2992

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

# DEL MÉTODO EN TERAPÉUTICA

## TESIS

para optar al Grado de Doctor en Medicina ~~y Cirugía~~

POR

GERARDO UVA

BUENOS AIRES

Imprenta de Ramón Espasa, 158 - Calle Cerrito - 174

1897

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

# DEL MÉTODO EN TERAPÉUTICA

## TESIS

para optar al Grado de Doctor en Medicina ~~y Cirugía~~

POR

GERARDO UVA

BUENOS AIRES

Imprenta de Ramón Espasa, 158 - Calle Cerrito - 174

1897

*La Facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las tesis.*

(Art. 162 del Reglamento.)

# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

## DECANO

DOCTOR D. ENRIQUE E. DEL ARCA

## VICE-DECANO

DOCTOR D. PEDRO MALLO

## ACADÉMICOS TITULARES

DOCTOR D. LEOPOLDO MONTES DE OCA
» » JOSÉ T. BACA
» » RAFAEL HERRERA VEGAS
» » PEDRO MALLO
» » JACOB DE T. PINTO
» » EUFEMIO UBALLES
» » JUAN R. FERNANDEZ
» » ENRIQUE E. DEL ARCA
» » PEDRO N. ARATA
» » MANUEL BLANCAS
» » ROBERTO WERNICKE
» » PEDRO LAGLEYZE
» » JOSÉ PENNA
» » LUIS GÜEMES
» » ELISEO CANTÓN

## ACADEMICOS HONORARIOS

DOCTOR D. ERNESTO ABERG
» » PABLO MARENGO
» » EDUARDO WILDE
» » MARTIN SPUCH
» » TELÉMACO SUSINI

## SECRETARIO TITULAR

DOCTOR D. LUIS M. ACUÑA

## PRO-SECRETARIO

DOCTOR D. ZENÓN AGUILAR

# ESCUELA DE MEDICINA

| Asignaturas | Catedráticos Titulares |
|---|---|
| Anatomía descriptiva | Doctor Juan José Naon. |
| Anatomía topográfica | „ Juvencio Z. Arce. |
| Histología teórico-práctica | „ Rodolfo de Gainza. |
| Fisiología general y humana | „ Vacante. |
| Higiene pública y privada | „ Melitón G. del Solar. |
| Patología general y ejercicios clínicos | „ Roberto Wernike. |
| Materia Médica y Terapeútica | „ Justiniano Ledesma. |
| Patología externa | „ Obdulio Hernandez. |
| Patología interna | „ José Penna. |
| Anatomía patológica | „ Telémaco Susini. |
| Medicina operatoria | „ Adalberto Ramaugé. |
| Enfermedades de mujeres y su Clínica | „ Enrique Bazterrica. |
| Enfermedades de niños y su Clínica | „ Manuel Blancas. |
| Enfermedades de los ojos y su Clínica | „ Pedro Lagleyze. |
| Enfermedades nerviosas y su Clínica | „ José M. Ramos Mejia. |
| Enfermedades mentales y su Clínica | „ Domingo Cabred. |
| Clínica Quirúrgica | Dres. Julian Aguilar. / Antonio C. Gandolfo. |
| Clínica Médica | „ Eufemio Uballes. / Luis Güemes. / Gregorio N. Chaves. |
| Obstetricia y su Clínica | Doctor Samuel A. Molina. |
| Medicina legal | „ Eduardo M. Perez. |
| Química aplicada á la Medicina | Dres. Pedro N. Arata. / Atanasio Quiroga. |
| Física médica | Doctor Jaime R. Costa. |
| Zoología médica | „ Eliseo Canton. |
| Toxicología | „ Juan B. Señorans. |
| Enfermedades venéreas y dermatología | „ Baldomero Sommer. |
| Laringología, otología, rinología | „ Eduardo Obejero. |
| Farmacia teórica | „ Juan A. Boeri. |
| Farmacia práctica | „ J. Manuel Irizar. |
| Botánica médica | „ Adolfo Mujica. |
| Obstetricia para alumnas parteras | „ Juan R. Fernandez. |
| Odontología | „ Nicasio Etcheparcborda. |

| Asignaturas | Catedráticos Sustitutos | |
|---|---|---|
| Anatomía descriptiva | Doctor | Juan D. Piñero |
| Anatomía topográfica | „ | Avelino Gutierrez. |
| Histología teórico-práctica | „ | Samuel De Madrid. |
| Fisiología general y humana | „ | Pedro J. Coronado (en ejercicio) |
| Higiene pública y privada | Dres. | Enrique Revilla.<br>Ricardo Schatz. |
| Patología general y ejercicios clínicos | Doctor | Gregorio Araoz Alfaro. |
| Materia Médica y Terapeútica | „ | Enrique E. del Arca.<br>Angel M. Centeno. |
| Patología externa | „ | Pascual Palma.<br>Daniel J. Crawell. |
| Patología interna | Doctor | Marcial V. Quiroga. |
| Anatomía patológica | Dres. | Cárlos Malbrán.<br>José Badía. |
| Medicina operatoria | Doctor | Alejandro Posadas. |
| Enfermedades de mujeres y su Clínica | Dres. | Alfredo Lagarde.<br>José F. Molinari. |
| Enfermedades de niños y su Clínica | „ | Antonio F. Piñero.<br>Facundo Larguia. |
| Enfermedades de los ojos y su Clínica | „ | Francisco Barraza.<br>Teófilo A. Moret. |
| Enfermedades nerviosas y su Clínica | „ | José A. Estevez.<br>J. Semprún. |
| Enfermedades mentales y su Clínica | Doctor | Benjamin Solari. |
| Clínica Quirúrgica | Dres. | Juan B, Justo,<br>Alejandro Castro.<br>Diógenes Decoud. |
| Clínica médica | „ | Abel Ayerza.<br>Julio Mendez;<br>Francisco Sicardi.<br>Ignacio Allende. |
| Obstetricia y su Clínica | Doctor | Luis F. Vila. |
| Medicina legal | „ | Francisco de Veyga. |
| Química aplicada á la Medicina | „ | D. Cavia. |
| | „ | Vacante. |
| Farmacia práctica | „ | Vacante. |
| Enfermedades venéreas y dermatolología | „ | Maximiliano Aberástury, |
| Laringología, otología, rinología | „ | Wenceslao Tello. |
| Obstetricia para alumnas parteras | „ | Enrique Pietranera. |
| Odontología | „ | León Pereira. |
| Física Médica | „ | Juan J. Galiano. |

PADRINO DE TESIS

## Académico Dr. ENRIQUE E. DEL ARCA

Señores Académicos:

Señores Profesores:

*No se me oculta que el tema elegido para mi tesis no es de los que ofrecen menos dificultades para el que recién sale á hacer práctica la enseñanza de los maestros, y que no ha tenido tiempo aún ni de apropiarse convenientemente el conjunto de nuestro arte, ni mucho menos de recorrer y examinar diligentemente doctrinas, sistemas y escuelas de nuestros mayores, para presentar lo más completo posible el cuadro que yo he de conseguir esbozar tan solamente.*

*En efecto, sólo á los que han repartido la mayor parte de su vida: á la cabecera de los enfermos, en los gabinetes de experimentación, en la biblioteca, sólo á éllos es dable abordar con competencia semejantes cuestiones, por la amplitud de miras adquirida en el variado y fatigoso empleo de su noble existencia. Yo tan sólo podré ir espigando acá y allá por el inmenso campo de nuestra labor.*

*Y estoy seguro que ha de disminuir la contrariedad por lo vasto del tema emprendido con medios tan reducidos, la sola consideración de que la modesta gavilla que me atrevo á presentar, pueda de alguna manera dar la medida del criterio con que el nuevo acólito entra al ejercicio de nuestro sacerdocio.*

I

## Importancia del Método en Terapéutica.

«Pues, ¿qué método Vd. emplea, *ó*, qué método va Vd. á emplear en la práctica de su profesión?» se siente á veces preguntar el médico viejo ó el nuevo, naturalmente por profanos con ribete de sabios consumados. Y es natural, como que han oido hablar de un método homeopático, de un alopático, de un dosimétrico, de un hidroterápico.....

Y bastantes prácticos si habrían de dar una contestación apropiada á sus convicciones verdaderas: «pues hombre, dirían, el método científico, el racional.» Y creerán sin duda estar en lo científico, en lo racional, desde el momento que aceptan un tratamiento determinado para cada enfermedad, tratamiento que han visto acon-

sejado en la última revista médica, aplicándolo indiferentemente á todos los casos particulares. A estos, .dice Bouchard, no les hace falta ningún método: una memoria bien almacenada ó una colección de recetas dispuestas en frente del nombre de cada enfermedad, basta para guiar su conducta. Otros no saben que siguen un método, ni suponen que haya métodos: siguen su senda por rutina y sin reflexión. De esto al curanderismo, pienso, no hay mucha distancia. Única diferencia: el curandero generalmente es creído, el médico no. «No creo en la medicina,» dicen muchos.

