

cerebro, causa también muy á menudo la demencia cuya terminación es prontamente funesta.

La supresión del moco nasal de la leucorréa, de la blenorragia, de una úlcera ó de un exutorio, ha determinado la locura, la cual se ha presentado asimismo consecutivamente á la retropulsión de la sarna, de los herpes, de la góta, del reumatismo, etc.

El abuso, y hasta el uso, de medicamentos que obran con fuerza sobre el sistema nervioso, ha causado la locura en individuos por otra parte predisuestos á ella.

No es raro ver enloquecer á ciertas personas durante el tratamiento antisifilítico, ya por medio de las fricciones, ya por la administración interna de los mercuriales.

Otro tanto puede decirse del abuso del opio.

Asimismo la asfixia por el carbón causa la enfermedad del carácter demente y demente incurable.

Los órganos de nuestro cerebro están destinados los unos á la manifestación de las inclinaciones, de los talentos ó de determinados sentimientos; otros á la manifestación de las facultades intelectuales.

Cuando la manía se refiere á las primeras y están intactas las facultades intelectuales, hay perversión en el gusto, en la inclinación, en las afecciones, y se raciocina bien sobre todo lo demás; en otras locuras obra la causa de un modo tan especial, que sólo se refiere á ideas ó sensaciones completamente aisladas, como acontece con las que se creen tener una ser-

piente, una rana, un pájaro vivo dentro de su cuerpo; en los que se creen poseídos del demonio, figurándose que su cabeza ó sus piernas son de vidrio, etc., todos estos raciocinan muy bien en tanto que no se hace oposición á su idea dominante.

Hay otro género de locura que puede referirse al precedente, pero más notable aún, y es la que resulta de la acción de la causa única y exclusiva sobre un órgano de los de la inteligencia, desordenando tan sólo sus funciones y dejando intactas las demás. Respecto al curso de la locura, no siempre las causas de la alienación mental obran directamente sobre el cerebro, pues las más de las veces obra el desorden de órganos distantes.

Así se ve comenzar el trastorno por los capilares nerviosos, por el sistema sanguíneo ó linfático, por el aparato digestivo, por el hígado y por sus anexos, por los órganos de la reproducción, etc. En algunas ocasiones es tan enérgica la acción de las causas predisponentes, que determinan la locura sin el concurso de otra causa excitante.

Aunque la causa próxima ó determinante, ya física, ya moral, obre en algunas ocasiones bruscamente, en las más su acción es lenta, en particular cuando llegan á determinar la demencia, y aun también para la melancolía. Casi todos los alienados han ofrecido antes de declarárseles la enfermedad, alguna alteración en sus funciones que á veces se ha referido á muchos años antes y aun en la infancia.

Unos han tenido convulsiones, cefalalgias, cóli-

cos, calambres; otros, dotados de una grande actividad de facultades intelectuales, han sido víctimas de pasiones impetuosas, vehementes, coléricas; algunos han tenido siempre ideas extravagantes, afecciones raras; otros, testarudos hasta dejarlo de sobra, no han podido vivir en un círculo limitado de ideas y de afectos, al paso que no pocos, limitados y meticulosos, han sido siempre irresolutos, indiferentes á todo.

La locura puede ser continúa, remitente ó intermitente.

La locura continúa tiene una marcha regular, que no es fácil conocer sino en las locuras agudas, accidentales ó en los accesos de locura intermitente, pues no es dable observarlas ni en la imbecilidad ni en la locura crónica.

Las locuras remitentes ofrecen notables anomalías, así en el carácter como en la duración de la remisión.

Esta, en algunos casos, es sólo el paso de una alienación á otra; así se ve que un alienado pasa tres meses en la manía melancólica, otros tres en la furiosa, otros tantos en la demencia y así sucesivamente, repitiéndose estos cambios de un modo más ó menos regular.

Las locuras intermitentes son cotidianas, tercianas, cuartanas, mensuales ó anuales.

Su intermitencia, ora es regular, ora es anómala.

En el primer caso, la misma estación, la misma época del año, las mismas causas físicas y morales, el mismo carácter, la misma crisis, la misma duración, se reproducen con perfecta igualdad; pero lo

más común es, que los accesos se reproduzcan por intervalos variables, y que sean provocados por causas diversas, siendo distintos todos los demás caracteres.

Comunmente en los intervalos lúcidos ofrecen estos individuos rarezas y extravagancias ajenas á su verdadero estado moral.

No sólo puede cambiar el carácter de la locura en cada nuevo acceso, sí que también guardan los accesos el tipo compuesto de tercianos, dobles ternarios, etc., y complicarse unas locuras con otras.

