3193

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL TRATAMIENTO DEL ASMA

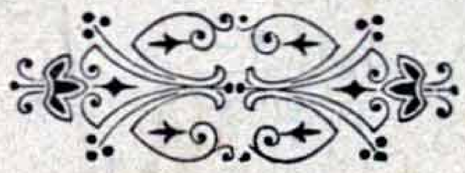
FUNDADO EN LA TEORIA DE LA TOXIHEMIA

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

DIOGENES TORRES



BUENOS AIRES

IMP. Y ENC. DE P. GADOLA, RIVADAVIA 775.

1900

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL TRATAMIENTO DEL ASMA

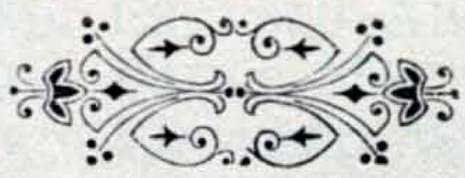
FUNDADO EN LA TEORIA DE LA TOXIHEMIA

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

DIOGENES TORRES



BUENOS AIRES

IMP. Y ENC. DE P. GADOLA, RIVADAVIA 775.

1900

Art.° 162 del Reglamento de la Facultad.

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones vertidas en la tésis.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

DOCTOR D. ENRIQUE E. DEL ARCA

VICE DECANO

DOCTOR D. JOSÉ T. BACA

ACADEMICOS TITULARES

DOCTOR DON LEOPOLDO MONTES DE OCA
» » JOSÉ T. BACA
» » RAFAEL HERRERA VEGAS
» » JACOB DE TEZANOS PINTO
» » EUFEMIO UBALLES
» » JUAN R. FERNANDEZ
» » ENRIQUE E. DEL ARCA
» » PEDRO N. ARATA
» » MANUEL BLANCAS
» » ROBERTO WERNICKE
» » PEDRO LAGLEIZE
» » JOSÉ PENNA
» » LUIS GÜEMES
» » ELISEO CANTON
» » GREGORIO N. CHAVES

ACADEMICOS HONORARIOS

DOCTOR DON ERNESTO ABERG
» » PABLO MARENGO
» » EDUARDO WILDE
» » MARTIN SPUCH
» » TELÉMACO SUSINI
» » EDMUNDO NOCARD
» » EMILIO R. CONI

SECRETARIO TITULAR

DOCTOR DON LUIS M. ACUÑA

PRO-SECRETARIO

DOCTOR DON ZENON AGUILAR

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas		Catedráticos titulares
Anatomía Descriptiva	Dr.	Juan José Naon
Anatomía Topogràfica	»	Juvencio Z. Arce
Histología teórico-práctica	»	Rodolfo de Gainza
Fisiología General y Humana	»	Pedro J. Coronado
Patología general y ejercicios clínicos	»	Roberto Wernicke
Materia Médica y Terapéutica	»	Justiniano Ledesma
Higiene Pública y Privada	»	Meliton G. del Solar
Patologia Externa	»	Obdulio Hernandez
Patología interna	»	Josè Penna
Anatomía Patológica	»	Telémaco Susini
Bactereología	»	Carlos Malbran
Medicina Operatoria	»	Adalberto Ramaugé
Enfermedades de mujeres y su clinica	»	Enrique Bazterrica
Enfermedades de niños y su clínica	»	Manuel Blancas
Enfermedades de los ojos y su clinica	»	Pedro Lagleyze
Enfermedades nerviosas y su clínica	»	José M. Ramos Mejía
Enfermedades mentales y su clínica	»	Domingo Cabred
Enfermedades génito-urinarias	»	Federico Texo
Enfermeda. venéreas y dermatología	»	Baldomero Sommer
Clínica quirúrjica	»	Julian Aguilar Antonio C. Gandolfo Alejandro Castro
Clínica mèdica	»	Gregorio N. Chaves Abel Ayerza Luis Güemes Francisco Sicardi
Laringología, otología, rinología	»	Eduardo Obejero
Obstetricia y clinica respectiva	»	Samuel Molina
Medicina Legal	»	Francisco de Veyga
Toxicología	»	Juan B. Señorans
Quimica aplicada à la medicina	»	Pedro N. Arata
Fisica médica	»	Jaime R Costa
Zoología mèdica	»	Eliseo Canton
Botànica médica	»	Martín Spuch
Botánica farmacéutica	»	Adolfo Mujica
Química Analítica	»	Atanasio Quíroga
Farmacia teórica	»	Juan A. Boeri
Farmacia pràctica	»	J. Manuel Erizar
Obstetricia para alumnas parteras	»	Juan R. Fernandez
Odontologia	»	Nicasío Etchepareborda
Dentistería operatoria	»	Leon Pereira

Asignaturas		Catedráticos sustitutos
Anatomía Descriptiva	Dr.	Juan D. Piñero
Anatomía Topográfica	»	Avelino Gutierrez Joaquin Lopez Figueroa
Histología teórico-pràctica	»	Samuel de Madrid
Fisiología General y Humana	»	Horacio G. Piñero en ej.
Patología general y ejercicios clínicos	»	Gregorio Araoz Alfaro
Materia Médica y Terapéutica	»	Enrique E. del Arca Angel M. Centeno
Higiene Pública y Privada	»	Enrique Revilla Ricardo Schatz
Patología externa	»	Pascual Palma Daniel J. Cranwell
Patología interna	»	Marcial V. Quiroga
Anatomía Patológica	»	José Badía
Medicina Operatoria	»	Nicolàs Repetto Alfonso Masi
Enfermedades de mujeres y su clínica	»	Alfredo Lagarde José F. Molinari en ej.
Enfermedades de niños y su clínica	»	Antonio F. Piñero Facundo Larguía
Enfermedades de los ojos y su clínica	»	Francisco Barraza Teófilo A. Moret
Enfermedades nerviosas y su clínica	»	José A. Esteves José R. Semprum
Enfermedades mentales y su clínica	»	Benjamin T. Solari
Enfermedades génito-urinarias	»	Pedro Benedit
Enferm'des. venéreas y dermatología	»	Max. Aberasturi en ej.
Clínica quirúrjica	»	Juan B. Justo Diógenes Decoud Alejandro Posadas en ej.
Clínica Médica	»	Julio Mendez Ignacio Allende Patricio Fleming Ricardo Colón
Laringología, otología, rinología	»	Wenceslao Tello Eliseo V. Segura
Obstetricia y clínica respectiva	»	Luis F. Vila Fanor Velarde
Medicina legal	»	Domingo S. Cavía .....
Toxicología	»	Juan A. Carreras en ej.
Quimica aplicada á la medicina	»	Francisco P. Lavalle
Física médica	»	Juan J. Galiano
Zoología médica	»	Vacante
Botànica médica	»	Lucio Durañona en ej
Botànica farmacéutica	»	Roberto S. Kolbe
Química analítica	»	Francisco B. Reyes
Farmacia teórica	Sr.	Juan A.Dominguez en e.
Farmacia pràctica	»	Miguel Puiggari
Obstetricia para alumnas parteras	Dr.	Enrique Pietranera
Odontología	»	Vacante
Dentisteria operatoria	»	Vacante

PADRINO DE TÉSIS

D.R GREGORIO N. CHAVES

Á MIS PADRES

AMOR, HONRA Y GRATITUD

A los Doctores Gregorio M. Chaves, Pedro J. Acuña, Amador Diaz, Julio Mendez y José Penna.

