

mucho su pureza. Os aconsejo además que administreis esta sustancia en cápsulas medicamentosas que contengan 0,25 de esta fuchsina pura, dando dos cápsulas de estas al día. También podeis emplear las disoluciones de fuchsina; pero estas disoluciones presentan el inconveniente de colorear los labios, los dientes y la cavidad bucal, inconveniente que se evita con las cápsulas.

De la
nitroglicerina.

El doctor Mayo-Robson (de Leeds) fué el primero que preconizó la nitro-glicerina (1) contra la nefritis. Había ya aconsejado esta sustancia contra la disnea: empleaba la disolución al centésimo y daba 60 miligramos cúbicos de esta solución tres veces al día. Esta experimentación es muy reciente todavía para poder juzgar de ella; por otra parte es una sustancia

(1) La nitroglicerina ó trinitro-glicerina $(C^3H^5)(Azo^2)O^5$, es un producto nitrado de la glicerina en el que tres átomos de hidrógeno están reemplazados por otros tres de ácido hiponítrico. Mezclando este cuerpo con sustancias absorbentes se obtiene un cuerpo muy explosible: la dinamita. La nitroglicerina es un aceite sin olor, de sabor azucarado y se disuelve en el alcohol, en el éter, etc.

Bruel ha demostrado la acción tóxica de esta sustancia; algunas

gotas bastan para que un animal caiga de repente atacado de convulsiones tónicas y clónicas. Los homeópatas se han servido de la nitroglicerina con el nombre de *glonoidé*.

Murrell empleaba la nitroglicerina en la angina de pecho; da una gota de una solución al centésimo de nitroglicerina cada cuatro horas. Mayo-Robson ha publicado siete observaciones de nefritis agudas tratadas con éxito por este medicamento (a).

ine, Thèse de Paris, 1863. — J. Bergeron, *Résumé d'une mémoire sur la fabrication et l'emploi des couleurs d'aniline* (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1864-1865, *Dict. des sciences méd.*). — Malaguti, art. ANILINE, in *Dict. encyclop. des sciences méd.* — Wurtz, *Traité de chimie médicale*. — Feltz, *Gaz. heb.*, 1876. — Bouchut, *Gaz. des hôp.* — Dieulafoy, *Gaz. heb.*, *Bull. de la Soc. de thérap. de Paris*. — Divil, *la Fuchsine ou chlorhydrate de rosaniline dans le traitement de l'albuminurie chronique et en particulier de la néphrite parenchymateuse*, Thèse de Paris, 1879, n.º 320.

(a) Bruel, *Des effets toniques de la nitroglycérine*, Thèse de Paris, enero de 1876, pág. 437. — Murrell, *De la nitroglycérine dans le traitement de l'angine de poitrine*. — Mayo-Robson, *British Med. Journal*, noviembre de 1880, pág. 803.

de las más tóxicas, como ha demostrado Bruel, que se debe usar con gran precaución.

Acabo de examinar la mayor parte de los medicamentos aconsejados en la nefritis crónica; he tratado de agruparlos lo mejor posible para hacer clara su exposición. Réstame decirlos la medicación que debereis seguir y cuáles son las indicaciones clínicas que os harán recurrir á tal ó cual método terapéutico.

De las
indicaciones
terapéuticas.

El primer punto que debeis establecer si sois llamados á tratar un caso de albuminuria, es el saber si esta afección corresponde á un estado grave del riñón ó no es más que un accidente pasajero. Aquí las indicaciones suministradas por el exámen de la orina por una parte, y los conmemorativos por otra, os pondrán en camino del diagnóstico.

Respecto al exámen de las orinas, la presencia de los tubos, su alteración más ó menos profunda, la cantidad de albúmina excretada, la naturaleza de esta albúmina y su estado de retractilidad (1), como ha demostrado Bouchard, todos estos signos os harán conocer si los síntomas son pasajeros ó son signos de una afección durable.

En el exámen del enfermo, el principio de la afección

(1) Bouchard ha establecido que la albúmina de las orinas albuminosas coagulada por diversos reactivos después de sometida á la acción del calor, ora se retrae en copos ó en grumos, que cuando se aprietan dejan salir la orina limpia, ora no experimenta esta retracción de modo que la orina permanece uniformemente lechosa y turbia.