Puede la locura terminar por resolución. En este caso lo anuncian ya de antemano el descoloramiento del rostro, la lasitud general, el sueño, el apetito, las señales de sensibilidad moral, etc.

Pero aun cuando se restablezcan normalmente todas las funciones, si con ellas no se disminuye el delirio y recobra su imperio la sensibilidad, pasa la locura al estado crónico y degenera en demencia.

Algunas veces el predominio que adquiere el sistema absorbente ayuda á terminar la enfermedad, los pacientes engruesan, y el delirio se disipa á medida que aumenta la obesidad, la cual se sostiene aún por algunos meses después que el individuo recobra completamente la razón.

Termina la locura también pasando á otras enfermedades, más ó menos curables, pero que por lo común acaban con los enfermos.

Las dolencias de que más ordinariamente mueren los locos, son la fiebre adinámica; la fiebre cerebral;

la tisis pulmonar; la apoplejía; las lesiones orgánicas del cerebro, del pecho ó del abdomen.

Todas las flegmasías que en ellos se desarrollan son latentes ó crónicas.

La melancolía termina muy á menudo por una fiebre lenta que les demacra y les consume.

Es mucha mayor la curabilidad de las manías que la de las monomanías ó melancolías; el idiotismo y la demencia senil no se curan; la demencia crónica rara vez se cura.

La manía hipocondriaca, si en sus principios no se reduce al primer grado de hipocondría, es de temer que no sanará de ella el enfermo, pasando entonces á melancolía, y sucediendo á ésta la manía furiosa, la ceguera, la epilepsia ó la apoplejía.

La manía fantástica ó religiosa, no siendo muy radicada, da alguna esperanza de curarse.

La crónica, siendo tan sólo por amor platónico, se remedia más fácilmente que la ninfomanía y la satiriasis.

La furiosa, si no es seguida de las otras, no debe dar tanta desconfianza de buen éxito en la curación.

La manía moria, es una de las más difíciles de vencer. Cuando estos mismos casos de locura son agudos, ofrecen más probabilidades de curación que cuando pasan á crónicas, en cuyo caso el grado de curabilidad estará en razón inversa del tiempo que hayan estado obrando las causas que la determinaron.

Las enfermedades del encéfalo no son como los

demás órganos; sujeto á la doble acción de los agentes exteriores y del espíritu como principio de actividad, necesita una medicación doble que atienda á corregir los desvíos de ambos.

Para combatir los desórdenes físicos de los enajenados, se ha apelado á varios medios según la edad, índole, circunstancias especiales, etc., del enfermo y de la enfermedad.

El facultativo, antes de emprender el tratamiento de un enajenado, debe estudiar el genio, la educación, el género de vida é inclinaciones peculiares para hablarle del modo que haya de ser más grato é inteligible.

Los paseos y los aires puros son á los locos sumamente útiles, y más útil es aún proporcionarles una continua ocupación según las inclinaciones, estado y condiciones de cada cual; pero estas ocupaciones deben ser mecánicas, no mentales, como obra de jardinería, horticultura, carpintería, etc.

Pues la pintura, la poesía, la lectura de novelas, etc., pueden exaltarles la imaginación.

Los antiguos elogiaron desmedidamente los afectos de la música, puesto que pretendieron no sin fundamento, que los legisladores se valieran de ella para civilizar á los hombres.

La música obra sobre la parte física determinando sacudimientos nerviosos y activando la circulación, y sobre la parte de ciertas locuras. ¡En cuántas ocasiones ha vuelto á la razón un individuo por haber

visto amenazada su vida por unos foragidos, ó porque un incendio devoraba su casa!

Un acceso de cólera ó una agradable emoción pueden cambiar el curso de las ideas del enajenado. Los alimentos provechosos para los locos deben ser proporcionados al hábito, al género de vida y á la diatesis de cada uno de ellos.

Por regla general les conviene los caldos de animales tiernos, las verduras frescas y raponáceas, la leche y otros alimentos ligeros mejor que los fuertes y mucho más que los condimentados con especias.

A los maniacos muy endebles y de sensibilidad muy exquisita, podrán serles conducentes en invierno los baños tibios y aromáticos.

En los climas calurosos, mayormente en verano, los baños frescos son también útiles, como igualmente los fríos de sola inmersión.

Los viajes serán muy útiles á los enajenados en todos conceptos, así físicos como morales, siendo aún más ventajosos para consolidar la convalecencia.

En resumen, los principios del tratamiento moral, deben tener por base llamar de distintos modos la atención del enajenado, ya fijándole en ciertos objetos y distrayéndole de ellos, ya provocando su ejercicio.

