uno, agregando al viejo edificio de su clasificacion terapéutica los principios conquistados á fuerza de estudio y de trabajo.

Por eso es que la clasificacion de la escuela francesa en su materia médica es, hija de todos estos sistemas. El humorismo combatido por ella, encuentra un grupo en los alterantes y revulsivos. Las teorías intro-químicas, se encuentran representadas por los astringentes, los vitalistas en las sustancias escitantes en general, los nerviosistas en los estupefacientes y anti-espasmódicos etc.

La seccion en que la escuela francesa coloca y estudia las sustancias medicamentosas son catorce, á saber: recostibuyentes, astringentes, alterantes, irritantes, evacuantes, exitantes musculares, sedativos, contra-estimulantes, y anti-elminticos, estupefacientes, anti-espasmódicos y tónicos neurosténicos.

La escuela francesa conserva, como ya hemos dicho, la clasificacion antigua con ligeras modificaciones que consisten mas bienen el aumento de ideas que el adelanto de la ciencia ha hecho aparecer, que en la modificacion de los principios existentes. Para su clasificacion no investiga la causa de lo que observa, los efectos le parecen suficientes y por ellos se guia.

La escuela italiana desecha esos hechos como secundarios y simples efectos de la causa que busca y estudia ; la una generaliza, la otra hace la sintésis.

Estudiaremos, pues ,la materia médica tomando por tipo la division que hace de los medicamentos la escuela francesa, y comparando las apreciaciones de las dos escuelas. Nos será imposible entrar en el terreno de la esperimentacion, porque los esperimentos solo pueden destruirse con esperiencias nuevas, no con razonamientos, y este género de trabajos requieren otras circunstancias. No creo fuera del caso recordar que á los hombres que consagran toda su vida al estudio y á la enseñanza, es una falta de lealtad suponerle el deseo de engañar y el coraje suficiente para inventar esperiencias que han estado muy lejos de practicar. Si se les encuentra en el error se les debe refutar con el mismo respeto conque hubiéramos aprendido una verdad; y puesto que reconocemos en ellos calidades que los colocan arriba del nivel de los demás hombres, no debe haber en nosotros sino admiracion y gratitud.

Medicacion tónica.

¿Qué es un tónico? Esta es la primera cuestion que debemos resolver, porque indudablemente en ella está fundada la clasificacacion de que nos ocupamos, y de ella deduciremos, por consiguiente los argumentos que robustezcan ó destruyan la medicacion.

Tónico, dice Trousseau, es aquella sustancia que vuelve la fuerza de tonicidad á los tejidos, restituye las funciones asimiladoras é imprimen resistencia vital al organismo.

No mè ocupo de criticar la definicion, no porque llene las condiciones de tal, sino porque estamos convencidos de que no siempre es fácil dar una buena definicion, principalmente en medicina; contentémonos, pues con analizarla. Restituir la fuerza de tonicidad. Tonicidad en un músculo se llama aquella tension permanente en que se encuentra la fibra muscular, sin ser provocada por el escitante nervioso, y que se nota sobre todo en las fibras contráctiles que presentan sus estremidades mas ó menos libres ; estas fibras susceptibles de ser escitadas por dos agentes distintos caracterizan sus movimientos momentáneos, rápidos y escencialmente intermitentes, cuando su escitabilidad ha sido despertada por la accion nerviosa, cérebro-espinal : y cuando es el líquido nutritivo el que escita la fibra contratil, el músculo queda en ese estado de tension que ha sido llamado por los fisiólogos *tono*

Esta facultad es en ella independiente de la accion nerviosa cérebro-espinal, y está ligada mas escencialmente á los fenómenos de nutricion que á cualquier otro.

Si se corta un músculo y suspendido de un punto fijo, se cuelga de él, pesos sucesivamente mayores, y se quitan en seguida, se verá que cuando estos han sido pequeños, el músculo despues de haberse alargado por la accion del peso volvia á recuperar su longitud primitiva, miéntras que no sucede esto, si el peso es algo considerable. Esta propiedad de la fibra, de encojerse y reaccionar sobre si misma, sin tener excitacion de nervios con quienes ya no está en comunicacion, es á lo que se llama fuerza tónica, sobre esta deben obrar los medicamentos tónicos, y esta fuerza los que deben restituir, segun Trousseau .

Pero, ¿cuál es la manera de accionar de los medicamentos? Cuando estos han sido tomados al interior los primeros efectos que se notan, son por el contacto con la mucosa estomacal,

debidos á su peso y á su accion química. Y se manifiestan por el aflujo de saliva á la boca, ardor á la garganta, una sensacion de calor al estómago, un ligero aumento en el ritmo de la circulacion y que llegará como límite supremo á la cauterizacion de los tejidos, propiedad que pierden cuando se los administra bien diluidos. Una vez introducido al torrente circulatorio el medicamento pierde su accion local, para manifestarse sobre todo el organismo obrando dinámicamente y de una manera mas ó menos enérjica, por intermedio del sistema nervioso ganglonar; la lijera exitacion que hemos observado en los primeros momentos, desaparece bien pronto, merced al efecto general, para dar lugar á los fenómenos que sirven para caracterizar la accion dinámica del remedio.

La fuerza orgánica ó la vitalidad de los órganos, no es dependiente de fuerzas físicas ó químicas, ni producidas por ellas; pudiendo decirse mas bien que están en oposicion continua; sometidas si á ciertas leyes de los cuerpos organizados, pero nunca en armonia con los de los cuerpos inorganicos. La vida se mantiene mientras que la fuerza de organizacion vence, y que es capaz de modificar las sustancias. Es sobre esta fuerza funcional de los órganos, que los medicamentos actúan; y una fuerza, mientras sea tal y se la modifique, no podrá hacérsela cambiar sino en mas ó en menos, elevar ó deprimir, hiperstenizar ó hipostenizar.

Este dualismo no es una division estrecha como se ha pretendido; es simplemente una fórmula general, una *espresion clasica,* como dicen los autores, una division primaria. Mas tarde se manifiesta la accion electiva, que es el alma del sistema y donde se encuentran los materiales para el convencimiento y la esplicacion de todas las dudas y cargos que se puedan hacer á la escuela.

