

C. 128305

R
1985

MÉDICAS.

LAS HEMORRAGIAS.

TRATADO PRÁCTICO ELEMENTAL

ACERCA DEL MODO DE CONDUCIRSE EL MÉDICO EN
PRESENCIA DE CUALQUIER FLUJO DE SANGRE, Y DE LOS
MEDIOS QUE DEBE EMPLEAR PARA COMBATIRLOS.

POR

LOPE VALCÁRCEL VARGAS,

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA,
ANTIGUO INTERNO DEL HOSPITAL CLÍNICO DE SANTIAGO,
EX-PROFESOR CLÍNICO DEL MISMO Y MÉDICO TITULAR DE
VILLOSLADA DE CAMEROS.

DEDICADA

Á LA MUY SABIA ESCUELA DE MEDICINA
DE
SANTIAGO DE GALICIA.

CUADERNO.

LOGROÑO:

Imp. de Federico Sanz, Compañía, 21.

1880.



R
1985

LAS

HEMORRAGIAS

TRATADO PRÁCTICO ELEMENTAL

ALFONSO GARCÍA GONZÁLEZ, Catedrático de Medicina y Cirugía en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla.
SEGUNDA EDICIÓN, REVISADA Y AUMENTADA.

1904

LOTE FARMACÉUTICO

CONFORME AL MEDICAMENTO FARMACÉUTICO
FARMACÉUTICO DE LA FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA
FARMACIA DE LA FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA
FARMACIA DE LA FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA



c. 128305

R
1985

LAS HEMORRAGIAS.

TRATADO PRÁCTICO ELEMENTAL

ACERCA DEL MODO DE CONDUCIRSE EL MÉDICO EN
PRESENCIA DE CUALQUIER FLUJO DE SANGRE, Y DE LOS
MEDIOS QUE DEBE EMPLEAR PARA COMBATIRLOS.

POR

LOPE VALCÁRCEL VARGAS,

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA,

ANTIGUO INTERNO DEL HOSPITAL CLÍNICO DE SANTIAGO

EXPROFESOR CLÍNICO DEL MISMO Y MÉDICO TITULAR DE
VILLOSLADA DE CAMEROS.

DEDICADA

A LA

MUY SABIA ESCUELA DE MEDICINA

DE

SANTIAGO DE GALICIA.

R. 23.453



LOGROÑO:

Imp. de Federico Sanz, Compañía, 21.

1880.

Lope Valcárcel

MEMORIA DE CALIFICACION PARA EL CASO, Y DE LOS
ACORDOS DEL MUNICIPIO DE COLOMBIA Y EL MUNICIPIO DE

Es propiedad del autor.
Queda hecho el depósito que
marca la ley.

marca la ley.

DEDICATORIA

Á LA MUY SABIA ESCUELA DE

SANTIAGO DE GALICIA.

*A vos de quien recibí la primera idea de la ciencia,
debo dedicar mi primera produccion.*

*¡Feliz yo, si consigo que mi obra os agrade! Per-
donadme si os ofendo ofreciéndooos lo que tal vez sea
muy malo, tened presente que si á más de temerlo,
lo creyere asi, no me atreveria á dedicárosla; pero
¡ah debilidad humana! ¿quién es capaz de juzgarse
á sí propio?*

*Recibidla como el recuerdo más cariñoso, que des-
de su apartado retiro os puede consagrar vuestro
más agradecido discípulo*

Lope Valcárcel Vargas.

EL TIEMPO ES SANGRE Y LA SANGRE ES VIDA.

Billroth. Patología
general, Quirúrgica.

ADVERTENCIA.

Aunque con la convicción de no enseñar nada nuevo, me resuelvo á dar á luz estas mal escritas páginas, sobre las hemorragias, para cuya redacción he procurado consultar todos los autores que, siéndome conocidos, me pareció trataban del asunto, con más propiedad científica y práctica: el único objeto que me propongo es procurar, de un modo claro y preciso, datos seguros acerca del diagnóstico, tratamiento y pronóstico de todos los flujos de sangre, es decir, que dada una hemorragia cualquiera, sea posible enseguida saber de qué órgano procede la sangre, qué enfermedad determinó su salida, gravedad relativa ó absoluta del flujo en tal enfermedad, tratamiento de aquel relacionado ó no con el de esta, y medios de evitar, que se reproduzca si los hay. De este modo el Médico novel no se llegará jamás á encontrar

en los apuros en que yo me he visto al comenzar el ejercicio de la profesion. Si lo consigo, seré feliz, viendo coronados mis esfuerzos; si nó hago mas que aproximarme, agradézcame, siquiera, la juventud médica que haya iniciado un pensamiento, que brillantemente puede completar cualquiera que tenga amor á la ciencia, y posea mayor ilustracion que yo.

Conste, finalmente, que muy poco más que la idea es mio, y que no llevo otro ánimo que el del bien de los Prácticos sobre todo noveles, en beneficio al mismo tiempo, de la humanidad.

EL AUTOR.

LAS HEMORRAGIAS.

CAPÍTULO I.

Conveniencia del estudio detenido acerca del tratamiento de las Hemorragias, y de que el Práctico conserve su serenidad en presencia de un flujo de sangre.

Entre los innumerables casos en que el Médico está obligado á prestar sus servicios, á la humanidad, tal vez en ninguno pueda demostrar la utilidad de sus conocimientos de un modo tan patente, y consiga dejar tan asombrados á los mas incrédulos, como cuando se vé frente de una hemorragia, que es necesario cohibir, y ante un parto, que es preciso terminar; sin embargo, dejo á un lado el interesante papel que el Práctico desempeña en los casos de distocia, y voy tan solo á molestar á mis lectores con consideraciones acerca de lo conveniente, que es á todo Médico, el salir airoso en un caso de hemorragia.

No hay nadie que no estime su vida, siquiera cien veces mas de lo que vale: de modo que por mas que todo individuo tiene conciencia de que ha nacido para morir, por frio pensador que parezca, cuando postrado en el lecho del dolor, ve

acercarse la hora suprema, siente el que la vida le abandone; no obstante las convicciones religiosas y la tranquilidad de conciencia en muchos y cierta estóica filosofía en los menos, les permite aguardar con tranquilidad relativa el momento, en que su cuerpo vá á quedar tan solo sujeto á las leyes de la química; pero si el hombre mas sereno se vé acometido de una epístaxis, medianamente abundante; de una corta hemátemesis, ó de una insignificante hemoptisis, pronto palidece, se intranquiliza y, en fin, demuestra miedo.

Cuando un tifus, una pulmonia, un cáncer, una viruela ó cualquiera otra enfermedad, amenaza concluir con la vida de un individuo, los parientes, por más que sean observadores inconscientes, comprenden por la sucesiva agravacion del paciente que está en peligro; y ya prevenidos, cuando el Médico les anuncia la próxima muerte del enfermo, aunque esta noticia borra su última esperanza, la reciben con dolor mas ó menos vivo, pero sin sorpresa ni desesperacion: mas si una persona sana hasta entonces, ó ya enferma, es acometida de hemorragia por cualquier vía, á poco que dure, el terror y el espanto se apodera de la familia; y con que solo sea de mediana importancia llega aquel en ocasiones hasta el punto de que nadie se entiende; todos pierden la serenidad; raro es el que no llora, y son los primeros á quitar al enfermo el ánimo, que debian darle: uno pide á gritos vinagre; otro llama desaforadamente un Médico; este escapa sin saber por qué; aquel con rostro pálido y palabra temblorosa trata de restablecer la calma en los ánimos, sin que al mismo tiempo se le ocurra hacer nada para atajar la salida del líquido precioso. Yo llegué en una ocasion junto á un hombre atacado de violenta hemoptisis, y del cual habian huido su madre y un hermano. sin que por el pronto me fuese posible averi-

guar su paradero; siendo de advertir que los dos le amaban con ternura, y constituían toda su familia.

Aun entre gente extraña cuando un individuo se agita con las horripilantes convulsiones de la epilepsia, ó se retuerce entre los dolores de un cólico, ó cae al suelo, á causa de un síncope ó de una apoplejía cerebral, no faltarán personas caritativas, que lo sugeten en el primer caso, le hagan remedios caseros en el segundo, y aun en el tercero, en que el enfermo toma para el ignorante el aspecto aterrador de la muerte, es mas fácil que procuren auxiliarle, que si se trata-se de una hemorragia; pues si esta sobreviene entre personas ajenas á la familia, al principio si es una epistaxis, nunca deja de haber quien proporcione vasijas con agua y vinagre, para que el paciente pueda hacerse aspersiones á la nariz, y es casi constante que al mismo tiempo á alguna sencilla mujer se le ocurra poner en práctica el medio tan usado entre el vulgo de colocar una cruz de paja sobre la nuca del hemorrágico, ó de marcarla con saliva en sus zapatos; pero si la sangre continúa fluyendo con abundancia por algun tiempo, el pánico se apodera de todos, sin que nadie sepa lo que ha de hacer.

Esto mismo sucede desde el primer momento en que se declara un vómito de sangre, y es lo mas comun que la mayoría huya, si se trata de violenta metrorragia: uno vá á llamar al Médico: otro pretesta ir á buscar agua: este sale para avisar á determinada persona de la familia, y, en fin, la mas devota comadre se retira para hacer arder una luz ante una imagen.

Luego que la calma se restablece, con la expansión consiguiente de los ánimos, cada uno comunica á los demás sus impresiones en los momentos de angustia; y el que más y el

que ménos declara, que ha sentido deseo de retirarse del lugar del suceso.

Nada en fin, asusta tanto ni al paciente, ni á la familia, ni á los extraños, como una hemorragia: no les pregunteis por qué, pues no lo sabrán decir; pero lo cierto es que en tales casos como si estando unánimemente convencidos de la verdad del dicho de Billroth «el tiempo es sangre y la sangre es vida» se reconociesen impotentes para detener la salida de tan precioso líquido: todos se amilanan, y desde el primero hasta el último, en ninguna ocasión quedan tan tranquilos como en esta con la presencia del Médico.

Al llegar éste, el enfermo le mira con ojos espantados y suplicantes: los circustantes le rodean queriendo á sus preguntas contestar á un tiempo, y á sus disposiciones obedecer á la vez. Y, en fin, los más tímidos se aproximan y respiran con facilidad.

Yo bien sé que habrá prácticos, que veinte veces se verían en casos semejantes; pero sé tambien que esparcidos por los pueblos hay centenares de jóvenes Médicos, que en todos sus actos se encuentran abandonados á sí propios, sin compañeros experimentados, á quienes recurrir en los casos de apuro, y sé así mismo que en los primeros pasos del Médico novel, está la base de su crédito; infeliz de aquel, á quien á poco de haber llegado á un pueblo, se le muera un pneumoníaco sin sangrar; una mujer de parto; un herido de tétanos; cualquier individuo de un vólvulo: en el primer caso dirán la sangre le ahogó; en el segundo, no supo lo que se hacia; en el tercero, si le hubiera hecho sudar y no le hubiera mandado dar agua fria, no se hubiese pasmado; en el último, nunca falta salvage, que echándose de inteligente, diga, «el

Médico la erró; en vez de darle purgas *para abajo* se las dió *para arriba*.

Jóvenes compañeros que salís de la Escuela llenos de ilusiones, no os riáis si esto leyéreis, porque día llegará que al veros en casos parecidos, comprenderéis la verdad de estas líneas y os morderéis los lábios hasta hacerlos sangrar. No os ofendais por lo tanto de que solo para vosotros escriba yo; tened en cuenta que por vuestra poca costumbre de presenciar hemorragias espontáneas, podeis, como los agenos á la ciencia, perder la serenidad, y que por mas que el vulgo es muerte que encuentra muy natural que no podais evitar, la de un individuo que espira sangrando por cualquier vía, resulta que por lo mismo mira siempre ya con respeto y consideracion al Práctico que consigue éxito favorable en un caso de hemorragia, si bien ésta no sea mas que medianamente abundante.

No quisiera que ninguno de vosotros se llegase á ver en lance tan apurado como el siguiente que me ocurrió en los primeros dias de mi práctica. Fui llamado para reducir una luxacion escápulo humeral al Médico de un pueblo cercano, y á los pocos dias el mismo me avisó para que le fuese á asistir el parto de una primeriza por no poderlo él hacer. Inmediatamente me puse en camino, y tan pronto como reconocí á la parturiente, comprendí que se trataba de un parto de gemelos: así que llegó la cabeza del primer feto al estrecho inferior se declaró la inercia uterina. Traté por todos los medios de restablecer las contracciones, y viendo que no lo conseguia, extraje la criatura con el forceps: la segunda se presentaba tambien de vertice; pero como la mujer demostrase bastante miedo al instrumento, y la cabeza, por otra parte, aun estaba en la altura conveniente para practicar la version,

la efectué con toda felicidad; mas al desprenderse la cabeza detrás de ella se precipitó una placenta única. y enseguida vino un chorro de sangre; tras de aquel, otro, y yo yá no ví más; ya no supe más; no sé lo que hice, ni sé lo que me pasó: solo sé que chorro, tras chorro en poco tiempo hubiera salido la última gota de sangre de aquella infeliz, y que por consiguiente hubiera sin duda alguna sucumbido, por haber yo perdido la serenidad; pero el compañero presente olvidando la imposibilidad de su brazo y comprendiendo lo que me sucedía, tomó la cuestion por cuenta propia. La enferma se salvó; el vulgo no vió mas, que yo habia conseguido de un modo para él difícil, extraer dos criaturas con vida. Embrazados los ánimos con esta felicidad, no se notó la parte desgraciada; pero yo por mas que aquel digno compañero declinó en mi toda la honra del éxito, la recordaré siempre para sacar de ella leccion provechosa en mas de un concepto.

Permítase pues, que en vista del objeto que me propongo, emplee en mi escrito hasta cierto punto un estilo sentencioso.

Lo primero que debe el Práctico pensar cuando se vé enfrente de una hemorragia abundante, es que allí él solo puede hacer algo; que en ese algo consiste la vida del paciente: que obrará de un modo tanto mas seguro, cuanta mayor sea su sangre fria, y que siendo el líquido que se está derramando indispensable para el desempeño de las funciones, cada instante, que siga corriendo, es un paso hácia la muerte.

Esto que se tarda en leerlo medio minuto, no es masque un segundo para el pensamiento, y acaso aun se tarda menos para comprender de donde procede la sangre; lo cual es absolutamente preciso averiguar en el momento, para en el acto emprender un tratamiento apropiado; pero como no puede concebir la imaginacion con la rapidez necesaria, sino

se tienen conocimientos fijos adquiridos de antemano, me he propuesto en una serie de capítulos sucesivamente ir apuntando las señales características de las distintas hemorragias, y el tratamiento, que cada una exige, refiriendo de paso algunas observaciones prácticas que me son propias: advirtiendo que en mi trabajo se comprenderán primero las hemorragias hasta aquí conocidas con el nombre de espontáneas y en segundo lugar, las hasta ahora llamadas traumáticas; pero antes he de exponer algunas ideas que particularmente profeso acerca de las hemorragias en general.

CAPÍTULO II.

Generalidades sobre las Hemorragias.

SUMARIO.

A qué se llama hemorragia:—division de las hemorragias en por causa externa y por causa interna:—unas y otras se dividen en arteriales, venosas y capilares:—las solo arteriales por causa externa son muy raras:—las solo venosas por causa externa son mas comunes.—Hemorragias parenquimatosas de Billroth:—hemorragias arterio-venosas del autor:—hemorragias por causa interna solo arteriales y solo venosas:—por causa interna capilares.—Modo de producirse las hemorragias por causa externa:—division de estas hemorragias con respecto al momento en que se presentan:—primitivas: primitivas retardadas y consecutivas.—Causas de las hemorragias del segundo grupo.—El autor desecha la clasificacion de las hemorragias en idiopáticas y sintomáticas:—todas son sintomáticas.—Idea de la salud:—idea de la enfermedad.—Origen de las células, de los seres:—de los tras-

tornos fenomenales y de la enfermedad.—Modos de vivir de los diversos individuos:—condiciones que ha de reunir una persona para decirse que está sana, y cuando se dice que está enferma. La enfermedad no se declara sin irritacion particular, capaz de provocarla.—Causas de las hemorragias en general: clasificacion del autor.—Fenómenos consecutivos á las heridas.—Fenómenos que en la mayoría provoca la respiracion de una atmósfera cargada de vapores ácrés, ó de partículas irritantes.—Fenómenos que experimentan comunmente los que suben una cuesta:—explicacion de tales fenómenos:—prueba de que son enteramente fisiológicos:—cómo terminan en la generalidad de los sujetos:—algunos consecutivamente á ellos arrojan sangre:—¿por qué estas personas son atacadas de hemorragia?—La falta de tonicidad de las paredes vasculares y la fluidez de la sangre no existen solas:—si existen, constituyen enfermedad:—donde reside esta:—Objecion que puede hacerse á esta idea del autor:—contestacion con un ejemplo.—Fisiología del esfuerzo:—otra objecion y su respuesta.—Pregunta que debe quedar sin contestacion, —El que tiene predisposicion á determinadas enfermedades, no siempre está enfermo:—La predisposicion puede ser compatible con la salud:—El que tiene predisposicion á las hemorragias está enfermo:—tres pruebas de ello.—Porque un individuo pueda sucumbir de hemorragia, eso no indica que la hemorragia sea enfermedad.—Efectos producidos por las ascensiones:—fenómenos que pueden ocurrir á los que las emprenden:—explicacion del mecanismo de las hemorragias que se presentan en algunas.—Porque dicen los autores que ciertas hemorragias son propias de ciertas edades.—Los niños sangran por la nariz á menudo:—por qué:—La hemoptisis es la hemorragia mas frecuente de la juventud.—Los adultos

padecen principalmente la hematemesis y las hemorroides:—Se observan especialmente las hemorragias cerebrales en los viejos:—En cualquier edad puede presentarse cualquier hemorragia.—Las mujeres están mas expuestas que los hombres á los flujos de sangre.—El autor desecha la division de las hemorragias en activas y pasivas:—razones en que se funda:—las divide en congestivas y por debilidad:—hemorragias que corresponden á cada uno de estos dos grupos.—Terapéutica general de las hemorragias.

Generalidades sobre las Hemorragias.

Se dá el nombre de hemorragia á la salida de la sangre de los vasos que la contienen.

Aunque la causa que provoque el flujo de sangre, puede ser una violencia externa, que produzca la herida de los vasos, hay tambien ocasiones, en que el líquido rojo fluye independientemente de toda accion, ó agente exterior: si lo primero, las hemorragias se llaman por los autores traumáticas, y cuando sucede lo segundo, espontáneas.

He dicho que los autores son los que dan estos nombres á los flujos de sangre, y efectivamente si en la ciencia se conocen con tales nombres, á los autores se les debe porque la verdad es que aun no ha habido uno que trate de variarselo, lo cual no impide que yo lo haga apesar de mi poca autoridad. He aquí en lo que me fundo. La palabra espontáneo significa voluntario, de propio movimiento; ¿hay alguna hemorragia que se declare por movimiento propio y por su propia voluntad? nó, todo flujo de sangre, de los llamados espontáneos, depende de la rotura de un vaso ó es ocasionado por trasfor-

nos orgánicos mas ó menos complicados, luego no es espontáneo sino que es producido por una causa interna, á veces desconocida por el momento; el nombre pues que corresponde á este orden de flujos es hemorragias por causa interna, y por consiguiente, y en obsequio al bien parecer que producirá la analogía entre los dos grandes órdenes de hemorragias, á las traumáticas las llamaré hemorragias por causa externa.

Tanto las hemorragias por causa externa como las por causa interna pueden ser solo arteriales, solo venosas y capilares. Billroth admite una cuarta clase de hemorragias por causa externa, que son las parenquimatosas.

Es muy raro que se nos presenten heridas acabadas de practicar, en que la sangre sea puramente arterial; pues por mas que en algunos puntos estos vasos son muy superficiales, como sucede á la radial en la muñeca, y á la temporal en la sien, sería menester que la herida fuese muy pequeña para que respetase en el primer caso la vena radial comunmente doble, que es satélite de la arteria; y en el segundo, las venas temporales subaponeuróticas.