Ahora bien, si nosotros nos quejamos amargamente, dice Fonssagrives, del escepticismo muy poco respetuoso en que la gente envuelve á la medicina y á los médicos, los que desde bastantes siglos tienen el triste privilegio de costear la *verve* burlona (hoy no tanto, á la verdad) de esta categoria tan numerosa de hombres, en que el espíritu suple al juicio, ¿qué habría que decir entonces, pienso yo, cuando una magna parte de estos prácticos llega á la misma afirmación de la gente vulgar: «yo no creo en la medicina»?

Pero lo que más me extraña á mí no es precisamente de que esto suceda, me extraña de que haya espíritus elevadísimos y altamente científicos que se empeñan en que se *crea* en la Medicina. Oigase á Cabanis: «para conocer su importancia verdadera, es menester *creer* en ella.» Enseña Dujardin-Beaumetz (*Leçons de clínique thérapeutique*): «cuidaos del escepticismo; un

médico escéptico no tiene más razón de ser que un sacerdote que no creyese en la religión que enseña, que un soldado que no admitiese ni la idea de patria, ni la de la bandera; repugna al espíritu, repugna á la conciencia que uno pueda ser buen médico cuando se juzga inútiles todos los remedios que se aconseja y administra. Creed, pues, en vuestro arte. etc.»

¿No parece á la verdad, con todo el respeto debido á tanto maestro, ver á un Obispo que esté catequizando á sus novicios sobre algún punto de la Fé?

Entonces en la *ciencia* se debe *creer!* Y ¿qué implicaría la *no creencia* v. g. en la combinación molecular constante de los cuerpos, en sus reacciones múltiples, la no creencia en los millones de años necesitados para la formación y estraficación sucesiva de la corteza de nuestro planeta, en las distancias estelares, después de la demostración científica que hubieran dado respectivamente el químico, el geólogo y el astrónomo?... Tal vez, á la Medicina no se la considere como ciencia.

¿No sería más expediente no ocuparse de los *Lamure*, ó si de alguna contestación habría que dignarles al fin, decirles con Barthez: «Por Dios, si hablais de vuestra ciencia, teneis mucha razón»?

Pero ocupándonos solamente de los prácticos que *creen,* cuántos no hay de estos buenos creyentes que, revolviéndose entre el sinnúmero de indicaciones que surgen de las mil contingencias del estado mórbido, y las miles de sustancias farmacológicas (clasificadas á la

verdad siempre conveniente aunque diferentemente por los diferentes autores)—*nantes in gurgite vasto*—recorren toda la gama de los propios conocimientos, aplican el tratamiento que mejor les parece encuadre con el estado presente del enfermo, y... se sale al fin con que se sigue siempre el *método científico*, *el racional!* En este caso toda curación es obra del médico, contra lo que opinaba Ambrosio Paré, y toda muerte es obra de Dios, contra lo que opinan los burlones.

Celsus Cornelius, que vivia á principios de nuestra era, después de haber discutido detalladamente las teorías de los Dogmáticos, de los Metódicos y de los Empíricos en su ejemplar tratado, halla que los tres encierran algo de verdad y concluye: *igitur... rationalem quidem puto medicinam esse debere* etc., etc. — Así, pues, Celsus también á la sola medicina racional. á la científica reverenciaba; y sin embargo hasta nosotros (han pasado 18 siglos), cuántas teorías y sistemas no han pululado! y seguramente en la mente de sus autores no han debido ser sinó *racionales* y *científicos*.

Optimo, sin duda, absoluto el *método científico*, *el racional*. El empirismo, dice Berlioz, ha hecho su tiempo y el rol del terapeutista no consiste ya más en administrar al paciente tal ó cual droga. Antes hay que darse cuenta de los desórdenes causados por la enfermedad, luego buscar de reponerlos por modificaciones variadas producidas en el ejercicio de las funciones fisiológicas. Pero desgraciadamente, agrega, hay buen número

de medicamentos, cuyos efectos curativos son indudables, que nos callan aún el mecanismo de su acción; de otra parte la patología está aún muy lejos de habernos abierto todos sus secretos. Hay cierta oscuridad, pues, sobre la aplicación de la terapéutica, y el médico está en el deber de emplear todos los medios posibles para sobreponerse á la naturaleza desfalleciente.

De ahí las diferentes terapéuticas, de ahí una guía absolutamente necesaria.

Antes, es verdad, esta guía, el método de tratamiento, estaba bajo la completa dependencia de las opiniones que se forjaban en torno de la enfermedad. ¿Estaba v. g. en boga la teoría de la obstrucción? y ahí se fué el método de los desobstruyentes. ¿Reinaba la del espesamiento de los humores? y salió el método de los incisivos, atenuantes, diluentes. Había que destruir los humores acres? se crearon los invisicantes, los incrasantes, etc. ¿Se concibió el principio vital inmaterial y el *similia?* y salió la locura de Hahnemann, etc., etc. — Hoy día es otra cosa: la anatomía patológica sigue sus investigaciones sobre las lesiones íntimas de los tejidos, la fisiología continúa levantando el velo de los misterios de las funciones biológicas, la fisio-patología está acechado incesantemente los fenómenos que nuevas sustancias ingeridas produzcan en los vivientes.... y, á la espera de que se cumpla el magnífico edificio científico, nos quedan aún transitoriamente las variadas maneras de emplear la terapéutica, señal de nuestros imperfectos conocimientos, siendo

obligación estricta del práctico concienzudo imponerse de ellas, tanto para que le sirvan de guía en sus esfuerzos contra los desperfectos de la naturaleza, cuanto.... para que ésta cargue también, á lo menos hoy por hoy, con su parte de gloria en los éxitos obtenidos.

Una intervención ciega, dice Bouchard, repugna al médico que se respeta; sin razones suficientes éste no se ensaya sobre la vida de su semejante; necesita un método. Los métodos son multiples en terapéutica y todos por vias diferentes llegan á su objeto. Es cuestión de saber elegir. Sucede en terapéutica como en todas las ciencias de observación: la variedad de los métodos no es una riqueza, ni una indigencia, es una necesidad. Los procedimientos varían según los medios de acción y según el grado de conocimiento que se tiene de las enfermedades á las que se quiere aplicar estos medios Y si es cierto que el conocimiento de la enfermedad y el exámen del enfermo — la patología y la clínica — establecen las indicaciones, no es menos cierto que los métodos son indispensables: unos buscan la acción terapéutica que debe ser producida, otros el agente que podrá producir esta acción, es decir, realizan las indicaciones.

La ciencia de las indicaciones, agrega Bouchard, seria vana si no tendría el medio de realizarlas; y yo, aplicando con cierta exageración al método la frase que él aplica á la fisiología, digo: el empleo de los medicamentos sería temerario si no fuera guiado por ninguna idea directora (el método).

## II

## Reseña historica.

He dicho anteriormente que los métodos ó, si mejor se quiere, los principios que deben dirijir al médico en la elección de los remedios aplicables á cada enfermedad, desde el principio del arte de curar hasta nuestros días, han fluido casi siempre de las teorías que se forjaba sobre la patología, y no pocas veces eran la emanación de doctrinas filosóficas que reinaban en la época.

No es mi ánimo, ni la índole de este trabajo lo consentiría detallarlos todos profusamente, ocupado como estoy en presentar tan sólo las guías que aún nos quedan por transición para aplicar el tratamiento; me limitaré á hacer ligero esbozo de los principales.

Sin hablar por ahora del empirismo que ha nacido

con la medicina y del que he de ocuparme más adelante, el DOGMATISMO atribuido á Hipócrates, creyendo ver que hay siempre una especie de antagonismo entre la causa de los fenómenos morbosos y las propiedades activas de los medicamentos ó bien entre la modificación patológica del organismo y la impulsión curativa impresa á la economía por el tratamiento, fundó el principio fundamental de su terapéutica expresándolo en este aforismo: *contraria contrariis curantur*. A esta doctrina adhirió generalmente el médico de Pérgamo. Conforme con ella, sus investigaciones se dirijen á la esencia de la enfermedad; llega á las mismas conclusiones y aplica al mal un tratamiento cuya acción sea diametralmente opuesta á su naturaleza. No hay que olvidar, sin embargo, que el dogmatismo no excluye el principio opuesto *(similia similibus)* para la aplicación del medicamento.

Para el METODISMO fundado por Themison, no se necesita conocer la causa para curar las enfermedades, basta no más — dice Celsus — conocer en ellas ciertas relaciones. Existen sólo tres géneros de enfermedades: *siquidem horum tria genera esse, unum adstrictum, alterum fluens, tertium mixtum.* Los enfermos ora no evacúan bastante (*parum excernere aegros*), ora evacúan mucho (*modo nimium*), ó bien evacuan muy poco por una parte y mucho por otra (*modo alia parte parum, alia nimium*). Ahora, de esta teoría ¿cuál precepto terapéutico fluye ó método de administrar los remedios? Habla Celsus otra vez:

«*Cognito igitur eo quod ex his est, si corpus adstrictum est, digerendum esse; si profluvio laborat continendum; si mixtum vitium habet, occurrendum subinde vehementiori malo.*» Y para acudir á las indicaciones del *adstrictum* (strictum) se usan los antiflojísticos generales y locales; y el *fluens* (laxum) se combate con fricciones, baños aromáticos, astringentes, vino, tónicos, etc.