Los fenómenos de depresion de las fuerzas, ó sea los fenómenos hipostenisantes, son los siguientes: ansiedad, sentimiento de vacuidad en el estómago, pudiendo ir hasta el dolor, vómitos, diarrea, pulso blando,, pequeño, lento y hasta filimorme é imperceptible segun la dósis y la energia de la sustancia administrada, lipotimias, sincope. El calor de la piel disminuye, esta palidece, un sudor frio mas ó menos intenso se siente, sobre todo en las estremidades; sudor contínuo, respiracion suspirosa, movimientos lentos y dificiles, relajacion general, postracion, intelijencia perezosa, sentidos embotados, pudiendo á poco que continue este estado concluir por la muerte.

Debemos hacer notar que este cortejo de sintomas puede modificarse por la enerjía de la sustancia administrada, por su dósis, su estado de pureza ó la mezcla con otros agentes, la resistencia vital del individuo, el temperameuto etc.

Sigamos ahora con los tónicos despues de estas esplicaciones, reservándonos tratar de la accion hiperstenisante y electiva cuando hablemos de los medicamentos hiperstenisantes.

Nos preguntabamos, pues, ¿cuál era la manera de accionar de los medicamentos? Las sustancias introducidas en la sangre accionan, modificando primero á este vehículo, el que á su vez imprime modificaciones á los órganos. ¿Los medicamentos llevan su accion á los centros nerviosos para que estos reaccionen á su vez imprimiendo á los tejidos la accion medicatriz, ó ellos obran como cuerpos extraños por su sola presencia?

Creo que los medicamentos pueden tener alguna accion sobre la sangre, aunque no sea mas que por sus propiedades físicas y químicas; pero creo tambien y tal es la opinion de la generalidad de los fisiologistas que la sangre no es sino un vehículo que conduce las sustancias hasta los centros nerviosos. La sangre es un exitante interno destinado á producir los materia-

les de la reparacion orgánica, y por consiguiente en intima relacion con los sólidos. Téngase presente que yo hablo de los medicamentos y no de las sustancias tónicas.

Así se comprende con facilidad, que si el individno toma, por ejemplo, una cantidad de cloruro de sodio, despues de absorvido este, la sangre habrá aumentado su alcalinidad; del mismo modo se pondrá acuosa si se ingiere una cantidad considerable de agua: ¿Pero que sucederá entónces? Sucederá que inmediatate se aumentará la secrecion de la orina y será espelido el acceso de sal y de líquido, pudiendo decirse entónces que obran como cuerpos extraños y son espelidos al momento. En el intérvalo que media entre la injestion y la eliminacion, la sangre se modificó un poco, es verdad, pero no es esta la modificacion que se trata de obtener en la administracion de un remedio. En rigor la sangre no se altera notablemente, primitiva é independientemente de los sólidos, sino en los casos en que las sustancias son injectadas por las venas, pues por el acto de la dijestion estas sustancias se modifican algun tanto, mas si por aquellas circunstancias ú otras imprevistas la alteracion comienza en la sangre no se limita á ella, los órganos sienten tambien el efecto, y absorven en totalidad el elemento extraño introducido. Esta absorcion y este efecto, entran en el dominio de la nutricion y no en el de la accion de los medicamentos.

Que ciertas sustancias puedan obrar como cuerpos estraños, poniéndose en contacto con los tejidos, es evidente, y un ejemplo palpable tenemos en la produccion del tialismo. Es necesario recordar, sin embargo, que hay muchas sustancias, que una vez introducidas en el torrente de la circulacion, no las encuentra en la sangre el análisis químico, pero al ser espelidas por su punto de eleccion, se recomponen en la sustancia

primitiva, y se encuentran en el liquido escretado en el que salen disueltas.

El análisis químico no encuentra el mercurio, y sin embargo él obra físicamente sobre las glándulas salivales, produciendo el tialismo; y si la sangre de un individuo en este estado es arrojada sobre una placa de cobre, se hace visible la presencia del metal.

Este hecho nos demuestra dos cosas: primero, que no es sobre la sangre que el medicamento actúa, puesto que no la encontramos sensiblemente modificada; segundo, que el cuerpo puede accionar por simple contacto, sin ser su verdadera accion medicamentosa.

¿Será entónces el sistema nervioso, la vía por la que los medicamentos hacen sentir su influencia sobre el organismo? Esta es la opinion de la generalidad de los autores; opinion que se funda, por otra parte, en numerosos esperimentos; el sistema nervioso ganglionar parece tener esta preferencia. Mas, ¿cuáles son las razones que nos inducen á creer que este sea el medio por el que se manifiestan los efectos fisiolójicos del remedio?

El sistema ganglionar es el que preside los actos de reparacion en todos los órganos, incluso el mismo cerebro. El está ligado íntimamente á la circulacion, y repartido con profusion en todas aquellas partes que por su necesidad é importancia están fuera del poder de la voluntad. Por consiguiente. los medicamentos que accionen sobre los actos de nutricion no pueden modificar otro elemento que el que los preside y los anima. Si á un órgano se le quitan, ó mas bien dicho, se lo aisla de sus relaciones con el sistema nervioso cefaloraquideo, las funciones del órgano se desarreglan, pero los medicamentos accionan; mas si se suprimen las comunicaciones con los filetes del gran simpático, cesa en su accion y muere.

Se funda tambien en que la contractilidad, la irritabilidad de las fibras del corazon, del estómago y de los músculos en general, tienen por causa estos nervios, pues si se cortan, los tejidos pierden su escitabilidad y se destruyen; ni los medicamentos ni los cuerpos estraños pueden accionar en ese caso.

Es lo que sucede cuaudo se cortan los filetes que se distribuyen por las membranas del ojo, estas se secan, no se nutren y terminan por reblandecerse y destruirse

Ademas, todos los movimientos que están bajo la accion céfalo raquideo son caracterizados por la intermitencia y la necesidad de descanso. Una vez que los medicamentos han sido absorvidos, y que su accion dinámica se manifiesta, esta es contínua; puede ir decreciendo á medida que el poder del medicamenta se gasta, pero no se para nunca para reaparecer despues.

Ahora, ¿cuál es ese sistema nervioso de accion contínua, que no se cansa ni se gasta, permítaseme la espresion, y que no necesita ni del trabajo reparador durante el sueño?

Es, pues, indudable, que el sistema sobre que accionan los medicamentos es el gran simpático con preferencia; pues si así no fuera la accion de los medicamentos seria intermitente como son todos los actos que dependen del cérebro ó de la médula.