Las hemorragias absolutamente venosas determinadas por heridas son mas comunes; ya sean producidas por el Práctico, como cuando se efectua una sangria; ya lo sean por otras causas, que no es difícil, obren solo sobre las venas, atendiendo lo abundantes que son y lo próximas á la superficie que están en muchas regiones.

Llama Billroth hemorragias parenquimatosas, á las que sobrevienen cuando por una causa cualquiera dejan de contraerse un gran número de arteriolas y venillas de las en que abundan ciertos tegidos, como puede suceder en las heridas de los cuerpos cavernosos; de los órganos genitales de la

mujer; de las inmediaciones del ano; de los huesos esponjosos, y de la lengua.

Por último, hemorragias por causa externa capilares, son aquellas que se declaran á consecuencia de simples heridas de la piel ó de las mucosas.

Yo creo que en las hemorragias, por causa externa, debia admitirse otra clase, que comprendiera las arterio-venosas, nombre que yo aplicaria á las hemorragias en casos de heridas parecidas á las secciones profundas de los tegidos del brazo, del cuello etc., en que quedan divididas las venas y arterias; pues si bien es cierto, que algunas veces las venas se cierran á poco de seccionadas con las voluminosas, no pasa así, sinó que la sangre fluye abundantemente.

Tambien por causa interna aunque rara vez, hay ocasiones, en que la sangre procede absolutamente de una arteria, como sucede en los casos de roturas de aneurismas, y ya se verifiquen al exterior del cuerpo, ó en el interior de cualquiera órgano hueco, y cuando un proceso ulcerativo extendiéndose hasta una arteria, destruye sus paredes, las que rotas, dejan escapar la sangre.

Las hemorragias venosas, por causa interna, pueden ser determinadas por lesiones análogas á las arteriales, es decir, por la rotura de una variz externa ó interna, y por ulceracion de una vena.

Los casos en que se presentan, por causa interna, hemorragias capilares, suelen ser la mayoría de aquellos, en que la sangre procede de las mucosas, como en la epístasis, hematemésis etc.

Los modos de producirse las hemorragias por causa externa son infinitos, puesto que las provocan todas aquellas capaces de producir una herida.

Con respecto al momento en que se presentan, pueden dividirse en primitivas, primitivas-retardadas y consecutivas.

Llevar el primer nombre las que se declaran en el momento en que los tegidos se seccionan.

Corresponden á las segundas las que aparecen en las primeras veinte y cuatro horas, despues de una lesion ú operacion, y consisten en que los vasos que se han contraído por la influencia del aire ó del frio, dejan fluir la sangre asi que se cubre la herida y sobreviene reaccion.

Se llaman consecutivas las hemorragias, que proceden de arterias, en que por cualquier causa el trombus formado se reblandece antes de haberse cicatrizado la herida del vaso, y á las que se suceden á la caída de escaras arteriales ó venosas en las heridas contusas, pudiendo unas y otras sobrevenir de seis á doce dias, despues de practicada la lesion.

Como productoras de las hemorragias por causa interna, yo creo solo pueden considerarse todas las enfermedades capaces de determinar plethora verdadera general; congestion total, ó parcial de un órgano; alteraciones nutritivas de las paredes de los vasos y disolucion de la sangre ó disminucion de su plasticidad.

Las dos primeras entran á formar las hemorragias congestivas y las dos últimas, las por debilidad.

Como se vé, me separo de la clasificacion generalmente dada por los autores, y desecho la division de las hemorragias en idiopáticas, esenciales ó primitivas, y sintomáticas ó secundarias. Segun mi modo de ver; por mas que respeto la opinion de los sábios, todas las hemorragias son sintomáticas de un estado de enfermedad mas ó menos generalizado; lo cual, sin duda, depende de las ideas que profesó acerca de la salud y de la enfermedad.

Para mí, salud es el estado de un individuo en que, con ausencia de todo vicio constitucional capaz de alterar en lo mas mínimo la testura de los tegidos, ni la composicion de los líquidos, se verifica estando bien alimentado, el funcionamiento de todos sus órganos con entera y completa armonía, incapaz de interrumpirse, á no que por el transcurso del tiempo los órganos sufran las modificaciones dependientes del excesivo trabajo; que en cualquier ocasion obre un irritante físico ó moral; que sobrevenga la intoxicacion del organismo por alguna sustancia, capaz de producir trastornos, que alteren la normalidad de las funciones; ó, en fin, que por cualquier causa se pervierta el desarrollo de un tegido.

Segun esta idea de la salud se deduce, que, por enfermedad tengo que entender, el estado, en que se encuentra un individuo cuando la textura de sus tegidos, la composicion de sus líquidos, la integridad de sus órganos ó el desempeño de sus funciones se han alterado.

Asi como no creo en la formacion espontánea de las células, ni en la generacion espontánea de ningun ser, tampoco creo en el trastorno espontáneo de ningun fenómeno, ni en la aparicion espontánea de ninguna enfermedad.

Mi opinion es que toda célula procede de otra; que todo ser se deriva de otro completo anterior á él; que todo trastorno acaecido en la normalidad de un fenómeno, depende de la accion de una fuerza que altera dicha normalidad, y, en fin, que toda enfermedad supone la existencia de una causa que determinó lesion en algun órgano, alteracion en las condiciones de algun líquido ó en las de estructura de algun tegido. Y porque unas y otras muchas veces no sea posible encontrarlas, ¿hemos de ser tan orgullosos que neguemos su existencia para disculpar nuestra ignorancia? Asi como nos-

otros juzgamos á las generaciones pasadas y las consideramos con respecto á los adelantos del dia como atrasadas en la ciencia de curar, así hemos de ser juzgados por las generaciones futuras, y nuestras pretensiones les causarán lástima, ya que no risa.

Segun el sexo, el temperamento, la edad, cada individuo tiene su modo particular de vivir: modos que varían hasta el infinito por ciertas alteraciones que, siendo innatas en algunos, por mas que produzcan trastornos, jamás las consideran como enfermedad; pero que no por eso dejan de serlo.

Preguntad á un hombre que padece una triquiásis desde niño, ¿cómo estais? y os dirá, bien; y os dá esta contestacion á pesar de que se frota los ojos con su pañuelo, porque viene de arrancarse las pestañas que habiendo crecido demasiado, le molestaban.

Hay personas que desde poco despues del nacimiento experimentan una dificultad particular para respirar, la cual persiste siempre; de suerte que tienen que efectuar doble trabajo que otro cualquiera para que el aire llegue á sus pulmones, y á la menor fatiga, á la mas insignificante enfermedad febril ó por un ligero catarro de las vías aéreas, las paredes de su torax se levantan de un modo exagerado; el diafragma trabaja extraordinariamente; las alas de la nariz se elevan, y el aire al entrar y al salir del pecho produce un ruido parecido al de un fuelle. Pues bien, si á tales individuos, que el vulgo llama prietos de pecho, y que en realidad padecen un enfisema pulmonal de forma crónica y origen desconocido, los veis despues de hacer un esfuerzo ó un ejercicio prolongado, no se os quejarán, y cuando los saludeis contestarán bien ¿y V.? y si os llaman en alguna enfermedad, os dirán todo lo que les duele; pero á no que se trate de una afeccion

que aumente el trabajo de la respiracion notablemente, no se les ocurrirá hablar una palabra de su dificultad funcional, y eso que muchos no están cómodos, mas que en decúbito dorsal, y no cierran jamás su boca, por lo cual siempre tienen la lengua seca.

Es bastante general ver sugetos, que con solo pasar la mano por la cabeza ó introducir los dedos por entre los pelos de su barba, dejan caer en gran cantidad una especie de salvado, y lo mismo les acontece cada vez que se remangan el pantalón, ó que levantan la manga de la camisa; de todo su cuerpo se desprenden células secas de epidérmis, ya aisladas; ya formando placas; y los puntos de donde estas proceden quedan ligeramente sonrosados; tales sugetos padecen un vicio herpético tal vez congenito, que, ó por las buenas condiciones en que viven ó por otras causas desconocidas á la ciencia, no ha pasado á tomar formas molestas de las distintas, que puede afectar el herpe.

Por último, á menudo se encuentran personas robustas que, dotadas al parecer de magnífica constitucion, en el momento que se pinchan un dedo, se hacen un arañazo ó una pequeña cortadura, dejan fluir grandes cantidades de sangre, difícil de restañar por los medios apropiados; estos individuos, yo no creo, que tengan un exceso de sangre, pues no presentan síntomas de plétora general; lo que tienen es un defecto de contractilidad de los vasos, demasiada fluidez de la sangre, ó disminucion en la coaguabilidad de la misma.

Ahora bien, todos los que se encuentran en los casos expuestos y en otros muchos parecidos—que no creo necesario mencionar—es verdad que comen, digieren, se nutren, crecen, se desarrollan, se reproducen y trabajan; pero tambien es cierto, que padecen lesiones de los tejidos ó alteraciones

de estructura, que aunque para ellos sean naturales, no permiten que su estado pueda compararse al de aquellos, que, sin ninguno de dichos defectos, desempeñan las funciones de la vida; al lado de estos, los otros están enfermos; mas si dichos trastornos pasan sin llamar la atención de los pacientes, ¿cómo la han de llamar otros muchos que por mas que existan pueden no ser percibidos sino despues de un detenido exámen? Algunos jóvenes en cuanto se suenan fuerte, sangran por las narices; su aspecto es el de la robustez, y con igual aspecto otros, no sangran nunca ¿cuál está mas robusto? Creo que aquel que sangra menos, pues lo probable es, que las paredes de los vasos del que sangra estén dotadas de menor contractilidad, ó su sangre, de menos elementos plasticos, lo cual no indica un exceso de robustez. En cuanto se pica un dedo con un alfiler ¿está aquel dedo tan bueno como el congenero del otro lado que no se ha picado? yo creo que no. Así es que, fundado en estas razones, pienso que la persona que está sana, no ha de tener lesion, ni vicio constitucional; ni ha de dejar de cumplir las funciones de sus órganos con orden; y además todos sus tegidos han de estar dotados de cierta tonicidad que les ha de permitir resistir contra el efecto de determinados agentes, cuya accion es indispensable para el perfecto cumplimiento de la vida individual y social; y que siempre que una funcion esté pervertida, que un órgano no pueda desempeñar libremente el trabajo, que le está encomendado, que un tegido pierda la tonicidad y la continuidad normal de sus partes, que un líquido de los constituyentes, de los secretados ó de los de excreccion esté alterado en su composicion ó en su curso, que una sensacion se pervierta ó que las ideas se trastornen, el sugeto está enfermo.

Acaso se dirá, que yo busco para los individuos sanos, un estado suigéniris ó ideal, y que confundo la causa que produce la enfermedad, con la enfermedad misma; no, señores, no es así. Lo primero, porque en el estado que yo llamo de salud, hay bastantes personas; y lo segundo, porque no admito que aun dada una debilidad determinada ó la propension á determinada enfermedad, ésta se declare, si no obra una irritacion particular capaz de provocarla.

Si por ejemplo, un sugeto padece falta de contractilidad de los vasos de la mucosa nasal, la epistaxis no tendrá lugar, á no que por una causa cualquiera, se rompa alguno.

Si una persona tiene propension al herpe, á la tisis ó á los catarros, no padecerá ninguna de estas afecciones, si, por la falta de buena alimentacion, por excesos repetidos de cualquier clase, y voluntarios ó no, y por enfriamientos, no se pone en condiciones de que la enfermedad le invada. Lo mismo que digo de los padecimientos mencionados, puede decirse de todos los demás, para los cuales puede haber predisposicion, pero una vez declarado cualquiera de ellos, por llevadero que sea, constituye enfermedad, y el hombre hasta entonces sano, deja de estarlo.

Sería excusado detenerme mas para probar, que no hay hemorragias esenciales y que siempre que la sangre fluya ó se derrame de los vasos, que la contienen, es porque ha obrado una causa que determinó una enfermedad, de la cual uno de los síntomas es la hemorragia; pero sin embargo, en el desarrollo del discurso me iré fijando de un modo especial en este punto.

Las causas de las hemorragias en general, yo las divido en tres clases.

1.ª Causas que en todos los individuos determinan la sa-

lida de la sangre; pues no hay ninguno que despues de recibir una puñalada no pierda mayor ó menor cantidad de dicho líquido.

2.ª Causas que en unos provocan el derrame del líquido rojo y en otros no: como la respiracion de vapores ácreos y de sustancias irritantes; una marcha prolongada cuesta arriba; el canto etc. y

3.ª Causas que en todos ocasionan pérdida sanguínea; pero á que unos son mas susceptibles que otros; como las ascensiones, puesto que hay quien con solo trasladarse á vivir desde la orilla del mar á *tierra-adentro*, ya siente alterada su salud y propension á hemorragias, que hasta entonces, no se habian presentado; mientras que otras personas precisan subir á una alta montaña, y algunas, á gran altura en la atmósfera para notar trastornos en la circulacion.

Nadie negará, que en cuanto los tegidos comienzan á ser divididos por un instrumento cortante, el sugeto empieza á estar enfermo de una herida, siendo tanto más grave la enfermedad, cuanto mayor sea la importancia del órgano lesionado: por lo que hay ocasiones, en que la vida se termina ántes de haberse agotado la fuerza de impulsión adquirida por el arma.

En toda herida, la enfermedad consiste, no solo en la division de los tegidos, sino tambien en los trastornos que esta division determina en el organismo: trastornos que, variando, segun la naturaleza del órgano herido, constituyen al mismo tiempo signos diagnósticos para comprender la profundidad, que ha alcanzado la lesion. La causa de la enfermedad es la impulsión del cuerpo, que produjo la solucion de continuidad, el síntoma casi constante de toda herida es la hemorragia.

Supongamos ahora una porcion de individuos; los unos respirando cortos momentos una atmósfera cargada de vapores de cloro; otros encerrados todo el día en habitaciones, en cuyo aire revolotean incesantemente partículas de cal, de yeso ó de harina; otros dedicados al canto, y, en fin, algunos subiendo cuestras prolongadas.

La inmensa mayoría no experimenta mas que una série de trastornos de mayor ó menor duracion, y que hasta cierto punto son fisiológicos: así, los que respiran cloro, nada mas que por poco tiempo sienten sofocacion y experimentan accesos de tos; los encerrados en molinos, unos adquieren catarros crónicos de los bronquios, y otros, solo tosen cuando por sacudir un saco ó por otra causa parecida, llega hasta ellos una gran cantidad de polvo irritante; los que cantan por mucho tiempo ó dan fuertes gritos, como sucede á los cantantes de oficio ó á los militares de cierta graduacion, padecen ronqueras, persistentes en unos, y sumamente pasajeras en otros; en fin los que suben una cuestra prolongada, aunque en distintos grados, todos llegan al final de ella fatigados, respirando con la boca abierta y con precipitacion ¿Qué les sucede á estos distintos sugetos? Los que respiran vapores de cloro, polvos de cal, yeso, etc, arrastran, con el aire que inspiran partículas impalpables impropias para ponerse en contacto con la superficie delicada de los órganos respiratorios, y que en cuanto llegan á ellos producen una irritacion. El que canta ó da fuertes gritos, lanza el aire con gran violencia á través de la glótis retraida, de modo que produce un rudo frote en sus bordes libres, que dá lugar á una irritacion tan directa, como la determinada por el vapor ó el polvo ácre.

Los que suben una cuestra ó dan una carrera, hacen un

ejercicio muscular exagerado, en virtud del cual pierden cierta cantidad de calórico, pérdida que, en cumplimiento de la ley de la regularizacion del calor animal, se compensa á medida que se produce, la compensacion se verifica con exceso, porque el cuerpo produce mas calor en movimiento que en reposo, por los órganos apropiados, y los movimientos respiratorios se aceleran, las glándulas sudoríparas empiezan á segregar, los vasos cutáneos se dilatan; continuando el trabajo muscular, las pérdidas de calórico siguen creciendo hasta que con la quietud se restablezca el equilibrio anterior; de todo lo cual resulta que el individuo se cansa por este trabajo exagerado. Veamos ahora lo que acontece, cuando tiene lugar una irritacion cualquiera en la mucosa respiratoria, y cuando una persona se cansa.

En el momento que cualquier causa irritante obra sobre la mucosa respiratoria ó sobre cualquiera otra, los capilares se ingurgitan de sangre, es decir, hay flusion.

Así que una persona empieza á cansarse, el aire no solo penetra en sus pulmones con mas rapidez, sino tambien con mayor violencia, siendo expulsado con igual celeridad; y como en el corto tiempo, que permanece en el pulmón, se ha de verificar la hematosis, resulta, que para que siempre haya sangre dispuesta á oxigenarse, es preciso, que tambien la circulacion se acelere.

Siendo la exageracion del aflujo sanguíneo la respuesta que siempre dá la irritacion á la parte vascular irritada, y siendo consiguiente al cansancio, la aceleracion de la circulacion, con objeto de que exista constantemente la correlacion necesaria para el sostenimiento normal de la vida, entre el número de contracciones cardíacas, y el de movimientos respiratorios, uno y otro fenómenos no son más que entera-

mente fisiológicos; y el primero terminará en cuanto por medio de las espiraciones forzadas de unos cuantos golpes de tos, los órganos respiratorios expulsan las partículas irritantes, que los molestan; y el segundo, en cuanto despues de quieto el individuo, se restablezca el equilibrio entre el calórico gastado y el producido: en la generalidad de las personas nada mas ocurrirá, y aunque cien veces se repitan las mismas causas, no experimentarán mas que los mismos fenómenos, los que en algunos tal vez no sean tan exagerados, en virtud del hábito; pero habrá otras que por la renovacion de las irritaciones pro lucidas por los polvos y vapores ácrés, adquieran un catarro crónico de los bronquios; por la del canto, un catarro de la laringe; y por el trabajo determinado por esfuerzos repetidos, ya sean estos consiguientes á fuertes gritos, á la subida de empinadas cuestas, á largas carreras, ó á grandes contracciones musculares tónicas, adquieran diversos padecimientos del pulmon, del corazon, ó de los vasos; y por último, unos pocos, despues de haber respirado la primera vez los vapores de cloro ó los polvos de cal, yeso, harina, etc, empezarán á toser ó extornudar como los otros y concluirán arrojando sangre por la boca ó por las narices, y los habrá que á la mitad de la cuesta, ó de una corta carrera, se pararán á toser y á arrojar sangre. ¿Por qué estas personas son atacadas de hemorragia? Veamos.—El efecto que las citadas causas en todos producen, es una congestion á determinados órganos: pues bien, siempre que los individuos, que á ellas se exponen, poseen una debilidad de los capilares, estos se romperán antes ó despues, segun el grado de dicha debilidad ó la intensidad de la irritacion; y si su sangre es demasiado fluida, acumulada con exceso en los vasos, podrá en virtud de la dilatacion de las paredes de estos

y del aumento de presion, trasudar por entre las mallas vasculares; sin que haya rotura; es decir, que la hemorragia tiene lugar en tales casos, si el tegido de las paredes de los vasos, no está dotado de la tonicidad suficiente para resistir á ciertos agentes, de cuya accion nadie puede librarse en determinadas ocasiones, ó cuando la sangre, por demasiado fluida; le es posible, una vez aumentada la presion, trasudar á través del protoplasma blando, que forma las paredes de los vasos capilares, que aquí para mas están dilatados y carecen de la tonicidad normal.

Respecto á las hemorragias de esta clase, hay quien niega su existencia. Brinton en su magnífica obra sobre enfermedades del estómago dice: que acerca de las hemorragias por exalacion através de las paredes de los vasos, hay poco que hablar fuera del caso, en que presenten una solucion de continuidad, porque se sabe muy bien, que las paredes, aun de los capilares mas finos, no tienen poros de magnitud apreciable, por donde puedan escaparse los corpúsculos sanguíneos, y en consecuencia, que la estravasacion de estos glóbulos es una prueba positiva de rotura de algun vaso.