GRATITUD Y AMOR

Á monseñor Pantaleón Gallozo,

Presbíteros José Maria Criado y José Diaz Piñeiro;

Testimonio de amor y veneración profunda

Señores Académicos:

El tratamiento del Asma es el tema del pequeño trabajo que á vuestro alto juicio, someto.

Como en el tratamiento de toda enfermedad se debe ántes conocer la naturaleza de las causas que la originan, me pareció oportuno y justo ocuparme primero de la Patogénia del Asma, asi creo que se ha de comprender mejor la correspondencia de las indicaciones que se hacen.

Os pido SS. que seais benévolos conmigo.

CUESTIONARIO

Patogénia del Asma. Sobre-acidificación. Causas y circunstancias que contribuyen para que se produzca. Participación que en esto tienen ciertas sustancias alimenticias: líquidos, sólidos, irritantes, exitantes ácidos-azúcares-grazos-feculentos. Influencia del sueño (siesta) y su acción concurrente con los factores alimenticios. Causas ocasionales—el frio—la humedad—el aire viciado—los esfuerzos. Irregularidad en el método de vida—uso de alimentos nocivos y supérfluos.

Régimen alimenticio á que debe sujetarse todo asmático.—Selección de los alimentos.—Proporción menor en que debe entrar el alimento líquido con respecto á los sólidos.—Proporción menor en que deben entrar los feculentos con respecto á las sustancias azoadas. Selección de los alimentos vegetales. Líquidos que pueden permitirse en la alimentación de un asmático. Agua—Leche—Caldos. El agua solo podrá usarse en una cantidad de mil gramos diariamente, en verano.

Manera de confección de los alimentos. La alimen-

tación mientras más simple es más sana; cinco clases de alimentos diferentes bastan á llenar esta necesaria é importante prescripción. Horas en que debe comer y beber el asmático. Cuidados que se debe tener durante el acto de la digestión gastro-intestinal; evitarse del sueño. Prescripciones indispensables para evitarse de dormir después de haber comido. Reglas para sustraer á los enfermos del frío, de la humedad, de los cambios de temperatura. Residencia adecuada para los enfermos de asma. Los esfuerzos son dañosos y deben evitarse. Prescripción de sustancias alimenticias dañosas y que predisponen á los accesos de asma.

Manera como se debe instituir el método alimenticio.

Condición intelectual—Susceptibilidades y tendencias de los enfermos de asma.

Como debe tratarse un acceso de asma. Dieta consecutiva.

Intervención por medicamentos. Purgantes drásticos. Antiácidos, fórmulas que se pueden usar, excluyendo todo principio dulce. Anestésicos—morfina—cloroformo—Belladona—Datura Estramonio.

Casos tratados y curados.

Proposiciones accesorias.

Patogénia de la enfermedad, El asma es una modalidad morbosa de la Discrasia ácida. Es por su naturaleza conjénere del Reumatismo, de la Gota—de la obesidad—de la calculosis—de la nefritis y de todas aquellas afecciones originadas por un estado de sobre-acidificación de la sangre.

Cada organismo tiene una manera de ser especial en cuanto á sus reacciones y susceptibilidades con relación á la causa y factores que sobre él influyen; dependiendo de ésto que la Discrasia ácida se manifieste en una forma múltiple y distinta: por ejemplo: en unos casos lo es como Reumatismo; en otros como una afección gotosa, calculosa ó nefrítica; y en otros, al fin, se muestra en la forma de esta enfermedad que se llama Asma Esencial. Pero lo cierto es que todas estas enfermedades responden á una causa común de naturaleza química. Siendo muy posible que esta diferencia de aspecto ó fisonomía, en su manifestación, depende del grado de sobre-acidez producida, de la clase de los ácidos, y de la acción concurrente de los factores atmosféricos, como el frío y la humedad.

Estudiando el aspecto clínico de la enfermedad, es decir, sus síntomas y signos objetivos y subjetivos se puede inferir que dicha enfermedad es una manifestación conjunta de dos órdenes de fenómenos: *conjestivos* los *unos* y *nerviosos* los otros, predominando éstos á aquellos, y de tal manera, influyendo el espíritu del que observa, esta diferencia, que uno se inclinaria á decir que es una

enfermedad nerviosa absolutamente y por cuya razón hoy se explica que los médicos la llamen una enfermedad nerviosa, siendo así que solo es en parte.

Lo cierto es que antecediendo una faz de sobre-acidificación el enfermo no siente los efectos de un estado nervioso si no ántes se apercibe de que su respiración se estrecha y dificulta progresivamente y que ésto más se acentúa con la posición declive de su Caja Toráxica, denotando, asi, que la faz inicial del Proceso hállase constituido por una verdadera *conjestión.*

Y pues, correlacionando la sucesión de los efectos que determinan, al fin, el acceso asmático, se observaría: primero; producción de principios de acción irritante ó exitante; segundo, impresión de los nervios y determinación de fenómenos dinámicos, poco sensibles y perceptibles; tercero, fenómenos de congestión pulmonar sensible; cuarto, efectos visibles y sensibles del acceso francamente nervioso; y quinto, periodo de resolución catarral.

Tambien parece existir un estado pletórico en el aparato Cardio Vascular, cuya existencia se infiere lógica y racionalmente por que el enfermo revelará en la mayor parte de los casos, que come y bebe demasiado: por otra parte la expulsión de los productos catarrales, la Sialorrea y Rinorrea correspondientes ya son una prueba evidente y directa.

Sin embargo, no basta que halla exceso de *ácidos,* es necesario que éstos estén en una proporción dada y sujetos á un grado de concentración. Por que si bien su

existencia, en pequeña cantidad, determina fenómenos de dolor, no llegan á causar el acceso. Compréndase que considero el estado de sobre-acidificación.

Como productos secundarios de las fermentaciones ácidas, hállanse los gases que se desarrollan en el Aparato gastro-intestinal y que tambien influyen por su acción mecánica para que se produzca el *Asma*, por sus efectos comprensivos en las bases pulmonares.

Analicemos las circunstancias, condiciones y agentes que intervienen en una fermentación anormal gástrica, y que en resultado darán orígen á ácidos en exceso y otros productos nocivos. En primer lugar hállanse los alimentos líquidos ó sólidos; su calidad, cantidad, forma y condiciones de su preparación; causas ocasionales que trastornan el acto digestivo.

Hay sustancias muy fermentescibles y otras que lo son menos. Pero todas lo son, hallándose sujetas á condiciones determinadas. Aunque una alimentación simple y sóbria es la más favorable para una digestión regular y por consiguiente para sostener el funcionamiento normal de los órganos; cuando esta misma alimentación es repetida á cortos intérvalos ó es de materias fermentadas, ácidos ó dulces, y que el enfermo tenga la viciosa costumbre de dormir inmediatamente después de haber comido es igualmente desfavorable y contraria á una digestión normal. La complejidad en los alimentos, el exceso de líquido son, sin duda, condiciones más desfavorables á la digestión. En consecuencia pues se puede decir que la

gravedad é importancia de los fenómenos anormales que se realizan en el aparato gastro-intestinal por cuya causa se origina la sobre-acidez del Quimo, depende del modo como concurren los factores causales predìchos. Si su concurrencia es simultánea mayores serán sus efectos.