La escuela francesa cree que la manera de accionar de los medicamentos tónicos es poniéndose la sustancia medicamentosa en contacto con los tejidos y determinando en ellos una astriccion, un eretismo que dé por resultado que el tejido, que por su relajacion habia perdido parte de su escitabilidad y se nutria mal, recupere su tono y vuelva á entrar en su estado fisiolójico.

Hemos visto ya la manera de accionar de los medicamentos en general. Esta no es una tésis sostenida simplemente por la

escuela italiana; es la opinion general de los autores y que está muy lejos de tener un sello de parcialidad ó de exajeracion.

La manera de accionar por el contacto directo de la sustancia, solo sucede en casos escepcionales y entónces el medicamento, lejos de ser tal, es un verdadero orijeu de enfermedad.

Repito, pues, que todos los agentes introducidos á la circulacion sufren mas ó menos transformaciones antes de ser absorvidos; que muchos de ellos no son hallados en la sangre y que la mayor parte se encuentran de tal manera alterados que han perdido sus propiedades físicas.

Hay estados, dice Trousseu, en que se halla considerablemente destruida la tonicidad de los tejidos, en que la flacidez, la atonía de los sólidos, han reemplazado al orgasmo y á la ereccion vital, en que la sensibilidad, la contractilidad se hallan tan lánguidas, que la sangre no tiene el suficiente poder para poner en juego las afinidades de la química viviente.

Pero, ¿por qué la sensibilidad está disminuida, la contractilidad debilitada? Sin duda que esto no es de ninguna manera el orijen de la enfermedad, sinó sus manifestaciones simplemente. El remedio que accione solo sobre este estado, será un remedio inútil, puesto que persistiendo la causa los efectos no cesarán. Lo racional entónces, es creer que las sustancias tónicas no obran de esta manera local, sinó que ellas atacan la causa y destruyéndola vuelven los órganos á su estado normal; á esta condicion son tónicas porque destruyen el mal y vuelven los organos capaces de funcionar bien. De este modo vienen á ser tónicos los remedios mas opuestos y contradictorios; la sangria en un individuo atacado de neumonia, que estará débil puesto que no puede moverse ni aun siquiera hablar, devolve-

rá sus perdidas fuerzas y será por consiguiente tónico. El vigor no puede existir sin la salud y todo remedio capaz de restituirla es un verdadero tónico.

Sigue Trousseau: "La circulacion capilar es débil é imperfécta en tales estados, y los líquidos obedecen tanto á las leyes de la gravedad, como á la direccion dada por la contraccion insensible de los tejidos."

La circulacion capilar no tiene nada que ver con la fuerza de vitalidad de un tejido estraño á los vasos; ella se hace directamente por la fuerza impulsiva del corazon y la retractilidad de las arterias. que son las que dejan trasudar el líquido nutritivo. En las venas tiene alguna influencia, no la contraccion insensible como se la llama, sinó la muscular, puesto que comprime aquellas, y hace andar la sangre en la direccion conveniente.

Concluye el autor á que nos venimos refiriendo: "Hay una clase de medicamentos que corrigen este estado, estos son los amargos, ó sean los verdaderos tónicos."

Acabamos de ver que si estos medicamentos son realmente tónicos en ciertas enfermedades, si son propios para volver el vigor y la libertad á los órganos en sus funciones, no es porque ellos sean directamente capaces de aumentar la enerjía del órgano afecto, sinó disipando la condicion mórbida que se opone al ejercicio normal de sus funciones.

Pero ¿qué razon hay para considerar tónicos á los amargos? Los antiguos observando sus buenos efectos en las gastritis lentas, que ellos creeian una debilidad de estómago, los consideraban tales, y su clasificacion se esplica; pero que los modernos, en posecion de datos anátomo-patológicos, reconociendo el carácter inflamatorio de la afeccion, continúen en semejante

error, es verdaderamente sensible, y teniamos razon al afirmar que los franceses han tomado las clasificaciones de los antiguos, sin hacerles siquiera el honor de la meditacion y de la discusion. Mas aun, el sabor de la sustancia, no puede servir nunca como regla de clasificacion, y la prueba la tenemos en que el medicamento amargo por escelencia, el acibar ó aloes esclasificado entre los drásticos, el café entre los escitantes, la corteza de granada entre los antielmínticos, el opio entre los estupefacientes: luego todos los amargos no son tónicos y sin embargo casi todos pueden ser útiles en esas pretendidas debilidades.

Recordamos para concluir que en esta medicion, la escuela francesa comprende tres clases de tónicos, que segun accionen sobre los tejidos, poniéndose en contacto con ellos se llaman tónicos astringentes, ó sobre la sangre, reconstituyentes, ó por fin sobre el sistema nervioso neurostémios. Creemos escusado entrar en su análisis puesto que para nosotros no pueden existir semejantes subdivisiones. Mal pueden existir las especies, si hemos probado que el jénero es falso.

Medicacion evacuante.

La escuela francesa llama medicacion evacuante "á la reunion de medicamentos que por su accion sobre el organismo producen el vómito ó la diarrea." Para poder estudiar en todos sus puntos este importante objeto, trataremos primero de la accion vomitiva y despues de la purgante.

Vomitivos—El vómito es el resultado de la accion simultánea del diafragma y de los músculos abdominales sobre el estómago. En el estado normal coincide el aplanamiento del diafragma con la relajacion del plano muscular que forma la pared abdominal; las visceras entonces, comprinidas por aquel, ocupan el lugar que la relajacion de estos puede darles: aplanán

dose el diafragma y contrayéndose al mismo tiempo los rectos y oblícuos del abdómen, el estómago se halla comprimido por todos lados, dando por resultado la salida de las sustancias que se encuentran en su interior. El estómago no desempeña en este acto un rol pasivo, porque entran tambien en la produccion del vómito las contracciones de aquel órgano.

¿Cual es la causa determinante de estas contracciones ¿será el contacto inmediato de la sustancia sobre la mucosa del estómago como cree la escuela francesa? Tenemos razones poderosas para creer que no; y la mas fundamental de ellas es indudablemente la produccion del vómito por la inyeccion en las venas del medicamento. Por otra parte el tártaro emético injerido al estado de disolucion no puede tener una accion tan irritante como el ají, la pimienta etc, y sin embargo el primero produce el vómito y los otros no, luego no podemos admitir que sea el efecto local, el que hace producir este fenómeno.