Desde luego confieso que ante el saber de Brinton yo no me atreveria á sostener una opinion contraria á la suya, en un punto que se presta tanto á la duda, si las investigaciones de hombres tambien muy sábios, y las mismas mias no me diesen seguro apoyo. En efecto, Cohnhein ha hecho la extraordinaria observacion siguiente: con motivo de estudiar la procedencia de las células emigrantes en la cicatrizacion de las heridas, colocó azul de anilina finamente pulverizado en los sacos linfaticos del dorso de la rana, irritó enseguida la cornea del animal con agua fuerte, y encontró que paso á paso fueron aglomerándose en el punto irritado de la cornea

una multitud de células emigrantes teñidas de anilina, de lo cual hizo la siguiente deducción, «en un punto irritado acuden al tegido desde los vasos corpúsculos blancos de la sangre que forman la infiltración celular inflamatoria.» Billroth asegura que Cohnheim confirmó mas adelante por observaciones directas sobre el mesenterio vivo de la rana el descubrimiento hecho ya por Stricker en una incisión del párpado: yo mismo, señores, he repetido varias veces este experimento, á saber, que las células blancas de la sangre y en circunstancias tambien las rojas pasan á través de las paredes de los vasos á los tegidos. Antes de Cohnheim un inglés llamado Augusto Waler hizo análogas observaciones en el mesenterio del sapo, y en la lengua de la rana y al mismo tiempo que Cohnheim, y de un modo enteramente independiente, practicaron iguales experiencias con idénticos resultados los alemanes Striker y Recklinghausen.

Dos opiniones distintas se sustentan sobre el modo de pasar las células á través de las paredes de los vasos.

Segun unos, atraviesan por puntos en que las células, que forman la pared del capilar dejan al apiñarse finísimas aberturas: segun otros, á los que con Billroth me adhiero, la pared del capilar se halla formada de un protoplasma blando, y á través de él se deslizan las células y corpúsculos rojos.

Demostrado pues que la sangre puede trasudar por las paredes de los vasos, puesto que la única objeción que á ello pone Brinton, esto es, que en la pared de los capilares no hay espacio por donde quepan los corpúsculos rojos, ya está destruida, debo decir, que cuando se verifica una hemorragia en la mucosa del estómago, y no se encuentra lesión vascular, no es, como Brinton cree, porque la disposición de los capilares permite, que muchas veces el vaso ó los vasos dañados

se ocultan á nuestras investigaciones, sino porque no los hay y no los hay por que la sangre brotó por exalacion; el reblandecimiento de los capilares, la fluidez de la sangre, el aumento de presion son las causas, que determinan estas hemorragias.

La falta de tonicidad de las paredes vasculares, y la fluidez de la sangre, si bien en algunos casos parecen existir solas é independientes de ninguna alteracion, yo creo, que si se examinasen los que las padecen con cuidado, siempre sería fácil averiguar que son concomitantes de vicios diatesicos, que como el herpe ó la escrófula están más ó ménos ocultos en algunos sugetos, y en otras ocasiones coincidirán con enfermedades, que, como la tuberculósis, el escorbuto, la púrpura, ect. etc., son, por lo regular, desde luego, conocidas; mas aunque existan solas, constituyen por sí una enfermedad, puesto que las personas que las padecen, se ven privadas de cierta libertad de actos, por falta de suficiente vigor para los mismos: de modo que por mas que cada individuo, teniendo su modo particular de existir, los que de tal adolezcan, si bien aunque privados de acercarse á una letrina, de entrar en un molino, de cantar, de correr, de subir cuestras, de encolerizarse, etc., etc., pueden considerarse como sanos, no cabe duda, que están enfermos al lado de los otros individuos del mismo sexo, edad y temperamento, que gozan de completa facilidad, constancia, libertad y vigor para exponerse á la accion de los distintos agentes que, aunque irritantes, no pueden evitarse en el trascurso de la vida.

En estos casos la enfermedad reside en varios tegidos; tal vez en los líquidos, y la facilidad de las hemorragias, no es mas que el síntoma. Pudiera objetarse que consecutivamente á grandes fuerzas, algunas personas que gozan comple-

tamente del estado, que yo llamo sano, arrojan sangre; á eso diré, que nada mas cierto, pero en cambio suplicaré á quien tal objecion haga, que se fije en lo que pasa, al que verifica un violento acto de fuerza.

Supongamos que un hombre dotado de perfecta salud y de un corazon valiente y generoso, vé que un carro vuelca, y coje debajo á un niño; inmediatamente se dirige al carro y cogiendo los radios de la rueda, que toca al suelo, trata de levantarlo para que otra persona saque al niño; el carro está cargado y pesa extraordinariamente; él lo comprende y, sin embargo con los radios agarrados, se dispone á poner en accion todas sus fuerzas: para ello empieza por hacer una inspiracion profunda; los músculos espiradores se contraen enérgicamente; pero en el momento que van á principiar á funcionar, los bordes de la glótis se aproximan por la contraccion de sus músculos constrictores, y la entrada del aire queda imposibilitada; los músculos espiradores como tienden á disminuir los vários diámetros del pecho, aprietan los gases que el pulmon contiene; la circulacion pulmonal se dificulta notablemente, porque el aire encerrado en el pulmon comprimido, opone obstáculo á la llegada de la sangre, á la red vascular; esta se acumula en el corazon derecho; luego en las venas, y, por poco que el esfuerzo se prolongue, las venas de la cabeza, de la cara, del cuello y de los miembros superiores, se ingurgitan. Ya ha llegado á este estado el sujeto que nos ocupa, y sus fuerzas suficientes para levantar el carro, precisan no desmayar, porque el pantalon del niño se ha enganchado en una astilla de un rádio y hay que soltarlo; no tiene quien le ayude, y si deja el carro, concluye de aplastar al niño, y coge al libertador, es necesario continuar, mas de repente se declara una hemorragia cerebral ó una

hemoptisis, y el hombre cae desplomado, ó tiene que suspender el esfuerzo, cuando ya sale sangre por las aberturas anteriores de sus narices.

Aquí sobrevino una congestión, y habiendo en virtud de ella acudido á los vasos mas sangre, de la que buenamente pueden contener, se rompió uno, y segun el que fuera, así varían los accidentes; pero la salida de la sangre no ha sido mas que la consecuencia de la rotura, y el signo que nos la demuestra: éste hombre se encuentra pues en el caso de cualquiera otro que padece una congestión. El que objeta, sin embargo, puede decir, todo hombre en ciertas circunstancias de la vida, necesita á lo mejor por precision levantar un gran peso del suelo; ése no pudo hacerlo, luego está enfermo.

Nó, señor objetante, todo hombre puede necesitar hacer una gran fuerza; pero esta no ha de durar demasiado, ni pasar de ciertos límites, pues ninguna persona puede vivir sin respirar, ni levantar por lo regular, mas peso que doscientos kilogramos á lo sumo. El individuo á que me refiero ha enfermado, por haber llevado el esfuerzo mas allá de los límites naturales: la salida de la sangre es el síntoma de la enfermedad que ha adquirido.

Habrá quien pregunte ¿Por qué entre varios que hacen un violento esfuerzo, sostenido mas allá de los límites naturales, uno padece un derrame cerebral; otro una hemoptisis; este una epistaxis; aquel una hérnia, y alguno simplemente experimentará la expulsion involuntaria de los materiales contenidos en las cavidades naturales?

A eso no contesto, porque no es del caso demostrar lo que carece de interés para el asunto.

Dije hace un momento que tal individuo no estaba tan sano como tal otro, porque no gozaba de tanta libertad como

éste para el desempeño de las funciones de la vida, puesto que se veia imposibilitado de exponerse al contacto con ciertos agentes muy comunes; y de evacuar determinados actos; y dije tambien, en estos casos, la enfermedad reside en varios tejidos; tal vez en los líquidos; y la facilidad de las hemorragias no es más que un síntoma.

De estas dos proposiciones podria deducirse, que yo creo, que todo el que tiene predisposicion á determinadas enfermedades, está enfermo, y no es así.

Yo no creo que una persona pueda llamarse enferma, porque así que se expone á un aire frio, padece un coriza ó un catarro de cualquier mucosa, eso no es más que una exagerada susceptibilidad de tales membranas, y enhorabuena el que la posea, no podrá vivir tan descuidado como los otros; pero no hay que confundir la propension para determinadas enfermedades, con la enfermedad misma.

Expliquémonos: la predisposicion es compatible con la salud, siempre que la causa que la sostenga no sea una alteracion de tejido, ni de líquido.

Todos estamos predispuestos á cualquier enfermedad, con tal que nos expongamos á las causas capaces de desarrollarla: razon que nos obliga aún á los robustos, á guardar ciertos preceptos de higiene, compatibles con nuestros medios de fortuna y de destinos; apesar de eso, unos, si nos descuidamos, padecemos un coriza, y otros, un catarro de los brónquios; aquel, una pulmonía; éste, un reumatismo, es decir, enfermámos; pero si nos curamos completamente, quedamos en las mismas condiciones que antes, esto es, sanos; pero si el que padece el coriza siendo robusto, en vez de esperar para exponerse nuevamente á la causa que lo produjo, ó á otras análogas, á que los capilares de la mucosa nasal se desin-

gurgiten, podrá adquirir un catarro crónico de dicho tejido, el que sobreviniendo en una persona delicada y escrofulosa, puede determinar la formación de úlceras catarrales que, en algunos, traigan en pos de sí hasta la necrosis de los cartílagos y huesos nasales; y tanto en los robustos que el catarro crónico se limite solo á un engrosamiento de la mucosa; como en los débiles que dé lugar á los trastornos mencionados, ambos quedan con una lesion nutritiva y funcional que les coarta el desempeño de mil actos diversos, por lo cual ya no están en estado de salud; mas aquellos que por un enfriamiento padezcan un coriza, si éste siempre se cura, no estarán enfermos más que mientras dure, y luego quedarán otra vez en estado de salud; y si son verdaderamente robustos, lo probable es que la repiticion de las mismas causas, despues siempre de bien curado cada romadizo, llegarán á ser por el hábito incapaces de determinar trastorno.

Si el que padece un catarro de los brónquios es una persona que fuera de los trastornos del mismo pueda considerarse sana, ó lo que es igual, si el catarro no es dependiente de una estrechez del orificio aurículo ventricular izquierdo, de una causa que determine la compresion de la aorta por debajo del origen de las arterias bronquiales, ni de alteracion de la sangre por su intoxicacion, producida por ciertas sustancias, etc. etc., sinó que fué determinado por agentes irritantes, que obraron sobre la mucosa bronquial, el que lo padece no está enfermo más que mientras la hiperemia ó inflamacion de la mucosa no desaparezca; despues puede quedar completamente sano; mas si un catarro bronquial no se cuida ó recidiva muchas veces, puede llegar á convertirse en crónico, y entonces el sugeto está continuamente enfermo.

De lo dicho á cerca del coriza y catarro bronquial, se de-

duce lo que podria decirse de la pneumonía, reumatismo y, en fin, de todas las enfermedades.

Mas como el que objeta tiene campo libre para discurrir, habrá sin duda quien se fije en lo siguiente:

Si el que tiene propension á determinadas enfermedades, se libra de ellas con solo cuidarse, el que la tenga á las hemorragias, tambien podrá no sufrirlas, con solo resguardarse de las causas que las determinan.

Pues bien, pensar así, es olvidarse de tres cosas: 1.º que ya antes dijimos que todos estamos expuestos á cualquiera enfermedad, y que mientras la propension no consista más, como sucede para algunas afecciones, que en cierta susceptibilidad particular inexplicada é inexplicable por y para todos los fisiólogos y patólogos, la propension no es enfermedad; pero que si lo es, en cuanto la causa que provoque la susceptibilidad, consista en una lesion nutritiva ó funcional.

2.º Que por lo mismo que comprendemos nuestra vulnerabilidad para todas las enfermedades, cultivamos la higiene y con especialidad, en lo que se refiere á aquellas que sabemos es más fácil que nos ataquen; pero no precisamos llevar el cumplimiento de los preceptos higiénicos mas allá de lo que permiten las necesidades de nuestras respectivas profesiones, mientras que el que tiene propension á padecer hemorragias, se vé en la necesidad de apartarse de todas las causas de congestion, sopena de que la debilidad de sus paredes capilares ó la fluidez de su sangre, determinen la salida del líquido rojo.

3.º Que así como la tos es síntoma siempre de la irritacion de la mucosa de los brónquios, y la dispnea, síntoma de alteraciones pulmonales, etc., así tambien la hemorragia no es más que síntoma de la rotura de un vaso, producida, ó, por

un agente traumático, ó por un estado congestivo, ó por debilidad de las paredes vasculares, incapaz de resistir el aflujo exagerado de líquido, que determinan mil causas que puedan considerarse como normales, ó, en fin, por la fluidez de la sangre, como ya antes quedó sentado.

Cuando la congestion de una mucosa acatarrada es excesiva, puede suceder que, por un esfuerzo al sonarse, al toser, al vomitar etc, se rompa un vaso; pero hay personas en que á simples hiperemias dependientes de excitaciones normales, se suceden hemorragias: en las primeras, la sangre vertida es sintomática de la congestion; y en las segundas, indica una alteracion en la tonicidad de las paredes de los vasos, y una fluidez excesiva de la sangre que, á su vez, las menos dejan de ser dependientes de otros estados diatésicos, más ó menos ocultos.

Por último, como al que escribe tienen derecho á objetarle personas de buen sentido, así como de mediano y nulo, y á todos debe dejarseles satisfechos, voy á suponer una duda que en alguno puede existir.

Puesto que ningun individuo muere sin enfermedad, todo trastorno que es capaz de matar á un individuo, es enfermedad; y como de hemorragia se mueren bastantes, la hemorragia es enfermedad.

Los que así puedan pensar es que consideran, por ejemplo, la parexia cardíaca como una enfermedad, y lo mismo hacen con la de los brónquios, etc, etc, las cuales para mí, no son más que el resultado de varios trastornos; v. g., la primera del exceso de temperatura producido por la fiebre, del síncope, ó de otra alteracion cualquiera nerviosa; y cuando en un certificado de defuncion ponen con letras gordas «tal sugeto falleció de una parálisis del corazon» á los ojos de las

personas científicas, dicen tanto como si escribiesen, que la muerte era debida á que la lengua se habia pegado al paladar.

Yo no admito ni comprendo que se pueda admitir que nadie muera por el último trastorno, producido por la enfermedad, sinó por la enfermedad que lo determina; pues de no ser así, no hay derecho para creer, que la causa de la muerte es el último trastorno, consecuencia de la enfermedad, y no el resultado de este mismo último trastorno, lo cual querría decir, que todos morimos porque el corazon deja de contraerse. Si pues de un modo tan claro y patente se puede demostrar, que no hay hemorragias esenciales; sino que todas son sintomáticas de ciertas y de terminadas enfermedades. ¿Cómo se explica que los autores admiten esta clase de flujos de sangre? Miedo me dá manifestar mi opinion sobre el particular; pero puesto en este terreno hé de decirlo. Yo creo que la imaginacion de los sábios ocupada en asuntos mas trascendentales de la ciencia no se ha fijado en que confundian el efecto con la causa, y el síntoma por la enfermedad, cuando por ejemplo una mujer que padecía hematemesis, estaba amenorreaica, completa ó incompletamente, creian, que la amenorrea dependia de la hematemésis, y no es así, señores, puesto, que la hemorragia suplementaria se cura cuando por los medios apropiados se restablece la fluxion uterina.

Despues de estas digresiones que, aunque un tanto pesadas, hé creído necesarias, vamos á considerar el tercer grupo de causas capaces, en general de determinar hemorragia; esto es, aquellas que en todos los individuos las ocasionan; pero en unos antes que en otros, y nos servirán de ejemplo los efectos producidos por las ascensiones.

Cada persona tiene sobre, sí el peso de una columna de aire, cuya base es la superficie del cuerpo, por consiguién-

te, cuanto mayor sea esta superficie más grande será la columna y, por lo tanto, el peso que gravita sobre el cuerpo. Una columna de aire de base de un centímetro cuadrado pesa poco más de un kilo. La superficie del cuerpo extendida tiene próximamente, y por término medio, quince mil centímetros cuadrados; luego cada uno sostenemos de quince á veinte mil kilogramos de peso: el hombre, pues, como dice Beclard se halla bajo la acción de un considerable peso; pero como éste obra del mismo modo sobre toda la superficie de su cuerpo, no se vé más oprimido de arriba abajo, que de abajo arriba; ni de derecha á izquierda, que al contrario; y tanto es así que si se mantiene sobre la superficie de la tierra, es por la acción de la gravedad que le atrae á ella; mas no por dicha presión.

El aire que rodea la tierra consta de distintas capas: las superiores más enrarecidas y las inferiores, más densas, siendo éstas, por lo tanto, más pesadas que aquellas.

La columna de aire que gravita sobre los habitantes de las costas, es, por consiguiente, mucho más pesada que la que actúa sobre los que viven en las montañas más elevadas: unos y otros, sin embargo, sostienen su vida sin resentirse de la pesadez, ni de la ligereza del aire; el cuál, si bien en las altas regiones contiene ménos oxígeno que en la llanura, los movimientos respiratorios compensan esta diferencia, y como además la presión tiene lugar en todas direcciones y en todas partes, puesto que el aire penetra en las cavidades, los gases de la sangre equilibran su tensión con el aire atmosférico, y no varían ni para unos ni para otros las condiciones necesarias de la transformación gaseosa, que se verifica en los pulmones.

Las mismas leyes rigen en este punto para los animales

que para el hombre, y unos y otros pueden sin exposicion pasar de la cumbre de las montañas á la orilla del mar, y vice-versa, y la causa de esta tolerancia en los cambios de presion atmosférica es, que la transicion no se verifica tan bruscamente, para que el equilibrio entre la tension interior de los gases y la atmósfera que se respira, no pueda irse gradualmente estableciendo. Sin embargo, entre varios individuos que cambian su residencia, estando, al parecer, buenos, á parajes más elevados que aquellos en que acostumbran á vivir, hay algunos á quienes no les es posible sufrir tan ténue atmósfera, y ya echen la culpa á la ligereza del agua, ó á la frialdad del clima, se cansan con poco ejercicio que hagan; padecen tos y aun hemorragias de las vias respiratorias: esto depende, de que las paredes de sus capilares no resisten el exceso de trabajo, que les está encomendado, puesto que á menor cantidad de oxígeno, mayor número de movimientos respiratorios y más aceleramiento de la circulacion.

Si ahora suponemos una coleccion de viajeros que se proponen llegar á la cima del Tehhamoulari, del Himalaya; del Nevado—de Sorata, de los Andes; del Monte Muria, de la Nigricia; del Mauna—Roa, de Oceania; ó del Monte Blanco, de los Alpes; veremos que por más que hagan la ascension con toda la calma, y en medio de las mejores condiciones, que se puedan desear en tales parajes, uno no se atreve á proseguir por falta de valor, éste por que no puede resistir el excesivo frio que suele sentirse en tan altas regiones y aquel, porque se vé atacado de una hemoptisis, de repetidas epístaxis, ó tal vez de una hemorragia cerebral.

Los casos que esto suceda, la sangre fluirá, no solo en virtud de la misma causa que en el párrafo anterior, sino

tambien porque semejantes ascensiones se hacen á pié por lo regular, ó á lo menos, á pié hay que andar largos ratos, y cuando de este modo se sube á las altas montañas, se experimenta una sensacion particular á medida que se enrarece el aire, los miembros parece que se vuelven más pesados, y especialmente los inferiores sienten bien pronto una fatiga que pide descanso; así que el viajero se detiene, la fatiga cesa y reaparece al continuar la marcha: cuando un individuo se fatiga, ya dijimos antes lo que pasa: pues bien, como todos no podemos sobrellevar igual trabajo, resulta que algunos sufren roturas de los capilares, por las razones que en otro lugar expusimos.

