

¿Qué sucede en estos casos? Se produce probablemente una modificación en el líquido sanguíneo que impide la filtración de la albúmina; pero esta desaparición de la albúmina es rara vez duradera, y con frecuencia después de algunas semanas de alivio la enfermedad recobra su curso y el enfermo sucumbe. Esto es lo que sucedió en nuestro caso.

Sea cual fuere esta acción del oxígeno (1), es uno de los principales argumentos para los que sostienen que las lesiones anatómo-patológicas del riñón solo desempeñan un papel secundario en la albuminuria, puesto que quedando las mismas lesiones, podemos, por una medicación dirigida exclusivamente á la sangre y á la nutrición, hacer desaparecer absolutamente la albúmina. La acción del oxígeno ha sido esclarecida hace algunos años por Eckart, Constantino Paul, y sobre todo por el profesor Semmola (de Nápoles), que es, como sobeis, uno de los mas ar-

de percloruro de hierro y 3 gramos de cornezuelo de centeno al día (a).

(1) Las aplicaciones del oxígeno á la terapéutica se remontan al descubrimiento de este gas. En 1791, Beddoes (de Oxford), en un establecimiento especial, hacia respirar oxígeno á los enfermos. Desde entonces se generalizaron estas inhalaciones que hoy se usan con bastante frecuencia.

Para inhalar este gas se emplean aparatos variados; el mas usual es el de Limousin. Se compone de un frasco lavador, en el que se lava el gas en un agua aromatizada contenida en el frasco. El gas se contiene en un globo de cáutchouc.

Para obtener el oxígeno de una

manera continua, emplea Limousin la mezcla del clorato de potasa con el óxido de manganeso. Coloca estas dos sustancias en un generador de acero fundido de forma ovóide, en el que se introduce una mezcla íntima de 100 gramos de clorato de potasa con 100 gramos de óxido de manganeso.

El profesor Regnault ha indicado con gran cuidado las precauciones que se deben tomar en esta preparación que en ocasiones puede ser muy peligrosa. Es necesario, sobre todo, tener cuidado de calcinar anticipadamente el peróxido de manganeso.

El enfermo respira 10 á 15 litros de oxígeno por la mañana y otros tantos por la tarde (b).

(a) *Gazette médicale de Lyon*, octubre y noviembre, 1862, y *Bulletin de therap.*, t. LIX, pág. 42.

(b) Limousin, *Contribution à la pharmacie et à la thérapeutique*, 1879.

dientes de la doctrina humoral en el mal de Bright.

Si el oxígeno solamente da un resultado pasajero, existe un medicamento que puede dar éxitos duraderos: tal es la leche. Es cierto que la dieta láctea toma en terapéutica una importancia cada vez mayor; me habeis visto recomendarla en las afecciones cardíacas avanzadas; me habeis oído sostener sus ventajas en las afecciones crónicas del estómago y de los intestinos, y recientemente en las enfermedades del hígado os he indicado los maravillosos resultados que se pueden obtener de ella. Pero en el mal de Bright y en la nefritis intersticial es sobre todo donde vereis todo el partido que se puede sacar de este admirable alimento.

La leche obra aquí como diurético y como alimento, modifica la albúmina de la sangre, restablece las funciones de nutrición, y si no cura siempre, permite al menos hacer vivir al enfermo. Hors-tius, Hillen, Bontius, Chrestien (de Montpellier), Guignier, Artigues, Serre (de Alais), Lemoyne, Debove, Lancereaux (1) y el profesor Jaccoud (a) han demostrado que la leche constituía la principal medicación del mal de Bright, y que con este medio

(1) Lancereaux ordena la leche de burra ó, en su defecto, la de vaca después lo menos de doce horas de ordeñada y cuidadosamente descremada; se beberá caliente, fría ó templada, á gusto del enfermo.

Se ordenarán dos litros el primer día con algun alimento y se la hará beber á vasos por pequeños tragos en cuatro veces y con iguales intervalos durante el día. Al siguiente día se darán tres litros y se supri-

mirá todo alimento. Los días siguientes se aumentará un litro, llegando así sucesivamente hasta 4 ó 6 según la tolerancia del enfermo.

Se puede añadir á la leche agua de Vichy ó cualquiera otra agua calcinada, según las necesidades; lo que mejor resultado da es la adición de 4 á 10 gramos de cloruro de sodio por litro de leche.

Si al cabo de ocho días no hay alivio, se deberá cesar en el régimen

(a) Jaccoud, *Leçons de clinique médicale à l'hôpital Lariboisière; de la médication lactée*, pág. 809.—Lemoyne, *Diète lactée comme traitement des hydropisies*, Thèse de Paris, 1873.—Artigues, *Néphrite albumineuse traitée par le lait à haute dose (Mém. de méd. chirurg. milit., 1862)*.

las enfermedades renales con albuminuria han perdido su incurabilidad. Respecto á la manera de dirigir esta dieta láctea, me remito á lo que os dije en mis lecciones sobre las enfermedades del estómago y del corazón (1).