No basta que la alimentación sea simple es necesario tener en cuenta la manera de su confección sustancias alimenticias demasiado saladas ó condimentadas son igualmente contrarias á una buena digestión, dando, muy fácilmente, lugar á las fermentaciones anormales, sespecialmente, ácidas. Tambien ésto es aplicable á una alimentación sobre-abundante después de lo cual el enfermo se durmiese.

Los feculentos, los azúcares y los grazos son muy fermentescibles y lo son, más aún, si se ingieren acompañados, y con líquido en exceso.

En conclusión se puede establecer que la sobre-acidez obedece á los siguientes factores: Complejidad y superabundancia de los alimentos; preferencia que el enfermo tiene por las comidas compuestas y por las bebidas irritantes, exitantes ó estimulantes; falta del necesario reposo que requiere el estómago. Alimentación desordenada. Hábito vicioso de dormir inmediatamente despues de comer. Condiciones de susceptibilidad conjenita ó adquirida del organismo-Nerviosidad.

El sueño como factor ocasional de la hiper--acidez, gástrica es innegable, y es oportuno examinar el hecho por la importancia manifiesta que tiene. Los enfermos des-

pués de haber comido siéntense con la cabeza pesada y con tendencia al sueño, de aqui es que adquieren la viciosa costumbre de dormir la *siesta*. El sueño es sin duda normal cuando se goza de él como un reposo en la noche, pero en el curso del día, en estos enfermos, es un vicio funesto, tanto más cuanto que son sérios los trastornos que ocasiona en su salud. Por su influencia la digestión se trastorna, sintiendo el enfermo entre otros fenómenos, sensaciones de irritación gástrica que le provocan la sed, que luego satisface bebiendo en exeso ó si no tomando alguna infusión estimulante de yerba, thé ó café. Por causa de estas nuevas sustancias ingeridas el acto digestivo se entorpece aún más, el grado de sobreacidificación es mayor y el acceso Asmático prepárase á estallar en las primeras horas del día siguiente, es decir cuando la eliminación de los productos, por el aparato pulmonar, se hará.

El asma pues es una dolencia que obedece á una causa esencialmente química, bajo la forma de productos ácidos que se originan en el estómago é intestinos por fermentación anormal, y que luego, reabsorbiéndose, actuan por medio de los nérvios en el aparato bronco-pulmonar. Dichos productos de naturaleza ácida tienden á eliminarse por las mucosas dando lugar á irritación, de aqui toman orígen la Broncorrea, sialorrea y rinorrea en el último período del acceso.

La naturaleza ácida de los productos expulsados se comprueba directamente por medio del papel de tornasol

é indirectamente porque el enfermo mismo puede decir, que, en su boca, siente un gusto salado, ácido ó amargo.

En el primer caso recójase parte de los productos expulsados y póngaseles en contacto con el papel de reactivo; en el segundo inquiérase, cuidadosamente, del enfermo, el sabor que tiene su boca. Hay tambien el hecho observado por el Dr. Jaccoud de que en el término del ataque la orina es rojiza y sedimentosa. Por otra parte los enfermos acusarán fenómenos de irritación nasal y bucal á la vez que se sentirán también dolores en la cabeza muy fuertes algunas ocasiones.

Influyen también como causas ocasionales el frío, la humedad, el aire que lleva en suspensión, polvo, los esfuerzos, aún el que se consideraría como inocente como el que se hace en la risa á que son tentados muchos de estos enfermos.

Tienen una naturaleza irritable por lo que muy fácilmente experimentan la acción del frío, y de la humedad. Estos dos agentes actuando sobre la circulación cutánea predisponen á las conjestiones internas, especialmente del aparato pulmonar, de aqui es que bajo su influjo los enfermos siéntense con respiración difícil aunque no llegan á sufrir un verdadero acceso de asma.

Si estos enfermos hacen esfuerzos en el caminar ó en la risa misma sienten tambien que por este motivo su respiración se entorpece y dificulta.

Habiendo explicado como me es posible las causas ocasionales y factores concurrentes del asma y convenci-

do de que ellas tienen su asiento en el aparato gastro-intestinal por vicios en su función propia, paso á enumerar las indicaciones que deben servir de base para su tratamiento y curación.

Rejimen Alimenticio—Se ha dicho que el asma es producida por una sobrecarga de ácidos y principios de fermentación originados en el aparato gastro-intestinal á causa de digestiones anormales. Las indicaciones Terapéuticas, debiendo desprenderse de la naturaleza de las causas, en este caso se puede actuar con estricta sujeción á esta Regla Científica y oponerse directa é indirectamente al *fenómeno de sobre-acidificación* como medida *fundamental* y *primera* en el tratamiento racional y curativo del asma.

En esta indicacion, debe dirijirse á un doble objeto. Ordenar el espíritu del enfermo, que se halla influido por viciosas tendencias y propensiones; y reglamentar su vida, muy especialmente, en lo que respecta á su alimentación.

En cuanto á lo primero dejaré para tratarlo en el párrafo que se refiere á «La condición Intelectual, susceptibilidades y tendencias de los enfermos».

Por lo que toca al segundo objeto que debemos proponernos y partiendo del hecho cierto de que estos enfermos hacen uso irregular y desordenado de la bebida y de la comida, ingiriendo sin más criterio que el que sujiere el caprichoso deseo ó la falsa necesidad, se ha de reglamentar estrictamente el uso de la bebida y de la

comida en lo referente á la calidad, cantidad, proporción relativa de los alimentos sólidos y líquidos, las horas y tambien las condiciones del reposo después de haber comido.

Se debe elejir, cuidadosamente, los alimentos teniendo en cuenta que es más adecuado á la digestión de los enfermos las sustancias alimenticias de orígen animal. Aunque las de orígen vegetal tienen la susceptibilidad á sufrir la fermentación ácida; conviene, no obstante, que formen parte en el plan de alimentación de los enfermos de asma, sujetándose por cierto, á una justa y necesaria medida de proporcionalidad respecto á las primeras. La alimentación debe ser más animal que vegetal en la proporción de *tres* á *uno:* por ejemplo, á trescientos gramos de carne que come un individuo, de talla mediana, le corresponderian cien gramos de pan (diariamente).

Los alimentos de orígen animal deben, á su vez, elejirse por que no todos son igualmente fáciles de digerir. Entre éstos convienen los no muy grasientos y los procedentes de aves ó peces; la carne de puerco es de muy difícil digestión y se deberá excluirla totalmente. En cambio los huevos y la leche en poca cantidad son alimentos bien tolerados y debe indicarse su uso en la alimentación de los asmáticos.

Los feculentos deben entrar en proporción reducida y suplirles con los alimentos vegetales que, sin duda, tienen mucha utilidad. El pan que es de uso común y casi indispensable debe usarse con mucha regla procu-

rando de que solo se coman unos ciento cincuenta á doscientos gramos al día, con preferencia *pan* de salvado Kneipp.

Los vegetales que deben formar parte en la alimentación del asmático, conviene también que sean escojidos. La lechuga, el berro, la escarola, el espárrago son alimentos vegetales, los más propios siempre que en su confección se sujete á una regla de simplicidad, evitando los condimentos, y siendo muy parcos en el empleo del *vinagre* y de la *sal*. Las arvejas y la cebolla no son dañosas y pueden permitirse. — (La sal se transforma en el estómago dando ácido Clohidrico).—

En cuanto á el agua que con la leche son las únicas bebidas permitidas deberán tomarse de tal manera que no se exceda de mil gramos al día.