Figurémonos, por último, que dos ó tres miembros de la expedicion, que despues de conseguir pisar la cumbre de los más altos montes sin haber experimentado contratiempo alguno en el desempeño de las funciones de su vida, llevados de aficiones particulares, emprendan una verdadera ascension aérea, lanzándose al espacio en la frágil barquilla de un globo aereostático: ya empiezan á subir: dejémosles que lleguen á una altura de seis mil metros, y al aproximarse á ella, sentirán dificultad de respirar, sensacion de sofocacion por dilatacion de los gases intestinales que oprimen los pulmones llevando el diafragma hácia arriba. No llevan consigo repuesto de oxígeno. Aun quieren subir más, poco á poco, van cayendo en un estado de postracion indefinible hasta que por fin los gases de su sangre experimentan una distension tan considerable que se rompen los capilares; mas aun esto que, por lo regular á todos sucede, á los siete ú ocho mil metros, no sobrevino al señor Teisandier; pues, en una ascension que hizo el 15 de Abril del 75 juntamente con los señores Spinelli y Sivel, estos dos últimos fallecieron arrojando

sangre por boca y narices, mientras que él se salvó, si bien cuando llegó á tierra estaba desmayado. Puede ser que, como dice la nota que á cerca de esto añaden los traductores del diccionario de Bouchut y Després, la salvacion fuese debida al desmayo, estado morbido más capaz que el ordinario de poder soportar la falta de oxígeno; pero probable es que deba la vida el reñor Teisandier á una resistencia notable del protoplasma de sus capilares que, dilatados por los gases distendidos por falta de presion atmosférica, solo pudieron congestionarse notablemente; mas no romperse ni dejar trasudar la sangre: el desmayo, pues, pudo ser ocasionado por esta congestion; si en lugar de ocho mil metros hubiesen subido ocho mil ciento, acaso se hubieran declarado las hemorragias y sobrevenido la muerte.

Todos estos personajes disfrutaban de salud completa: los unos antes de haberse trasladado desde la orilla del mar á una alta montaña; los otros, antes de haber llegado á la cima de los elevados picos, á que se propusieron subir, y los últimos, antes de haber pasado el límite de los seis mil metros, en que el enrarecimiento del aire es demasiado: si los primeros vuelven á los parajes donde se han criado, los segundos suspenden la subida, y los terceros descienden á tiempo, cesan de actuar las causas de su enfermedad, y se quedan completamente buenos.

¿Podrá decirse que todo hombre es cosmopolita y que el que no puede vivir en cualquier punto del globo, está enfermo? No, señor: á esas personas les pasa una cosa parecida á las que tienen predisposicion á los catarros, están enfermas mientras actua la causa, y duran sus efectos; luego quedan tan sanos como cualquiera. No niego sin embargo, que el que es incapaz de habitar en las montañas, indica padecer una

debilidad especial, ó un defecto de tonicidad en la fibra de sus vasos; pero de todos modos, tanto en estos poquísimos sugetos como en los curiosos viajeros que ascienden á las altas cordilleras, y en los arconáutas que pasan de los límites de la prudencia, obran causas capaces de determinar congestiones; y así como éstas, no en todos ocasionan la muerte; las mismas causas, no en todos producen congestiones, es decir, que volvemos al terreno de las susceptibilidades orgánicas, inesplicables para Fisiólogos y Patólogos.

Creemos haber demostrado hasta con exceso de detalles que sea cualquiera la causa que determine una hemorragia, ésta nunca es más que un síntoma; pero aun me queda que añadir algunas palabras.

Dije antes que las hemorragias espontáneas eran debidas á congestión verdadera general ó plétora, á congestión parcial ó solo de un órgano, á lesiones nutritivas de las paredes de los vasos, á disolución de la sangre ó disminucion de su plasticidad: ahora bien, búsquese cualquier flujo de sangre y siempre será fácil colocarlo en uno de estos grupos.

Dicen los autores que ciertas hemorragias son propias de ciertas edades; y la verdad de este aserto depende de que hay enfermedades que son más comunes en unas épocas de la vida que en otras: pues solo en cada una de ellas actúan determinadas causas.

Los niños sangran más á menudo por las narices que los jóvenes; estos, con preferencia padecen hemoptisis; los adultos con mayor frecuencia sufren las hematemésis y las hemorroides, y de los viejos son más propias las hemorragias cerebrales: todo tiene su explicación, y nosotros la expondrémos.

En la niñez por la rapidez con que se verifican los fenó-

menos de la nutricion, la circulacion es muy acelerada, y, por consiguiente, las mucosas están siempre más ingurgitadas de sangre en el estado normal, que en otras edades.

Los capilares de la mucosa nasal son muy facilmente accesibles á las acciones exteriores; tales como los golpes que con frecuencia llevan los niños en la nariz; la introduccion de cuerpos extraños; el vicio de urgarlas con el dedo, etc: todas las que son causas capaces de determinar roturas de los pequeños vasos, y prueba de ello que si se investiga minuciosamente la causa determinante de las epístaxis de los niños, casi siempre se les verá proceder de origen externo.

Hay algunas veces, sin embargo, que se encuentran niños que sangran en cuanto lloran ó se suenan fuerte, y esto depende de que ó bien por la repeticion de las hemorragias, ó por las de las causas de irritacion, llegan á adquirir las paredes de los capilares una delicadeza tan esquisita que la menor excitacion altera su continuidad; y de este modo se explica el por qué en algunos es solo la sangre siempre procedente de una misma fosa nasal: sin embargo, que debe tenerse presente, que ciertos niños que saben que han de salir con sus caprichos con tal que el líquido rojo fluya de sus narices, ellos mismos procuran por la introduccion del dedo la epístaxis, la cual la primera vez que se presentó, pudo ser debida á la gran congestion determinada por un acceso de furor ó ira, acompañado de llanto, por verse privados del cumplimiento de un antojo, que les fué concedido, así que se declaró la hemorragia; cohibida ésta se les avisó que no tocasen al coágulo formado; mas ya porque este les estorbe, ya por seguir haciendo sus gustos, lo quitan con el dedo, el flujo se repite, y cada nueva hemorragia facilita la aparicion de otra.

Todo lo que se diga con respecto á causas extrañas productoras de epístaxis en los niños es poco; mas téngase entendido que hasta aquí solo me hé referido á los que se llaman robustos, pues para los que no lo son haré observar que, á más de las citadas causas, hay la predisposicion orgánica, porque por la misma razon que la hemorragia nasal es una de las que más debilitan el organismo, y lo predispone á otras, la debilidad orgánica ó toda alteracion de la nutricion general, sean producidas por la causa que quiera, la hemorragia, que con más frecuencia determinan, es la nasal.

Sin duda que á esta última clase de niños corresponden aquellos que, al llorar, ó al correr sangran. A causa del llanto y por las fuertes inspiraciones, que por la nariz practican, cuando lloran con la boca cerrada, ó chillando, se congestionan los vasos débiles de las fosas nasales, y á veces antes de sonarse la primera vez y otras al tiempo de verificar el pequeño esfuerzo necesario para esta operacion, se rompe uno ó varios capilares, lo cual ocurre por el mismo mecanismo en la carrera, en que la respiracion precipitada y la violenta entrada del aire por la nariz, son causas abonadas para producir la hemorragia en las personas débiles.

La hemoptísis es la hemorragia, que con preferencia se presenta en los jóvenes, y es que en esta época de la vida median causas especiales, capaces de producirla y en particular, de ella, son propios los excesos en la Venus los que determinan un aflujo de sangre á los pulmones y al corazon que, repitiéndose, puede dar lugar por una parte, á dilataciones vasculares, y, por otra, á un estado de debilidad general, que se refleja tambien sobre la fibra de los vasos dilatados, que á cualquier esfuerzo pueden romperse.

Los adultos padecen principalmente hematemésis y ente-

rorragias, lo cual sin duda, es debido á que en tal edad son más comunes los abusos de licores y de alimentos irritantes, ó bien á que las vías digestivas entonces empiecen á resentirse, si de ellos se ha usado antes con exceso; así como á que esta es ya la época, en que los órganos de la digestion se afecten por los trastornos, que ciertos trabajos han venido ocasionando en la funcion que desempeñan. El hombre dedicado continuamente al estudio, no haciendo ejercicio, y robando calor á la digestion, la hace perezosa; y lo mismo sucede con la excrecion de las heces; ya sean éstas detenidas por semejante causa ó por otras parecidas, se declaran hiperemias de los vasos del recto que dan lugar, á las hemorroides, las cuales tambien pueden ser determinadas por abusos en el uso de los drásticos, etc., etc.

Se observan especialmente las hemorragias cerebrales en los viejos, fenómeno que no es de extrañar, atendido á que en estos sugetos es más frecuente, que en los demás, la endoarteritis deformante, la atrófia del cerebro y una debilidad particular de los capilares cerebrales, que hace que estos se rompan al más ligero aumento de presion interior.

Sin embargo, de que segun las edades, así son más frecuentes unas hemorragias que otras: esto no priva de que en cualquier época de la vida pueda presentarse espontáneamente cualquier flujo de sangre, pues en todas ellas se ven mediar causas capaces de determinar enfermedades abonadas para producirlos.

En las mujeres se observa mayor número de hemorragias que en los hombres; lo cual no tiene nada de particular puesto que poseen funciones especiales, que cada una de ellas por sí sola puede dar lugar á trastornos susceptibles de provocar

un flujo de sangre anormal; tales son: el menstuo, la concepcion, el preñado, el parto.

Así como hemos desechado la division de las hemorragias en primitivas ó esenciales y secundarias ó sintomáticas, tampoco creemos necesario adoptar la de activas y pasivas.

Los autores asignan al grupo de las primeras, todos aquellos flujos de sangre por causa interna que presentándose en individuos fuertes y pletoricos, van precedidos de los fenómenos propios del mólimen hemorrhagicum; y forman el grupo de las segundas con aquellos casos, en que el flujo se presenta en personas débiles y sin pródromo de ninguna clase; mas debe tenerse presente que los síntomas, que los autores llaman prodrómicos de las hemorragias, no corresponden á ellos, sino á las fluxiones ó á los éxtasis sanguíneos, que muchas veces las provocan, y prueba de ello que hay casos en que los fenómenos que ellos llaman de molimen hemorrhágico, aparecen; y, sin embargo, la hemorragia no se declara; lo cual, sin duda sucede, porque la fluxion ó el éxtasis no fueron bastante intensos para provocarla. Además, la falta de molimen en hemorragias, que, como las determinadas por grandes esfuerzos, pueden presentarse en personas robustas, y la presencia del mismo antes de las hemoptísis que sobrevienen, á veces, al principio ó al final de la tísis, me hacen no comprender la ventaja de semejante division; y creo que es más propia la en congestivas y por debilidad, que establecí al principio de este artículo, refiriendo al primer grupo todos los flujos de sangre, que en individuos real ó aparentemente buenos, y verdaderamente enfermos, [sean provocados por plétora verdadera general ó congestion de un órgano; y al segundo, los que deban su origen en cualquier sugeto á lesiones nutritivas de las paredes de los vasos, ó á fluidez ex-

cesiva de la sangre, ó á disminucion de su plasticidad.

Los signos de cada hemorragia, debiendo ser tratados en artículos especiales á cada una de ellas, no deben ocuparnos en este momento de un modo general, por ser una redundancia que más bien ocasionaría confusion que, claridad; pero no sucede lo mismo respecto á su tratamiento: pues á más de lo que referentemente á cada flujo de sangre luego se diga, es preciso hablar algo en general á cerca de él, para no dejar duda alguna sobre determinados puntos.

En efecto, podria ocurrir á alguien que puesto que no admitimos hemorragias esenciales, no es justo, que el tratamiento que opongamos al derrame, se dirija á la materialidad del flujo, sino que siempre irá encaminado á la enfermedad principal, productora de la hemorragia, puesto que de no obrar así, nuestro tratamiento seria sintomático y hasta cierto punto empírico.

La division que hé hecho de las hemorragias por causa interna en congestivas y por debilidad, ya establece la base del tratamiento, que creo necesario dedicarles, para las primeras los antiflogísticos, revulsivos y derivativos capaces de curar la plétora general ó la congestion del órgano, que las producen, y para las segundas, los medicamentos y medios propios para remediar las lesiones nutritivas de las paredes de los vasos, la fluidez excesiva de la sangre, y la disminucion de su plasticidad; pero además en todos aquellos casos, en que la pérdida de sangre sea excesiva, por cualquier causa, para el sugeto que la experimenta, echarémos mano de los recursos que creamos más seguros para restañarla, y creo que por obrar de este modo no se nos criticará. En efecto, cuando un hombre recibe una cuchillada en un brazo ó en otro punto de su cuerpo está enfermo de una herida, y si se

nos presenta sangrando, la hemorragia es sintomática de la lesion, pues bien ¿dejará nadie que corra la sangre hasta que se cure la herida? no, señores, lo primero es cohibir la hemorragia, despues se pone la herida en condicion de curarse, he aquí lo que pasa con la mayoría de los flujos por causa interna, que primero, y ya sea ó porque la cantidad de sangre perdida es excesiva para el sugeto, ó por el trastorno que en él provoque la hemorragia, se cohibe ésta, y luego, se tratan de curar las enfermedades que la hayan determinado. Además, tanto en las hemorragias por causa externa, como en las por causa interna, necesitamos como indicacion vital muchas veces restañar la sangre, y cuando los síntomas son de tal importancia, deben hacerse desaparecer inmediatamente, que sea posible, así como procurar evitar, que se repitan, lo cual se consigue con el tratamiento acertado, que esté á nuestro alcance, de la enfermedad, y digo que esté á nuestro alcance, porque no siempre que queremos curar una enfermedad, podemos, pues unas veces es incurable por su naturaleza, y otras por la del enfermo, y en estos casos, si la afeccion es capaz de provocar hemorragias, éstas podrán seguir presentándose, sin que podamos hacer otra cosa, que combatir las sintomáticamente.

Los medios que en general se emplean para cohibir una hemorragia se dividen en Quirúrgicos, Médicos y Médico-Quirúrgicos. A la primer clase corresponden la comprension, la torsion, el arrancamiento, la ligadura, el hierro candente, y el termocauterio, que reunidos constituyen la hemostasia mecánica ó verdaderamente Quirúrgica. El segundo grupo lo forman el frio, el calor, el cornezuelo de centeno, con su alcaloide, la ergotina, los estípticos, los astringentes, los ácidos y otro gran número de agentes que á su vez dan lugar

á la hemostasia Médica propiamente dicha, y, por último, cuando estos medios aislados no bastan, el Práctico los amalgama procurando que mutuamente se ayuden y en ciertos casos hace uso de la sangría, como hemostático extremo. Respecto de ésta, es aquí el lugar, que creo más oportuno, para deciros algo á cerca de ella.

Teniendo presente los sábios, que la disminucion de la masa total de corpúsculos sanguíneos determina la reduccion del calibre arterial, y que en virtud de ésta se detiene la sangre en las arterias abiertas, en las que de otro modo hubiera sido necesaria la intervencion del arte, lo cual se comprueba en las grandes operaciones en que, al principio brota la sangre con gran violencia, y la hemorragia disminuye al fin en el momento mismo en que se cortan arterias más voluminosas, que las que se cortaron al principio, teniendo presente, repito, esto, los sábios han deducido con sobrada razon, que se puede por la disminucion del volumen total de la sangre cohibir espontáneamente una hemorragia, siendo causa de ello la debilitacion de las contracciones cardíacas, y que por tanto, siempre que haya una hemorragia interna, inaccesible á los medios del arte, ó que se resista á todo tratamiento, debe emplearse la sangría, para que produciéndose una anemia artificial, se obtenga la cohibicion del flujo. De este modo piensa tambien Billroth.

Pues bien, señores, mi humilde opinion es que, puesto que la anemia al fin ha de venir, no precisamos buscarla y exponernos con la sangría, ó á determinarla más profunda de lo que haya de hacerlo la naturaleza, ó á que si el enfermo despues de todo se muere, nos echen la culpa. Empléense los medios apropiados, que para cada caso marco, úsese la sangría las veces que aconsejo, resérvese cuando la proscribo, y,

finalmente, jamás se busque con ella la anemia, pues las veces que ésta sola sea, la que ha de salvar nuestros enfermos, al fin vendrá naturalmente, y no podrá morirse nunca el paciente con los médios, que para auxiliarle empleemos.

Acabo de decir, que una vez cohibida la hemorragia, es necesario tratar de evitar su repetición; en efecto, esto es así, y se consigue si se pueden corregir los trastornos ocasionados por la enfermedad que la produjo, para lo que poseemos numerosos recursos que en su lugar se darán á conocer, restando solo para concluir lo que acerca de los flujos de sangre tenemos que estudiar, decir, que el último deber del Práctico es curar las consecuencias que en pos de sí dejan, ó sea, la anemia consecutiva á las hemorragias, que con los tónicos, activadores de la nutrición, cloruros, arsenicales y, en fin, con la trasfusión será seguramente vencida.

Si las hemorragias son síntomas ¿por qué escribir una obra solo para ellas? Esta pregunta que tal vez haga alguno debe contestarse antes de terminar el presente capítulo.

Es verdad que la hemorragia no es otra cosa que un síntoma; pero además de ser el que mayor alarma produce en Médicos y enfermos, tiene gran importancia, porque la pérdida que origina es la de uno de los líquidos más rico y necesario de la economía, porque se presenta con gran frecuencia y por muy distintas vías, porque su tratamiento varía, no solo, según el órgano en que asienta, sino también con la naturaleza de la enfermedad de que depende, y, en fin, porque al aparecer es necesario, muchas veces, para sostenimiento de la vida, conocer enseguida la afección que la determinó, para, ó cohibirla inmediatamente, ó respetarla, según los casos, y tratar de curar dicha afección con el objeto de evitar la repetición del flujo.

CAPÍTULO III.

La epistaxis.

SUMARIO.

Definicion:—edades en que se presenta:—individuos que están más predispuestos á padecerla.—Comprobacion de la epístaxis:—que sucede si la epístaxis se declara durante el sueño:—como conoce el Médico que la sangre que se arroja por la boca procede de la nariz.—La sangre que se reúne en el estómago no siempre se expulsa.—Epístaxis en los niños de corta edad:—porque se complica con vómitos.—Enfermedades en que suele observarse la hemorragia nasal:—que es la epístaxis en todas ellas para el hombre de Ciencia.—Hay casos en que esta hemorragia debe ser respetada.—Que es lo primero que debe hacer el Médico en un caso de epístaxis:—cuando debe tratar de cohibirla:—tres casos que pueden presentarse con respecto á este punto:—análisis de estos casos.—Tratamiento.—La sangre fluye en una persona robusta, y aun tiene propension á formar coágulo:—Aunque la persona que sangra sea robusta si la hemorragia lleva tres ó cuatro dias de existencia, que conducta debe observar el Práctico.—La epístaxis se declara en un individuo debilitado.—De donde procede la sangre en estas hemorragias.—Taponamiento:—por la parte anterior:—por la parte posterior:—No siempre que es necesario se puede hacer el taponamiento:—dos circunstancias que pueden ocurrir:—que el individuo no quiere y es adulto:—que el individuo es un niño y sus padres mandan hacer el taponamiento.—Inyecciones con los estípticos enérgicos:—precauciones que requieren.—Insuflacion de polvos en las fosas nasales:—chorros de agua

fria en la nuca:—compresion de las carótidas.—Médios que algunos autores proponen para cohibir la epístaxis.—La epístaxis es substitutiva del menstruo.—Inyecciones hipodérmicas:—Epístaxis de los que tiñen el pelo:—¿Están indicadas las sangrías en el tratamiento de la hemorragia nasal?

La Epistaxis.

Se llama así toda hemorragia procedente de cualquier punto de la mucosa de las fosas nasales.

De todas las hemorragias por causa interna ó externa la epístaxis es la más frecuente, y aunque los individuos jóvenes y débiles la padecen más amenudo, que los adultos y robustos, estos no están libres de ellas pudiendo decirse, en general, que tanto en los dos sexos, como á todas las edades de la vida, puede presentarse.

Cuando un individuo se vé acometido de epístaxis, á no que sea muy joven, se incorpora hácia adelante, procurando instintivamente no tragar sangre, y no mancharse.