Las orinas albuminosas de albúmina retráctil son las orinas de todas las nefritis y las de las congestiones renales. Las orinas albuminosas no retráctiles se encuentran

en las enfermedades agudas graves (escarlatina, fiebre puerperal, erisipela, neumonía), ó bien en la diabetes en la clorosis.

En la fiebre tifoidea se encuentran con frecuencia orinas albuminosas de albúmina no retráctil, pero en algunos casos se encuentra albúmina retráctil, tratándose en estos casos, según Bouchard, de una nefritis parasitaria debida á la eliminación por las orinas de las bacterias.

Cazeneuve y Lepine han puesto en duda el valor absoluto clínico del signo indicado por el profesor

cion, los síntomas que la hayan precedido y los que presente actualmente, permitirán que reconozcáis la verdadera naturaleza de esta albuminuria.

Si se trata de una albuminuria catarral pasajera, vuestro papel es de los mas sencillos; se limitará á medidas higiénicas y dietéticas. Evitareis el frio, dareis la leche, hareis funcionar la piel, y poco á poco desaparecerá la albúmina de las orinas. Si, por el contrario, se trata de una nefritis aguda, podeis usar los purgantes, y aun ventosas escarificadas, si observais los síntomas de una flegmasía francamente inflamatoria.

Si se trata, por último, de una alteracion grave del riñon, de una nefritis parenquimatosa con anasarca, de una enfermedad de Bright, la medicacion es mas compleja, y todo depende de la gravedad de los síntomas que el enfermo presente.

Existe la albúmina en pequeña cantidad, uno ó dos gramos por litro: si el anasarca es poco pronunciado y la afeccion es de fecha reciente, podeis esperar entonces la curacion; debereis en este caso emplear con vigor y tenacidad los medios mas enérgicos de que podemos disponer; en primer lugar estableceréis una dieta láctea, severa, cuyos efectos seguireis diariamente por el cotidiano exámen de las orinas y no permitireis que el enfermo vuelva á tomar alimentos azoados hasta que la albúmina desaparezca de las orinas. Unireis á esta medicacion ligeros purgantes, diuréticos vegetales y aun inyecciones subcutáneas

Bouchar y han pretendido que en y sobre todo el medio mineral, obla misma orina albuminosa se pue- tener fácilmente la retraccion del de, modificando el medio químico, depósito albuminoso (a).

(a) Bouchar, *Sur les albuminuries de la fièvre typhoïde* (*Gazette médicale*, Paris, 13 de noviembre de 1880, pág. 599). — Cazeneuve y Lépine, *Sur la question de l'albumine rétractile* (*Gazette médicale*, 11 de diciembre de 1880, n.º 30, pág. 667).

de pilocarpina si el enfermo es jóven y vigoroso; en fin, podeis ensayar la fuchsina, que, como he dicho, puede dar buen éxito en algunos casos, en los que hayan fracasado los demas medios.

Cuando la enfermedad de Bright está mas avanzada y las lesiones del riñon son tan intensas que no permiten una curacion completa, ó bien cuando se trate de una esclerosis renal, no creais innecesaria vuestra intervencion; aun en estos casos de incurabilidad absoluta podeis prolongar la vida del paciente por mucho tiempo empleando los purgantes desde que se manifiesten los síntomas urémicos, usando los diuréticos cuando el anasarca es muy considerable; por último, sobre todo vigilando la higiene y el régimen alimenticio de vuestro enfermo.

En efecto, existe un punto capital que domina toda la terapéutica de las enfermedades del riñon, punto sobre el que nunca insistiré demasiado y que debe servir siempre de guía en la cura de estas afecciones. Y este punto es que las preparaciones farmacéuticas y los medicamentos propiamente dichos deben figurar muy poco en el tratamiento de las nefritis. Ya os manifesté la intolerancia especial para los medicamentos que presentan los bríhticos; es preciso, pues, ser prudente en el uso de las sustancias medicamentosas y concentrar todos nuestros esfuerzos en la prescripcion de una higiene bien conocida y bien dirigida.

Este tratamiento higiénico debe llenar tres indicaciones; se fijará en las prescripciones del régimen alimenticio, se mantendrá con la perfeccion posible el funcionamiento de la piel, y por último, se hará respirar un aire perfectamente salubre.