Pero en la apreciación de esta cantidad no entrarán los caldos que tambien se pueden tomar cuando no llevan condimentos, grasas ó salzas.

Resumiendo, pues, vemos que el asmático puede tomar carne, pan, huevos, leche, legumbres; que puede hacer una alimentación variada y con arreglo á la justa exigencia de su paladar y de su estómago.

Ahora bien ya establecido su plan de alimentación, veamos en que condiciones deberá usar de su comida, al no ser indiferente la *forma y manera de confección*. Convienen más los alimentos sólidos que líquidos y más asados que cocidos: ésto es respecto á las carnes.

Su confección debe ser simple en lo que sea permitido, evitándose de condimentos ó grasas fritas. Toda

sustancia alimenticia que haya sufrido fermentación ó tenga azùcar ó sal en exceso perjudica marcadamente la digestión. Entre éstas estarían las confituras, las carnes y los quesos salados. Los alimentos deben tomarse calientes y no fríos (Chaves): èste es requisito indispensable.

Horas en que debe comer y beber el asmático. Siendo esta parte del tratamiento muy necesaria de tenerse en cuenta, pues, en élla estriba una útil indicación; conviene dedicarle interès especial. Por la desgraciada tendencia á que estos enfermos obedecen, muy poca tregua dan al estómago, exigiéndole á estar en contínuo trabajo, siendo ésta una de las causas que alimentan las fermentaciones anormales. La constancia y continuación de este desórden da lugar á el *asma permanente.*

Téngase, pues, especial cuidado de indicar las horas en que el asmático debe alimentarse. Solo dos sesiones, alimenticias, debe permitírsele: una por la mañana temprano y otra cuatro ó cinco horas después, fuera de las cuales impóngase una absoluta abstención de bebida ó comida hasta el día siguiente. La determinación de las horas de comer y beber se dejan á juicio del médico que consultará las condiciones y posibilidad de su enfermo. Con ésto se procura dar descanso al cuerpo. estómago

Mientras se hace la digestión gástrica es necesario que el enfermo se guarde de dormir; pues está probado que ésto es de funestas consecuencias y se opone, abiertamente, á una digestión regular; los enfermos mismos de-

nuncian el hecho declarando que por causa de dormir en el curso del día siéntense atacados de Asma en las primeras horas de la mañana síguiente. Esto hace que muchos de éllos, obedeciendo á un simple instinto de conservación, se abstengan de *dormir* la *siesta.* Sin embargo de esta preservación á que el enfermo (motu propio) se somete, el médico debe, por su parte, indicarla y reglamentarla, teniendo más en cuenta la influencia de las costumbres viciosas, que no un razgo de abnegación expontáneo. Bueno es que se indique á los enfermos la necesidad de no dormir inmediatamente después de haber comido ó mientras se hace la digestión gástrica. La hora de entregarse al sueño debe estar muy distanciada de la de las comidas, teniendo por regla el dormir con el estómago é intestinos lo más libre que sea posible.

Como la viciosa costumbre de dormir la *siesta* es común en los enfermos de Asma y como, por otra parte, tal costumbre ejerce una poderosa influencia, el médico debe empeñarse á fin de que su enfermo no la tenga más; y para conseguir ésto podrá aprovecharse de todos los medios racionales á su alcance.

Se dijo, antes, que los enfermos después de haber comido se sienten con la cabeza pesada y que irresistiblemente son forzados á tomar la cama, donde caen en un profundo sueño, y que por corto que sea, siempre basta para determinar trastornos en la digestión.

En vista, pues, de la existencia de esta viciosa costumbre, y teniendo presente sus malos efectos, el mèdico

debe oponerse, formalmente, á ella, mandando, á su enfermo que cuide de combatirla siempre, indicándole que, ante todo, la *voluntad* y el *juicio* son las mejores armas para luchar. En cuanto á los medios podrá indicarle que después de haber comido haga un moderado ejercicio al aire libre, ocupando el espíritu en una distracción inocente. Yo creo que con una práctica continuada de la nueva regla pronto se habría de obtener un efecto útil.

El frío y la humedad, son dos factores que actúan como causas ocasionales y predisponentes del Asma. En el *invierno* y en los *días húmedos* son más frecuentes los *accesos de Asma,* y aún por sí sólo el frio y la humedad determinan conjestiones pulmonares y dificultad en la función respiratoria aunque no se constituya un verdadero acceso. Lo cierto es que éstos dos factores, *frío* y *humedad,* concurren poderosamente en la producción del Asma, pero á condición de hallarse el aparato respiratorio predispuesto por la sobre-acidéz (Discrasia Acida). Sin embargo, como la sobre-acidéz puede ser permanente ó accidental, según como actúan los agentes generadores, se comprende que no siempre la humedad y el frio puedan determinar el Asma.

Es indudable que los clínicos extranjeros (Jaccoud, Dieulaffoi, Eyhorst) y los de nuestro país, tienen sobradas razones para pensar que la humedad y el frío producen el Asma. Y creo que, entre éstos, ninguno díscrepa en la necesidad de indicar un clima *constante, seco* y

templado, oponiéndose, seguramente, á la influencia efectiva de estos factores.

Así, pues, el médico deberá hacer las prescripciones, sobre el *vestido* y *lugar* de *residencia* que conviene al enfermo, procurando sustraerle de la influencia de los factores predichos. Se indicará el uso permanente de ropa de lana interior, especialmente la que ha de cubrir la caja del cuerpo y extremidades, procurando, de esta manera, que se conserve en una temperatura constante (en lo posible) seca y templada. Con ésto se facilitan las funciones de la piel y en cuanto á los pulmones, se hace convenientemente la Hematósis.

La indicación sobre el paraje más adecuado para la residencia de los Asmáticos deberá consultar la necesidad indispensable de que los pulmones y la piel funcionen regularmente. En vista de tan fundamental razón, y siempre que las circunstancias, del enfermo, lo permitan, conviene, pues, que se indique la residencia en un paraje *seco, alto* y *templado.*

El ambiente que se respira en las costas del mar me parece muy favorable al tratamiento del Asma, por la acción benéfica que tiene el Iodo, sustancia que se halla en suspensión en el aire de esos parajes. Sin embargo, me parece que este clima más convendría á los Asmáticos que padecen, tambien, *sobre carga de grasa,* porque siendo poderosa su acción comburente activaría los intercambios nutritivos en los organismos degenerados por la *grasa.* En los Asmáticos de pobre constitución y

temperamento irritable, su influencia sería en algún modo nociva, y opino que es más adecuado á éstos, un clima que los atempere.

La atmósfera que contiene polvo, en suspensión, es dañosa á los enfermos.—Porque estando la mucosa, de sus bronquios, susceptible á la irritación, las partículas de polvo que aspíran causan accesos de tos y predisponen á los efectos conjestivos. Esta razón, muy atendible, por cierto, exije del médico un severo cuidado respecto del aire que ha de respirar el Asmático, el cual deberá ser lo más puro y bien oxigenado, libre de materia orgánica ú otros productos químícos nocivos, como el Hidrógeno Sulfurado, ácido carbónico, el gas de los pantanos, etc.

Los esfuerzos, mayormente si son exajerados, predisponen á la conjestión pulmonar, efecto que se muestra por la dificultad respiratoria, originada por un esfuerzo de locomoción, ó en el acto mismo de la *risa* ó de *locuacidad*. Procúrese, pues, evitar estas causas accidentales á que están expuestos los enfermos.