JUAN FERNEL, en principio del siglo XVI, de los más eruditos de su tiempo, literato, filósofo, matemático, luego médico, trata de conciliar á Platón con Aristóteles, á Hipócrates con Galeno, á Razes con Avicena. Dice que hay cuatro especies de causas: la material, la eficiente, la formal y la final. La *eficiente* es la que importa al médico y de esta da un número inmenso de divisiones y subdivisiones. Y respecto á los métodos de tratamiento, siempre conforme con su manera de conciliar las teorías antiguas, admite el *contraria* y el *similia* que debe integrar al primero; admite el método expectante; cura con su método especial, es decir: habiendo muchas afeciones producidas por más de una causa que es preciso destruir por su órden genésico, empieza por la primera ó la más antigua y concluye por la última ó la más reciente. Reduce sus modos de curación á tres: 1.° *evacuar* el excedente de los humores; 2.° *purgar* (purificar estos humores); 3.° *alterar* (volver á su estado normal las partes que han sido viciadas en su temperamento y composición).

Con CORNELIO APRIPA, CARDÁN y PARACELSO la ciencia en general y la medicina están de luto. Todo en ellos

es cábala, nigromancia, astrología, alquimia. El tercero, ultro-charlatán sobre los demás, tuvo una influencia inmensa en su siglo. El cuerpo humano, dice, está compuesto de fuego, aire, tierra y agua, y sus principios más inmediatos son el *mercurio* ó licor, el *azufre* y la *sal*. Dice que todas las enfermedades tienen dos orígenes: 1° *ex cagastro,* provienen de una simiente natural (manzanas, peras, etc.), son la hidropesía, gota, ictericia, etc.; — 2° *ex iliastro* y se forman por corrupción de alguna cosa y, son fiebre, peste, pleuresia, etc. De semejantes doctrinas estrafalarias en química y en patología ¿qué medios estrafalarios de tratamiento han de salir? Oigámosle: la pequeña mancha amarilla que se ve en la eufrasia y que la comparan á la pupila del ojo es un indicio de la virtud curativa de esta planta contra los males de los ojos; — la semiente de granada y los piñones que tienen algún parecido con las muelas y los dientes parecen á propósito para calmar los dolores de estas partes; — la pulmonaria por su tejido esponjoso y manchitas negras en sus hojas es infalible para las enfermedades del pulmón. Y él, pero sólo él prepara *la tintura de los filósofos, el oro potable; la muy noble, muy preciosa y tan divina esencia de la flor de antimonio que cura todos los males.* (¿No parece un aviso de 4ª página de nuestros panaceistas modernos?).

No se aleja mucho de esta escuela Van Helmont. Hay el Archeus faber, los Fermentos, el Blas. Cuando algún agente peligroso ofende al Archeus, este se enfada

ó asusta y la idea que el mismo se forma de su alteración se convierte en levadura de la enfermedad. Habitualmente el Archeus reside en la túnica mucosa del estómago..... Es natural que el medicamento para que sea bueno debe agradar al Archeus y es natural también que este Faber enfadado ó asustado ó enfermo ha de reponerse con oraciones, amuletos, talismanes y el alkaest (ens primum, primus metallus), panacea universal.

Paso por alto teorías y métodos de curación de los *iatro-químicos, iatro-mecánicos*, *animo-vitalistas.* Y de los *vitalistas*, *neo-vitalistas* y *organicistas*, que en este último siglo se han contendido réciamente el campo y de cuyo combate han salido triunfantes los últimos, estableciéndose por fin sólidamente la ciencia en general y la medicina sobre el determinismo científico de Cl. Bernard, citaré cuanto sea necesario para aclarar su línea de conducta en el tratamiento.

Ha sido *Cullen*, dice Fonssagrives, el punto de separación entre la terapéutica tradicional y la moderna. Cuatro sistemas en este período han aspirado á la dominación.

Para Brown, vitalista puro, la vida es puesta en juego por los estímulos externos é internos que obran sobre una propiedad fundamental, la *incitabilidad*, propiedad desconocida en su naturaleza, afirmándose sólo por sus afectos. Del conflicto de los estímulos y de la incitabilidad nace la *incitación*, causa próxima de la vida y de la enfermedad. Esta comienza cuando el equilibrio

está roto. Así hay enfermedades esténicas *(diátesis esténicas)* por incitación muy fuerte, y las asténicas *(diátesis asténicas)* por incitación muy débil. Todos los medicamentos, sea cualquiera su naturaleza, son *estimulantes;* y el método de aplicar la terapéutica es sencillísimo: *disminuir* la incitación en la diátesis esténica, *aumentarla* en la asténica, hasta conducirla por una de esas dos vias al término medio que constituye la salud. Lo importante es graduar la prescripción. Sólo, pues, admite los medicamentos correspondientes á la clase de los estimulantes *(electricidad, opio, alcohol, alimentos reparadores, etc.)*

Broussais es el Brownismo *retourné,* dice, Laffont-Gauzy; ve por todo *irritación local*, de donde hay irradiaciones simpáticas que asocian la economía á la lesión irritativa del tejido ó del órgano; y su terapéutica está contenida toda en el empleo absoluto de los *debilitantes.* Así por todo sangría y dieta, dieta y sangría siempre, no siendo ya cuestión de oportunidad sinó de dosis.

La Escuela Italiana reprerentada por Rasori, Tommasini y Giacomini tiene el mérito de haber restaurado la materia farmacológica contra *Brown*, que la había reducido á mínimos términos y contra Broussais, que la había reducido á cero. Desciende de Brown, pero si este con los solos estimulantes y tan sólo por cuestión de dosis levantaba ó bajaba la *incitabilidad*, la escuela italiana descubre en los medicamentos la serie de los *estimulantes* (*hiperestenizantes*) y la de los *contra-*

*estímulantes (hipostenizantes)*, y en general los aplica- según la doctrina del médico escocés.

Y habría terminado si no considerase que si llega algún adepto de HAHNEMANN á dar un vistazo á este modesto trabajo, se quejará contra el nuevo alópata por no haber dignado de unas líneas, siquiera á lado de Paracelso y Van-Helmont, su estupefaciente doctrina y método. A parte de los charlatanes que especulan con la homeopatía ¿á qué se reduce hoy la tal doctrina? Algunos ya han disertado (*Kidd etc.*) del principio fundamental en que descansa (*similia similibus*); otros ya usan las dosis mismas de los alópatos; la espiritualización de los medicamentos etc., etc. parece haberse hecho ya humo, así es que ha de quedar muy reducido el número de los discípulos puros del teórico alemán. Este, todo un vitalista, admite que las enfermedades no son más que alteraciones inmateriales de *un principio vital inapreciable*. Los medicamentos obran sobre el principio vital, estimulándolo á reaccionar contra la virtualidad mórbida activa. La división infinitesimal de los medicamentos, su trituración en azucar, etc. produce dinamización, que aumenta la potencia medicamentosa. Cada remedio es un específico. Ahora bien ¿cómo se va á sostener más con seriedad hoy día, que la mezcla v. g. de una cuadrillonésima parte de un grano de oro con cien granos de un polvo inerte, basta para calmar el furor de un maníaco..... con sólo olerla algún instante? ¿No sería lo mismo como para abrevar á un sediento se le ofre-

ciera oler la mezcla de una cuadrillonésima parte de una gota de agua con..... licopodio, por ejemplo? En ambos casos estaría servido á las mil maravillas el *principio vital inmaterial*. Concluyo con Robin: los espiritualizacionistas curan la idea de una enfermedad con una idea del remedio. Con todo, ya se sabe, el método expectante no ha encontrado nunca mejor servidor como la elocubración de Hahnemann.

# III

## Métodos de Barthez.

Como acabamos de verlo por la ligera reseña que hice de las principales doctrinas y principios correspondientes que han dirijido á nuestros antiguos en la elección de los remedios para curar — lo cual nos ha traido sucesivamente todo el arsenal medicamentoso que poseemos y reglas respectivas para emplearlo — no hay un sistema que abrace todos los casos: cada escuela seguía la senda que más estaba de acuerdo con la opinión que profesaba respecto á la causa, esencia, etc. del estado patológico. Desde Hipócrates, pues, el que, á fuera del *contrariis* y del *similibus*, reconocía no haber un principio en terapéutica que abrazara todos los casos, hasta fin del siglo pasado y principio de este, toda re-

sumida la práctica médica se condensaba en los axiomas siguientes: «Las enfermedades se curan por sus contrarios; á veces por sus semejantes. El médico es ministro de la naturaleza; debe disponerse á seguir sus indicaciones, sus tendencias.»

El fisiólogo de Montpeller, Barthez, quiso reemplazar con un lenguaje más preciso á estos axiomas. Era vitalista, se engolfó, como es de suponer, en una vana logomaquía para explicar sus teorías y sacó en limpio de que en el hombre hay tres dinamismos, tres cosas distintas: *un agregado material, la fuerza vital* y *el alma.* Con todo, felizmente haciendo caso omiso, á cuanto parece, de sus especulaciones, fué el que primero ordenó, dividió lo más fundadamente, por lo que hace á su época, los métodos que puede abrazar el arte de curar en el tratamiento de los diversos géneros de enfermedades. Fué un ecléctico afortunado.