Cuando se piensa en la influencia considerable que juega el régimen alimenticio en el tratamiento de la diabetes desde los excelentes trabajos de Bouchar-

Del tratamiento
higiénico
de las nefritis.

Del régimen
alimenticio.

dat, extraña uno la falta de otro trabajo semejante con relacion á la albuminuria. Conocer la influencia de ciertos alimentos sobre la excrecion de la albúmina por las orinas en estado normal y patológico, investigar en qué circunstancias pasan á las orinas las sustancias albuminoides de los alimentos; tal es el importante problema que se debe resolver respecto al tratamiento de la enfermedad de Bright. Por desgracia, solo poseemos en este asunto algunas inciertas indicaciones.

Sabemos por los trabajos de Hammond, de Brown-Séquard y Tessier, de Barreswil, de Cláudio Bernard y de Stokvis, que con una alimentacion exclusivamente albuminosa se puede determinar una verdadera albuminuria alimenticia (1). Tambien sabemos que con inyecciones intravenosas de albúmina Pavy y Cláudio Bernard han conseguido los mismos resultados; sabemos, por último, por las investigaciones de Gubler, la influencia de la digestion sobre la produccion diaria de la albúmina; pero todo esto está lejos de constituir un conjunto de nociones que nos permita establecer y dirigir de una manera segura y precisa la alimentacion de los bríghticos.

Hamon (2) ha establecido una buena especie de clasificacion de los alimentos con su relacion á sus

(1) Pavy ha demostrado que cuando se inyecta albúmina en una vena meseráica, la albúmina atraviesa el hígado, el corazon, el aparato respiratorio y el sistema arterial antes de llegar al riñon.

Cláudio Bernard, que comió varios huevos duros despues de una abstinencia prolongada de alimentos, encontró sus orinas albuminosas.

Estudiando Gubler en los bríghticos las orinas del dia y de la noche, ha encontrado siempre en estas

últimas una disminucion de la cantidad de albúmina secretada diariamente.

(2) Hé aqui las conclusiones del doctor Hamon:

1.^a La influencia de la alimentacion sobre la excrecion de la albúmina es muy compleja; es necesario no solamente tener en cuenta la naturaleza del alimento ingerido y el reino á que pertenece, sino tambien la especie á que corresponde, las proporciones en que se consume, su preparacion culinaria, las

propiedades albuminógenas. Fonssagrives, por su parte, ha hecho algunas tentativas para establecer los principios dietéticos de este régimen; en fin, Béchamp y Baltus (1) han hecho experiencias mas precisas sobre el paso por el riñon de las diversas albúminas introducidas por las inyecciones intra-venosas; pero esto no es suficiente para guiarnos de una manera precisa en nuestras prescripciones alimenticias. Yo mismo he emprendido con este objeto una série de investigaciones, pero en su principio todavía no puedo por ahora sacar de ellas deducciones precisas.

Sin embargo, sabemos ya que entre las sustancias albuminóides contenidas en los alimentos, las que más se oponen al paso de la albúmina á las orinas, son en primera línea la albúmina de la leche, des-

condiciones digestivas del momento y las aptitudes individuales.

2.^a Los huevos blandos son de una digestion fácil y no ejercen mas que una ligera influencia albuminogénica; cocidos duros, por el contrario, realizan condiciones diametralmente opuestas.

3.^a El régimen vegetal no puede clasificarse de una manera general, bajo el punto de vista que nos ocupa. Así las espinacas, los espárragos, las acederas, las coliflores, las legumbres herbáceas, en general, no tienen influencia sobre la albuminuria; las legumbres fibrosas ó secas, refractarias á la digestion, como la remolacha, los guisantes secos y las patatas, aumentan notablemente la excrecion de la albúmina.

4.^a La leche, el vino blanco ó el rojo no tienen ninguna influencia sobre la albuminuria. Lo mismo

sucede con el pan blanco, pero el ordinario la aumenta considerablemente Hamon coloca los huevos blandos y el pan en los dos extremos de una escala graduada. El café aumenta tambien ligeramente las pérdidas de albúmina (a).