A mas abundamiento de pruebas, citaremos el esperimento de Magendie, quien sacó el estómago á un perro, colocó en su lugar una vejiga con agua, inyectó tártaro emético en las venas del animal y el vómito se produjo

Estamos, pues, en la obligacion para ser lógicos de admitir que no es debido el vómito al contacto de esta sustancia con la mucosa del estómago.

La escuela Italiana cuyo representante mas conspícuo tenemos en el profesor Giacomini, cree que el vómito se produce de la manera siguiente: Tomemos, por ejemplo, el tártaro emético· introducida á dosis vomitivas esta sustancia entra en el torrente de la circulacion con las modificaciones que le imprime e acto de la digestion, produce su accion hipostenizantevascular en toda la economía, pero se manifiesta principalmente en el es-

tómago por ser su punto de eleccion; de ahí una relajacion de los capilares de este órgano, que dejan trasudar en cantidad el líquido de la sangre. Este líquido va acumulándose y cuando es eccesivo el estómago se deshace de él por médio del vómito, como sucede cuando se ingiere agua en gran cantidad.

De manera que para esta escuela, el líquido es el productor del vómito.

Aparte de que esta teoría está en contradicion con el esperimento de Magendie, antes citado, debemos hacer notar que en los primeros esfuerzos del vómito no se arroja líquido alguno y que semejante cantidad no manifiesta su presencia en el estómago.

Busquemos, pues, en otra parte la esplicacion. Las contracciones de los músculos que determinan el vómito, no pueden ser provocadas sino por la accion nerviosa; dada esta como resultado de la accion del medicamento, se produce el acto mecánico determinando la espulsion de los líquidos existentes en el estómago y que han afluido allí por la accion hipostenizante del medicamento. Sin embargo esta opinion, de que el vómito se produce por la presencia del líquido, parece que en algunos casos esepcionales puede tener lugar distinguiéndose por la falta de convulsiones y de esfuerzos; seguramente que esta no es la verdadera manifestacion del fenómeno que nos ocupa, y es la razon por la que la hemos desechado como esplicacion jeneral.

¿Puede, pues, considerarse el vómito como una accion primitiva? De ninguna manera, pues que dependiendo, como hemos visto, de una causa que reside en otra parte que el estómago, los fenómenos que se pasan en este órgano serán forzosamente secundarios y dependientes de la accion que los provoca.

Esta accion será la modificacion nerviosa que produce la relajacion de los capilares arteriales y la contraccion muscular, ella será la accion primitiva y los fenómenos de secrecion y espulsion sus efectos inmediatos.

¿Como nos esplicaremos el cambio de manifestaciones segun las dósis, y que lleva á los partidarios de la escuela francesa á colocar una misma sustancia, el tártaro emético por ejemplo, entre los evacuantes, entre los diuréticos, entre los sudoríficos, los espectorantes? Será, como dice esta escuela, porque escita los diferentes órganos encargados de estas escresiones?

Una dósis pequeña de la sustancia que hemos citado determina sudores ó evacuaciones. ¿Porqué esto y no el vómito? Hemos visto anteriormente que para producirse este. es necesario una accion rápida y enérjica en el estómago, y que el medicamento, además de producir una hipostenia jeneral llevaba su accion electiva sobre este órgano, si la cantidad del medicamento es insuficiente para producir de una primera vez la alteracion que dá por resultado el vómito, y el intérvalo con que se repite la dósis es muy largo, sucederá que cuando accione la segunda porcion, la primera habrá perdido su poder y entónces accionará como por primera vez, ó no habrá perdido, y entonces siendo suficiente la accion para producirlo, este tendrá lugar.

El sudor ó la diaforesis se esplica fácilmente teniendo en cuenta que por su accion hipostenizante, el tártaro emético dado á pequeñas dósis produce la hipostenia general.

Siendo su accion electiva poca ó nulamente marcada, los capilares dejan trascudar una cantidad de líquido, las glándulas segregan fácilmente, el riñon deja pasar mayor abundancia de

orina, por la sencilla razon de que siendo solo un filtro, la sangre por efecto de su poca celeridad, permanece mas tiempo en su trama, de allí el aumento de sudor y de orina.

Los efectos intestinales no deben recibir otra esplicacion.

Probado el verdadero mecanismo del vómito y el órden natural de los fenómenos que tienen lugar en este acto debemos concluir lógicamente que este es pura y simplemente una accion secundaria y dependiente de la modificacion que sufre el sistema nervioso.

El valor de la clasificacion fundada en la variedad de manifestaciones, tiene que ser muy poco, por que esas modificaciocione se refieren remotamente al medicamento.

Aquí se manifiesta de un modo claro la tendencia de la escuela francesa, á hacer sus clasificaciones por el efecto local, sin investigar la causa que debe ser el verdadero punto que sirva para apreciar la accion de la sustancia y clasificarla con método.

En efecto el encadenamiento de estas modificaciones es sencillo. El medicamento acciona sobre los nervios; accion primitiva: estos accionan sodre los capilares los que se relajan y determinan la esudacíon, sobre los músculos haciéndolos contraer acciones secundarias.

La variedad de los efectos es debida á modificaciones que sufre la causa, ya al manifestarse, y que solo pueden servir para escitar nuestra curiosidad por conocerlos, pero no para juzgar por ellos á las sustancias que no los producen.

Por otra parte, la prueba mas evidente de que el vomito no puede servir para juzgar el medicamento, es que no se produce en mil circunstancias; y no debemos suponer que sea porque falte su accion, pues está esta llevada á un grado tal, que puede constituir un verdadero envenenamiento.

¡Como conciliar pues la idea de una sustancía de accion vomitiva, y que apesar de ejercer su accion no hace vomitar!

Todos los dias vemos que en las enfermedades inflamatorias se administran con utilidad grandes cantidades de emético sin que se produzca el vómito ni ningun accidente tóxico. Esto es lo que se llama tolerancia Rasoriana,

No trepido en llamarle adelanto, porque ha enseñado á los prácticos que era infundado el temor que los detenia en la administracion de grandes dósis privándose por esto de los beneficios que se han obtenido despues.

Consiste pues la tolerancia en la inmunidad que dan las enfermedades inflamatorias para hacer soportar grandes dósis de medicamentos.