Dice que los métodos terapéuticos conocidos pueden reducirse a tres fundamentales·

1.º Los NATURALES: se encargan de favorecer, acelerar ó regularizar la marcha de las enfermedades que tienden á una terminación feliz. A Renouard no le agrada mucho el epíteto *Natural,* pues, dice, parece indicar que se llena mejor por él las indicaciones de la naturaleza que por otros métodos; convendría mejor, dice, el epíteto de *expectante*. Pero bien puede subdividirse este método natural en *expectante* y *activo*. Expectante, cuando el mé-

dico se limita á colocar al enfermo en condiciones lo más favorables; activo, cuando actúa con amplitud, regula, modifica los movimientos curativos. El método este ha sido recomendado particularmente por hipocratistas y animistas.

2.º Los ANALÍTICOS: antes descomponen una enfermedad en las afecciones elementales, que entran á componerla ó en aquellas que la complican, luego atacan directamente á estos elementos con los medios proporcionados á sus condiciones de fuerza y de influencia (Lordat). Se emplearán cuando la naturaleza es impotente para sanarse por sí sola. Pero los elementos no se atacan nunca todos á la vez; es cuestión de saber cuál es el órden en que se deben atacar. Es el método más dificil para aplicar, dice Renouard, pues á más de mayor trabajo se necesita conocer perfectamente la enfermedad para desconponerla en sus elementos constituyentes. Es el *sintomatico* de hoy; se lo ha llamado también *racional*.

3.° Los EMPÍRICOS: aquellos en que se emplean sustancias que la experiencia ha demostrado ser eficaces, sin buscar de que manera actúan ó por qué propiedad hacen bien. Renouard no condivide las ideas de Barthez á este propósito; como que no hay remedio, dice, que no haya sido hallado por empirísmo, todos los métodos son empíricos y no hay lugar á esta división. De estos Barthez

hace tres subdivisiones: *Perturbadores* (el *sustitutivo* de Trousseau y Pidoux), sacuden, conmueven el organismo por medicaciones complejas (evacuantes, revulsivos, etc.); — *Imitadores*, son los naturales; — *Específicos*, se emplean en enfermedades, sobre las que se sabe de antemano que poseen virtud sin igual.

## IV

### Modificación de Renauard.

Como se ha visto en el párrafo que precede, este autor admite soberano el empirismo en terapéutica; á más quiere que esta se quede independiente tanto de la fisiología como de la patología. Su lema á cada paso es este: «Cada enfermedad debe tratarse por los medios en que la experiencia ha demostrado su eficacia en casos análogos ó semejantes»; lema que procede directamente de la escuela empírica de Alejandría, reportado por Celsus: *si jam incidat mali genus aliquod ignotum..... eum protinus visurum, cui morbo id proximun sit; tentaturumque remedia similia illis, quæ vicino malo sæpe succurrerint; et per ejus similitudinem opem reperturum.*

Enarbola la bandera del *Empiro-metodismo* en la práctica médica, palabra que el mismo ha creado, supongo.

Su división no es sinó una modificación de la de Barthez; suprime el *Empirismo* y al *analítico* contrapone el *sintético*.

Hay, pues, tres métodos:

1.º El sintético: en este se consideran juntos todos los síntomas de una enfermedad, formando un todo indivisible, una entidad mórbida, y contra esta se dirije una medicación que puede llamarse específica, que arrastre á toda la enfermedad casi de una sola vez. Los antiguos, dice, usaban una multitud de sustancias en este sentido (antídotos): *vulnerarias, escabiosas, pulmonarias, triacas*, etc., que han sido desterradas de la materia médica por la inanidad de su acción; y los modernos usan los *específicos*, de los que unos ejercen acción más especialmente sobre ciertas funciones fisiológicas (vomitivos, diuréticos, emenagogos, etc.), y otros ejercen su especialidad sólo en ciertos estados morbosos (febrífugos, antisifilíticos, antiescrofulosos, etc.)—Para Renouard este se puede llamar el *racional*. Para mí, será todo lo *racional* que se quiera, pero no deja de ser *sintomático* ó *fisiológico* ó el *analítico* de Barthez; pues, á parte de algunos específicos que *arrastran* de veras á toda la enfermedad, hay otros medicamentos comprendidos aquí, que sólo obran sobre ciertas funciones fisiológicas, más no contra la enfermedad entera.

2.º El analítico y 3.º el expectante corresponden exacta y respectivamente al *analítico* y al *natural* de Barthez.

Y agrega, que estos métodos abrazan todos los procedimientos de la terapéutica interna y externa; que no hay una sola prescripción médica, ni una operación quirúrgica que no se relacione con alguna de estas tres categorías de medicaciones.

## V.

### Métodos de Bouchard.

Debía corresponder á este eminente patólogo la honra de establecer más científicamente las reglas para acudir debidamente á las indicaciones de la enfermedad. En el estado actual de nuestros conocimientos no se puede pedir más.

Hay 6 especies de terapéuticas, según él.

1.º Terapéutica Patogénica: esta ataca la causa de la enfermedad; pone un sitio regular al agente morbígeno y se esfuerza en desalojarlo, neutralizarlo, aniquilarlo. Los elementos etiológicos, contra los que se dirige son estos: faltas higiénicas habituales, intoxicaciones, cuerpos extraños, parasitismo, enfermedades infecciosas ó virulentas, vicios constitucionales de nutrición hereditarios ó adquiridos. Sería la *sintomática* de Renouard y la subdivisión *específica* de Barthez.

2.° Terapéutica naturista: ignora la causa productora de la enfermedad, pero sabe que esta tiene una evolución natural, que concluye generalmente con la sanación; y de este conocimiento fluyen sus inspiraciones; sería la *expectante* de Renouard y la *natural* de Barthez.

3.° Terapéutica sintomática: esta no se ocupa de la causa, ni de la evolución de la enfermedad: para ella los síntomas son todo y los combates y se empeña en que desaparezcan. Es la *analítica* de Renouard y de Barthez.

4.° Terapéutica fisiológica: reconoce los trastornos acarreados por la enfermedad á las funciones de los órganos y provoca los fenómenos inversos, para restablecer el estado normal; desciende de la fisiología patológica. Es la *sintomática*, pero más fina.

5.° Terapéutica empírica. Ha sido el primer ensayo del espíritu en el dominio de la medicina. Ella nos ha proporcionado todos los medicamentos, que hoy la ciencia va seleccionando esmeradamente, descartando de ellos los inútiles. Todavía no ha desaparecido, pero llama en su auxilio á la observación.

6.° Terapéutica estadística: juzga el resultado de los medios curativos empíricos, como así de otra especie. Es sumamente difícil, dice el autor, al que no agrada mucho el método en cuestión; pero aún cuando sus resultados sean á veces arbitrarios, no deja de ofrecer utilidad, si es requerida con sano criterio por el práctico; y sería temerario, agrega, no tenerla en cuenta.

## VI

### Discusión.

Estas terapéuticas, dice Bouchard, forman toda la terapéutica. No hay remedio ó indicación que no responda á estos métodos, que no encuadre en esta clasificación. No son diferentes entre sí, son métodos variados de una misma ciencia y de un mismo arte, capaces de prestarse apoyo, de suplirse, etc. Es cuanto puede dar el estado actual de nuestros conocimientos.

El porvenir, agrega Bouchard, pertenece á la terapéutica patogénica, cuyas indicaciones serán realizadas por la fisiología con el control de la estadística. Qué de siglos todavia la Medicina habrá de aceptar la asistencia de la terapéutica naturista, de la sintomática, hasta de la empírica!

¿Cuál regla nos ha de dirigir entre tanto para hacer uso más bien de una que de otra?

Es el conocimiento de las indicaciones, el que nos viene, como anoté en otro lugar, de la patología y de la clínica; resulta de las nociones generales que poseemos sobre la enfermedad, de la inteligente observación de las circunstancias especiales del caso particular. Pero si son múltiples las indicaciones, todas ellas ni tienen el mismo valor, ni nos reclaman el mismo auxilio.

¿Hay indicaciones para la *terapéutica empírica*?