Para consolidar la convalecencia y prevenir las recaídas, es preciso que el convaleciente se sujete por más ó menos tiempo á un método de vida apropia-

do y que guarde relación con el carácter de su enfermedad.

Cuando sea conocida la causa y no sea posible evitarla, se procurará prevenir sus efectos; así por ejemplo, si es de una saburra se dará algún loacuante; si de la supresión de un herpes, se procurará sostenerlo; si la de las hemorroides, habrá que procurar que fluyan, etc.

Los medios preventivos de toda locura, consisten principalmente en la buena educación física y moral, en un régimen dietético exacto en todas sus partes y seguido constantemente, preservándose con todo cuidado de dar cabida á las pasiones de ánimo que puedan trastornar el sentimiento, y el más mínimo de esta cruel enfermedad, la medicina mejor, es la metansincrítica en toda su extensión.

Creemos que en vista de lo trascendental que es para el individuo y para la familia el mal que hemos estudiado, el lector aceptará de buen grado que hayamos dejado correr la pluma antes de tratar del Dr. Don Pedro Martínez Garza.

Nació en la Ciudad de Monterrey el 24 de Abril de 1872.

Fueron sus padres el Sr. D. Lucas Martínez, comerciante, y la Sra. Doña Francisca Garza de Martínez: el primero, modelo de honradez y moralidad; la segunda, dechado de virtudes y dotada de la belleza de alma que hace de la mujer americana la diosa del hogar.

Pasó la infancia, como era de esperarse siendo

vástago de amor sublime, rodeado de las ternuras paternas y formó su corazón con las noblezas que distinguían á los que le dieron el sér.

La "Escuela Católica," acertadamente dirigida por el entendido Profesor D. José Angel Taboada, le recibió en sus aulas cuando la inteligencia manifestó los primeros albores de la razón, y el talento sacudía su plumaje vigoroso para cruzar los espacios de la ciencia.

Bien pronto se desplegaron las aptitudes del educando para adquirir los conocimientos elementales y primarios en la enseñanza, y fué tan rápido el adelanto alcanzado en el mencionado plantel, que á la edad de diez años ingresaba al Colegio Civil para cursar los estudios preparatorios, Colegio que dirigía por entonces el inteligente Dr. D. Manuel Rocha y del que eran profesores reputados los Sres. Antonio Buentello y Lic. Enrique Gorrostieta, maestros de nuestro biografiado.

En todos los años de sus estudios preparatorios se hizo acreedor á los primeros premios, cuyos justificantes conservará con orgullo, distinguiéndose sobre todo en las materias de Química é Historia Natural.

Terminados dichos estudios, fué enviado por sus padres á esta Capital para que, según sus fervientes deseos, hiciera la carrera de Médico.

Ingresó entonces á la Escuela Nacional de Medicina para hacer los estudios profesionales, y tuvo la fortuna de ser uno de los jóvenes formado por los

maestros, eminencias médicas, Dres. Porfirio Parra, M. Domínguez, M. Carmona y Valle, Fernando Zárraga, M. Gutiérrez y D. Juan María Rodríguez, y obtuvo el título de Médico Cirujano de la facultad de Méjico, en los días 16 y 17 de Agosto de 1895, siendo todavía Practicante numerario del Hospital Juárez.

Digna y honradamente ejerce en la actualidad su profesión el Dr. Pedro Martínez Garza, habitando un rumbo, si bien apartado del centro de la población, en cambio le ofrece mucho campo de acción para su humanitaria conducta.

La mansión del rico y el albergue del miserable son visitados por el Médico de que tratamos, con igual ahinco por prestar sus servicios en bien de la salud. Se le ve siempre á pie, recorriendo activamente las calles del barrio, y pudiera decirse que lucha con el tiempo y la distancia, á los que vence con su actividad.

Su constante preocupación es el bien de sus semejantes; como que á ejercerlo aprendió en el hogar y en la escuela con las máximas, y en los hospitales con la miseria humana. Píntase en su rostro juvenil y bondadoso, á la vez que imperturbable, la íntima satisfacción que experimenta ante los maravillosos resultados de la ciencia que ejerce.

Metodista por conciencia, emplea gran tiempo en formular sus recetas, como si esforzara su inteligencia buscando el secreto para combatir el mal, y no se aleja del lecho del paciente sin dejarle aun las

más insignificantes indicaciones para el tratamiento.

En suma, el Dr. Martínez Garza justifica con las prácticas de su profesión, ser digno discípulo de sus sabios maestros.



DR. JOAQUIN L. VALLEJO,
MÉXICO.—D. F.