En el orden de la alimentación deben hacerse justas reservas y limitaciones, porque hay muchos alimentos sólidos y líquidos que son muy dañosos al enfermo y que en nada se le perjudicaría al excluirlos, mucho más que con solo las sustancias alimenticias, cuyo uso le es lícito y conveniente, basta para que sus necesidades sean satisfechas.

Teniendo en cuenta la naturaleza de las causas en acción, procúrese evitar toda sustancia que ayude á producir fermentaciones anormales; así pues, deberán proscribirse los ácidos, las bebidas fermentadas, los dulces, y reducir cuanto sea posible los grasos.

En esta medida de lejítima y necesaria exclusión de lo supérfluo y dañoso, deben también serlo las tizanas estimulantes. Las infusiones de thé, café, mate-yerba; el tabaco. Toda clase de condimentos, como el ají, el ajo, la pimienta, el comino, las salzas.

Como de todas las sustancias alimenticias feculentas no se puede usar indiferentemente porque las hay unas que son más fermentables que otras, conviene pues, que se las elija determinando las que pueden ser permitidas en la alimentación del Asmático. Las papas, el arroz, las patatas, el maiz y el poroto son muy fermentescibles y es conveniente no usar de éllas sino con mucha parquedad, si no se pudiese excluirlas totalmente, lo que sería mejor.

En cuanto á las frutas, por los principios ácidos que contienen, y porque fermentan con facilidad, se pueden considerar dañosas para el Asmàtico. Sin embargo, creo que su prescripción absoluta es impracticable; y en vista de ésto, yo opino que se elijan las menos ácidas, frescas y en sazón. El médico indique las que conceptúe menos dañosas; yo por mi parte, convengo que el enfermo use con preferencia de la uva y de la manzana á su tiempo.

Modo de instituir el método — Es necesario ser prudente y sencillo cuando se establece un método alimenticio, porque de su influencia ha de nacer una transformación importante en el sujeto. Cuando no se procede así, se corre riesgo de malograr los resultados que se esperan. Se establecerá, pues, el método *gradual* y *paulatinamente* hasta que el enfermo se adapte á él sin resistencia, y ésto se puede obtener instituyendo el método, al principio, por un corto período de *tres, cinco* ó *siete* días teniendo en cuenta la asequibilidad del enfermo. No convendría obrar bruscamente porque se podría atemorizar al enfermo, que, quizá, pensase en que se le expondría á sufrir los efectos del *hambre.* Sin embargo, éste es un temor infundado, solo propio de enfermos que no se avinieran con dejar sus vicios. Si el método tiene alguna rigurosidad, no lo es comparable con la que tiene el réjimen de leche exclusivo que se impone á los nefríticos y cardiacos.

Instituyendo el método con la prudencia qne el caso requiere, el enfermo podrá conocer sus provechosos resultados, y á la vez el médico tendrá una prueba evidente en que afianzar sus ulteriores prescripciones, justificando así la necesidad de perseverar hasta el fin.

Así se debe proceder en vista de que son muy arraigados los vicios de réjimen y que en muchas ocasiones el enfermo pudiera razonar en contrario. A pesar de todo, el médico no debiera convenir en hacer dispensas á su

enfermo, esforzándose, antes, en mostrarse inconciliable con toda tendencia ó propensión viciosa.

Las protestas del enfermo han de ser sobre la prohibición que el médico le hace de no comer á todas horas y de abstenerse de la cena.

Si por suerte se dá con un enfermo dócil y humilde que se sujeta á la voluntad del médico, se podría permitirle una frugal cena de un poco de caldo simple (no salpimentado), dos huevos pasados por agua y unos cuarenta gramos de pan sin grasa, y después de esta pequeña comida deberán transcurrir tres ó cuatro horas, á lo menos, para recién dormir.

Estado mental de los enfermos de Asma.—Como he tenido oportunidad de ver varios hombres y mujeres atacados de Asma, comprobando, en todos, la existencia de un Vicio Predominante, no me cabe duda sobre el hecho de que el espíritu de estos enfermos es asiento de una obsesión que tiene por objetos la *comida* y la *bebida* ó ambas á la vez lo que es más común. Prueba de ésto que afirmo, es que los enfermos declararían que han comido y bebido demasiado, y lo es, en verdad, porque siempre un acceso de Asma para constituirse necesita que el estómago del sujeto haya tenido sobre carga de alimentos sólidos y líquidos; pues, aunque el enfriamiento obre como factor causal, no lo es, sin embargo, causa determinante, sino cuando hay estado de sobreacidificación.

Generalmente precede á un acceso de Asma la cir-

cunstancia de haber comido y bebido sin medida, ni regla; de haber tomado á la vez alimentos grasos, azúcares farináceos y agua ó ácidos en exceso. Demostrándose por la observación que el espíritu (del sujeto) ha sufrido un poderoso estímulo central que obligóle á ingerir desordenadamente; que se produjo un verdadero desequilibrio entre la facultad directrız del cerebro que regula y ordena y la sensitiva del órgano ú órganos donde se acusa la necesidad de *comer* y *beber* desequilibrío que se hace con perjuicio de la razón, por lo que el sujeto caería como preso de un delirio. Hay ruptura de la relación intima y armónica que existe, normalmente, en la facultad *psico-orgánica* del *comer* y del *beber*.

Es, pues, ùtil el Asmático, bajo este punto de vista porque así el médico podrá influir directamente, en su ánimo, procurando desviarle del objeto de su mayor preocupación.

Y á este fin debe dirigirse la acción principal del médico, siendo sabido que en todo enfermo que padece una *idea fija* (peligrosa), es necesario desviarle de ella inclinándole á otra que le sea benéfica.

Nuestros enfermos de Asma padecen pasiones predominantes, de tantas más temibles consecuencias cuanto que muchas de éllas se ocultan tras la razón de una conveniencia lícita. He aquí el peligro que el médico mismo pudiera desconocer para ruina del enfermo que pudiendo curarse, se le *condena* como incurable.

Por lo regular dicha idea fija (pasión predomi-

nante) no determina una verdadera locura de forma definida; y aunque por el desórden en que viven no se les pueda declarar locos se les puede llamar lícitamente loquillos.

Puestos tendrían su atención, su interés y sus cuidados en la comida y en la bebida, otros. Generalmente gustan de comidas *suculentas* y *compuestas,* de grasas, *dulces* ó *bebidas estimulantes.* A veces suele ser poderosa la influencia de esta propensión á tal extremo que preferirían la muerte ó una situación triste que les ocasiona el Asma permanente, á dejar sus vicios: "Prefiero la muerte, dicen, antes que dejar mi entretenimiento".