El Empirismo, ya se sabe, no es un método. Con él ha principiado el arte de curar y luego ha seguido con varia fortuna hasta nuestros dias, destinado finalmente á desaparecer de nuestra práctica. Brilló soberano, como sistema, en la escuela de Alejandría hasta Galeno; sólo la experiencia era su guia. Los empíricos, dice Celsus, consideraban como inútil la investigación de causas ocultas y del mecanismo de acciones naturales; y siendo esto impenetrable, más vale, decían, apoyarse sobre lo que es cierto y constatado, es decir, sobre el resultado de la experiencia en el tratamiento de las enfermedades. Es cierto que el raciocinio no está demás, pero hay siempre que posponerlo á la experiencia. Además: *non post rationem medicinam esse inventam, sed post inventam medicinam, rationem esse quaesitam.* Más tarde el nombre de empírico, sinónimo de inepto ó charlatán, implicaba la carencia de noción alguna razonada del arte de curar. Pero fué luego precisamcnte por el Empirismo (el de buena ley) con que se dió á tierra con esa caterva incomensurable de teorizantes platónico-peripatéticos, que en todo el evo medio infestó á la Eu-

ropa y cuyos restos siguen aún contaminando al mundo entero, paralizando todo progreso; fué él que nos ha llevado á todos los portentos de la ciencia en general de nuestro siglo. He dicho el de buena ley, el que está todo entero en su misma etimología (investigación de los hechos), el que quisieron renovar (Trousseau, Renouard, etc.), reconducir á los honores de la antigua escuela de Alejandría. Y aunque no para tanto, hoy día hay aún lugar para el empirismo digno, resignado, dice Fonssagrives, que busca un resultado terapéutico, ó, habiéndolo hallado, que no renuncia á interpetrar más tarde lo que habia simplemente constatado en principio. Hacer este buen empirismo, es hacer buena ciencia aún. En terapuética, agrega el mismo autor, reunimos por la fuerza de las cosas los resultados combinados de la experimentación, de la observación y del empirismo. Y hasta que la fisiología normal y la patológica no tengan más oscuridades para nosotros, hasta entonces el empirismo tendrá plaza en terapéutica. El empirismo de hoy á la verdad se ha reducido á mínimos términos; si la medicina continúa aún acudiendo á su fuente, es porque hay circunstancias en que no aparece ninguna indicación científica, y porque obligado el médico, dice Bouchard, á actuar, es aún feliz de saber por experiencia ajena que tal medicamento se ha mostrado eficaz en casos análogos al que debe tratarse. Es un método de necesidad.

Acabo de decir que el empirismo hace caso omiso de todo lo que se relacione con la medicina científica; él conoce únicamente el nombre de las enfermedades y los

síntomas del enfermo. Ahora, sólo la patología estudiada en sus mínimos detalles y la vasta observación clínica pueden dar las verdaderas indicaciones para la elección del método. Y es así cómo lo hacen: etiología, patogenia, anatomia y fisiologia patológica, sintomatología y marcha evolutiva de la enfermedad.—¿Es conocida la causa del presente estado mórbido? de qué manera ella ha podido actuar y cómo mantiene su acción en la actualidad? los síntomas observados cuál conducta nos indican? y la afección cuál rumbo va á tomar? En fin: ¿hay que intervenir ó dejar que la naturaleza actúe?—A esto deben contestar los diferentes métodos ó el conjunto de ellos, y siempre el mejor patólogo y el mejor clínico será el mejor terapeuta: *interpres et minister naturae medicus.*

¿Hay que dejar á la naturaleza el trabajo curativo? Es decir ¿hay que emplear el método EXPECTANTE ó NATURISTA?

La creencia en las fuerzas curativas de la naturaleza (*vis medicatrix*) remonta á los tiempos más antiguos. Desde Hipócrates hasta nuestros dias se ha creido en ellas por la mayor parte de los médicos. Sthal y discípulos exageran tanto la creencia que bien pudo llamarse su método: *medicina pigrorum.* Esta *vis* se referia á una tendencia innata situada en los órganos del cuerpo viviente y que, cuando una influencia mórbida los hubiera desarreglado, los reconducia al estado primitivo. El médico sólo debia restringirse á favorecer estos efuerzos de la naturaleza: de ahí las crisis y dias críticos y la expulsión

de la *materia peccans.* La observación clínica ha puesto la base de esta doctrina: cada día se van restableciendo enfermos que nunca han pedido el auxilio de la medicina. La curación espontánea, si es cierto que en muchas ocasiones nos es desconocida, en último análisis se reduce (Cl. Bernard) á un simple resultado de las propiedades fisiológicas de los seres, propiedades que vienen á ser enmascaradas por la enfermedad, pero que no continúan menos á subsistir y que, en los casos de sanación, acaban por predominar. Así, cuando la muerte llega, en vez de decir que la vida se ha extinguido, sería más exacto decir: el estado fisiológico que regenera los órganos ha cesado de existir (Cl. Bernard). El cuerpo humano, observa profundamente nuestro docto maestro Dr. R. Wernike, reacciona contra causas y enfermedades por cualidad adquirida en la lucha por la vida, perfeccionada por la acomodación que se ha aumentado por selección natural y que se trasmite de generación en generación. La inmunidad, agrega nuestro maestro, se trasmite y es la mayor ó menor fuerza con que el organismo se opone á la invasión de la enfermedad, á la acción de la causa, la facilidad con que elimina tal ó cual agente. Esta *vis medicatrix* existe, pues. Pero, ¿cuál confianza hay que tener en ella? Hay que fiarse en sus tendencias subordinándole la acción medicamentosa? La terapéutica naturista ó expetante conoce la evolución natural de las enfermedades curables; si ella no perviene á discernir cuál movimiento orgánico espontáneo puede ser útil ó si

ella no puede realizarlo, se resuelve, dice Bouchard, á que la tempestad se apacigüe, y se limita entre tanto á impedir que el organismo se debilite, sea ofreciéndole los elementos reparadores, sea entreteniendo ó estimulando su energía, á fin de que él tenga tiempo y fuerza de sostener hasta el fin el combate, cuya duración sabe que generalmente es limitada. Ella ignora hoy día casi siempre causa y patogenia de la enfermedad, pero día á día se va elevando á la dignidad de un método científico y se ha de confundir luego con la terapéutica patogénica. Hoy por hoy es también un *método de necesidad*, pero no tanto para que exclame Berlioz: *no vale la pena de ser médico para aplicarlo.*

Pero las fuentes de las indicaciones, dije, son múltiples. Hace poco conocíamos la evolución natural de la enfermedad y hacíamos una terapéutica expectante; otras veces conozcamos ó no la causa de esa enfermedad, conozcamos ó no su patogenia, su evolución, tenemos que acudir á unos síntomas incómodos, apremiantes: dolor, tos, fiebre, parálisis, diarrea, etc. Otras veces los síntomas percibidos están bajo la dependencia de trastornos orgánicos y de sus funciones; entonces desintrigamos la complexidad del estado patológico, aislamos los trastornos fisiológicos que lo componen y les oponemos los agentes terapéuticos capaces de provocar los actos fisiológicos inversos: á los espasmos oponemos los agentes paralizantes (morfina, cloroformo, cloral), á las paralisis los agentes que excitan las contracciones (electricidad, estricnina, etc.), á las paralisis

vasculares los vaso-costrictores, los diuréticos á las hidropesías, la digital á la asistolia, etc., etc. Hacemos con esto una TERAPÉUTICA SINTOMÁTICA Ó UNA FISIOLÓGICA. Es verdad que con esto nos contentamos con un rol paliativo; hacemos más: moderamos á veces los progresos de la afección (como en el caso del tratamiento de la tos de los tuberculosos), prolongamos la existencia sosteniendo las fuerzas. Pero á parte de que cumplimos en los casos de curación imposible con el precepto hipocrático: *aliviar á menudo*, *consolar siempre*, en muchas ocasiones con ello no hacemos acaso que se verifique más á menudo la otra parte del aforismo: *sanar á veces?* La administración del opio puede sanar algunos *cólicos,* como los purgantes traen á veces la supresión de la *constipación;* la aplicación de los baños, los antitérmicos, es cierto que no sanan instantáneamente el grupo de fiebres (tifus, viruela, escarlatina, neumonia, etc.), pero al suprimir las hiperpirexias, que solas bastarían para matar, calmándose así el sistema nervioso irritado, si no sanan por ellos mismos, ¿no tienen, pues, ninguna parte en la curación? Y á la dísnea, que pone al organismo en inminente peligro de muerte ¿no nos imponemos con una toracentesis ó con la paracentesis del abdómen, y al crup asfixiante con la traqueotomia?

Por lo visto: consolar siempre, aliviar á menudo, esperar que la enfermedad evolucione por sí misma, rodeándola de los cuidados necesarios para evitar en lo posible que tome falsos rumbos, dirigiendo por lo tanto

sus esfuerzos curadores: este es el rol que se imponen las diferentes reglas que hemos estudiado hasta ahora. Pero si esto está bien y no es poco ya, esto no es completo. Si á tan solo se redujese lo adquirido por nuestra práctica, justificaría hasta cierto punto la exclamación de William Hamilton: *¿La Medicina habrá dado un solo paso desde Hipócrates?*

Hay una terapéutica que ha sido deseada desde muy antíguo y desde muy antíguo buscada por diferentes vías, por algunos inutilmente, por otros con provecho á veces, cada uno siguiendo la concepción teórica con que encaraba la cuestión enfermedad; terapéutica que ha progresado muy poco, más que todo por la complexidad de las circuntancias con que debe considerarse á la enfermedad y más aún por que los fenómenos del organismo son infinitamente más complejos y difíciles para profundizarlos que los de la vida inorgánica. Las ciencias que se ocupan de los cuerpos brutos, dice Cl. Bernard, más accesibles al espíritu humano, se han constituido primero, y sus progresos son anteriores al desarrollo de las ciencias que estudian la naturaleza organizada. Esta terapéutica, he dicho, ha progresado poco, pero existe: ella se empeña en apoderarse de la enfermedad é imponer la curación. Se la usa muy á menudo y su dominio es más vasto de lo que se piensa (Bouchard).