Para conseguir esto es condicion indispensable el empleo de las dósis elevadas. Esencial porque se trata de modificar el dinamismo general, para que asi dominada la accion local electiva, la tolerancía se establezca; para conseguírla, es preciso no fijarse en los efectos que puedan tener lugar á las primeras dósis, al contrario, debe duplicarse hasta que se obtenga la supresion del estímulo.

Es necesario no olvidar que aunque falten las manifestaciones secundarias, la accion dinámica puede llegar repentinamente á ser muy intenta.

En estos casos la palidez, los sudores frios, el aumento de orina etc., que se notaban al principio parecen completamente estinguidos. Este es un hecho clínico confirmado por todos los prácticos y que la escuela francesa no lo enumera al tratar de la accion de ciertos medicamentos, tal vez porque él se refiere á la accion primitiva que ella desconoce.

Examinemos por un momento algunos párrafos del libro de

materia médica del Dr. Trousseau que probarán claro las contradicciones á que es llevada esta escuela por el olvido de la accion verdadera de los medicamentos.

Dice este autor «El vómito es producido por una accion irritante de la sustancia medicamentosa sopre la mucosa del estómago, en unos casos; en otras es producida la irritacion sobre el sistema nervioso, y un tercer medio por último, mixto, es decir, que participa de una y otra accion. Hemos provado ya que el vómito no es debido á la accion del medicamento sobre la mucosa del estómago; la accion hipostenica está provada por los sintómas fisiolójicos de palidez, frio, sudores helados, disminucion en el ritmo de la circulacion y postracion. Es verdad que hay autores franceses que consideran estos sintómas como resultado de los esfuerzos producidos por el vómito.

Inútil es agregar lo que hemos dicho antes con respecto á que estos sintómas son mucho mas marcados cuando latoleran-cia se produce sin que el vómito tenga lugar.

Veamos algunos otros párrafos del mismo autor:

«Supongamos por un momento dice este, que los vomitivos solo produzcan una irritacion de la membrana mucosa del estómago; producen entónces una congestion en el sistema abdominal disminuyen el aflujo de sangre á otros puntos y suscitan una *fiebre* dependiente de la irritacion local.»

En otro punto. «La perturbacion nerviosa determinada por el ajente vomitivo produce secundariamente un estado de sincope y de malestar, muy análogo al que causa la sangria. Semejante estado se manifiesta por la palidez, la tendencia á las lipotimias, la debilidad del ruido respiratorio; el enfriamiento de las estremidades, la diaforesis la relajacion de los esfínteres y de los músculos voluntarios.»

¿Quien hubiera descripto con caracteres mas claros la hipostenia? Pero dejemos que siga el autor sitado. «Parece que se pierden todes las armonías orgánieas, y que la vida vá á terminar. Desde luego es el vomitivo uno de los sedantes mas enérjicos, por pue solo la saugria y el frio pueden comparársele. Estos ajentes son pues medios antiflojísticos poderosos y que remplazan á la sangria con gran ventaja» Segun esto ¿donde está la fiebre secundaria, cuando aqui se acegura que por la postracion parece que la vida vá á terminar? Sigue aun Trouseau.

«Observase que en el mayor número de casos, los vomitivos producen un efecto mas enérjicamente antiflojistico que las sangrias poco copiosas, porque estas últimas menoscaban la economia, y no hacen mas que activar la absorsion, sin producir el efecto del sincope, por consiguiente sín sedasion inmediata.»

En otra parte agrega:

«El vómito que siempre es un irritante tópico, obra irritando la membrana del estómogo y produciendo una inflamacion terapéutica que sustituye á la existente» y á los pocos renglones siguientes: «Mas en esta medicacion debe haber mas que simple irritacion sustitutiva, porque el emético usado como laxzante, y los purgantes en general que son útiles en las saburras, no curan tan pronto como el vomitivo, propiamente dicho. Esto depende probablemente, de que el efecto sedante del vomitivo, sobre el que hemos insistido tanto al principio de este capitulo, contribuye á la resolucion de la irritacion temporal; provocada por la accíon irritante del medicamento.»

Para concluir, voy á citar un otro párrafo que espresa bien lo que queremos.

Habla Trouseau.

«El éxito del tratamiento prueba la naturaleza de la enfer-

medad y recíprocamente: hé aquí un principio de Patalogia, verdadero hasta el punto de parecerse á un axioma»

¿Qué, serán pues, los vomitivos, segun esto, y el tártaro emético. por consiguiente, ya que lo hemos puesto de ejemplo, si cura las gastritis, si cura el reumatismo y es útil en la neumonia?

Esto es lo único que teniamos que hacer ver, despues de haber comparado los principios de una y otra escuela en este punto, y de haber demostrado que no puede ser menos que falsa la clasificacion que se haga de los medicamentos, siempre que esta se funde eu su accion secundaria.

Purgante.

Se comprende generalmente bajo la denominacion de purgante, toda sustancia que puede producir por su accion en el organismo, la diarrea.

Despues de dar la escuela francesa esta definicion, divide en tres puntos distintos estos agentes: laxantes, drásticos y minorativos, segun que la accion de estos sea débil, enérgica ó mediana,

Por poco que se refleccione se convenceriá uno de la poca razon que hay para esta distincion. En efecto, no es propiedad esencial de la sustancia el producir un efecto mas ó menos enérgico, sino está mas directamente en relacion con la dósis los resultados que se obtengan, el aloes á pequeñas porciones es un purgante suave, á dósis mas elevadas un drástico, que irrita fuertemente la mucosa intestinal.

¿Cómo, pues, ha de ser justo atribuir á la accion del medicamento, lo que es debido solamente á la cantidad?

Este es un nuevo dato para mostrar que es de un punto accesorio de donde parte la escuela francesa para hacer la clasificacion de los medicamentos.

«La accion purgante, dice Trouseau, es debida á la irritacion que la sustancia produce en la mucosa intestinal, produciéndose tambien un aumento de movimientos peristálticos, aumento de gases, abundancia de flujo bilioso y pancreático y en último resultado la diarrea.

¿A qué son debidos todos estos fenómenos? El mismo Trouseau lo dice al citar los esperimentos de Bretonneau sobre la accion local de estas sustancias.

Colocando este esperimentador sobre las mucosas acesibles á la vista, varias sustancias purgantes, pudo observar; que unas irritaban de un modo pasajero, que otras lo hacian profundamente y por último que otras eran tan inocentes como un cocimiento emoliente.