Se precisa por lo regular, que una hemorragia de esta clase sea muy abundante, para que se nos llame á cohibirla; pero en los casos en que las presenciarnos, deducimos fácilmente de donde procede la sangre de la postura del paciente, y de verla salir directamente por las aberturas anteriores de la nariz: ya tan solo al través de una de éstas como es lo más comun, ya por las dos, sin embargo, en algunas ocasiones no es tan claro el diagnóstico, pues puede suceder, que la epístaxis se presente por causa interna, durante el sueño, y entónces la sangre derramada en vez de salir por dichas aberturas, se desliza á lo largo de la faringe y del exófago, sin que el sugeto se aperciba de ello, y solo despues que se ha reunido una gran cantidad en el estómago, se despierta

con cierto mal estar general, acompañado de sabor especial y náuseas, que le obligan á vomitar un líquido rojo moreno con coágulos, que causa en su ánimo medrosa admiración. Cuando nosotros vemos los materiales vomitados, estén ó no mezclados con restos de alimentos, comprendemos por su aspecto que han salido del estómago; pero si despues de despertado el individuo y colocado en posición conveniente observamos, que la sangre sale por las aberturas anteriores de la nariz, ya no guardaremos duda de la causa, que determinó el vómito.

No es raro que en ocasiones á nuestra llegada se haya cortado naturalmente la epístaxis, y que el paciente nos diga tan solo que ha vomitado sangre negra; más aun así, si al hacer nuestro interrogatorio no adquirimos datos que puedan prevenir en favor de una hematómesis, y, por el contrario, averiguamos que el que es objeto de nuestras preguntas, ha padecido epístaxis en repetidas ocasiones, debemos practicar un exámen detenido de las fosas nasales y, de él, no dejará de sacarse prueba evidente de la hemorragia que existió: del mismo modo obraremos en los casos en que sobreviniendo tambien la epístaxis durante el sueño en decúbito dorsal, al correr la sangre hácia la faringe penetra en parte en el conducto aéreo, produciendo tos que despierta al paciente, el cual queda helado de espanto al ver que escupe sangre, que por salir acompañada de tos se le figura, procede del pulmon.

No siempre la sangre reunida en el estómago es expulsada por el vómito, puede por el contrario quedar en él y determinar los fenómenos consiguientes á un simple embarazo gástrico; en cuyo caso, si nó se llega á administrar un emético, ó no se observan las cámaras con melena, puede la he-

hemorragia pasar desapercibida para el enfermo y para el Médico.

Esto último sucede con frecuencia en los niños de corta edad, los cuales, no expresando sus sensaciones sino cuando son muy molestas, no suministran signos que nos hagan comprender que está teniendo lugar una epístaxis; pero adviértase, que me refiero tan solo al caso en que por estar dormidos los pequeños enfermos, ó, aunque despiertos, colocados en decúbito dorsal, la sangre corre al estómago sin penetrar ninguna en la laringe: pues si penetrase produciría tos—y como la tos no es más que una espiracion brusca y sonora, precedida de una profunda inspiracion—lo más natural sería, que al efectuarse la espiracion brusca el líquido que continúa cayendo se sienta impulsado hacia arriba, y por tanto, salga siquiera, no sea más, que en cantidad de algunas gotas por las aberturas anteriores de la nariz; cuyo signo, si llegase á nuestro conocimiento, sería suficiente para diagnosticar una epístaxis.

Cuando por cualquier causa en un tierno niño, se declara una de estas hemorragias, estando despierto, es bastante frecuente que se complique con vómitos, en los cuales arroja no solo los alimentos contenidos en el estómago, sino sangre y coágulos de color oscuro, lo cual depende de la imposibilidad de conseguir el que conserven una posicion conveniente, porque como ésta clase de individuos por lo regular, siempre hace lo contrario de lo que se desea, resulta que con sus llantos é intranquilidad se fragan parte de la sangre; la cual al poco rato es expulsada por el estómago.

Hemos dicho que la epístaxis lo mismo puede presentarse en estado de salud, como en el curso de una enfermedad. Ahora debe decirse, que ya sea la causa que provocó la he-

hemorragia nasal un violento esfuerzo, el estado pletórico determinado por la embriaguez, una emocion viva, el llanto etc., ya que ocurra en el curso de una fiebre grave, ó de una fiebre eruptiva, de una peritonítis, ó de una pleurítis, al principio de una pneumonía, ó durante una erisipela de la cara, ó ya, en fin, que la sangre de la nariz empiece á fluir en virtud del mal estado de nutricion general ocasionado por enfermedades, como las esplénicas, la púrpura, la cáries, el escorbuto, la tuberculosis, etc., para el hombre de Ciencia la epístaxis nunca es otra cosa más que una hemorragia determinada por la rotura de uno de los capilares de las fosas nasales: sin embargo, esto no quiere decir que tan pronto como lleguemos al lado de una persona que está sangrando por la nariz, hemos de precipitarnos á restañar el líquido rojo; pues hay ocasiones en que conviene respetar su salida: ejemplo de esto son los casos en que la epístaxis es suplementaria de las hemorroides y de la menstruacion.

Puede suceder tambien, que al ser llamados para asistir á un sugeto atacado de hemorragia nasal, nos encontremos con que lejos de atajar la sangre, conviene que por de pronto, continúe fluyendo. Cuando el hemorrágico está beodo ya se presente sumido en profundo letargo, ya aparezca decidor y alegre; pero con la cara y las conjuntivas inyectadas y el pulso lleno y fuerte, la pérdida de sangre no le perjudica y al contrario, podrá contribuir ó disminuir la congestion determinada por la embriaguez.

Si el individuo que sangra sentia antes fenómenos propios de hiperemia é inchazon de la mucosa nasal, tales como obstruccion de la nariz y sensacion de presion en los senos frontales, puede asegurarse que la hemorragia le será beneficiosa y lo mismo augurarémos cuando haya razon para creer

que fué determinada por una hiperemia cerebral, ya dependa ésta de fluxion ó de éxtasis: no á otra razon puedo yo atribuir el alivio rápido por mi obserbado, en los síntomas subjetivos de algunos enfermos de erisipela de la cara despues de abundantes epístaxis.

En estos mismos casos particulares y en otros muchos, que no cito por ser como ellos de todos conocidos, en que la hemorragia nasal por el alivio que produce es mirada por algunos Prácticos como crítica, y siempre que nos veamos frente de una epístaxis, lo primero que debe observarse es el estado de fuerzas del paciente, y con relacion á él calcular la cantidad de sangre derramada, pues en cuanto pase de ciertos límites, es preciso detener su salida.

Con respecto á esto pueden suceder tres casos: —1.º el estado del sugeto y el aspecto de la sangre son buenos; —2.º el estado del paciente es bueno y el aspecto de la sangre derramada malo; —3.º el estado del hemorrágico y el aspecto de su sangre son malos. Como que en cada uno de estos tres casos varía la importancia de la cantidad de sangre perdida y con ella la energía, mayor ó menor del tratamiento, creo conveniente analizarlos.

Todo el mundo sabe que mejor que los individuos débiles, soportan los robustos una hemorragia y sus consecuencias: nadie ignora que la sangre al principio de fluir en estos últimos es rojo-oscuro, con tendencia á coagularse; mientras que cuando ha corrido en gran abundancia se vuelve más líquida y pierde ésta última propiedad: tan cierto como lo anterior es, que desde los primeros momentos en que se declara una epístaxis en un sugeto enfermizo ó caquéctico, su sangre no forma coágulo, y que cuando la cantidad perdida de ésta llega á ser algo considerable, se ven expuestos á

hemorragias de otras mucosas: pues ninguna otra pérdida sanguínea predispone tanto como la que nos ocupa á la diátesis hemorrágica.

De lo dicho en el párrafo anterior se desprende, que cuando una epístaxis se presenta en una persona robusta, ya esté sana, ó ya esté enferma, mientras que la sangre derramada tenga propension á formar coágulo, debemos esperar que la hemorragia se detendrá por sí sola, y en los casos en que por calmar la inquietud de algun enfermo demasiado susceptible tratemos de cohibirla, será suficiente, para ayudar á la coagulacion de la sangre en el vaso, mandar sorber con poca fuerza agua fresca mezclada con vinagre, en mayor ó menor cantidad, segun sea la clase de éste, y colocar compresas empapadas en el mismo líquido, ó en vinagre puro, sobre la frente y la nuca.

Si la hemorragia nasal por más que tenga lugar en una persona robusta, lleva tres ó cuatro dias en que el líquido rojo aunque de un modo lento no ha dejado de fluir, con tal que aún se formen coágulos perfectos y el paciente no esté debilitado, no hay necesidad de obrar con precipitacion, sinó que bastará aconsejarle por de pronto la quietud; prohibirle sonarse, y ordenarle, que, á más de aplicarse compresas frias de vinagre á la frente y nuca, sorba y mejor, inyecte con una jeringa de cristal y con poca fuerza una disolucion acuosa de percloruro de hierro, en que entre una parte de este astringente por tres de agua, las cuales se repetirán por 4 ó 5 minutos; luego, se le hará ver la conveniencia de mantenerse en posicion algo inclinada hácia adelante; de comprimir con una mano la nariz por donde sale la sangre, y con el índice de la otra, el surco nasal del lado que tiene lugar la hemorragia, con lo cual, como dice Marin, se comprime la arteria facial, y

todas las veces que la sangre no proceda de la etmoidal superior, se detendrá su salida con solo esto. Al mismo tiempo se prescribirá una bebida acídula, y se recomendará que en bastantes horas despues, no se hagan movimientos violentos ni se usen alimentos fuertes, ni bebidas excitantes.

Quando la hemorragia sobreviene en un individuo debilitado por otras anteriores ó por determinadas enfermedades, y cuando en cualquiera llega á tomar caracteres alarmantes, se hace preciso cohibirla con prontitud y para conseguirlo debe tenerse en cuenta lo siguiente.

En toda epístaxis abundante y rebelde la sangre procede, por lo regular, de la parte posterior del meato inferior y, tambien, del tejido cabernoso que cubre el cornete inferior; por consiguiente, el modo más seguro de impedir la salida del líquido vital es efectuar el taponamiento de las fosas nasales por detrás; sin embargo, antes de recurrir á este médio que en generales poco agradable á los enfermos, y teniendo presente que muchas veces la sangre, procede de la parte anterior ó inferior de dichas fosas, empléo el siguiente; con el cual he conseguido éxito en repetidas ocasiones.

Con mechas gruesas de hilas empapadas en una disolucion de 10 de ergotina por 100 de agua verifico el taponamiento con energía, tan solo, por las aberturas nasales anteriores, como recomienda Seitz, y todas las veces que la hemorragia proceda del punto últimamente citado, se cohibirá, y cuando el origen de la sangre resida en uno de los otros continuará; y, como dice Billroth, la sangre ó caerá á la faringe si se han taponado las dos aberturas anteriores, ó saldrá por la otra cuando sólo se cierra una, si el paciente eleva el velo del paladar, aislando las fosas nasales de la cámara posterior de la boca. Una vez que esto suceda, el

médico más seguro es el taponamiento por detrás sencillo ó doble, segun se crea necesario, ayudado con la sonda de Belloc, y para llevarlo á cabo el manual operatorio mas sencillo y de cuyas ventajas, certifico, es el siguiente, debido al ingenio de los doctores Españoles Sres. Góngora y Tuñon y modificado ligeramente por mí. Se prepara un tapon, al cual yo no he dado nunca mayor tamaño que el de una avellana, y se ata con un hilo de 16 ó 18 centímetros, enseguida se enhebra en el ojo de la sonda otro fuerte encerado de igual longitud que el anterior, y se le fija por medio de un nudo; hecho esto se introduce la sonda, con el muelle recogido, por el meato inferior, y cuando su extremidad toca al velo palatino, se suelta el resorte, cuyo extremo concluye como todos sabemos, en el boton, á cuyo ojo va sujeto el hilo encerado; se tira de éste con unas pinzas, y se saca fuera de la boca para atar con él el tapon por su parte media; acto continuo y cuidando de que el hilo que primero se ató al tapon no se enrolle, para que su extremidad libre quede siempre fuera de la boca, se recoge el muelle de la sonda, y así que ha vuelto á salir por donde habia sido introducido, se le desata el hilo encerado; se tira de éste para que el tapon se encaje en el lugar deseado, y luego se coloca, en la abertura anterior de la nariz, una torunda sobre la cual se atan el hilo que sale por la boca y el encerado, con lo cual queda aquel sujeto.

Quando quiera extraerse el tapon, que debe ser lo más pronto á las 24 horas, no hay más que tirar por el hilo que sale de la boca.

No siempre que se precisa hacer el taponamiento, se puede llevar á cabo, pues hay ocasiones, en que á pesar de ser la debilidad del paciente tal que lleguen á palidecer sus labios

y conjuntivas y á desmayarse, de ningun modo consiente que se emplee con él dicho médio.

Dos circunstancias distintas pueden ocurrir con respecto á esto; ó el individuo que se niega es de corta edad ó tiene reflexion suficiente para saber lo que le conviene.

En el segundo caso y sobre todo á la edad adulta, cuando ni las ofertas, súplicas, y consejos no rinden al enfermo, debe recurrirse al temor, pintándole con claridad la situacion y aun exagerándole si es preciso; pero si aún así se resiste, renunciaremos á él, porque sería inconveniente y hasta imposible, trabar una lucha con personas de cierta edad, para forzosamente emplear un médio terapéutico por seguro que parezca. Para estas ocasiones debe reservarse, el uso de inyecciones por las aberturas anteriores de la nariz con los estípticos enérgicos, tales como el percloruro de hierro líquido, la creosota y el aceite esencial de trementina: estos dos últimos aún en los casos graves deben economizarse lo posible, como tambien las insuflaciones con yeso finamente pulverizado y con polvos de centeno corniculado, éstas y la creosota pura prometo no emplearlas más: pues una vez las ensayé y determinaron dolores acerbos que fueron seguidos de inflamacion.

La creosota y el aceite esencial de trementina solo se emplearán puros en inyeccion, cuando ya no quede otro recurso. La primera, aunque no se mezcla con el agua más que en pequeña cantidad, suele producir efectos hemostáticos en proporcion de uno por cien: fórmúlese. —D.—disolucion turbia de una parte de creosota y cien de agua destilada.— Las inyecciones nasales con este preparado, sinó bastan siendo bien repetidas, se sustituyen con las de la preparacion ántes llamada espíritu de creosota, ó sea, una disolucion de

ésta en alcohol absoluto en proporción de uno á tres.

La sustancia que nos ocupa cohibe la hemorragia tanto nasal como de otras clases, porque posee la propiedad de determinar la coagulación de la sangre con que se pone en contacto.

La esencia de trementina ántes de emplearse pura se probará si produce efecto en inhalación, para lo que, en una olla de agua hirviendo se arrojarán de una á dos onzas, según la gravedad del caso, y se harán respirar los vapores al enfermo, cuidando de mantener la temperatura del agua al grado de ebullición. A cerca del modo de obrar de esta sustancia me ocuparé al tratar de la hemoptís.

Para insuflar el yeso, el centeno, el sulfato ferroso, el alumbre ó cualquier otro polvo astringente se emplea un tubito, que puede ser de papel enrollado, y después de sonarse fuertemente el enfermo se le manda contener la respiración, para que, como dice Bouchut y Després, no vuelva el polvo á la boca del operador, y enseguida se le insufla por la abertura anterior de la nariz.

Mejor resultado aún que con la creosota, la trementina y la insuflación he obtenido, en una circunstancia desesperada, con fuertes chorros de agua muy fría sobre la nuca, los cuales, se me figura que, deben obrar en virtud de la excitación que producen sobre el centro de donde parten los nervios vasomotores, excitación que transmitida á éstos, les obliga á estrechar el calibre de los vasos y, por tanto, favorece la formación del coágulo, por lo que creo que todavía sería el efecto de los chorros más seguro si á la par de ellos, se empleasen las inyecciones con el percloruro de hierro; sin embargo que combinados con éstas, jamás tuve ocasión de ensayarlos.

Si apesar de todos los medios expresados la epístaxis no se

contuviere, y el enfermo persistiese en no consentir en el taponamiento, aún queda un recurso á que en caso extremo, no debe recelarse en acudir: tal es la compresion de las carotidas sencilla ó doble, segun tenga lugar la hemorragia de una ó de las dos fosas nasales.

La compresion de la carotida tiene por objeto impedir la llegada de la sangre al punto por donde se derrama; alguna vez podrá esto conseguirse con la compresion solo de la correspondiente al lado que sangra, y entónces, por las anastómosis que hay entre las de los dos lados, el cerebro, es lo probable, que siga recibiendo sangre en cantidad suficiente, para que no se declare ningun trastorno; pero en último resultado como el trastorno más natural es un síncope y con él lo que sucedería casi seguramente sería la cohibicion de la hemorragia, no habria más que hacer que, una vez declarado, suspender la compresion. No sería extraño que, á causa de las anastómosis entre las dos carotidas, la sangre siguiese fluyendo á pesar de la compresion de la del lado correspondiente, entónces deben comprimirse las dos, no simultáneamente, sinó á un tiempo, lo cual tambien se hará así, cuando la hemorragia es doble. Para esto nos colocaremos detrás del enfermo, y con los dedos segundo, tercero y cuarto de cada mano aplicados al medio de los lados del cuello sobre los bordes anteriores de los músculos esterno—cleido—mastoi—deos, harémos presion hácia la columna vertebral apoyando los pulgares en la nuca del paciente. Debe tenerse presente que como no puede evitarse el comprimir al mismo tiempo el nervio vago, y, de un modo mediato, la laringe y la traquea, está operacion es sumamente molesta, y tanto más cuanto mayor fuerza se emplée, por lo cual siempre que sea suficiente, nos contentaremos con solo procurar una dismi-

nucion del volúmen de las arterias por médio de la compresion incompleta, y solo en los casos extremadamente desesperados, completaremos la oclusion de las carotidas, á la cual seguirá necesariamente un síncope, que, por lo regular, pondrá fin á la hemorragia; sin embargo, todas las veces que el sujeto á mas de estar gravemente debilitado posee una exajerada susceptibilidad nerviosa, no debe ponerse en práctica este médio, pues podria suceder, que el síncope fuese mortal.

Algunos autores proponen otros médios que solo apuntaré. Negrier recomienda tener los brazos levantados algunos segundos: respecto á esto, puedo decir que si bien en una ocasion me dió resultado inmediato, en varias otras fué ineficaz, á pesar de haberlos tenido elevados por espacio de media hora; no pudiendo ni aún decir tanto en favor de las compresas frias á las mamas en las mujeres, y al escroto en los hombres, y de la ligadura de las estremidades.

Creo este lugar oportuno para hacer saber, que en un caso de menogenia en que se habian establecido los flujos periódicos por la mucosa nasal, llegando éste en una ocasion á ser excesivo y no consintiendo la mujer el taponamiento, se cohibió la epístaxis con una aplicacion de dos sanguijuelas al cuello uterino—disposicion adoptada en vista de haber sido todos los otros médios ineficaces—debiendo advertir que los chorros frios á la nuca no se emplearon, por encontrarse la paciente en la convalecencia de un reumatismo articular agudo.

Así como en otra clase de hemorragias surten buen efecto las inyecciones hipodérmicas con la ergotina, no veo que haya razon para abstenerse de ellas en las epístaxis graves; mas como no poséo observaciones propias acerca de este

médico terapéutico en la hemorragia nasal, no hablo más de él.

Quando la edad de los individuos es corta, y la familia consiente en que se lleve á cabo el taponamiento, contra viento y marea de los pequeños enfermos, entónces se empieza por sujetarlos con una sábana doblada por encima de los brazos; en seguida se sientan en las rodillas de una persona que les sostenga el tronco; otra, por detrás de ésta, coje con sus dos manos la cabeza para obligarla á guardar posición fija, y si el niño es mayorcito y molestan los movimientos de sus piernas, se le confían á quien las mantenga firmes y abiertas para dejar sitio al operador. De este modo asegurada la inmovilidad del inquieto paciente, y puesto cara á la luz, se le obliga á abrir la boca, introduciéndole para que no la cierre un trozo de corcho en la parte posterior y entre los arcos dentarios; acto continuo se procede el taponamiento, no debiendo concluido éste, de olvidarse el Práctico, de atar las manos al enfermito, con el fin de que no deshaga en un momento lo que tantos sudores ha costado.