Ella es la que abrazando etiología, patogénesis, marcha evolutiva de la enfermedad, acción fisiológica de los agentes curativos, lo dominará todo. Es la TERAPÉUTICA

PATOGÉNICA, la RACIONAL, la CIENTÍFICA, como se quiera, la del porvenir. Pues que, hoy por hoy, si el capítulo de la etiología es de los más inciertos, la patogénesis de otro lado está por hacerse, los trastornos deuteropáticos ocasionados por la causa son tan solo vislumbrados, la acción fisiológica de los agentes terapéuticos está ensayándose con ahinco etc, y.... si los médicos estamos apurados (y con razón), la ciencia acostumbra marchar con pié de plomo á la conquista de la verdad.

De toda manera hoy por hoy podemos hacer bastante con sólo pedir á la génesis del estado mórbido las indicaciones necesarias.

Si las causas son numerosas como las enfermedades, muy pocos son los procedimientos empleados por las causas para engendrar á las enfermedades. Así dice más ó menos Bouchard, y agrega: si hay mil maneras de estar enfermo, cuatro son las maneras de ponerse enfermo. Yo diré tres, pues las *diátesis* en último análisis son una dependencia de las reacciones nerviosas:

*a*) A parte de las indicaciones que salen de la etiología, que piden auxilio á la profilaxia y raramente á la terapéutica;—la *distrofia autónoma*, primero, producida por causas (mecánicas, físicas y químicas) que atacan directamente á los elementos anatómicos en muchos casos, da indicaciones preciosas para el método que estudiamos. Si es el plomo p. e. que vicia la sustancia viviente, se le puede expeler á beneficio de los ioduros y bromuros alca-

linos, que se combinarán con el metal tóxico, y de los baños sulfurosos.

*b*) *La infección* da lugar á un grupo patogénico muy importante: la enfermedad probablemente sería el resultado del fagocitismo. Se ha vislumbrado un campo muy vasto á la indagación de las causas; ha emprendido á recorrerlo una falange de infatigables obreros de la ciencia; y día á día después de haberla acechado, sitiado fatigosamente de mil maneras, se deja arrancar de las oscuridades de lo infinitamente pequeño una nueva casi-molécula morbígena, y no hace mucho el terrible *icteroides*, desvelo de tantas inteligencias, íncubo de tantos pueblos, se quedó vencido en las manos de Sanarelli. ¡Cuál fuente de indicaciones patogénicas! En cirujía ha producido verdadera revolución el empleo de los antisépticos. Antes de amanecer el admirable descubrimiento de Pasteur, fecundado por Lister y discípulos, la audacia en medicina operatoria era temeridad; gracias á la antisepsia, hoy sin recelo en ginecología se puede intervenir en buen número de afecciones que eran relegadas á la acción de meros paliativos ó á una mortífera expectación (ovariotomia, histerectomia vaginal, etc.); se ha desalojado de las salas la septicemia puerperal y todos los accidentes de las heridas (podredumbre de hospital, gangrena, infección purulenta). En otro tiempo, dice Pozzi, para ser cirujano bastaba con ser buen operador; hoy día no es así: el evitar la infección de las heridas reviste mayor importancia y es de moyor provecho que operar con elegancia. Pero si el agente morbígeno se

esconde en la profundidad de la economía, colonizando ahí y secretando toxina, la dificultad está en descubrir contra el microbio infeccioso determinado, la sustancia que aniquile su vitalidad. La casualidad nos ha ofrecido la quinina y el mercurio respectivamente contra el paludismo y la sifílis; y acaso las indicaciones de las toxinas ¿no han dirigido entre tanto á los estudiosos á los ensayos de las antitoxinas, de la atenuación del virus? y no tenemos ya adquirido por ese camino á las inoculaciones antirábicas, antidiftéricas de Roux, etc.? El campo es vasto. Además, debe tenerse en cuenta las condiciones de habitabilidad de estos agentes morbígenos. Para que el agente se multiplique en la economía, debe esta haber sufrido un deterioro antecedente de manera á no presentar sus elementos el mismo estado biológico normal. Y precisamente fué la observación de estas condiciones anteriores á la enfermedad, lo que hizo sostener á los adversarios la espontaneidad de las enfermedades infecciosas. A las preocupaciones, privaciones, falta de higiene, se les concedía gran papel: el organismo debilitado por estas causas se ponía enfermo. En las condiciones de integridad absoluta de la salud, hay pocos fermentos morbígenos que pueden prosperar en el organismo. Como se ve, de aquí otra gran indicación etiológica: para que nuestra economia sea lugar inapropiado para la vitalidad de estos seres, hay que mantenerla en estado de nutrición perfecta.

*c*) Otra manera de enfermarse se refiere á la

causa morbígena externa ó interna, cuando sólo produce la enfermedad de una manera indirecta, por medio del sistema nervioso. Son centrales ó periféricas las reacciones nerviosas, que trastornando el juego de los grandes aparatos pueden modificar la composición del plasma y ejercer indirectamente una infuencia patogénica sobre la nutrición de las células. El sistema nervioso activa, relaja, pervierte las modificaciones químicas que se efectúan en la célula; y es así como se producen las enfermedades llamadas diatésicas, en que la actividad con la cual la célula transforma los principios inmediatos se halla aumentada ó disminuida. Estas enfermedades son generalmente hereditarias, algunas adquiridas. Hereditarias: pues, el sistema nervioso actúa de una misma manera en la familia y descendientes, y con antelación se establece la oportunidad mórbida que á la más ligera causa va á dar lugar á la *polisarcia, diabetes, litiasis biliar, gota y piedra.* Y además de que por el sistema nervioso pueden producirse directamente accidentes funcionales (convulsiones ó paralisis, atrofia ó hipertrofia etc.), fácilmente se comprende como, presidiendo él á los actos nutritivos, cualquier desgaste en la economía puede traer también con más facilidad el asiento en ésta de cualquier agente morbígeno. Ahora bien: ¿cuántas indicaciones patogénicas no nos ofrecen estas especies de enfermedades? Es cierto que muchas veces la afección se establece y la causa no es más tangible; en cambio, cuando ésta deja observar su trabajo destructor, entonces la indicación halla apropiados en su auxilio: ó los agentes que disminuyan

la excitabilidad nerviosa (fricciones, masage, calor ó frío, opio, belladona, acónito, bromuros, vejigatorios, etc.), — ó los que levanten la actividad vital de todo el organismo, reconduciendo á su tipo normal las metamórfosis disminuidas de los elementos anatómicos (iodo, arsénico, etc.)

Como se vé: satisfacciendo debidamente las indicaciones que se desprenden del génesis del estado mórbido, si no se cumple aún con toda la terapéutica patogénica, ésta ya puede afianzar bastante al médico juicioso.

---

Entre tanto éste, en el estado actual de la ciencia ¿podrá tener preferencia por un método dejando los demás? Es obvio, después de todo lo dicho, que nó: pues ninguno es aplicable á todos los casos y no llena sinó una parte de los deberes del médico. Así es que debemos combinarlos. Si el ecletismo es monstruoso en ciertas cosas, v. g. en las doctrinas, en los sistemas de terapéutica es conveniente; es hacer un buen ecletismo. Se trata, en fin, de poner á contribución cada uno de estos métodos, científicos cuanto se quiera, pero incompletos por sí solos, para sacar de ellos todo el bien que se pueda. Este método mixto, dice Berlioz, es la *terapéutica de las indicaciones.*

Solo ésta hoy puede responder á todas las exigencias de la patología y de la clínica. Generalmente esto hacemos en nuestra práctica: buscamos satisfacer las indica-

ciones sirviéndonos de las diferentes terapéuticas. Buchard, Berlioz y otros, para demostrar el empleo combinado que hacemos de los varios métodos para tratar las enfermedades, traen como ejemplo: el primero, el tratamiento de la intoxicación saturnina; el segundo, el de la litiasis biliar.

Acompaño con este trabajo unas historias clínicas, en que puede observarse cómo los diferentes métodos de tratamiento se combinan y completan.

**Buenos Aires, Noviembre de 1897.**

**GERARDO UVA.**

## OBSERVACIONES

# HOSPITAL NORTE

# I

## Sifilis

*Carolina N.*, alemana, 25 años, soltera.

*Antecedentes hereditarios*: no recuerda.

*Antecedentes individuales.* — Erupción á los 10 años, que parece haber sido sarampión por los síntomas que enumera. A los 12 años fué atropellada por un caballo, habiendo sufrido á causa de ello una dislocación del metatarsiano del dedo gordo izquierdo. Hace tres años tuvo una afección poliarticular aguda con carácter febril, que muy probablemente puede haber sido reumatismo, por haber cedido al salicilato de soda.