Recuerdo el caso de una señora viuda, cordobesa, atacada de Asma que me hizo la deferencia de venir en consulta, donde yo estaba en casa de mi madre. Confieso que la señora me infundió una gran desconfianza, por lo que no esperè mayores resultados de mi intervención. Así fué, y aunque procuré rodearme de la mayor prudencia y sencillez tratando de prevenir una explosión de protestas, la señora no se retiró tan conforme porque en las prescripciones que le había hecho toqué algunos vicios que élla no consideraba tales ó al menos les tenía por lícitos. Volvió á los pocos días y me dijo que se había sentido mejor, pero que era demasiado riguroso el método y no podía continuarlo, y aunque ella conocía, prácticamente, sus benéficos resultados, se resolvió á continuar enferma. Aqui se ofrece el hecho de juzgar si los fracasos son debidos á la rigurosidad del *mé-*

todo ó á la obcecasión invencible de los enfermos que aprecian más la *comida* que la *vida misma.*

En otra ocasión y cuando recién empezaba á aplicar el *método* para *tratar* el *Asma,* me encontré con un viejito cocinero ya desde mucho tiempo enfermo de Asma. Allí en su casa estaba arrinconado como un mueble inútil, pues, todas las intervenciones no dieron resultado aún las mismas inyecciones de morfina que el enfermo no recordó sin contrariarse. Poco me prometí de este enfermo porque parecía muy suyo en todas sus cosas y no creía que pudiese hacer abnegación de su voluntad y de todos sus inveterados caprichos. Sin embargo le aconsejé lo que debía hacer en adelante. ¡Raro fenómeno! á los pocos días su esposa me dijo que había reanudado su trabajo del cual habia estado separado por tiempo. Yo lo ví, al efecto, y lo note muy mejorado; pero he aquí que empieza á hacer desarreglos nuevamente y le vuelven los accesos de Asma. No se si habría vuelto por el camino que yo le había trazado.

Igual resultado se tiene con aquellos enfermos que abusan de su cuerpo, debilitando su sistema nervioso y que sin duda es una de las causas reales á que hace referencia el Dr. Jaccoud cuando al hablar de la Etiología del Asma, señala la «irritabilidad de los neumogástricos y centro respiratorio».

Es pues necesario que el médico se afane á fin de regenerar el espíritu de su enfermo poniéndole en el justo medio, combatiendo sus excesos y desórdenes y si

es posible persuadiéndole de que no es el *hombre* el que debe *servir* al *estómago sino éste* al *hombre.*

Como debe tratarse un acceso de Asma.—Sin desconocer la importancia que tienen los *anestésicos* y *sedantes* del sistema nervioso, inhalados en vapor, y antes de hablar de la intervención, directa, por medicamentos diré lo que yo hice ante un enfermo para quien fuí llamado con urgencia después de media noche.

A distancia pude oir el éco de su penosísima respiración. Aunque he visto muchos accesos de asma, el que padecía este sujeto me hizo mucha impresión, temiendo que pudiera morirse asfixiado. Después de haber observado al enfermo mandé que se trajese un trapo rudo con el que haciendo un puñado dí repetidas y fuertes fricciones en su espalda, procurando que lo fuese en toda su extención y uniformemente para disimular en algún tanto, el dolor. Después de hecho *ésto* el enfermo pudo acostarse, abrigado bien, y descanzó hasta que vino á verme, ya sin el ataque.

Sin duda que el efecto obtenido viene á justificar la idea de que en los pulmones hay un estado de *congestión,* sobre el que he dicho algo al tratar de la Patogénia.

En otro caso de una mujer anciana asmática de hace mucho tiempo, procedí de igual manera pero el efecto se dejó esperar, teniendo que intervenir también con un purgante.

Es indispensable mandar que se observe una dieta *rigurosa de caldo* simple con *sopas* y *leche cocida* en los *días subsiguientes* al *ataque.* Después se sujetará al enfermo al método indicado. Sin lo cual todo fracasaria.

Intervención por medicamentos.—Son poderosos auxiliares para tratar el Asma siempre que usados por la vía gástrica no trastornen el acto digestivo. Si no llenan este requisito, de *inocuidad,* yo creo, formalmente, que, debieran ser excluidos de la Terapéutica del Asma.

Por esta razón muy séria, á mi juicio, pienso que serían contrarios para ayudar una curación los Bromuros Ioduros, especialmente, de potasa y más, aún, los que tuviesen propiedades exitantes, estimulantes ó irritantes, y que, por imprudencia, pudieran usarse.

Así pues, ya se comprende que son muy pocos los medicamentos cuya indicación sea, legítimamente, aconsejada, y cuyo manejo no puede ser hecho sino con toda prudencia y oportunidad.

Llenarían los requisitos necesarios para los fines que debemos proponernos, los Drásticos, los Antiácidos y algunos anestésicos.

Los purgantes drásticos usados á pequeñas dósis son útiles en los enfermos de Asma en quienes se necesite producir una *derivación intestinal inmediata* por que así lo aconseja una peligrosa acumulación de materias excrementicias; mucho más cuando èsto es *coincidente* con un acceso de Asma, con recargo de muchas mucosidades en

los bronquios. Los efectos de su acción son muy ventajosos, sintiéndose el enfermo muy aliviado de su respiración.

Cada médico puede usar la fórmula que mejor le parezca. Yo, por mi parte, y habiendo aprendido del Dr. Chaves, uso los drásticos en píldoras. He aquí una fórmula:

R. Polvos de Escamonea } $\overline{a\,a}$
Polvos de Goma Guta } 0,21 centígramos

Para hacer una píldora h.s.a. VII píldoras iguales, que se tomarán á razón de una por día y se repetirán después de uno, dos, tres, cuatro ó cinco días según el efecto obtenido.

En el uso de los purgantes de este género es necesario tener en cuenta las condiciones de robustez del enfermo, debiendo usarse en dósis proporcionales á su volúmen.

Los Antiácidos.—Su indicación está justificada porque, como se ha dicho, el Aparato Gastro-Intestinal es asiento de fermentaciones, en cuya virtud hay produccion de principios ácidos en exceso, y es necesario combatirles directamente con medicamentos que los neutralicen.

No todos los medicamentos *antiácidos* son de igual eficacia, muchos de ellos serían, aunque en poco, perju-

diciales á la digestión; como es la Magnesia, la creta preparada y el carbonato de cal. Esta justa apreciación sobre los medicamentos predichos se la he oido á nuestro Profesor J. Mendez quien tanto se afana por hacer progresar la ciencias médicas

Se puede, pues, hacer exclusión de éllos, que, á juicio de nuestro clínico son nocivos y contrarios al objeto que nos propondríamos al querer neutralizar los ácidos en exceso que se desarrollan en el estómago.

El Dr Mendez que ha dedicado especial interés al tratamiento de las enfermedades que responden á la Discrasia Acida, y comprendiendo que en combatir los ácidos anormales que se producen, depende la eficacia de la intervención Terapéutica, me ha enseñado que el Sub-nitrato de Bismuto es un poderoso antiácido y que á pesar de sus propiedades de absorbente, no produce la estitiquez, antes bien regulariza las funciones del intestino.

Su fórmula es ésta:

R. Sub-nitrato de Bismuto 30 gramos.
Agua destilada 300 gramos.

Para tomar por copitas (en las 24 horas) m. a. de usarse.

Yo creo que el Bicarbonato Sódico que aún lo preconiza nuestro clínico Dr. D. Gregorio N. Chaves, es también de utilidad al fin que nos proponemos. Tiene empléo diario en la práctica; sin embargo, su eficacia aún es poco conocida porque se le suele usar indiferente-

mente á dósis pequeñas y á dósis altas. Al Dr. Chaves, entre muchas cosas que le he aprendido, es también la de que esta sal empleada á dosis pequeñas, aumenta las secreciones gástricas favoreciendo la acidéz, y que á dósis fuertes, combate eficazmente la hiper acidéz. He aquí un hecho importante que se puede utilizar al fin que nos proponemos. La práctica me ha comprobado su evidencia, de modo que hoy opino que para tratar las alteraciones dijestivas de los Asmáticos se use el Bicarbonato de Soda, á dósis altas, por ejemplo (sea solo ó combinado con el Benzoato de Soda, especialmente cuando, en el enfermo, hay fenómenos de reumatismo):

R.	Bicarbonato de Soda	100 gramos.
	Agua destilada	500 gramos.

Para tomar por cucharadas, á razón de una cucharada disuelta en un poco de agua tibia antes de la principal comida.