No se precisa de un modo absoluto para esta operacion la sonda de Belloc, tambien puede efectuarse con una de goma, con una ballena flexible y, en fin, con una ramita de sauce verde descortezada, ó mimbre.

Réstame para terminar con la hemorragia nasal, hablar de una variedad que, si bien es muy rara, alguna vez tendrán los Prácticos, sobre todo de las grandes poblaciones, ocasion de observarla; me refiero á la que se presenta en las personas que se tiñen el pelo, las que á causa de la perniciosa influencia que en ellas ejerce el plomo, la plata y el arsénico experimentan trastornos diversos. Quando nos veamos ante un viejo verde ó una vieja coqueta que, teniendo

el pelo teñido, acusa epístaxis frecuentes, tenemos razon para atribuir las á los efectos del tizne y no nos quedará duda si con ellas coinciden neuralgias de la cabeza, vómitos y eczema.

Este orden de flujos se trata por los mismos médios que para los demás de su clase hé aconsejado, variándolos conforme á su importancia; pero sólo se evitan suspendiendo el uso de las sustancias tintóreas. La única que no produce malos efectos es la compuesta exclusivamente de negro, humo y grasa.

Para concluir con la epístaxis diré que respecto al empleo de la sangría en la cohibicion de tal hemorragia, no encuentro ni defensa ni explicacion más que cuando es resultado de una causa mecánica, como sucede en los individuos en que hay un obstáculo á la circulacion en el corazon, en los grandes vasos, en las venas, por la obliteracion de la vena porta: fuera de estos casos en que las emisiones sanguíneas, como dice Bouchut y Després, pueden ser necesarias para facilitar la circulacion, aún en aquellos en que la epístaxis es determinada por un estado congestivo, como que dentro de ciertos límites es provechosa, y como debe suponerse que espontáneamente se ha de detener, resulta que no hay razon para tratar de sustituir un desahogo natural por otro artificial. En las restantes ocasiones en que se presente una hemorragia nasal, lo único que se conseguirá con la sangría será aumentar en corto tiempo la cantidad de sangre perdida, y, por lo tanto, procurar la mayor fluidez de la que queda en el organismo, pues, como todos sabemos, las grandes pérdidas de líquido rojo se compensan con mayor absorcion de agua, por consiguiente lejos de detenerse la hemorragia, es casi seguro que se fomentará su incremento.

CAPITULO IV.

La Estomatorrágia.

SUMARIO.

Definicion.—Causas que la provocan.—Razon porque se debe hacer un estudio tan detenido de esta hemorragia como de las demás.—En esta hemorragia, no cabe la menor duda con respecto á si es ó no esencial.—Edades en que se presenta:—puntos de donde puede proceder.—Que sucede cuando el individuo está despierto:—que puede suceder si la sangre fluye durante el sueño:—como se tranquiliza al paciente.—Señales.—Dificultad para el diagnóstico las veces que proceda el flujo de la cámara posterior de la boca.—Para el tratamiento de la gastrorrágia es preciso averiguar la enfermedad que la produjo.—El sugeto padece púrpura, escorbuto:—síntomas de estas afecciones:—La hemorragia de la mucosa bucal puede provenir de una neoplasia cancerosa:—síntomas de ésta y de los aneurismas de la arteria maxilar inferior.—Los hemófilos pueden presentar la estomatorrágia.—A que se llama hemófilo:—signos con que distinguen los autores estos individuos:—hemófilo observado por el autor.—La amenorrea puede ser causa de la hemorragia de la boca:—síntomas de las amenorreas:—ésta puede complicar el curso de los padecimientos crónicos:—cuando esto ocurre es natural, que la hemorragia suplementaria se verifique por la mucosa enferma:—breve explicacion de este fenómeno.—Tratamiento:—medios que se emplean, para cohibir la hemorragia, si la persona padece púrpura ó escorbuto:—modo de conducirse el Práctico si la sangre procede de la faringe.—Las gárgaras son inútiles:—razon de ello.—Tratamiento de las hemorra-

gias bucales debidas á neoplasia:—manera de aplicar el fuego dentro de la boca:—el fuego es el único médio de cohibir la estomatorrágia, provocada por un aneurisma, de la arteria maxilar inferior.—Tratamiento del flujo que nos ocupa en los hemófilos y razonamiento en que se funda.—Un caso que prueba la eficacia de este tratamiento.—De que modo ha de obrar el Médico en los casos de amenorrea:—razones que explican porque debe obrar así.—Como ha de conducirse el Práctico si el paciente es de corta edad.

La Estomatorrágia.

Se dá este nombre á la hemorragia de la boca.

En lo posible cabe que por causa interna, ó en virtud de irritaciones mecánicas anejas al cumplimiento de la función á que están destinados los órganos contenidos en dicha cavidad, fluya la sangre por cualquier punto de la cámara anterior ó posterior de la boca; sin embargo, lo más comun es que, la pérdida sanguínea se verifique por las encías; razon por la cual, sin duda, algunos autores definen la estomatorrágia, diciendo es la hemorragia de la boca por las encías.

Como, aunque sea extraño el que la estomatorrágia llegue á adquirir sérias proporciones, hay casos en que asusta extraordinariamente los enfermos, y otros que pone en peligro la vida de los que la padecen; no estará de más el hacer un estudio de ella, tan detenido en lo que cabe, como de los demás flujos de sangre.

Si de alguna hemorragia puede apartarse la idea de la esencialidad, sin que haya lugar á dudas, por parte de los más incrédulos, creo que es de la que nos ocupa; en efecto, siempre que se la observa, constituye síntoma de enfermedades más ó menos graves,

No siendo propio de los primeros años de la vida el desarrollo de la mayoría de las afecciones capaces de determinar la estomatorragia, es natural que en la infancia, no se presente con la frecuencia que en épocas ulteriores.

Cuando un individuo es atacado de esta clase de hemorragia, ó procede de la cámara anterior de la boca, ó de la cámara posterior; en el primer caso, si está despierto, en cualquier posicion que guarde, empieza por percibir cierto sabor salado dulzaino y una abundancia de líquido que, acaso tome por aumento de saliva; pero que ve es sangre, en el momento en que escupe; siendo esto cosa frecuente, pues quien habrá que no haya alguna vez sangrado por una encia, al pronto, nadie se preocupa por ello; pero á los pocos instantes volviéndose á sentir la necesidad de escupir, y al ver que nuevamente se arroja sangre roja, es natural tratar de saber de donde procede, y, para ello, lo primero que se hece, es comprimir con la lengua los arcos dentarios, al mismo tiempo que con los carrillos se practican movimientos para obligar á la sangre á que fluya en mayor cantidad, y cerciorarse así de su procedencia. Todas las veces que esto pase á una persona de mediana serenidad, no se asusta; pero los pusilánimes y los que se ven depauperados por padecimientos en que, cual la púrpura ó el escorbuto, puede presentarse la estomatorragia, como ellos no están enterados, de que en tales órganos y con tales enfermedades, se declaran parecidas hemorragias, podria darse el caso de que creyesen que la sangre procedia del pulmon, órgano á que todos; pero en particular los enfermizos, miran con especial respeto.

Si la hemorragia de la cámara anterior de la boca, se declara, durante el sueño en decubito dorsal, la sangre, como digimos pasaba en la epíxtasis, puede deslizarse por la farin-

ge; y bien, porque reuniéndose en gran cantidad, las molestias que preceden al vómito despierten al paciente; ya lo haga la tos, producida por la entrada en la laringe de una pequeña porción del líquido derramado; lo cierto es, que el espanto se apodera de su ánimo, cuando despierta arrojando sangre por vómito ó tos.

Las veces que se nos avisa para esta clase de enfermos, á no que tardemos mucho en acudir, es casi seguro que los encontraremos sangrando, porque la estomatorragia, aunque no suele ser muy abundante, es bastante pertinaz. Lo natural es que, mientras nos van á buscar, el paciente por asustado que esté, note, que si bien acostado tiene vómitos ó tos, unos y otra cesan en cuanto se incorpora, y entónces á nuestra llegada lo encontraremos, si la hemorragia es muy considerable, de pié ó sentado, incorporado hácia adelante, con los labios entre abiertos, y fluyendo por entre ellos á gotas, que caen más ó ménos de prisa, un líquido perfectamente rojo, que uniéndose á veces con la saliva, forma ligajos de difícil espuicion.

Si la sangre fluye en menor cantidad, el enfermo no hace más que escupir de vez en cuando para arrojar alguna, que siempre es perfectamente roja: en uno y otro caso, al primer golpe de vista diagnosticamos.

Cualquiera que sea la edad del sugeto en cuestion, y por muy amilanado que se llegue á encontrar, á causa de suponer la hemorragia de donde no lo es en realidad, nosotros fácilmente comprendemos se trata de una estomatorragia, al observar que el vómito y la tos se suspenden cuando se incorpora hácia adelante, al notar la frecuencia con que tiene necesidad de escupir, y al ver que lo que arroja por la es-

puición es sangre roja, no espumosa, y nunca íntimamente mezclada con moco ni saliva.

No creo tan fácil el diagnóstico de la estomatorragia las veces que proceda la sangre de la cámara posterior de la boca; pues por más que el enfermo se incline hacia adelante, siempre tragará alguna sangre en virtud de la posición y forma de la faringe, y como además el que está asustado, respira con precipitación, suspira, y aún solloza, es decir, se pone en condiciones de que penetren pequeñas porciones de líquido en la laringe, resultará, en semejantes casos, á poco intensa que sea la hemorragia, que habiendo vómitos y tos pertinaces, el Médico más esperto podrá engañarse; tanto más, cuanto que las mismas enfermedades capaces de determinar el flujo cuya sintomatología estudiamos, son abonadas, para ocasionar la gastrorrágia siempre, y, en algunas ocasiones, también la hemotísis; y si por medio de un exámen minucioso de los órganos torácicos podrémos, en todos los casos, separar de nuestra imaginación la idea de la última, no será posible un diagnóstico diferencial tan exacto, entre la gastrorrágia y la hemorragia de la faringe, en la amenorrea, la púrpura, el escorbuto y la hemofilia. Sfrvanos, no obstante, de consuelo, que las veces en que fluye la sangre en virtud de una causa interna de la faringe, son tan raras, que si no fuera por miedo á que parezca demasiado atrevimiento, diria que no debeis esperar observarla nunca á no ser que la determine un hueso, una espina, un alfiler ú otros cuerpos estraños, que, al ser tragados, pueden clavarse en las paredes del referido órgano, dejando, despues de extraídos, heridas capaces de dar, en ciertos individuos, mucha sangre.

Suponiendo que no nos quepa duda de que la hemorragia

procede de la cámara anterior de la boca, es preciso fijarse en la naturaleza de la enfermedad principal: pues no en todas es igual el tratamiento que debe emplearse.

Supongamos el caso más comun; los enfermos presentan derrames sanguíneos en el tejido del dermis, lo cual conoceremos al observar manchas rojas, en diferentes partes de su cuerpo, perfectamente circunscritas, en ocasiones constantes á la presion, y no todas del mismo color; puesto que siendo producidas por derrames de sangre de los capilares de la piel, toman, al desaparecer por su absorcion, como dice Niemeyér, los distintos matices de la sangre extravasada, pasando del rojo, al azul, al verde y al amarillo: viendo esto comprendemos, que ó se trata de una púrpura ó de un escorbuto; si lo primero, nada más percibirémos de notable, á no ser en la poliosis reumática, que no es del caso, y la sangre fluirá de la cara interna de los labios, de las encias, del paladar, de los carrillos ó de las amígdalas, por numerosos puntitos rojos, sin que, en ninguno de estos órganos, aparezca alteracion; si lo segundo, á más de las citadas manchas y de un depauperamiento general, bastante considerable, con color sucio de la cara, notarémos tumores redondeados debajo de la piel, que varían en tamaño desde el de una avellana hasta el del puño, los que con mayor frecuencia asientan en las extremidades inferiores, por mas que tambien pueden encontrarse en las superiores, en el abdomen y en la cara, son dolorosos y están recubiertos de piel, de color normal ó infiltrada de sangre, no movible sobre la superficie de los mismos. Por último, al examinar la boca saldrá de ella un olor penetrante y nauseabundo, y aparecerán las encías hinchadas y de color casi azulado.

Cuando, sin advertir signos de dichas enfermedades, la

estomatorragia existe, podría suceder dependiese de una neoplasia cancerosa, susceptible de desarrollarse en todos los tejidos de la boca, de lo cual no dudaremos, si al reconocerla encontramos tumores más ó ménos voluminosos de superficies ulceradas, bordes más ó ménos duros y desiguales, y fondo recubierto de sánies icorosa. Otra enfermedad que determina la hemorragia que nos ocupa, en una abundancia mayor que ninguna otra, es el aneurisma de la arteria maxilar inferior, que se presenta en los alveolos, y puede á veces confundirse con una fungosidad; estos aneurismas, que producen excavaciones en el conducto dentario, se distinguen de aquellas por ofrecer pulsaciones, siempre isócronas á las del pulso.

En ausencia de la púrpura, del escorbuto, de los carcinomas y aneurismas últimamente citados, pueden presentarse hemorragias de los órganos de la cavidad de la boca, en los hemófilos; nombre que se dá á los individuos que padecen una enfermedad llamada hemofilia, que puede ser congénita ó adquirida, y, probablemente, segun cree Billroth, depende, en el primer caso, de una finura anormal de las paredes arteriales, y en el segundo, de la degeneracion patológica con atrofia de las membranas vasculares.

Dicen los autores, que los hemófilos poseen un tinte sumamente delicado, venas muy superficiales y señaladas, cabellos rubios, y ojos azules; pero, aunque falten estos signos, conoceremos que una persona lo es, cuando averigüemos que no solo á causa de una herida, sino por la más ligera irritacion, se han declarado, en ellos ó en sus parientes cercanos, derrames sanguíneos subcutáneos ó hemorragias por cualquier vía. Yo conozco un hombre de oficio chocolatero, que al parecer es de temperamento sanguíneo,

y, que en realidad, tiene constitucion atlética: pues bien, á este sugeto dotado de fuerzas Hercúleas, al menor golpe le resulta notable equimosis; las menores cortaduras le producen pérdidas sanguíneas de consideracion; á consecuencia de cierta aplicacion de sanguijuelas sobrevino hemorragia, que puso en peligro su vida; por la puncion de un panadizo, que le ocasionaba dolores tan acervos que le hicieron olvidar el temor á la hemorragia que iba á provocarse, perdió seis onzas de sangre; la herida hecha con un cortaplumas en una encia, al escarbar las muelas, determinó la salida de cantidad exagerada del mismo líquido; y además, antes padecía frecuentes epístaxis y hemotísis. Hoy, como luego diré, puede creerse está curado.

Supongamos, en fin, el último caso; el paciente es mujer y no ofrece síntomas de ninguna de las enfermedades, que hasta aquí hemos considerado capaces de producir la estomatorrágia; pero en cambio nos dice, que sus reglas jamás se han presentado, están suprimidas ó son escasas; que en ciertos dias de cada mes, los cuales, cuando la menstruacion se ha instaurado, son aquellos á que corresponde el flujo catamenial, siente incomodidad de riñones, dolor al hipogastrio, pesadez pelviana, y quebrantamiento de los miembros inferiores; y, algunas veces, palpitaciones de corazon y cefalalgia.

Al averiguar estos datos, no nos cabrá duda que la hemorragia que observamos es suplementaria de la fisiológica que deja de presentarse; es decir, que aquella mujer está amenorráica, enfermedad que, si bien puede existir aislada, suele complicar el curso de los padecimientos crónicos, tales como el cáncer, el escorbuto, la tisis, etc. en cuanto la fiebre consuntiva se enciende, y, como dice Courty, el pronóstico se

agrava; y digo esto, porque aquellas veces que el escorbuto ó el cáncer, que asiente en los tejidos de la boca, hayan sido la causa de la suspension ó disminucion de los menstros, nada tendria de particular, que si la ovulacion y postura del huevo se verifican, tenga lugar la hemorragia atraves de la mucosa de las encias, ó por el fondo de la úlcera de la neoplasia, porque la mayoría de los casos que, existiendo la amenorrea, hay una mucosa más fuertemente irritada que la del utero, es por ella por donde se verifica la hemorragia suplementaria, lo cual no precisará repetirse en los siguientes capítulos.

Expuestos á grandes rasgos los diferentes casos en que la estomatorrágia puede presentarse, vamos á ocuparnos de su tratamiento, sencillo siempre, y fácil de poner en práctica.

Si la persona que sangra padece púrpura ó escorbuto, se prescribirán colutorios astringentes más ó menos activos segun la abundancia de la hemorragia, la que si es débil bastará el agua fria mezclada á partes iguales con vinagre; mas si no se contuviese con este médio, se cambiará por el alumbre disuelto en un cocimiento frio de ratania: cuatro gramos de alumbre por trescientos sesenta de cocimiento, suelen ser suficientes; pero si el flujo sanguíneo aún así no cediese, ó desde un principio fuese muy considerable, se recurriria, sin pérdida de tiempo, al percloruro de hierro, diluido en agua fria en proporcion de uno por cinco, ó á mayor si se creyese necesario.

Sea cualquiera el astringente que se emplee, todas las veces que haya posibilidad, debe tenerse la vasija que contiene su solucion introducida en el hielo, y no enjuagarse haciendo con los carrillos fuertes movimientos, sino introducir en la boca cantidad insuficiente para llenarla, y conservarla por

un minuto, dentro de ella, respirando por la nariz.

Si la estomatorrágia ha sido posible averiguar procede de la faringe, el médio mejor de cohibirla es el empleo del hielo, que se tragará en pequeños trocitos al mismo tiempo que en la parte anterior del cuello se le aplica desmenuzado y mezclado con una tercera parte de sal de cocina, debiendo preferir para contener la mezcla un intestino, por lo bien que se adapta á tal region.

Las gárgaras, en las hemorragias de la faringe, las creo inútiles: pues los líquidos que para ella se emplean, de ningún modo podrán ponerse en contacto con las paredes de dicho órgano. Para comprender esto de un modo exacto, es preciso recordar el mecanismo de la deglucion, el cual consta de tres tiempos; el primero, en virtud del que la lengua se aplica sucesivamente desde la punta, á la base y á la bóveda palatina, comprimiendo el bolo alimenticio ó la porcion de líquido que ha de ser tragada, es voluntario; y los otros dos, constituidos por el paso de las sustancias alimenticias á través de la faringe y del exófago, son involuntarios.

Ahora bien, para hacer gárgaras, se introduce por succion cierta cantidad de agua en la boca, y se tiene cuidado de separar la lengua del paladar todo lo posible, con el objeto, por más que el paciente lo haga instintivamente, de que no ejerza presion sobre el líquido; pues si esto sucediese, tendria lugar el primer tiempo de la deglucion, y como una vez efectuado éste, sobrevienen involuntariamente los otros dos, resultaría que las sustancias destinadas al gargarismo irian á parar al estómago, lo cual no seria conveniente; y para evitar ésto, repito, es por lo que el que se gargariza procura separar la lengua del paladar; enseguida echa la cabeza atrás, para que el líquido descendiendo á la parte más declive llegue al istmo

de las fauces, y una vez allí; pero siempre instintivamente, suspende las inspiraciones y empieza un acto espiratorio, por cuyo medio, el aire que sale del pulmon, levanta la glótis, y dando en la capa inferior del líquido lo sostiene y evita su caída á la faringe. Para hacer ahora las gárgaras, dá más fuerza á la espiracion, y entónces la columna de aire que lanza, no se contenta con impedir al líquido el paso á la faringe, sino que lo rechaza contra el velo del paladar, y juega con él produciendo un ruido particular; este acto se prolonga hasta que el individuo ya no puede pasar sin inspirar, para lo que inclina su cabeza hácia delante, cuidando aún de conservar la lengua separada del paladar, suspende al mismo tiempo la espiracion, é inspira profundamente por la nariz; luego, ó escupe el líquido ó vuelve á hacer uso de él.