*Principio de la enfermedad.* — La enfermedad de que adolece se remonta á un año con cuatro exacerbaciones: poco antes de las primeras manifestaciones de ésta (dolores articulares), tuvo dolores tibiales (periostitis sifilítica?), caida del cabello y cejas; cefalalgias al anochecer y una afección á la vista localizada en la conjuntiva y párpados, con carácter purulento, que por el sitio en que la sufrió ( Hospital del Norte ) y la coincidencia de hallarse enferma de blenorragia, puede haberse tratado de una conjuntivitis blenorrágica. No recuerda haber tenido nada que pueda parecer un chancro, ni erupciones en la piel, ni infarto ganglionar.

Hace 8 meses tuvo una afección en el velo del paladar, de resultas de la cual se le produjo una perforación en él (goma sifilítico?).

Anteriormente á ésta tuvo tres entradas en este Hospital y una en el Rivadavia, donde se le hicieron dos inyecciones de calomel, consecutivamente á las cuales padeció de una estomatitis por no haber observado una rigurosa antisepsia bucal.

PRIMERA ENTRADA AL HOSPITAL NORTE

( Mayo 9/96 á Agosto 26/96—B. N.º 28 )

*Diagnóstico:* sífilis erosiva del cuello uterino y metritis blenorrágica.

*Observaciones:* Esta enferma ha tenido fuertes dolores osteóscopos de los miembros superiores é inferiores desde su entrada, habiendo desaparecido por los baños sulfurosos. Presentó durante su permanencia un estado general muy definido y fué dada de alta en buen estado.

*Tratamiento:* Lavajes con salol y bicloruro; tocamientos con tintura de iodo; tapones glicerolados; fricciones mercuriales de 2 gramos diarios; gargarismos con clorato de potasio.

SEGUNDA ENTRADA AL HOSPITAL NORNE

( Octubre 13/96 á Noviembre 26/96—B. N.º 18 )

*Diagnóstico:* Sífilis terciaria, gengivitis mercurial.

*Observaciones:* Se queja de dolores generalizados en los miembros inferiores (derecho, rodilla principalmente) y hombro izquierdo; lengua suburral y poco apetito; pulso frecuente (120 por minuto), pequeño, igual y poco tenso; piel blanca; panículo adiposo casi nulo; está muy postrada y sin fuerzas; 20 respiraciones por minuto, tipo costo-inferior.

*Tratamiento:* Ioduro de potasio 2 gramos diarios y 1 baño sulfuroso; cafeina en poción; clorato de potasio intus et extra.

### TERCERA ENTRADA AL HOSPITAL NORTE

(Enero 2/97 á Enero 19/97—A. N.º 83)

*Diagnóstico:* Ostealgias sifilíticas en los huesos de ambas piernas; hidrartrosis de la rodilla derecha.

*Observaciones:* El 10 de Enero desaparecen por completo los dolores, que eran tan fuertes de impedirle el sueño, manteniéndola á la enferma en un grito. En los primeros dias con el fin de calmarla, se le hicieron varias inyecciones de morfina.

Desde su entrada esta enferma presentaba un estado general raquítico bastante marcado; tenia dolores intensos en las articulaciones; había gran tumefacción de la rodilla derecha y hombro izquierdo; presentaba además dolores en la cara interna de la tibia y articulación tibio-tarsiana derecha; había estomatitis, debilidad é inapetencia.

Se instituye el tratamiento al ioduro (2 gramos por día), que se le aumentó progresivamente hasta 6 gramos.—Los dolores fueron desapareciendo poco á poco y el 10 de Enero casi completamente, pudiendo la enferma levantarse y caminar sin molestias.

### CUARTA ENTRADA AL HOSPITAL NORTE

(Desde el 10 de Febrero á 5 de Noviembre)

Entró sufriendo artritis en la rodilla derecha, dolores asteóscopos en el fémur, tibia derecha y similares izquierdos, pero menos intensos. Se le prescribió como tratamiento 2 centígramos de bicianuro de mercurio por día, tónicos y baños sulfurosos. A los 7 dias se le suspendió el bicianuro por presentarse estomatitis, y diósele 2 gramos de ioduro aumentando la dosis progresivamente hasta 4 gramos diarios conjuntamente con pomada mercurial (4 gramos diarios); y este tratamiento fué conti-

nuado hasta el 25 de Marzo, en que se suspendió por encontrarse bien la enferma; quedaba un poco de hidrartrosis en la rodilla derecha, que después de la aplicación de un cáustico Smith se reabsorbió casi completamente.

El 12 de Abril vuelta á reagravarse, se hizo nuevamente el tratamiento combinado de ioduro y fricciones (3 gramos diarios), suspendiéndose las fricciones por aflojarse los dientes el 12 de Mayo. En todo el curso del tratamiento se le ha dado casi sin interrupción baños sulfurosos diarios.

Continúa con el ioduro de potasio aumentando la dosis hasta 7 gramos por día, pero siguiendo en el mismo estado los dolores, se resolvió recurrir al salicilato de sodio (4 gramos diarios), que no la calmó; entonces se le administró el salicilato con antipirina (8 gramos de salic con 2 1[2 de antip.), con lo que experimeutó un grande alivio; pero como á los 5 dias se quejaba la enferma de zumbidos de oídos, se le volvió á 4 gramos de salicilato, con lo que no se consiguió calmarla. Continuóse entonces con el ioduro (6 gramos diarios), lo que no la alivió en lo más mínimo. Para ver si podía obtenerse resolver la hidrartrosis, se le aplicó un cáustico Smith de 16 c. c., dado que la tintura de iodo que se había usado con insistencia, no respondía al fin deseado. Este càustico produjo una ampolla, que puncionada, dió salida á 10 gramos de líquido ceroso claro, dejando una superficie algo escoriada, que sanó por los cuidados antisépticos con ella observados, resolviéndose un poco la hidrartrosis.

Mayo 28.—Hallándose la enferma muy deprimida y siendo atacada de escalofríos, se le ponen botellas calientes á los piés y se le administra quinina (1 gramo en 4 sellos).

*Estado actual:* 11 de Junio 1897.—Su estado general es deprimido; enflaquecida, con poco panículo adiposo, piel blanca, pero hay que notar en esto que sufre alternativas asombrosas de bienestar y depresión. La fisonomía es la de una enferma sumida en un estado caquéctico y se refleja en ella el dolor. La marcha se ha hecho imposible desde hace un mes, á causa de los dolores articulares; las articulaciones de la rodilla derecha y hombro izquierdo se hallan tumefactas, lo mismo que la articulación

tibio-tarsiana derecha. El torax y el abdomen no presentan ninguna particularidad. La enferma tiene que guardar generalmente una posición estudiada en la cama, para hacer tolerables sus dolores.

No presenta alteraciones intelectuales dignas de mencionarse, salvo un pequeño delirio morfinómano al acercarse la noche. A esto podría agregarse un pequeño estado de histerismo que se manifiesta por quejas, acusaciones huecas, desconfianzas, prurito de mentir, etc., etc. La palabra es gangosa, pero esto es atribuible á una perforación del paladar y no á una alteración cerebral. El movimiento se hace imposible en ella á causa de una lesión alterna articular, cosa digna de notarse, pues desde el principio de su afección siempre ha presentado esas localizaciones, con esta particularidad, que al principio las localizaciones articulares se referían á una simple dificultad para los movimientos, viniendo después la tumefacción y el edema en ellas presente ahora. Cuando los dolores articulares se exacerban, la enferma dice experimentar dolores en la región frontal, bastante intensos algunas veces.

Los reflejos se hallan conservados: en las rodillas son casi iguales á pesar de la artritis de la derecha.

. La sensibilidad se halla exagerada bajo todas las formas (el dolor, claor, tacto).

El oído es normal.

La vista se halla muy disminuida en su agudez visual.

Tiene profusos sudores nocturnos, que aparecen después de dársele la inyección de morfina.

El aparato respiratorio y circulatorio no presenta ninguna particularidad digna de mención, salvo esto: algunas veces tiene movimientos respiratorios disneicos y un dolor localizado en la región esternal.

La mucosa nasal está hiperemiada y ulcerada.

El aliento no es fétido; los dientes se hallan en buen estado, salvo los incisivos inferiores algo flojos (hace 6 meses); además los molares tienen sus coronas ya desgastadas.

La orina es escasa y cargada.

Su aparato intestinal funciona bien, salvo algunas diarreas que presenta cuando está sometida á un tratamiento mercurial.

OBSERVACIONES: *Desde 11 de Junio á 5 de Noviembre de 1897.*

*Junio 11*— Dos gramos de ioduro de potasio. Ha tenido dos deposiciones abundantes.

*Junio 12*— Ioduro pot. idem. Deposiciones diarreicas.

*Junio 17*— A eso de las 4 se queja de fiebre. Temperatura 39,4; pulso 120: respiración 30; el pómulo derecho enrojecido; la orina escasa y cargada; percutiendo el pulmón se nota matitez en las bases y á la auscultación rales subcrepitantes y algunos soplantes en el derecho. Todos los síntomas de matitez y ralès predominan en la base del derecho. Se le administra quinina en sellos de 0,20 c. hasta bajarse la temperatura, habiendo bastado darle dos. Además se le dió una poción con cafeina, benzoato y acetato de amoníaco como tónico cardíaco.