ó sinó esta otra fórmula:

R.	Bicarbonato de Soda	35 gramos.
	Benzoato de Soda de	15 á 20 gramos.
	Agua destilada	200 gramos.

Bebida para tomar por cucharaditas á razón de una ó dos cucharaditas antes de las comidas.

Así como la manera de administración de los pur-

gantes, debe ser bajo forma de píldoras; juzgo que al formular una poción antiácida se debe prescindir, totalmente, de todo principio azucarado, fundándome, para ésto, en la práctica del Dr. Mendez, que sin duda, reconociendo á las sustancias dulces altas propiedades fermentescibles quiere que sean excluidas de la medicación interna de toda *discrasia ácida.*

En cuanto á los anestèsicos y sedantes del sistema nervioso pueden usarse la morfina, el cloroformo, las hojas de Belladona y de Datura Estramonio (Jaccoud). Su eficacia es muy secundaría, y ninguna sería, si se prescindiera de las *Reglas* de *Dietética* que deben ser la base formal del tratamiento.

La mejor manera de administrar la morfina es en bebida, sola ó combinada con el Benzoato de soda.

La fórmula que yo he usado es la siguiente:

R.	Morfina	0,06	centígramos.
	Benzoato de soda	15 á 20	gramos.
	Agua destilada	200	gramos.

Para tomar á razón de una cucharada antes de acostarse.

He creído (y así lo he puesto en práctica) que esta manera de intervención la justifica la existencia de un estado de irritación tráqueo-bronquial con acceso persistentes de tos y escasa expectoración. No es necesario

que su empleo sea permanente si el enfermo se sujeta á las prescripciones dietéticas, mayormente si sabe que dicho medicamento es peligroso y que los farmacéuticos muchas veces, estimulados por una falsa conciencia del bien pueden despacharla sin receta de médico, á precio de violar la ley respectiva.

La morfina en inyecciones, me parece una tortura un poco menos que infructuosa; los enfermos que han sido sometidos á ella, no se han de sentir muy conformes.

Un viejito asmático que yo tuve ocasión de ver, se quejó contra éllas.

El cloroformo, también puede ser un poderoso auxiliar para un sujeto atacado de Asma. Me parece que la mejor manera de usarle, es en vapores que se inhalan por el enfermo colocado á alguna distancia. Su manejo es muy delicado y muchas son las enfermedades que lo contraindican: como la Nefritis, afecciones orgánicas del corazón y grandes vasos, abceso subdiafragmático, pleuresias, etc.

Los cigarrillos hechos de hojas picadas de Belladona y de Datura Estramonio, que los médicos indican, siguiendo la práctica del Dr. Jaccoud, no tienen sino una eficacia pequeña para combatir los accesos de Asma, sin embargo, confiar en esta manera de intervención, exclusiva, no sería ni *justo* ni *razonable,* porque en este caso se ofrece al médico la *oportunidad* de hacer un tratamiento causal y no exclusivamente sintimático.

Á pesar de todo, se podrían utilizar estos cigarrillos *sedantes,* un tanto para calmar los accesos y también para aconsejarles en sustitución de los cigarrillos de tabaco, que son tan dañosos. Yo no he tenido necesidad de indicarles, para el Asma. Pero los indicaría según las fórmulas corrientes, por ejemplo:

R. Hojas secas de Belladona	}	$\overline{a\,a}$
« Datura Estramonio picadas	}	0,25 centígramos ó más.

Para hacer *un cígarrillo* h. s. a. XV cigarrillos iguales para fumar tres ó cinco al día.

Casos—Pascual Abasto, argentino, casado, de 27 años de edad, dijo que hacía poco tiempo que se hallaba enfermo (alrededor de unos cinco ó seis meses próximamente), cuando yo le ví, que fué en la tarde de treinta de Noviembre de mil ochocientos noventa y nueve, hallábase atacado de disnea complicada de traqueitis, no pudiendo (casi), por esta razón, que su voz era ronca y áspera, entrecortada por pequeños accesos de tos seca (sin expectoración apreciable) articular claramente las palabras.

Una vez que hube examinado sus pulmones y teniendo la certeza de que me encontraba ante un caso de Asma, le mandé se abstuviera de comer y beber hasta el otro día temprano, debiendo vernos á las seis de la mañana sin haber tomado desayuno.

En cuanto à la intervención terapéutica y en vista de que existía una irritación tráqueo-bronquial, (con tos

seca), le indiqué tomase, à razón de una cucharada de sopa, de la bebida cuya fórmula consigno:

R. Benzoato de sodio	20	gramos.
Morfina	0,06	centígramos.
Agua destilada	200	gramos.

(Bebida). Para tomar por cucharadas, al tiempo de acostarse por la noche.

También le indiqué se hiciese dar fuertes fricciones secas, en las espaldas.

Al otro día vino á verme, y preguntándole como se sentía, me dijo que mejor. Sin duda su respiración y habla, habían, notablemente, mejorado. Insistí sobre la necesidad de que se sujetara al método alimenticio, dándole un ejemplar por escrito á fin de facilitarle el recuerdo de las prescripciones que, de palabras, le había hecho. Le dije también que continuara usando la bebida de Benzoato con morfina.

Tuve ocasión de verle otras veces, en las calles del Paraná, en el desempeño de su oficio de cochero, le pregunté como se hallaba y me dijo que bien. El hombre, con el favor de Dios, estaba sano, y de él dependía el mantenerse sano observando lo que era necesario.

Otro caso.—Basilia Lupercio, de edad de treinta años, (próximamente) soltera, constitución débil, mal conformación toráxica, ha padecido de Asma desde su infancia.

Hacen como seis meses que cayó enferma, gravemente,

de una afección pulmonar. Fuí llamado para asistirla, y presentaba los síntomas siguientes: Opresión y disnea, tos con expectoración sanguinolenta, fiebre, y extrema postración de las fuerzas. Mi intervención, con el favor de Dios, dió un feliz resultado, mejorándose la enferma.

Como era asmática, y aprovechándome de su convalecencia le aconsejé cuanto era necesario hacer, á fin de que su Asma desapareciese. Aunque élla estaba persuadida de su incurabilidad, pudo decirme á los pocos días, que hasta el Asma se le había quitado. Yo insistí en que debía continuar el *método,* porque solo de esta manera podía recobrar la salud. Así parece haberlo hecho pero debido á que no fué muy constante tuvo dos ataques en el largo período, casi, de un año, pero de los cuales se restableció pronto. Hoy se halla bien, si se debe creer á la información de su hermana que también atendí de una dispepsia hiperesténica, y que, gracias á Dios, se halla bien. La última vez que yo fuí á ver á la enferma de Asma, no se encontraba en su casa, sino en una fábrica, donde se había ocupado.

Otro caso.—Felipa Mansilla, soltera, de veinte y dos años de edad, argentina. Hacían tres años, dice que se encontraba enferma de Asma. Con ocasión de encontrarse gravemente atacada de los accesos, resolvió consultar conmigo.