De aquí se deduce desde luego, continúa este autor, que la accion purgante, por enérgica que sea, es completamente independiente de la accion local, y la purgacion es debida á una causa muy distinta.

Examinemos un momento alguna otra teoría imaginada para esplicar el efecto purgante.

El Dr. Poiseuille emprendió una série de esperiencias, con las sustancias que nos ocupan y creyó encontrar su modo de accion.

Colocó el suero de la sangre separado del agua por una membrana, y observó que se establecía una corriente del agua al suero; si en lugar del agua se colocaba alcohol, se obtenia el mismo resultado, pero que este cambiaba completamente si al agua se agregaba sulfato de magnesía, de soda, ú otra sustancia salina reputada purgante.

Considerando este esperimentador que en el organismo se encontraban las sustancias purgantes en iguales condiciones dedujo el siguiente principio:

«Toda sustancia cuyo poder endosmométrico sea mayor que el de la sangre, es un purgante.»

Esta teoría se hizo aun mas seductora despues de observar que las sales de morfina hacian nula la corriente endósmótica. Esto último está acorde con la esperiencia clínica, pues se sabe que el opio disminuye y corta el efecto de los purgantes.

Sin embargo de todo esto, otros esperimentos probaron lo falso de esta teoría.

Hicieron ver que el azúcar y la miel, que tienen un poder endosmótico considerable no son purgantes, y el sen, escamonea y jalapa, cuyas decocciones no tienen ningun poder endosmótico, son al contrario purgantes.

Además, si en la piel denudada se coloca una sustancia purgante, y que tenga el poder requerido por este autor, la endosmósis debiera hacerse en el punto indicado, ó cuando son inyectadas en las venas, no debieran producir la secresion que constituye la deyeccion, como sucede.

Hemos visto, pues, que el vómito y la purgacion son simples fenómenos secundarios que tienen lugar á causa de las modificaciones que el medicamento produce en el sistema nervioso. Hemos visto tambien que la escuela francesa se guia en la clasificacion de las sustancias medicamentosas por su accion variable, secundaria y poco precisa, desconociendo su accion única, primitiva y costante, que es en la que los italianos se fijan para hacer la misma clasificacion.

De allí resulta el número inmenso de grupos en que la escuela francesa coloca los medicamentos, y la contradiccion de

hallarse una sustancia en grupos que indican un modo de accionar completamente opuesto.

La escuela italiana por el contrario, investiga la modificacion que el medicamento produce primeramente en el organismo, y es el punto de donde parte para clasificarlos.

En los que hemos estudiado reconoce su accion hipostenisante bascular: esplica, como hemos visto; por ella los sintómas que se observan, aclara la predileccion que tiene esta ú otra sustancia por asentuar mas su accion sobre el estómago ó los intestinos, y llama por fin á estos medicamentos hipostenisantes gástricos ó entericos.

Medicacion estupefaciente

Apesar de la poca utilidad de esta medicacion y de no encontrarse con caracteres que la distingan de muchas otras, voy á ocuparme de ella, para tener ocasion de hablar del opio, poderoso estupefaciente y al mismo tiempo de los medicamentos hiperstenizantes á cuya cabeza es colocada esta sustancia, y que es la segunda modificacion que puede esperimentar la fuerza vital de los órganos, segun los Italianos.

Medicacion estupefaciente es aquella que imprime á los centros ó á los conductores nerviosos, una modificacion en virtud de la cual quedan estinguidas ó notablemente disminuidas las funciones del sistema nervioso.

He dicho anteriormente que esta era la medicacion mas indefinida que contenia la terapéutica francesa, Efectivamente; que hacen los medicamentos narcóticos, antiespasmódicos, anestésicos etc., de esta escuela, sino disminuir ó estinguir la accion

nerviosa ya sea de los centros como en la anestesia completa ó en sus ramos conductores como en la anestesia local?

¿Que hacen los anti espasmódicos sino disminuir esta misma accion?

Es dificil pues encontrar en las sustancias que componen estos tres grupos, caracteres diferentes que puedan asignarles con propiedad un puesto en uno de ellos, sin encontrarse con el mismo derecho en cualquier otro.

Pero reduzcamonos á los estupefacientes, y estudiemos el modo de obrar del opio, que como he dicho antes; es el mas importante ajente de esta medicacion,

La propiedad que tienen el opio y la belladona de suprimir el dolor, es un carácter que basta para que la escuela francesa coloque estos dos ajentes en un mismo órden de accion; ella eri_ je en uua entidad primitiva al dolor, y hace depender de este algunas enfermedades del sistema nervioso. Como esto parece una exajeraeion, citaré un párrafo de M. Trousseau. «El papel que desempeña el dolor en ciertas enfermedades dice el citado, autor, es mas importante de lo que se piensa. Este elemento es por si solo una cansa poderosa de enfermedad, y destruyéndolo se consigne hacer desaparecer los accidentes mas grandes.

En la neuralgia supraorbitaria se encuentra el dolor persísiendo mucho tiempo antes de que se manifieste congestion alguna, pero al poco tiempo de subsistir aquel, aparecen congestiones en la parte dolorida que son causas de nuevos accidentes. Y suprimiendo el dolor con estos agentes, se suprime la enfermedad.»

El dolor no es un elemente esencial de la afeccion, no pue. de considerársele como causa primitiva ni secundaria de los accidentes que se notan, y que dependen pura y simplimente de las

modificaciones que ha sufrido el cordon nervioso al encontrarse bajo el poder de la causa que lo afecta. Puede decirse que el dolor es el síntoma sensible de la afeccion existente.

¿Puede un medicamento atacar solo un sintoma, y hacer desaparecer la enfermedad? Creemos que no, porque no atacando sino una de las manifestaciones de la enfermedad, se deja persistente esta, y si es verdad que el paciente se encuentra mejorado, este alivio tiene forzosamente que ser pasajero, puesto que la causa morbosa persiste y desde el momento que cese el medicamento de obrar, reaparecerá el síntoma. Por consiguiente, si estos medicamentos curan no es porque su accion sea quitar el dolor, sino destruir la causa de él.

¿Pero pueden emplearse estos dos agentes indistintamente? Parece imposible puesto que su accion es contradictoria, como la afirma la escuela francesa, aconsejando el opio como antídoto de la belladona, y como lo prueba claramente la escuela italiana, demostrando que el opio, es hiperstenizante céfaloraquideo, y la belladona hipostenizante del mismo.