De la
cebolla cruda.

Algunos médicos, y en particular Claudot, Pautier (a) y Serre (de Alais), guiados por ideas preconcebidas que no puedo explicarme, han asociado á la leche otro medicamento: la cebolla cruda (2). Confieso que unir un medicamento incierto á otro activo para sacar una conclusion terapéutica, me parece un método muy falaz. Os he dicho que la dieta láctea por sí sola aliviaba siempre y curaba algunas veces á los brighticos, y no comprendo la parte que en esta medicacion pueda tener la union de la cebolla, alimento indigesto y á menudo mal soportado por el estómago y que puede mas bien comprometer que favorecer el empleo del régimen lácteo. Os aconsejo, pues, que rechaceis esta asociacion.

Del arsénico.

El arsénico se coloca tambien en el mismo grupo de medicamentos. El arsénico ayudará por su accion sobre la nutricion la absorcion de las materias albuminoideas como lo han demostrado Semmola, Jaccoud,

lácteo. La duracion del tratamiento es ordinariamente de cinco á seis meses (b).

(1) Véanse las lecciones sobre el *Tratamiento de las enfermedades del estómago, del corazón y del hígado*.

(2) La cebolla (*Allium oepa*, liliáceas) tiene aquí, segun Cazin, propiedades diuréticas muy pro-

nunciadas. Murray, Roques, Lanzoni, han curado hidropesias por este medio. Serre (de Alais) ordenaba la dieta láctea y la cebolla cruda. El enfermo por toda alimentacion tomaba tres sopas de leche y comia cebolla. Segun dice, ha curado mas de sesenta anasarcas con el tratamiento de la leche asociada á la cebolla cruda (c).

(a) Claudot, *Anasarque traité par les soupes au lait et à Voignon cru* (*Bull. de therap.*, t. XLV, p. 363, 1853).—Pautier, *Diète lactée et Voignon cru dans l'anasarque* (*Gazette hebdomadaire*, 1868).

(b) Mackiewicz, *Du régime lacté dans le traitement des néphrites*, Thèse de Paris, n.º 252, 1877.

(c) Serre (d'Alais), *Bull. de therap.*, 1853.

Lauder-Brunton, Pap (a), sobre todo en el momento en que cesando la dieta láctea, empieza el uso de la carne cruda.

Hasta ahora solo me he ocupado de las medicaciones cuyo punto de partida son las doctrinas humorales mas ó menos exactas invocadas para explicar la albuminuria. Los que colocan en el riñon la causa primera de todos los accidentes, han aconsejado otros medios. Han preconizado en primer lugar el yoduro de potasio, y Crocq (de Bruselas) ha dado cierto número de observaciones en las que este medicamento ha parecido favorable. Baudon usaba el yoduro de calcio, y Bourdon el yoduro de almidon. Esta última preparacion es por demás simple; basta verter 5 á 10 gotas de tintura de yodo en el agua almidonada y hacer tomar la mezcla al enfermo.

El yodo y los yoduros tienen una accion directa sobre el riñon, se eliminan por este órgano, y su eliminacion puede provocar, como ha demostrado J. Simon (1), una verdadera albuminuria: esta accion local será, pues, aquí la cuestion dominante de este tratamiento. Estas mismas ideas son las que han hecho adoptar la cantárida ó mas bien la cantaridina; se ha creido que la accion de este alcalóide sobre los

Cantaridina.

(1) Teniendo que tratar Julio Simon á niños afectos de tñia y haciéndolo con aplicaciones en la cabeza de tintura de yodo mezclada á partes iguales con glicerina, observó en las orinas de estos niños el yodo y la albúmina. El médico del hospital de Niños repitió la misma aplicacion de yodo en otros niños y observó siempre el mismo hecho, es decir, una albuminuria pasajera.

El doctor A. Bachis ha hecho su tesis sobre la albuminuria consecutiva á las aplicaciones de la tintura de yodo, y adopta para explicar esta albuminuria la hipótesis ideada por Gubler, es decir, el paso á la sangre de una parte del yodo incorporado en la albúmina del suero y no combinado con la sosa, y su eliminacion por los riñones (b).

(a) Lauder-Brunton, *The Practitioner*, junio, 1877, pág. 127.—Pap, *Wierner medicinische Pres*, n.º 13, 1875.

(b) J. Simon, *Soc. de therap.*, sesion de 23 de abril de 1876.—A. Bachis, Thèse de Paris, 1876, n.º 411.

glomérulos, acción estudiada recientemente por Cornil (1), estimularía estos últimos y les daría nueva actividad vital.

Medicaciones
empíricas.

Por último, ya he dicho que existe una medicina que tiene por base el empirismo. En tal concepto han sido aconsejadas la fuchsina y la nitroglicerina.

De la fuchsina.