*Junio 18*—Temperatura mañana, 37,8; pulso 100; respiraoión 20. Idem tarde, 37,8; pulso 96; respiración 18.

*Junio 19*—La enferma se queja de falta de apetito y vómitos.

*Junio 20*—2 gramos de ioduro en enema. Las rodillas en que había disminuido la tumefaceión vuelven á inflamarse.

*Junio 29*—Suspensión del ioduro.

*Julio 6*— A causa de tener una temperatura muy elevada (37°,4), se le administra un gramo de quinina en 2 cachet.

*Julio 20*—Se le da baños sulfurosos á la temperatura de 35°.

*Agosto 8*—Fricciones mercuriales de 2 gramos.

*Agosto 11*—Las fricciones se aumeutan á 4 gramos.

*Septiembre 4*—Se le suspendieron las fricciones por habérsele declarado una estomatitis. Sigue con los gargarismos de clorato de potasio y el ioduro por la via estomacal á la dosis de 2 gramos por día. La enferma sigue bien; se levanta de cuando en cuando de la cama. Los dolores, las neuralgias, las osteo-periostitis han casi disminuido.

*Septiembre 10*—Se elevó la dosis del ioduro á 3 gramos.

*Septiembre 30*— Suspensión de ioduro; vuelta á las fricciones (4 gramos ).

*Octubre 5* — 1 centígramo de bioduro y 4 gramos de ioduro por dia en una porción.

*Octubre 12*—1 centigramo de bioduro y 5 gramos de ioduro.

*Octubre 20*—1 centigrado de bioduro y 6 gramos de ioduro pot.

*Octubre 30*—2 centigrado de bioduro y 7 1[2 de ioduro pot.

*Noviembre 5*—2 centigramos bioduro y 8 gramos ioduro pot. Toma baños tibios una vez al dia.

Las neuritis han desaparecido. Los osteo-periostitis casi no existen; la enferma se siente bien, con apetito, habiendo aumentado algunos kilos en su peso.

## II

### Metritis hemorrágica

*María N.* 37 años, argentiua. Entró al Hospital el 8 de Agosto 1897.

*Antecedentes hereditarios.*—Viven aún sus padres y hermanos en buen estado de salud. Dice que su padre padece todos los años de una erupción á la piel, que le aparece en la estación del verano.

*Antecedentes personales.*—Tuvo sarampión euando niña; tuvo familia á los 14 años. Después de varios años de este primer parto, tuvo otros dos hijos, habiendo muerto todos: uno de viruela y los otros de enteritis. Hace 10 años tuvo una fuerte hemorragia que le duró 4 meses, curándose después. Tuvo también un flujo amarillento, el que desapareció después de haberse sometido á tratamiento médico. Tres veces ingresó á este Hospital, siendo su estadía de poco tiempo. La primera vez (hace 6 años) estuvo solo 12 dias, la segunda 8 y la tercera 15 dias. Diez años es que lleva vida airada; ha gozado siempre de buena salud, excepto los casos mencionados y aún una constipación muy persistente.

*Enfermedad actual.*—La enfermedad actual se remonta á 5 meses; durante 2 meses tuvo suspendidas las reglas; luego tuvo menstruación, siguiéndola á ésta una hemorragia que le duró cerca de 1 mes. Después de esto, suspendiósele nuevamente las reglas por tres meses, al cabo de

lo cual aparecieron y fueron seguidas de hemorragia contínua; y después de varias tentativas infructuosas para detenerla, *ingresó á este Hospital.* Llegó, después de 24 dias de contínuas pérdidas de sangre, á un grave estado de anemia, haciéndosele irrigaciones calientes de una *solución de bicloruro* al 1[4000 hasta 15 litros por cada vez, cuatro veces al dia, combinadas con *ergotina* dada al anterior, ya en poción, ya en inyección.

Después de 2 dias de estar sometida á este tratamiento y como las hemorragias continuasen, se le hizo *taponamiento uterino*; como todavía no cediese la hemorragia, se le hizo *raspado* y una dermoclisis, cediendo por fin á este tratamiento.

Se le dieron tónicos, reconstituyentes, hierro, etc.

Salió sana el 5 de Septiembre de 1897.

*Diagnóstico:* Metritis hemorrágica.

## III

### Sífilis cerebral y uretritis blenorràgica

*Regina N.*—18 años, argentina. Entró á este Hospital el 26 de Agosto de 1897, mandada por la Asistencia Pública con diagnóstico: *uretritis blenorrágica crónica.*

*Antecedentes personales.*—Hace 4 años que lleva vida airada; cuando niña tuvo viruela y nada más; siempre ha sido sana. Tuvo una llaga en la boca, poco tiempo de inscripta en el Despensario (hace 4 años), y fué mandada á éste Hospital, habiendo tomado ioduro de potasio, jarabe de Gibert y saliendo al poco tiempo. Después de esto tuvo en el Hospital más de 5 ó 6 entradas por tener placas en la boca ó uretritis. Se le trató con sulfato de zinc, nitrato de plata. Ahora 3 meses tuvo un ataque en el que perdió el conocimiento, sin saber el tiempo que le duró. Cuando recobró el conocimiento observó que estaba temblando, con dificultad en el lenguaje articulado, dificultad en los movimientos, particularmente al lado derecho, la marcha algo vacilante, etc., etc. Desde entonces el ataque se reproduce en esta forma muchas veces en el dia, casi siempre cuando hace un esfuerzo: *sus pies le tiemblan, pierde el punto de apoyo, siente como un vértigo y cae en el suelo sin saber*

*más lo que pasa á su alrededor.* Ha tenido cefalalgia occipital y la siente tener aunque no muy frecuente.

*Diagnóstico.*—Sífilis cerebral.

*Tratamiento.*—Ioduro hasta 16 gramos diarios y bioduro de mercurio combinado con el anterior hasta 3,02 por dia.

*Exámen del flujo uretral.*—Como había ingresado al Hospital con diagnóstico de *uretritis blenorrágica,* se le hizo el exámen del flujo uretral, con este resultado:

*27 de Agosto de 1897.*—Flujo uretral: muchas células epiteliales, leucocitos en regular número, gran cantidad de cocos, diplococos, bacilos y otros microrganismos, y también *gonococos libres.*

*25 de Setiembre.*—Mucus, células epiteliales, células de pus, pocos diplococos, etc.

Salió bien el 9 de Octubre de 1897.

# PROPOSICIONES ACCESORIAS

1.º

En la encefalopatía por lesiones mitrales las preparaciones opiáceas están contra-indicadas.

2.º

Los mejores antipiréticos de la primera edad son los baños tibios.

3.º

Ha de proscribirse de la terapéutica de los niños el ácido fénico y se lo ha de reemplazar por las soluciones de ácido bórico ó salicílico.

# INDICE


Pàg.

I. — Importancia del método en Terapéutica..... 15

II. — Reseña histórica..... 21

III. — Métodos de Barthez..... 29

IV. — Modificación de Renouard..... 33

V. — Métodos de Bouchard..... 37

VI. — Discusión..... 39

Observaciones clínicas..... 53

Proposiciones accesorias..... 67

# BIBLIOGRAFÍA


*Berlioz.*—Manuel de thérapeutique.

*Bernard M. Claude.*—Leçons de Pathologie experimentale.

» » Physiologie opèratoire.

» » Propriètès des tissus vivants.

*Bouchard.*—Prèface des Nouveaux èlèmentes de thèrapeutique por Nothnagel et Rossbach.

*Celsus.*—De re medica.

*Dujardin-Beaumetz.*—Leçons de Clinique thèrapeutique gènèrale.

*Fonssagrives.*—Thèrapeutique gènèrale.

*Renouard P. V.*—Histoire de la Mèdecine.

» Lettres philosophiques et historiques sur la mèdecine au XIX siècle.

Buenos Aires, 8 Noviembre de 1897.

Nómbrase á los señores: Académico Dr. Pedro N. Arata, Profesores titulares: Dres. Justiniano Ledesma y Juan A. Boeri para que constituidos en comisión, se sirvan dictaminar respecto de la admisibilidad de esta tesis.

ENRIQUE A. DEL ARCA.
*Luis M. Acuña.*

---

*Señor Decano:*

Transcribo á continuación el acta labrada con motivo de la tesis presentada por el ex-alumno Gerardo Uva:

« En el local de la Facultad, á 18 de Noviembre de 1897, reunidos « los que suscriben, encargados de dictaminar respecto de la admisibili- « dad de la tesis presentada por el ex-alumno Gerardo Uva, que versa « sobre « Del método en terapéutica », resolvieron aceptarla. Con lo que « terminó el acto. »

Firmado: — *Pedro N. Arata — Juan A. Boeri*
*Justiniano Ledesma*
*Zenón Aguilar — Luis M. Acuña.*

---

Buenos Aires, Noviembre 19 de 1897.

Entréguese al interesado esta tesis para su impresión, debiendo fijarse por secretaría el dia en que haya de ser sostenida.

ENRIQUE E. DEL ARCE.
*Luis M. Acuña.*