(1) En experiencias hechas con los perros, Béchamp y Baltus han demostrado que la clara de huevo inyectada en las venas es expulsada al exterior en el mismo estado. Sin embargo, nunca se elimina la cantidad de albúmina ingerida.

El suero de la sangre de vaca no se elimina por las orinas; la gelatina tampoco es eliminada por las orinas.

Quando se emplean inyecciones de albúmina pura y definida como la de la albúmina triplúmbica, se observa que únicamente son eliminadas las inyecciones de albúmina sexplúmbica (b).

(a) Hamon, *Comptes rendus de l'Acad. de méd.*, 29 de abril de 1862.

(b) Béchamp y Baltus, *Académie des sciences*, junio de 1878.

pues las sustancias albuminoides de la carne cruda, por último la albúmina vegetal. Hé aquí los principios que deben regular nuestro régimen alimenticio: ordenareis primero la leche, siguiendo las reglas que Lancereaux ha establecido sobre este asunto, después la carne cruda, y últimamente los vegetales. Pero por medio del albuminómetro de Esbach observareis diariamente la influencia de esta medicación, y como se hace con los diabéticos, permitireis tal ó cual alimento siempre que observeis sus buenos efectos en las orinas.

Del régimen tónico.

Como bebidas, proscibireis absolutamente los aguardientes y licores; prohibireis también la cerveza, y cuando el enfermo, cansado de la leche, reclame una bebida tónica, prescribireis los vinos rojos y sobre todo los que contienen una notable proporción de tanino. Usando caldos, vino de Burdeos y aun de Bagnols, mi maestro Nonat establecía el tratamiento tónico de la enfermedad de Bright, dándole muy buenos resultados (a).

De los baños y de la hidroterapia.

El funcionamiento de la piel os he dicho que es el segundo punto importante de la higiene de los bríghticos; así, desde hace mucho tiempo se han aconsejado métodos diversos para mantener su buen funcionamiento; conocéis por demás la íntima relación que existe entre las funciones de la piel y las del riñón para que dejéis de comprender la importancia de estas prescripciones higiénicas, prescribiéndose por lo tanto en estos casos sudaciones bien en estufas de aire caliente, como quería Kús, ó bien en baños de vapor, ó bien también empleando la hidroterapia. Semmola ha insistido mucho sobre estas prácticas termales é hidroterápicas; emplea la sudación en una estufa seca que hace seguir de una ducha fría

(a) Nonat, *De la néphrite albumineuse* (*Compte rendu de la clinique de Nonat*, por Aran, *Union médicale*, setiembre, 1847, pág. 476).

general ó circular; usa también la hidroterapia sola. En Alemania, Ziemssen, Liebermeister, Rosenstein, aconsejan envolver á los enfermos en paños empapados en agua (1).

Sin rechazar estos medios terapéuticos, creo que debemos ser prudentes en su empleo; es necesario, en efecto, evitar la congestión renal, y en estas aplicaciones de aire caliente y de agua fría, que son de práctica corriente, sucede con frecuencia que la menor negligencia entraña más bien la agravación que el alivio del mal.

Si me habeis encontrado tan reservado en las aplicaciones hidroterápicas en los casos de enfermedad de Bright, no sucede lo mismo cuando se trata de prescribir el clima en que ha de vivir el bríghtico. Lo que es necesario evitar en estos enfermos, es el enfriamiento de la piel. Les hareis, pues, vivir en un clima caliente donde no existan cambios bruscos de temperatura, y ese admirable camino de Corniche os proporcionará gran número de estaciones favorables: Cannes, Monaco, Menton, Hyeres, Bordighera, etc.,

Del clima.

(1) En Alemania se usan mucho los baños y la hidroterapia en la cura de la enfermedad de Bright. Rosenstein hacía tomar baños de 28 á 29° Reaumur, después envolvía los enfermos al salir del agua en sábanas mojadas y en mantas de lana, dejándolos en esta situación dos ó tres horas.

Liebermeister emplea el método siguiente que es más preferible.

Este método consiste en colocar al enfermo en un baño de 37°, elevando la temperatura á 42°; después de media hora envuelve al enfermo en mantas de lana calenta-

das de antemano; pasadas dos ó tres horas se le quitan las cubiertas al enfermo secándole con cuidado y llevándole á una cama bien caliente.