Sin duda en esta enferma habían sérias deficiencias en su réjimen alimenticio, de manera, que ante todo, pro-

curé ordenarla en este sentido, dándole los necesarios consejos sobre el réjimen de vida que debía observar en adelante. Por suerte, su índole era dócil, y podia esperarse fruto bueno de la intervención.

Notando que esta enferma padecía de hiper acidéz gástrica, muy acentuada, le aconsejé el uso de una bebida alcalina.

Dicha enferma, no ha vuelto á tener ataques de Asma, hasta principio del mes de Diciembre de mil ochocientos noventa y nueve, época en que yo la ví después de transcurridos algunos meses. Solo me dijo que cuando se desabrigaba sentía alguna opresión al pecho.

Esta enferma tiene antecedentes de familia, (de importancia.) Su padre, tiene una afección cardíaca, una hermana padeció de dispepsia hiper ácída, y una otra murió de entero-colitis-tuberculosa.(?) En este mes de Febrero, (1900) recibo carta donde se me comunica que esta enferma no siente novedad.

Otro caso,—Antonia Castel, casada, de treinta y tres años de edad, oriental. Hace como ocho días que empieza á tener dificultad en la respiración y tos frecuente, sin fiebre. Se le declaran verdaderos accesos de Asma después de la media noche, que la obligan á permanecer en vela y sentada en la cama, durándole dichos accesos, hasta el amanecer. Durante el día, dice. que se calma.

A esta señora, yo he asistido anteriormente de una dispepsia gastro-intestinal.

Su constitución es buena, aunque tiende á la obesidad,

respondiendo, en ésto, á una predisposición hereditaria, que trae de sus progenitores que son muy *gordos*.

El 26 de Diciembre de mil ochocientos noventa y nueve, la ví en casa de su hermana. Acusaba dificultad en la respiración y tosía con frecuencia, expectorando escasamente; tiene dolor de cabeza y no tiene fiebre.

A varias de mis preguntas, tendentes á establecer la verdadera causa de su enfermedad, me dijo, que por las mañanas sentía un sabor amargo, que después se hacía salado; que tiene sed de noche; que padece de ardores al estómago y estreñimiento. Presenta en la cara anchas zonas de *cloasma* y sus conjuntivas son coloreadas de amarillo. Es apática y retraida de carácter.

Le aconsejé tomara al tiempo de acostarse, una píldora purgante, se hiciera dar unas fricciones, fuertes, secas, en las espaldas, procurando de conservarse bien abrigada y estar á dieta conveniente.

A la tarde del otro dia la ví, y se hallaba mejorada, siendo más fácil su respiración y su tos menos frecuente. Al día siguiente se volvió á su casa de campo. Después de 21 días, la he vuelto á ver, y me dijo que seguía bien, que dormía tranquila y que no tiene dificultad para respirar; debiéndose tener en cuenta que han habido días húmedos y lluviosos y que son muy deficientes las condiciones del rancho donde vive.

En esta enferma, comprobé la existencia de ácido en la saliva y en materia expectorada, hecho que agregado á los antecedentes de su réjimen alimenticio autoriza á

la conclusión de que hay preferencia por los alimentos farináceos, por lo que creí conveniente mandarle redujese al mínimo la cantidad de *éstos* en su alimentación y que en cambio tomase *carne* y *legumbres*.

El veinticinco de Enero de mil nuevecientos, la he visto en una reunión divirtiéndose, y su madre me dijo después, que se hallaba muy bien. El diez de Marzo me dijo que se encontraba bien y que dormía tranquila.

Pues, si estos buenos resultados, se ven en los enfermos, que se sujetan á cumplir exactamente las prescripciones dietéticas, en cambio es deplorable la situación de los que no queriendo hacer sino su capricho, burlan y desprecian todo consejo médico. Aquí tengo ocasión de ver tres enfermos que han burlado con criminal indiferencia cuanto de verdadero provecho se les ha aconsejado, para que vivan bien. Perseveran en sus vicios, y hoy se les vé luchando con el *Asma permanente*, día y noche.

Por lo general, esta clase de enfermos, tienen el vicio de la bebida, que antes que dejarlo prefieren la muerte.

DIÓGENES TORRES.

Buenos Aires, Abril 2 de 1900.

RESÚMEN DEL MÉTODO ALIMENTICIO PARA EL ASMA

Lo que debe comer en el almuerzo (9 á 10 a. m.). Sopa de sémola, un asado de carne de ternera ó de ave, pan de salvado sin levadura Kneipp. Se puede agregar á ésto, ó bien unos huevos cocidos blandos, ó sino un poco de cuajada exenta de suero y fresca. Guardarse de tomar líquido en el curso de la comida.

Lo que debe tomar en la comida de la tarde (4 ó 5 p. m.)

Un poco de pan de salvado Kneipp, cuajada pura fresca y sin sal y uno ó dos huevos.

Si hubiese sed, cosa que sería raro, (observando un método alimenticio sóbrio y libre de exitantes), tómese agua fresca por cucharadas, pero nunca durante la comida, sino 4 ó 5 horas después.

Los alimentos deben ser bien masticados, y después de haber comido se debe tomar un reposo de media hora, á lo menos, en la posición de sentado, después del cual el enfermo puede hacer un ejercicio, al aire libre, distrayendo su espíritu inocentemente.

Se deberá guardar de tomar licores de ninguna especie; también se debera guardar de nunca dormir inmediatamente después de haber comido.

Toda sustancia que no es necesaria á reparar el organismo, es dañosa y deberá ser excluida de la alimentación; de aquí se infiere que, para el Asmático deben quedar prohibidos los ácidos, los alcohólicos, las tizanas ó infusiones estimulantes, como el thé, el café. el mate de yerba, el chocolate; el cigarro; las especias como el comino, el pimentón, la pimienta, el ajo, el ají, las salsas y todos aquellos comestibles groseramente sazonados ó dulcificados.

Buenos Atres, Abril 20 de 1900.

Nómbrase á los Señores Académicos Dr. José Penna, Profesor titular; Dr. A. Ayerza y Profesor Suplente Doctor Julio Méndez, para que constituidos en Comisión, se sirvan informar respecto de la admisibilidad de esta tésis.

F. T. Baca.
Luis M. Acuña

—

Señor Decano:

Transcribo á continuación el acta labrada con motivo de la tésis presentada por el ex-alumno Diógenes Torres:

« En el local de la Facultad á 20 Junio de 1900, » reunidos los que suscriben, encargados de dictaminar » respecto de la admisibilidad de la tésis presentada por » el ex-alumno Diogenes Torres, que versa sobre » "El tratamiento del Asma" resolvieron admitirla, con lo » que terminó el acto».

(Firmados:) José Penna.—Abel Ayerza. — Julio Méndez. — *Zenon Aguilar. — Luis M. Acuña.*

Fecha ut supra.

Entréguese esta tésis al interesado para su impresión, debiendo fijarse por Secretaría el día en que haya de ser sostenida.

J. T. Baca.
Luis M. Acuña.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I

El *Reumatismo Crónico,* el *Asma* y la *Gota,* exijen un método alimenticio fundado en iguales prescripciones.

II

La alimentación muy compuesta expone á los sérios peligros de las fermentaciones anómalas.

III

El *Destete prematuro* y la alimentación compuesta causan la Atrepsia.