En vista de semejante mecanismo se comprende que con las gárgaras, no es el modo de conseguir que un hemostático se ponga en contacto con las paredes de la faringe, por lo cual, en los casos en que se quiera ayudar la accion del hielo, es absolutamente preferible valerse de un pincel hecho de plumas ó de hilas; atadas al extremo de un palito, y empapado en una disolucion de percloruro de hierro más ó ménos concentrada segun los casos; pero cuidando de que no pase del uno por dos, y de que el pincel vaya lo más escurrido posible, para que no llegue al estómago una cantidad demasiado grande del citado estíptico.

Escuso decir, que para conseguir la aplicacion del pincel á las paredes de la faringe, es necesario deprimir la base de la lengua con el rabo de una cuchara.

Si ahora suponemos que la hemorragia procede de las partes de la boca invadidas por una neoplasia de mal carácter, tendremos, que todas las veces que esto suceda y el

organismo esté depauperado, á consecuencia de la caquexia que en último término siempre acompaña al cáncer, la sangre debe ser inmediatamente restañada; para lo que, si la fuerte compresion digital, sostenida por algun tiempo, sobre el punto que sangra, no surte efecto, nos valdrémos; primero, del percloruro de hiero diluido en agua á partes iguales y aplicado por médio de una pelota de hilas encima de la parte; si no fuese suficiente, emplearémos el percloruro puro y cuando así tampoco bastase, se recurrirá al cauterio actual. Debo advertir, que para hacer la compresion digital en estos casos, conviene envolver los dos dedos segundo y medio de la mano derecha en una compresa, de lo contrario se escurrirían.

Siempre que no tengamos á nuestra disposicion un cauterio fino de forma olivar, puede sustituirse con un alambre ó aguja de hacer media; pero á emplear éstas, deben calentarse dos ó tres, porque como son muy delgadas, podria una solo enfriarse, antes de cohibida la hemorragia completamente.

Para llevar el hierro rojo á la boca, es preciso que un ayudante sostenga por detrás, y yo acostumbro á vendar los ojos en todas las ocasiones que tengo necesidad de recurrir á tan horripilante médio, con el objeto de que á la vista del fuego, no haga el enfermo movimientos que puedan perjudicarle; no estará demás tambien sujetarle los brazos; introducirle entre las muelas posteriores un trozo de corcho, para evitar que cierre la boca antes de tiempo; y forrar con una compresa empapada en agua fria, los puntos cercanos á aquellos en que ha de autuar el cauterio; esta compresa la sostendrá el operador, en lugar conveniente, con los dedos de su mano izquierda. Si la enfermedad que determina la he-

hemorragia, es un aneurisma de la arteria maxilar inferior, el único medio de cohibirla es la aplicacion profunda del cauterio al alvéolo.

Quando ó espontáneamente ó por cualquiera accidente se, declara una estomatorrágia de cualquier punto de la boca en un hemófilo, ó, aunque no precisamente hemófilo, comprendamos que el individuo que se nos presenta, por los antecedentes que suministra, padece una gran propension á las hemorragias, como el sugeto que ántes cité, debemos mirar la que nos ocupa como seria para tales personas, y, por tanto, procurar cohibirla en el acto; mas porque esto no se consiga todo lo pronto que se desee, no es preciso desanimarse; pues siendo la estomatorrágia ordinariamente lenta, puede durar varios dias sin comprometer la vida.

Si los colutorios de agua helada alternados con los frios de una disolucion acuosa, á partes iguales, de percloruro de hierro, no dan resultado, veamos, en virtud de la naturaleza de la enfermedad hemofilia, el tratamiento que es racional aplicar.

Quando se declara una hemorragia en personas que padecen diátesis hemorrágica, la sangre fluye como de una esponja, y, ó se coágula normalmente, ó no; si lo primero, claro que la falta de contracticidad de los vasos será la causa que sostenga el flujo; y si lo segundo, no podrá éste contenerse por ser la sangre incapaz de formar trombus. Lo general, sin embargo, es que la incoagulabilidad de la sangre, no puede probarse sino despues de que la hemorragia dura cierto tiempo, pues en un principio se coágula como en el estado normal; pero con respecto á la menor contractilidad de las pequeñas arterias, ha sido comprobada, en algunos de tales casos, por sábios Histólogos, lo cual siendo cierto la sangre se

restañará en cuanto se disponga de un medio que haga contraer los vasos.

La ergotina, es el medio por excelencia para obtener un grado mayor de contraccion vascular, y, por lo tanto, una coagulacion más fácil de la sangre: las observaciones experimentales de hombres tan notables como Bonjean, Seé, Sedillot, Duncan, Buckley, y otros muchos, lo demuestran, y para prueba irrecusable puedo citar, el resultado que con este medicamento hé obtenido en mi chocolatero por diferentes veces. En efecto, en la hemorragia producida por las sanguijuelas, en la consiguiente á la puncion del panadizo etc. etc., convencido de la ineficacia de los medios hemotáticos ordinarios, he aquí el que empleé. Una disolucion de diez gramos de ergotina y cien de agua, para hacer aplicaciones de hilas empapadas, como recomienda Trousseau, al punto por donde salia la sangre; además administraba al interior 30 centigramos de ergotina en una sola dosis, y por la vía hipodérmica dos disueltos en veinte gotas de glicerina, debiendo advertir, que siempre fué remedio eficaz á la primera vez y solo una tuve necesidad de repetirlo al cabo de seis horas: en ninguna la accion del medicamento produjo trastorno, y en ninguna salió más que una gota de sangre por el lugar en que se hizo la puncion, con la aguja de la jeringa. Hace ya año y medio que las hemorragias no se presentan; pero desde hace dos y medio, á intervalos, y de un modo intercalado, toma, á temporadas, la ergotina con el objeto de influir sobre los vasos, y el hierro asociado á la ratania, con el de modificar la composicion de la sangre. Lleva un año de casado y soporta perfectamente las consecuencias del matrimonio, por todo lo cual, tengo derecho á creer que está curado y á recomendar el tratamiento en casos parecidos.

Réstanos considerar el caso de que la estomatorragia se presente en el curso de una amenorrea, y como suplementaria ó compensadora del flujo catamenial.

Con respecto á esto puede el Práctico encontrarse en dos circunstancias distintas, ó la hemorragia suplementaria aparece por primera vez, ó es ya habitual en la enferma semejante accidente; si lo primero, se aplicarán sinapismos á la cara interna de los muslos, y se recomendarán los baños calientes de piés, y si con estos medios no se obtiene resultado, no debe tratarse de detener la salida del líquido rojo, hasta que se haya vertido una cantidad, próximamente igual, á la que suele perder una mujer por sus reglas, es decir, ocho ó diez onzas: tipo medio que se deduce de los pareceres de los distintos autores, lo cual equivaldrá á esperar, la mayoría de las veces, la cohibicion espontánea de la estomatorragia, porque creo que será muy raro, que tal cantidad llegue á derramarse por semejante vía, á no ser que con la amenorrea coexistiese un estado anémico notable, ú otra causa capaz de determinar fluidez de la sangre, que, á ser reconocida, es razon suficiente para no aguardar tanto tiempo, y escoger entre los medios contentivos, que ya se conocen, aquel ó aquellos que se crean más oportunos segun los casos.

Si la hemorragia de la boca no es la primera vez que se presenta, conviene no tratar de cohibirla, hasta que se derrame tanta sangre como en las anteriores ocasiones, á no que desde luego averigüemos que en ellas siempre tomó formas alarmantes, ó que el estado de fuerzas de la enferma cambió notablemente desde la última.

Creo conveniente ántes de terminar, y para no volver á repetirlo en los siguientes artículos, decir la razon porque se debe obrar de semejante modo en la cohibicion de las hemo-

rragias suplementarias, ateniéndome en un todo á la opinion del ginecólogo Courty.

Por más que la estructura de los órganos por donde tiene lugar, no es fisiológicamente apropiada á su produccion, y que son provocadas y están sostenidas por un estado mórbido particular, no se puede negar que, al mismo tiempo, la causa que las determina, es un esfuerzo bienhechor del organismo que escoje, como ya inició Scanzoni, con el objeto de mantener el equilibrio siempre necesario en el exacto cumplimiento de las funciones de la vida, para punto de desahogo, aquel que por circunstancias especiales, que varían hasta el infinito, está predispuesto á ser asiento de congestiones ó hemorragias.

El mecanismo es el siguiente, en la generalidad de las mujeres durante las reglas, se manifiesta una excitacion vascular general; la sangre adquiere mayor tension y la circulacion se acelera, en virtud de todo lo que, aquellas partes cuyos vasos estén en un estado de debilidad anormal, se congestionarán, y las veces que esta debilidad sea exagerada, ó que ya de antemano estuviesen hiperemiados, dejarán correr la sangre. Ahora bien, siempre que la amenorrea sea reciente, la hemorragia suplementaria obrará sobre los órganos genitales, como cree Scanzoni, es decir, como una sangría revulsiva; y como la flusion sobre el órgano, en que anormalmente se verificó la pérdida sanguínea, no es bastante antigua para tener raíces, ni la flusion uterina está bastante movilizada para que no sea posible restablecerla, se puede, segun cree Courty, esperar conseguir esto último ó verla reaparecer en una de las próximas épocas, por lo cual el tratamiento de la hemorragia suplementaria, opino que no debe entablarse en estos casos, sino por medio de derivativos

hácia los órganos genitales, á no que la abundancia de la pérdida sanguínea pasase de ciertos límites, que deben calcularse con respecto al grado de fuerzas de la enferma.

Si la amenorrea es antigua, como no solamente el utero no está congestionado, sino que, situado muy lejos del lugar donde se verifica la fluxion, la hemorragia compensadora no ejercerá más que una débil influencia sobre la ausencia ó la presencia de la uterina, se me figura que, nada se conseguirá con los derivados, y, será preferible, á emplearlos, esperar á ver si el flujo anormal se contiene sin adquirir más proporciones que las acostumbradas; pero si pasa de ellas, debe atacársele directamente; mas si aunque la amenorrea sea antigua, está sostenida por un defecto de evacuacion por la alteracion de la manifestacion fisiológica del tercer elemento de esta funcion, nos conduciremos cual si fuese reciente, pues en estos casos pudiendo esperarse, en grado variable, la reaparicion del flujo catamenial, si se consigue, es natural que se modifique la hemorragia suplementaria.

Desde luego se comprende, que la enfermedad principal no se cura solo con conseguir la detencion de las hemorragias que provoca, y además, debe tenerse entendido que éstas, á no que amenacen la vida, no es prudente combatirlas con excesiva energía, y que jamás, se ha de procurar sustituirlas por otra que no sea la normal; pues de tratamientos tan intempestivos, podrian resultar enagenaciones mentales, apoplegías, otros trastornos, y aún la muerte, como lo prueban las observaciones de Forestus y Chauffe.

Para terminar, en fin, con la estomatorrágia, réstame solo decir, que cuando el paciente es de pocos años, es muy difícil obtener una pronta cohibicion, á causa de la imposibilidad en que nos encontramos, por lo regular, de hacer nada: el

médico que se ha de emplear varía pues según el carácter de los niños; pero en los casos graves, sujetos convenientemente, se les pasará por los puntos que sangren un pincel empapado en disolución de percloruro de hierro, á uno por cuatro, tres ó dos según la necesidad, y cuidando siempre de escurrirlo ántes, para que no traguen más que la cantidad de estíptico, que absolutamente sea imposible evitar, y si no basta, no hay inconveniente en ayudar la acción del percloruro, con una inyección hipodérmica de 2 centígramos y médido de ergotida en 10 gotas de agua.

CAPÍTULO V.

La Gastrorrágia.

SUMARIO.

Definición:—diferencia entre gastrorrágia y hematemésis:—edades en que se presenta ésta hemorragia:—la mujer está más expuesta á ella que el hombre.—Un vómito de sangre asusta extraordinariamente á los enfermos.—Tres ideas que deben acudir á la imaginación del Práctico, así que es avisado para semejante accidente.—Puede suceder que al llegar el Médico el vómito haya cesado.—Conducta del hombre de Ciencia, así que llega á la cabecera de esta clase de pacientes, y lenguaje que debe emplear.—Síntomas que observa si se trata de un niño:—síntomas cuando es una persona mayor:—color y aspecto de la sangre.—Si á presencia del Práctico se declara una gastrorrágia, en un niño, como la conoce:—pródromos que en general corresponden á este flujo en los niños y en las personas mayores:—á que son debidos.—Caso observado por el autor.—Cuadro que se presenta á la

observacion del Médico; aunque á su llegada haya cesado el vómito:—debe prevenirse contra las exageraciones de los circunstantes:—razon de esto:—aspecto del enfermo.—Diagnóstico:—la fâcies en estas circunstancias no suministra, en general, ningun dato.—Para diagnosticar la gastrorrâgia, lo mejor es empezar por un interrogatorio que abrace los puntos importantes.—Si el paciente es un niño, se precisa que haya habido câmaras sanguinolentas, para diagnosticar con seguridad.—Causas que en los niños dan lugar á vómitos de sangre sin que ésta proceda del estómago:—como se cerciora el Médico de que no existieron estas causas.—Modo de diagnosticar la hemorragia estomacal en un adulto.—Enfermedades que pueden determinar hematemésis sin gastrorrâgia.—Si no se nos suministran datos, hay que reconocer el tórax.—En que se ha de fundar el Médico cuando, el enfermo ni los circunstantes, no le dan datos suficientes para diagnosticar la gastrorrâgia, en una persona que hasta entónces gozó de buena salud, real ó aparentemente.—En que se ha de fundar, dadas las mismas circunstancias, para diagnosticarlas en un sugeto enfermo.—Síntomas de úlcera del estómago:—confirmacion de la úlcera por el tacto abdominal:—modo de hacer este reconocimiento.—Síntomas del cáncer del estómago y modo de diferenciarlo de la úlcera simple.—Como se conoce la gastrorrâgia, cuando ha sido provocada por una enfermedad de las que determinan trastorno general grave.—Signos por los que el Médico comprenderá que no hay cálculos biliares, abceso del hígado, ni lesion en el pancreas:—razon porque el autor no se detiene á considerar estas enfermedades como productoras de la hematemémesis.—Tratamiento:—circunstancias que debe el Práctico tener presente ántes de emplearlo.—Tratamiento de la

Caso observado por el autor.—Cuanto se presenta á la

gastrorrágia en el recién nacido.—Caso observado por el autor:—tratamiento empleado:—razonamiento en que se funda y conclusiones que de él se deducen.—Modo de hacer tragar los medicamentos á los niños.—Tratamiento de la gastrorrágia en los adultos por medio del hielo.—Modos de preparar el hielo.—Tratamiento cuando se carece de este precioso hemostático y de los ingredientes necesarios para prepararlo.—Cuando deben aplicarse sanguijuelas al útero en la gastrorrágia determinada por la amenorrea:—manera de hacer esta aplicacion.—Modo de alimentar los enfermos atacados de gastrorrágia sin que su estómago trabaje.—Cantidad de sangre que puede ser arrojada en una gastrorrágia.—Hemorragias graves.—La sangría debe excluirse del tratamiento de la gastrorrágia:—las sanguijuelas pueden venir:—casos en que están indicadas y contraindicadas las ventosas.—Las gastrorrégias sin hematemésis son raras.—La gastrorrégia puede ser simulada:—modo de conocerlo.—Hematemésis provocada por una sanguijuela.—Tratamiento.—Pronóstico de la gastrorrégia.

La Gastrorrégia.

Con este nombre se conoce, la hemorragia que tiene lugar en la cara interna del estómago.

Algunos autores emplean como sinónimas las palabras gastrorrégia y hematemésis, olvidando que la última tan solo explica, en la ciencia, la expulsion por medio del vómito de la sangre derramada en dicha víscera, por más que proceda de otro órgano.

Desde las primeras horas despues del nacimiento, hasta la vejez, están, así el hombre como la mujer expuestos á esta

clase de hemorragia, si bien es cierto que la última, desde que se hace asiento del flujo periódico llamado menstruacion, está más predispuesta á ella que el varon. En efecto, en cuanto se inicia funcion tan delicada, es claro que empieza la mujer á estar sujeta á todas las enfermedades, que dependen de trastornos en el flujo catamenial, de los cuales, uno, es la desviacion propiamente dicha, y otro, el establecimiento de hemorragias suplementarias, y como el punto al través del cual más frecuentemente tiene lugar la hemorragia compensadora, es, segun los datos suministrados por estadísticas dignas de crédito, en uno y otro caso, la mucosa del estómago, resulta, que por solo la maduracion del huevo, posee la mujer predisposicion, mayor que el hombre, á la gastrorrágia.

Por más que hay ocasiones en que la hemorragia de la cara interna del estómago, no vá seguida de hematemesis, como la mayoría de las veces ésta se presenta, empezaré el estudio por las gastrórragias en que no falta dicho signo.

La aparicion de un vómito de sangre asusta á los ánimos más serenos, y, á decir verdad, yo no podré asegurar quien dá más señales de terror, si el paciente, ó los individuos de la familia; por lo cual en cuanto aparece la primer bocanada, es raro que solo una persona corra en busca del Médico, y es natural que se le llame con la mayor premura, y que, para que se dé más prisa, suelen decir de lo que se trata.

Una vez avisados para asistir á una persona atacada de semejante accidente, á nuestra imaginacion deben acudir las ideas siguientes:

1.^a La sangre que sale por la boca, lo mismo puede provenir del pulmon que del estómago, y no sería la primera vez, que fuese consecutiva á una estomatorrágia ó á una

epístaxis, sobre todo, si, como digimos al ocuparnos de éstas, la sangre, por condiciones especiales en que tuvo lugar la hemorragia, llegó al estómago por deglución.

2.^a Proceda la sangre de donde quiera, para nosotros su salida por la boca, no es más que el síntoma de una enfermedad, que provocó su derrame.

3.^a Cualquiera que sea el grado de pánico en que vayamos á encontrar al enfermo y á los asistentes, nosotros deberemos calmarlos, pues la mayoría de las veces, por abundante que llegue á ser la sangre que salga por la boca, es bastante raro que á las hemorragias que la ocasionan, siga inmediatamente la muerte, y es lo más común que, ya espontáneamente, ya en virtud de los medios empleados, se forme el trombus, y el enfermo, más ó menos tarde, se restablezca, con tal que no lo impida alguna lesión orgánica de carácter incurable.

A nuestra llegada puede suceder, que el vómito haya cesado, ó que aún continúe; pero como el caso más grave, para que la serenidad del Médico se vea comprometida, es el último, empezaré por él.

Ahora bien, como cada hemorragia por causa interna ha de ser objeto, en lo que de las demás se pueda aislar, de un artículo especial, y como en el presente nos ocupamos de la gastrorrágia, solo de ella daremos síntomas.

Es preciso que en nuestro semblante no demostremos, en lo posible, ni temor ni sorpresa, y que las primeras palabras que pronunciemos sean firmes y encaminadas á calmar la agitación de la madre, si es un tierno niño el paciente, ó el terror de éste, si adulto ó viejo está en situación de comprendernos, debiendo advertirles, que es provechoso, y siempre preferible, que la sangre derramada en el interior salga, á

que se quede detenida: por más que este lenguaje sea impropio de un hombre de Ciencia, sin embargo, debe emplearse, pues con él se tranquiliza á la familia y al enfermo, cuando su edad y estado le permiten entenderlo. Al mismo tiempo, y con solo observar el aspecto de las materias vomitadas y su modo de salir, comprenderémos de donde procede la sangre.

Hemos dicho que ésta hemorragia podía sobrevenir, desde las primeras horas despues del nacimiento, hasta la vejez: cuando tiene lugar en la primera edad, los niños aparecen bañados en sangre pura y roja, y los vómitos, la mayoría de las veces, son precedidos, acompañados ó seguidos de deposiciones sanguinolentas.