Hemos hablado suficientemente de la hipostenia, al tratar de las sustancias que tenian esta accion para la escuela italiana, y la tónico para la francesa; la ocasion ha llegado de tratar de la accion hiperstenizante, pues que vamos hablar sobre el opio, que es el medicamento que la posee en mas alto grado.

Sabemos bien que este agente terapéutico, no es un cuerpo simple; que en él se encuentran muchas sustancias de accion contradictoria, pero que domina en ese conjunto la accion hipertenizante que vamos á describirla en su mayor sencillez.

Administrado el opio á una persona sana y en cantidad moderada, aquella esperimenta una escitacion general, la temperatura se eleva, la cara se pone roja, vultuosa, el pulso lleno y

frecuente. Si las dósis son mayores, se observa delirio, convulsiones, vómitos, el pulso se vuelve pequeño, duro y acelerado ó retardado; la piel está árida y seca, seca la garganta, la sed es intensa, vientre perezoso, orina disminuida y roja, etc. Cuando estas manifestaciones pasan, hay laxitud general, aletargamiento, dolor de cabeza, ardor al estómago etc.

Este conjunto de fenómenos; son para la escuela italiana manifestaciones de un estado orgánico general especial, al que llama hiperstenia.

Sabido es que los mahometanos se embriagan con opio, por estarles prohibidos los licores espirituosos, y lo mismo sucede á las personas que lo fuman.

¿Cómo esplicar segun estos datos que nos dá la esperiencia la accion exitante para unos autores, narcotíco para otros, calmante y anti-espasmódico para estos, estufaciente para aquellos?

Un organismo sano y sometido á la accion progresiva de esta sustancia, manifiesta constantemente un aumento de fuerza, un exeso de enerjia general, llevando su accion electiva á los centros nerviosos.

¿Cómo esplicarnos, sengun esto, la calma, la insensibilidad, el abatimiento que sigue á la administracion de esta sustancia á dósis elevadas, cuando debiera manifestarse mas enérgicamente su accion?—Cómo esplicarnos la lentitud del pulso, el frio de la piel, la palidez mortal y las deyecciones involuntarias; fenómenos que indican, como hemos visto mucho antes, una hipostenia?

Oigamos sobre este punto al profesor Gacomini: «Algunos se han imaginado, dice el autor citado, que estos últimos fenómenos eran de naturaleza diferente y que denotaban mas bien un estado de debilidad ó de hiperstenia. No se habia reflexionado que la hipostenia exesiva, la opresion de las fuerzas, en una palabra, simulan la astenia.

El sueño en estos casos no es semejante al estado de reposo verdadero que restaura las fuerzas del organismo. Es al contrario una especie de letargo forzado, determinado por un aflujo de sangre exesivo al encéfalo, fenómeno que se observa igualmente por la administracion de un exeso de vino ú otras sustancias embriagantes, y que producen tambien la inflamacion del cérebro.

Del estupor se pasa gradualmente á la insensibilidad, de allí á la calma, á la inmovilidad y á la impotencia completa de todo el cuerpo. Estos son fenómenos naturales de sobre exitacion...»

Veamos ahora de esplicar la accion de esta sustancia y la utilidad que puede resultar de ella atenuando el dolor producido por una causa morbosa cualquiera que sea su naturaleza.

El opio, dice la escuela italiana, imprime una modificacion, una opresion, puede decirse, sobre los centros nerviosos, que impide sean percibidas las sensaciones, pero sin cambiar en nada la condicion patológica de la enfermedad, en el mayor número de casos. Para convencerse de esto basta recordar que las personas durante un sueño profundo no tienen conciencia de las irritaciones mecánicas que se ejercen sobre ellas.

El hombre ébrio no se apercibe de las contusiones ó heridas que tiene sino despues que sus facultades vuelven á su estado normal. En este caso no puede decirse que estos accidentes no producen dolor, y solo se puede suponer que las impresiones no son recibidas ó mas bien que la facultad sensitiva está embotada por la accion hiperstenizante de estas sustancias.

Ya que se presenta la ocasion aduciré una otra razon que prueba tambien, como lo hemos hecho antes, que la accion de esta sustancia es verdaderamente hiperstenizante. En los envenenamientos por el opio es cuando son mas béneficas las sangrias, di-

cen los autores, y donde se tolera mejor el tártaro emético y la belladona; en las intoxicaciones por el arsénico ó el mercurio se toleran con utilidad dósis de opio que serian infaliblemente mortales en otras circustancias.

¿Qué prueba esto? Que el opio tiene una accion opuesta á estas sustancias, y como creemos ya probado que la de esta es hipostenizante, no dudamos que es una verdadera prueba la que aducimos.

Siendo el dolor, por consiguiente, una simple manifestacion de la enfermedad, la utilidad que presta el opio, fácil es comprender que no siempre es real; pues si priva del dolor, en las enfermedades inflamatorias, por la insensibilidad que hemos descripto, es á costa de la agravacion que indudablemente resulta por la accion de esta sustancia. Adormece un síntoma no siempre de mucho valor, sin tener las mas de las veces una accion benéfica sobre la causa del mal y muchas produciendo un efecto nocivo por su accion hiperstenizante.

Dijimos anteriormente que el alma del sistema de Rasori estaba en la accion electiva de los medicamentos. Ocupémonos algo sobre este punto. ¿La hiperstenia que se manifiesta por la accion del opio es igualmente sentida en todo el organismo? No, el encéfalo está mucho mas exitado que el pulmon, el riñon etc., aunque estos órganos sufren tambien la accion del medicamento. ¿Por qué esto? No es posible dar una esplicacion satisfactoria, dice Gacomimi, porque no podemos averiguar los fenómenos íntimos de la organizacion animal; señalamos el hecho y nos basta. Y en efecto este principio constatado por todos los autores es por si solo un guia poderoso que llevará al médico filósofo á la aplicacion razonada de los medicamentos.

A esta predileccion inesplicable de una sustancia por tal ó

cual órgano es á lo que los italianos han llamado accion electiva.

Estamos en el caso de poder hacer ver los inconvenientes y las ventajas de uno y otro sistema.