En 1876, Feltz y Ritter, estudiando en el hombre la acción fisiológica de la fuchsina, observaron que hizo desaparecer la albúmina en un caso de nefritis albuminosa. Renovaron la experiencia, y de ella dedujeron que este medicamento podía prestar servicios en la cura de la nefritis parenquimatosa.

Desde entonces ha sido objeto de numerosos estudios. Bouchut, Dieulafoy, Divet, la han ensayado, y los resultados han sido favorables para unos é inciertos para otros. Yo mismo, en mi clínica del hospital, he usado mucho tiempo este medicamento, y sin participar del entusiasmo de unos y del desprecio de otros, he observado algunas pero raras veces una notable disminución en la cantidad de la albúmina excretada bajo la influencia de este medicamento; creo, pues, que no se debe rechazar completamente, con tanta más razón, cuanto que este medicamento es siempre bien soportado.

Sabeis que la fuchsina es un producto de oxidación

(1) Cornil ha demostrado la acción íntima de la cantaridina sobre el riñón. Este alcaloide determina una verdadera pielonefritis albuminosa. En los animales envenenados con la cantaridina se observa una salida de los glóbulos blancos y rojos de los vasos glomerulares, una impregnación y una

hinchazón de las células de la cápsula del glomérulo y de los tubos contorneados por un líquido que contiene granulación hemática; después se observa una inflamación de los tubos rectos y colectores, cuyas células se hacen irregularmente poliédricas (a).

(a) Cornil, *Sur les lésions du rein et de la vessie dans l'empoisonnement rapide par la cantharidine* (Comptes rendus de l'Académie des sciences 26 de enero de 1880).

ción de la anilina (1), resultante á su vez de los hidrocarburos que proceden de la destilación de la hulla. Para transformar la anilina en fuchsina, se emplea el arsénico; siendo por lo tanto necesario que cuando prescribais este medicamento, recomendéis

(1) La anilina (cristalina, kyanol, benzidam, ámido félico, fenilamoniaco, fenilamina) ha sido descubierta en 1826 por Unverdorben, entre los productos de la destilación del indigo, y extraída de la brea de hullas por Runge; hoy se obtiene artificialmente por el procedimiento de Zinin ó por el de Bechamp.

La anilina es un líquido incoloro, aromático, de un sabor ácre, y quemante. Su densidad es 1,028; hierve á 182 grados; expuesto al aire se ennegrece y se resinifica. La anilina, muy poco soluble en el agua, es soluble en el alcohol y el éter, los aceites, las grasas y los aceites volátiles.

Verguin, de Lyon, en 1859, haciendo obrar el bicloruro de estaño anhidro sobre la anilina, obtuvo la fuchsina. Se la prepara hoy calentando la anilina á 150 ó 160 grados con el ácido arsénico.

Con esta reacción se obtiene un cuerpo sólido que se disuelve en el ácido acético ó el ácido clorhídrico y que se deposita en bellos cristales que presentan los reflejos de la cantarida.

La fuchsina ó rosalina del comercio contiene siempre arsénico.

Empleada en el comercio para dar color á los tejidos, las confituras, los pasteles y los vinos, la fuchsina ó clorhidrato de rosalina no se ha usado en medicina hasta hace

pocos años, después de los trabajos de Ritter y Feltz (de Nancy) y las investigaciones de G. Bergeron y J. Clouet.

Feltz hizo tomar la fuchsina á sus enfermos en solución ó en píldoras desde la dosis de 5 centigramos hasta la de 1 gramo: á esta dosis, á la que llegaba progresivamente en tres días, el doctor Feltz vió sobrevenir diarrea y suspendió el medicamento.

En casi todos los casos, observó Feltz la presencia de gran cantidad de fosfatos en las orinas después de la ingestión de la fuchsina. Bouchut ha administrado la fuchsina al mismo tiempo que el régimen lácteo y la envoltura de lana, y da la fórmula siguiente:

Jalapa gomosa. 100 gramos.
Fuchsina. 0,15 —
Esencia de menta ó
de badiana. algunas gotas.

Para tomar á cucharadas de las de café en las veinte y cuatro horas.

La fuchsina se elimina rápidamente; al cabo de diez horas después de la ingestión de una pequeña dosis; al cabo de algunos días cuando el medicamento ha sido tomado varios días seguidos. Cuando la lesión renal está muy avanzada, la fuchsina pasa en gran abundancia á las orinas para colorearlas en rojo (a).

(a) Unverdorben, *Ann. de Poggendorff*, t. VIII, pág. 331. — Hofmann, *Ann. de chimie et de physique*, t. XLV, pág. 217, 3.^a série. — A. Ollivier y G. Bergeron, *Recherches expérimentales sur l'action physiologique de l'aniline* (*Journ. de physiologie de l'homme*, 1863). — Charvet, *Etude sur une épidémie qui a sévi parmi les ouvriers employés à la préparation de la fuch-*