Ziemssen ha propuesto un procedimiento más sencillo y que consiste en envolver al enfermo en paños empapados en agua hirviendo. Se recubre el paño con una sábana que debe rodear completamente el cuerpo excepto la cabeza. Si durante esta envoltura afluye la sangre á la cabeza se aplicarán sobre ella compresas de agua fría, calentando por el contrario los pies con botellas de agua caliente (a).

(a) Ziemssen, *Deutsche Arch. f. klin. Med.* Bd. II.—Rosenstein, *Traité pratique des maladies des reins*, traducción de Bottentuit y Lavadie-Lagrave, Paris, 1874.

donde no solamente encontrareis una temperatura caliente casi siempre constante, sino tambien el aire oxigenado de las orillas del mar.

En los casos en que no es posible la permanencia en invierno en estos países, y desgraciadamente estos casos son muy numerosos, cubrireis de franela vuestro enfermo, hareis que lleve en la region renal pieles de gato; le recomendaréis que no salga en tiempo, ó muy húmedo, ó muy frio; en una palabra, evitareis todas las circunstancias que puedan enfriar bruscamente la superficie cutánea.

Tales son, señores, las principales indicaciones que hay que llenar en el tratamiento de las nefritis. La curacion, si la afeccion es crónica, es rara; pero no olvidéis nunca que en semejantes estados hacer vivir el enfermo, prolongar su existencia sin muchos sufrimientos, es ya un resultado considerable, y basta para esto que pongais en uso los preceptos que acabo de exponer á vuestra consideracion.

He dado fin al tratamiento de las afecciones renales, y á pesar de la poca extension que he dado á estas lecciones, creo, sin embargo, haberos dado á conocer relativamente á estas afecciones las indicaciones mas útiles para vuestra práctica; y si no he expuesto el tratamiento del cáncer, ni de otras degeneraciones del riñon, es porque estas enfermedades, que, como sabeis, son absolutamente rebeldes á la terapéutica, no nos presentan otras indicaciones que las que he formulado con motivo de las afecciones hepáticas.

En la próxima série de lecciones empezaré el tratamiento de un grupo de afecciones muy importantes y por consecuencia muy interesantes; expondré la terapéutica de las enfermedades del aparato pulmonar.

TRATAMIENTO

DE LAS

ENFERMEDADES DEL PULMON.

LECCION PRIMERA

DEL PULMON BAJO EL PUNTO DE VISTA TERAPÉUTICO.

RESÚMEN: Del pulmon.—Topografía histológica.— Del lóbulo pulmonar.— Su estructura.— Del acini pulmonar.— Su estructura.— Estructura de los bronquios.— De los vasos y de los nervios del pulmon.— Del pulmon como órgano eliminador de los medicamentos.— Aplicaciones terapéuticas.— Del pulmon como órgano de absorcion.— De la accion medicamentosa en general.— Comparacion de la absorcion por las diferentes vías.— De la absorcion por el pulmon.— Experiencias fisiológicas.— Aplicaciones terapéuticas.— De las inyecciones traqueales.— De las inhalaciones.— Aparatos inhaladores.— De las fumigaciones.— Historia.— Division.— De las fumigaciones secas.— Cigarrillos.— Trociscos medicamentosos.— De las fumigaciones húmedas.— Aparatos para las fumigaciones húmedas.— Pulverizaciones de los líquidos.— De los aparatos pulverizadores.— Crítica del método de las pulverizaciones.

SEÑORES:

Quiero dedicar este año mis lecciones de clínica terapéutica al estudio del tratamiento de las enfermedades del pulmon: insistir sobre la importancia de este asunto, seria cosa trivial; prefiero por lo tanto entrar inmediatamente en materia. Pero antes de hablaros de los tratamientos de las afecciones pulmonares, permitidme la exposicion de algunas consideraciones generales acerca del pulmon.

Os he dicho y no me cansaré de repetirlo, que una terapéutica entendida, razonada y científica debe tener por base la fisiología y la anatomía del órgano cuyos trastornos funcionales y morbosos se quieren combatir. Voy pues, siguiendo en esto la marcha que me he trazado con motivo del tratamiento de las enfermedades de las diferentes vísceras, á exponer, con la brevedad posible, las condiciones anatómicas y fi-