Reasumamos —Por una parte tenemos en la escuela francesa una clasificacion fundada en fenómenos eminentemente variables é irregulares que lleva la materia médica á la vaguedad y la incoherencia, reduciendo este ramo de la medicina á un arte grosero que se reduce á ver el efecto medicamentoso en el hecho material del líquido espelido por el vómito, ó en el número de deposiciones, y que no deja mirar mas lejos, investigar los fenómenos primitivos, estudiar su causa y hacer de este ramo árido al presente, una verdadera ciencia de investigacion y de razonamiento.

La materia médica en Francia está muchos grados abajo de la ciencia del diagnóstico; porque si para esta última se pide ayuda á todos los ramos del saber humano; si la anatomia patolójica ha llegado á ser la tabla de prueba, la medicina de los muertos, puede decirse, para por ella aclarar y conocer la de los vivos, haciendo ver las modificaciones que pueden sufrir los síntómas naturales de una lesion al manifestarse durante la vida, y los errores en que se puede incurrir, la materia médica es tan oscura é incierta como lo era para Hipócrates. Y no se crea que esta asercion es muy exajerada; este sábio de la antigüedad seria, con sus conocimientos viejos, un discípulo adelantado de materia médica en Francia, mas, seria un maestro, por que la mayor parte de las clasificaciones son dadas por él. Los dias de prueba y de gloria no los ha sufrido este ramo, porque la escuela francesa lo conserva, como se guardan ciertas antigüedades, para recuerdo de otras épocas.

Ella amalgama los principios mas opuestos, no corrije ni modifica nunca.

¿Qué es sino un medicamento vomitivo que no hace vomitar, un tónico que purga ó un calmante que embriaga? Qué se hace la accion del medicamento cuando este no produce los síntomas que sirven para clasificarlas? ¿No ha accionado?

Esta seria la única conclusion lójica que podrian sacar los partidarios de la escuela francesa. Porque una de dos, ó el vómito, por ejemplo, que sirve para caracterizar la accion de estos agentes falta por ser un efecto secundario, existiendo la accion primera, ó el vómito es su único efecto y si no existe es porque ha dejado de accionar el medicamento.

Esta última conclusion, que es á donde va á parar la escuela francesa, me parece falsa, porque ella misma confiesa, que aun cuando falten estos efectos, se manifiestan siempre en el organismo un órden de fenómenos constantes; luego entónces el vomito, como carácter accesorio en la manifestacion del medicamento es poco á propósito por su variabilidad para poder juzgar por él la accion constante de esta sustancia.

Lo mismo sucede con los tónicos y con todas las otras medicaciones. En efecto, ¿qué es entonar un órgano? Volverlo á su estado normal, es decir, sanarlo; por consiguiente será tónico, aunque pertenezca al grupo de antelmínticos y sea dulce ó salado, el medicamento que cure.

La escuela italiana por el contrario, olvida estos efectos secundarios, porque ellos no pueden ser la indicacion que el médico desee llenar; se remonta á esa primera modificacion que hemos visto imprimen los medicamentos, y la divide en dos grandes grupos hipostenizante é hiperstenizante; observa que esta misma accion no se manifiesta igual en el organismo, sino mas en unos

órganos que en otros; y á esta predileccion inesplicable la llama accion electiva, rechaza el efecto local que producen las sustancias porque no es esa su verdadera accion.

En este sistema hay lójica, sencillez, una profunda observacion, y sobre todo un horizonte vastísimo que el médico puede recorrer, llevado por su ciencia, hasta encontrar el punto electivo de la sustancia. Por este medio la terapéutica llega á la misma altura en exactitud y claridad á que se encuentra el diagnóstico de las enfermedades. No quiero, decir que de este modo se curará mas, sino que se razonará mejor en materia médica y se constituirá en ciencia lo que ahora tiene mucho viso de empirismo.

Hay una idea que generalmente se usa como un último ataque á la escuela italiana y es: que la práctica está en su contra. ¿Cómo puede un médico encontrarse desengañado en la práctica? Acaso esta escuela deduce su terapéutica de una simple teoría, ó es la esperimentacion tanto en el hombre sano como enfermo el punto de donde ella parte? Sus esperimentos innumerables y sus repetidas observaciones contestan esta duda. Los clínicos franceses é italianos emplean generalmente los mismos medicamentos para iguales enfermedades; y solo existe diferencia en unos y en otros, en que los franceses dicen: este medicamento cura porque es tónico, y los italianos: es tónico porque cura Aquella: cura porque escita y está: porque hiposteniza.

Para concluir diré que este es un trabajo nuevo; que no he podido tener guia, ni á otro á quien seguir. Que si no tuviera conviccion de lo que digo, me bastaria ver que todos los autores modernos participan mas ó menos de estas ideas, para tenerla.

Fabre se espresa así al hablar de la escuela italiana. «Esta

clasificacion es una fórmula general que comprende la accion electiva de la sustancia, cuyo estudio vendrá á ser la verdadera materia médica.»

Jacoud en su diccionario, que puede considerarse como la última palabra de la ciencia, dice: refiriéndose á lo mismo, «Los adversarios de esta doctrina; la escuela francesa sobre todo dominada por un anatomismo estrecho, se ha mostrado refractaria á estas ideas, nacidas mas de la clínica que del anfiteatro. Ella prefiere esplicar todo por la revulsion, error fácil de demostrar.»

Hirtz, en esta misma obra refiriéndose á la clasificacion que hace la escuela italiana de los medicamentos, agrega: «Estas son espresiones provisorias que la observacion clínica emplea de tiempo en tiempo para anunciar hechos reales y verdades incontestables.»

Esta tésis está conforme con las prescripciones del Reglamento de la Facultad.

NICANOR ALBARELLOS.

Vº. Bº

Adolfo E. Peralta

PROPOSICIONES ACCESÓRIAS

1ª. ¿Cuál es el elemento jenerador de los tejidos de la economía?

2ª. Es juicioso administrar el ópio en sustancia?

3ª. Qué obstáculos puede oponer al parto el canal pelviperineal?

4ª. Qué debe entenderse por tumor blanco?

5ª. En qué caso deben practicarse las emisiones sanguíneas?

6ª. En qué caso es preferible la operacion de la talla á la litotrícia?

7ª. Ha sido el aborto provocado ó natural?

8ª. Diagnóstico diferencial entre la conmocion, la conjestion y la compresion cerebral.

Buenos Aires, Mayo de 1872.