En épocas más adelantadas de la vida, cuando la sangre arrojada por la boca ha sido expulsada por el estómago, es de un color rojo oscuro, en ocasiones negruzca y de consistencia de alquitran, y casi siempre mezclada con restos de alimentos; los coágulos son compactos, duros y pesados; su salida, análoga á la de otra cualquier sustancia espelida por aquél órgano, se verifica por esfuerzos de contraccion, y, por consiguiente, cuando es muy abundante, puede salir alguna por la nariz siendo el vómito violento, y aún, por la misma causa, penetrar en la laringe pequeñas porciones, que produzcan tos.

Nosotros sabemos que la sangre aunque proceda del sistema venoso, no tiene color tan oscuro como, se acaba de decir, presenta la que sale por la boca procedente del estómago: para que tal cambio de aspecto se verifique, es preciso que el líquido rojo derramado, permanezca algun tiempo en la cavidad del estómago, por lo cual, todas las veces que así lo observemos, comprenderémos que la hemorragia tuvo

lugar con cierta lentitud, que es como sucede en la mayor parte de los casos, y aquellos en que la sangre vomitada aparezca roja bermeja, ó roja oscura sin coagular, será porque procederá solo de la rotura de vasos arteriales ó venosos, y porque el flujo además de ser abundante se verificó con rapidez.

Si en presencia nuestra se declara un vómito de sangre, fácilmente comprendemos; aunque no tengamos datos conmemorativos del enfermo, si se trata de una gastrorrágia ó si la sangre procede de otro punto que de la mucosa gástrica.

En efecto, en el primer caso, si es un niño que aún no sabe quejarse, por más que la hematemésis carece en lo general de pródromos perceptibles para el Médico, y que su primera señal es la aparición de la sangre, no puede confundirse con la provocada por otra clase de hemorragia, porque en estos individuos, á más de no ser probable más que la que nos ocupa, como en ella el derrame no se localiza casi nunca á la mucosa del estómago, sino que al mismo tiempo tiene lugar á través de la del intestino, del cual es espulsada la sangre, algunas veces, ántes que la contenida en aquél órgano lo sea por el vómito, y como en ocasiones los esfuerzos de éste provocan la salida por el recto de la derramada en aquellos, resulta, que yá ántes de la hematemésis, yá al mismo tiempo ó yá poco despues, se declaran cámaras de sangre más ó ménos abundantes.

Como que el líquido rojo no sale al exterior inmediatamente de ser derramado, si se observáran preventivamente los niños, siempre que la hemorragia fuese muy considerable para sus débiles fuerzas, no dudo de que se notaría, á lo ménos, cierta intranquilidad y palidez general, que, coincidiendo con pequeñez del pulso, harían sospechar algo; pero

como la gastrorrágia en estos seres se presenta, por lo regular, en medio de los signos de la mejor salud y lozanía, por esa razon, no hay casi síntomas prodrómicos que asignarle.

Cuando la gastrorrágia es considerable, y la hematemésis vá á declararse en un sugeto de edad mayor que la de los anteriores, percibe una sensacion de presion y calor en el epigastrio, acompañada de tirantez de los lomos y sofocacion, procura aflojar sus vestidos, y siente náuseas; al mismo tiempo nosotros notamos, que palidece, que su piel se enfria y su pulso se vuelve pequeño; pronto acusa vértigos, y es frecuente que se desmaye; al poco rato, y aún no vuelto en sí del todo, empieza á hacer esfuerzos, y, por fin, vomita sangre oscura ó roja, en medio de una ansiedad y mal estar inesplicables: entónces comprendemos que la primera série de síntomas, acusados por el enfermo, dependía de estar el estómago lleno de sangre, y la segunda, casi en totalidad apreciada por nosotros, de que todo el organismo; pero en particular el sistema nervioso, se resintió de la disminucion rápida del líquido sanguíneo.

Las personas jóvenes y robustas, si la hemorragia es poco considerable, pueden solo quejarse ántes de la hematemésis, de opresion en el epigastrio, intranquilidad, tirantez de los lomos, náuseas acompañadas de un sabor dulzaino especial, y, por último, de que sienten subir por entre pecho y espalda, un líquido caliente que al fin vomitan, y es sangre líquida y coagulada, de color rojo oscuro casi castaño; mas en los débiles y ancianos, á corta cantidad de líquido rojo que se derrame en su estómago, el desmayo es raro que deje de presentarse, y aún, en ocasiones, tiene lugar un verdadero síncope, que puede llegar á tomar formas alarmantes, y del

cual es ejemplo, que creo conveniente referir, el siguiente.

Fuí llamado á las dos de la madrugada, para asistir á una mujer de setenta años, que yá hacia varios padecía cierta enfermedad, diagnosticada de úlcera crónica del estómago.

Al avisarme me dijeron, que estaba arrojando sangre por las narices de un modo espantoso; cuando llegué ví efectivamente, la parte superior de las sábanas y las almohadas, así como la cara y manos de la enferma, manchadas de sangre; el pulso lo encontré como era en ella habitual; la hemorragia habia cesado, y á las preguntas que hice no me supieron contestar más, que la enferma dormia sola, con luz, y que habia llamado porque se vió al despertar rodeada de sangre, que creían debia provenir de la nariz; por su parte la anciana dijo, que ella no sabia lo que le habia pasado, ni de donde provenia la sangre.

Pueden comprender mis lectores lo enterado que quedaria con tales datos, sin embargo, por los antecedentes que me eran conocidos de la enferma, así como por el exámen de la boca, sospeché de lo que se trataba y mandé que la dejaran en reposo, y que no le dieran más que agua fria, si tenia sed. Salí de la habitacion, y estaba comentando el suceso con la familia, cuando fuí avisado de que la paciente se sentia mal; al verla segunda vez, noté que su cara se habia descompuesto y estaba cubierta de sudor y palidez mortal; un temblor general la agitaba, tenia pandiculaciones, el pulso se habia hecho pequeño y contraído; quiso incorporarse y lo consiguió incompletamente, clavó los ojos en mí, echó la cabeza atrás y dejó de respirar al mismo tiempo que volvía á caer acostada; entónces busqué el pulso de nuevo y no latia. No despegué los labios, porque se me resistia decir á sus hijos que estaba muerta, pues yo así lo creí. De este modo pasaron te-

ribles y largos instantes, hasta que, de repente, percibí una série particular de ruidos hácia el vientre, á cada uno de los que seguia un movimiento de deglucion; la descubrí, y, al reconocer su epigastrio, ví que sobre el estómago distendido se contraia la pared del vientre, se me ocurrió incorporarla é inclinarla hácia delante, y al momento empezó á vomitar sangre, por lo cual comprendí, ya claramente, que se trataba de una gastrorrágia; la enferma no tardó en recobrar el conocimiento, y la hemorragia logré que no se repitiese.

Cuando á nuestra llegada ha cesado el vómito, el cuadro que se nos presenta aunque tranquilo, es conmovedor.

Los parientes ó personas interesadas salen á recibirnos con los ojos llorosos, y, en ocasiones, antes de que les preguntemos, nos refieren, del modo más exagerado, lo ocurrido, no siendo raro que cuenten las onzas de sangre por libras, y que con tal que se haya derramado un cuartillo, aseguren haberse llenado una palangana. Teniendo esto presente, sinó vemos la sangre por nuestros propios ojos, debemos siempre disminuir bastante de lo que los circunstantes y el paciente digan, porque, además de que una gota de este líquido es capaz de hacer diez manchas, es preciso no olvidar que cuando suceden tales apuros, y no los presenciamos, no falta nunca quien haga ingerir al enfermo, enormes cantidades de agua y vinagre, que, olvidadas de todos, son tomadas por sangre cuando el estómago las expulsa.

Una vez junto al enfermo, no tendrá nada de particular que lo encontremos con la cara desencajada, y que, con tal que no sea muy jóven, éste sobrecoigido de terror hasta el punto de no atreverse ni á hablar; nos mira con interés y en ocasiones llora. Su silencio debe ser respetado, y en los casos, ménos frecuentes, en que chilla y está intranquilo, debemos

encargarle imperativamente que se sosiegue, y que á nuestras preguntas, solo conteste con signos afirmativos y negativos.

Lo primero que es necesario procurar, enseguida, es averiguar de donde procede la hemorragia: pues supongo el caso muy frecuente, de que el enfermo nos sea desconocido.

La fâcies en esta clase de diagnóstico, no suministra claridad alguna, con tanta frecuencia como se cree, porque si bien es verdad que los individuos que padecen úlceras crónicas ó cánceres del estómago, presentan en su fisionomia cierto color y contraccion de rasgos particulares, tambien lo es que, los recién nacidos no ofrecen mutacion en su semblante, salvo la palidez consiguiente á una gran pérdida sanguínea, y que lo mismo sucede, no solo con los niños mayorcitos y con las mujeres, en las que un desarreglo menstrual ocasiona hemorragia de la mucosa del estómago, (pues éstas, aunque descoloridas, rebelan en su cara un buen estado de salud anterior), sinó tambien, con todos aquellos sugetos en que la gastrorrágia es determinada por una viruela, un tifus, una fiebre amarilla, una púrpura ó bien por algun trastorno de la circulacion hepática, los que podrán presentar, en el rostro, signos propios de la enfermedad principal; pero de ningun modo de la gastrorrágia.

Lo más conveniente es un interrogatorio que, aunque rápido, abraza los puntos importantes.

Si el hemorrágico es un niño, con solo que nos digan que vomitó sangre, no basta para diagnosticar la gastrorrágia, es preciso saber además, si al vómito precedió ó siguió alguna cámara sanguinolenta, pues la presencia de éstas en la hemorragia de que nos ocupamos, por ser casi constante, constituye un signo característico de ella, y cuando faltan,

por más que Hesse dice haber visto dos casos en que solo se presentó la hematemesis, como esto es muy extraño, según la opinion de los demás autores, debe procederse con cautela y no diagnosticar de gastrorrágia, sin examinar detenidamente si pudo obrar alguna de las varias causas, que en los niños, dan lugar á un vómito de sangre sin que ésta proceda de la mucosa del estómago.

En efecto, el recién nacido puede vomitar sangre que haya ingerido en el momento del parto, y además, según Brebis y Vogel, la compresion ejercida sobre el cuello en ciertos partos laboriosos, puede determinar una hemorragia de la boca, de la faringe, de las fosas nasales, de los bronquios ó de los pulmones, cuya sangre si llega por deglucion al estómago, da lugar á una falsa hematemesis. Si el niño es mayorcito, hay otras causas capaces de ocasionar este último fenomeno, tales son, la seccion del frenillo, la epistaxis, y la sangre procedente del pezon de la nodriza, la cual brota no solo por las grietas que dicho órgano padece comunmente, sino tambien, por que estando el pecho sano tiene poca leche, y la succion se hace con gran avidez.

El cerciorarse de si el vómito de sangre depende de alguna de estas causas, solo puede ser despues de un minucioso examen, del que no debe jamás dispensarse el Médico, en los casos en que haya duda, y estos, repito, que son aquellos en que se presente una hematemesis sin ir acompañada de cámaras sanguinolentas, lo cual no sucede casi nunca, en la primera edad.

Si el paciente ya es persona de discernimiento, á él especialmente se han de dirigir nuestras preguntas, siempre que esté en disposicion de contestarnos siquiera no sea más que por signos, y lo primero que conviene saber, es si la sangre

fué expulsada por vómito ó por tos; si nos dicen que hubo las dos cosas, como sucede generalmente, es necesario averiguar qué sobrevino primero, si el vómito ó la tos; y en el caso de haber precedido aquel, nos ponemos en camino de pensar en la hematemesis; y si el enfermo no padeció anteriormente epístaxis, y si el vómito tuvo lugar á hora avanzada del dia y estando el sugeto levantado, ó, aunque en decúbito dorsal, despierto, para que no haya duda de que la sangre pudo ser tragada, hay motivo fundado para sospechar una hemorragia de la cara interna del estómago, siempre que no encontremos síntomas de un cálculo biliar, un quiste del hígado, ó lesiones del pancreas: enfermedades que pueden determinar hemorragias, que indirectamente, como dice Brinton, den lugar al aflujo de sangre en el estómago y en el intestino, y, por consiguiente, á la expulsion de este líquido fuera de dichos órganos. Advierto, no obstante, que sin ser extraño podria suceder que ni el interesado ni la familia supieran claramente deslindar el órden que, en su aparicion, han guardado los fenómenos vómito y tos, por lo cual debo decir, que, en ese caso, lo que hay que hacer es reconocer los órganos torácicos por la auscultacion, y siempre que no percibamos ruidos sospechosos, dirigiremos nuestras investigaciones hácia el estómago; pues por más que en lo posible cabe, que una gastrorrágia complique el curso de un padecimiento pulmonal, no dejaria de ser bastante extraordinario, no solo la coincidencia de lesiones graves en tan diferentes órganos, sino aún, yo lo creo más, el que siendo la hemorragia producida por congestion determinada por cualquier trastorno de la circulacion general, dicha congestion tenga lugar, en la mucosa sana de un órgano interno, estando la de otro enferma. Obsérvese que no me refiero, de ningun modo, á los casos

en que la gastrorrágia sea provocada por la ingestion de sustancias irritantes; pero si, á aquellos en que la ocasioné un desarreglo menstrual, pues en estos es natural que la hemorragia se verifique, al través de la parte mas débil.

Sentado esto, como la gastrorrágia que ocasionó la hematemesis, pudo presentarse en un individuo real ó aparentemente bueno, ó manifestamente enfermo, y como en cada uno de ellos puede ofrecer diferencias, creo conveniente analizar estos casos separadamente.

Suponiendo que la persona en quien ha sobrevenido el accidente, haya gozado hasta entónces de buena salud, más ó ménos real, será un dato que nos inclinará hácia la hemorragia de la mucosa del estómago, el saber que, ántes de declararse el vómito de sangre, tuvo lugar un mal estar general constituido por todos ó parte de los síntomas, que hemos dicho se observaban si la hematemesis tenia lugar en nuestra presencia; y si éstos pródromos no se hubieran presentado, ó hubiesen sido suficientemente insignificantes para no llamar la atencion de nadie, podrémos aún sospechar la hemorragia, que nos ocupa, si llegamos á convencernos de que faltan síntomas de las que con ella se pueden confundir; y no nos cabrá duda alguna, cuando sepamos que ha actuado alguna de las causas que, como la ingestion de ciertas sustancias irritantes, la pueden determinar directamente.

Si el paciente está enfermo, puede suceder que su enfermedad sea una lesion orgánica del estómago capaz de producir la hemorragia, ó que ésta haya sido determinada por otra afeccion, cuyo principal asiento no resida en dicha víscera: lo primero se observa principalmente, cuando existe una úlcera simple ó un cáncer.

Si el vómito de sangre se declara en un sugeto que padezca una de estas dos lesiones, no hay por que dudar de que la hemorragia se verificó en el estómago, y para saber que existe la primera, una vez presentada la hematemésis, es suficiente nos digan, que antes ya habia trastornos digestivos, vómitos y cardíalgias, que en lo posible cabe falten absolutamente, como se ve algunas veces; pero que en la casi totalidad de úlceras estomacales, se observan afectando un carácter particular. El dolor empieza, en la mayoría de los casos, de dos á diez minutos despues de la deglucion del alimento; consiste, en una sensacion de pesadez ó de constriccion en la region epigástrica, que el enfermo atribuye á una detencion de los alimentos en ese punto; esta sensacion sorda, continúa, se transforma, poco á poco, en dolor terebrante, abrasador, que dá lugar á molestias insufribles, que muchas veces van acompañadas de náuseas, y que duran una ó dos horas, tiempo que corresponde á la digestion gástrica; pero que cuando, como regularmente sucede, al dolor acompañan vómitos, cesan casi invariablemente desde que el estómago se desembaraza de su contenido. El dolor, sin embargo, no siempre afecta este tipo, pues hay casos, como hace observar el sábio Brinton, que sigue inmediatamente á la deglucion en lugar de separarse, como acabo de decir, por un intervalo de algunos minutos, hecho que permite suponer que la extremidad cardíaca del estómago, es el sitio de la lesion, suposicion que se convertirá casi en certeza, si la dificultad de tragar, indica una alteracion del tejido en la proximidad de la abertura exofágica.

No será extraño que enfermos que acaban de sufrir una hematemésis, dependiente de una gastrorrágia, determinada por una úlcera del estómago, solo nos sepan decir que el

dolor que padecen desde hace tiempo, se declara una media hora ó, á lo sumo, una hora despues de la comida, y, finalmente, en otros casos, ya porque la lesion haya alcanzado grande extension, ó porque la enfermedad sea antigua, ó yá por estas dos circunstancias á la vez, el dolor toma otro carácter, se hace contínuo en los intervalos de las comidas, dura dias y semanas sin ninguna interrupcion, ó se manifiesta especialmente en ayunas. Por más que la naturaleza del dolor que en general acusa el que padece una úlcera del estómago, pueda variar un tanto, el sitio del dolor que se manifiesta, con mayor intensidad, en el centro del epigastrio ó en la línea media del abdomen por debajo del apéndice xifoides, punto á que queda á veces limitado, es tan característico, que ha recibido por esta circunstancia el nombre de punto xifoidiano.

El espacio doloroso es de forma circular y rara vez tiene más de dos pulgadas de diámetro, mientras que puede ser la mitad menor.

Como no hay regla sin excepcion, en algunos casos el punto del dolor se percibe, no debajo del apéndice xifoides, sino detrás, y en otros ocupa el límite que separa las regiones epigástrica y umbilical; finalmente, puede residir tan pronto á derecha como á izquierda de la línea media, ó bien desde ésta se irradia hácia uno ú otro hipocondrio.

Además de este dolor, acusan los enfermos de úlcera del estómago, otro llamado dorsal, descrito por Cruveilhier y tomado por todos los autores, que es casi tan característico como el anterior, y que se manifiesta, en general, algunas semanas ó meses más tarde que él; pero que adquiere su constancia é intensidad desde que aparece. El dolor dorsal es roedor, y, como el del epigastrio, tiene su sitio fijo que,

por lo regular, en todo el curso de la enfermedad, no varía del punto en que primero se presentó; pero puede separarse de él, lateral ó verticalmente, sin que nunca se aleje mucho de la línea media. El sitio sobre que asienta está, en general, en el espacio interescapular, y en otros casos ocupa los puntos comprendidos entre la apófisis espinosa de la octava ó novena vertebra dorsal, y de la primera ó segunda lumbar.

El juicio que formemos en presencia de estos datos, que fácilmente se recogen, se corrobora haciendo, por el tacto, un reconocimiento del epigastrio para buscar el punto xifoidiano, que sabremos haber encontrado, cuando, al poner los dedos en determinada parte de esta region, acuse el enfermo una sensacion de dolor parecido al de una herida. Es necesario que la presion que ejerzamos, al practicar el reconocimiento, sea muy ligera; pues para que se comprenda lo mucho que una maniobra imprudente puede molestar á esta clase de enfermos, conviene advertir que, las mujeres renuncian á las ventajas que ellas suponen en el corsé, por librarse de la incomodidad que les produce la ballena, que tal aparato tiene en la parte media. Por lo regular en cuanto se comprime el punto xifoidiano (que, entre parentesis, debo decir se llama así aunque resida en cualquiera de los demás sitios del epigastrio antes citados) se despierta el dolor dorsal, que á veces puede presentarse solo.

El cáncer del estómago es raro que determíne la salida de sangre pura, pues las hemorragias que provoca verificándose, en lo general, con lentitud, los materiales arrojados son más oscuros y compuestos de sangre á medio digerir; sin embargo, como en lo posible cabe que tal enfermedad dé lugar á una gastrorrágia alarmante, y como aunque las sustancias vomitadas no sean rojas, puede muy bien el Médico

ser llamado de un modo imprevisto, conviene que, en tal caso, tenga presentes los síntomas del cáncer del estómago: pues de ello le resultan notables ventajas, sobre todo, con respecto al pronóstico que de la vida del sugeto ha de hacer.

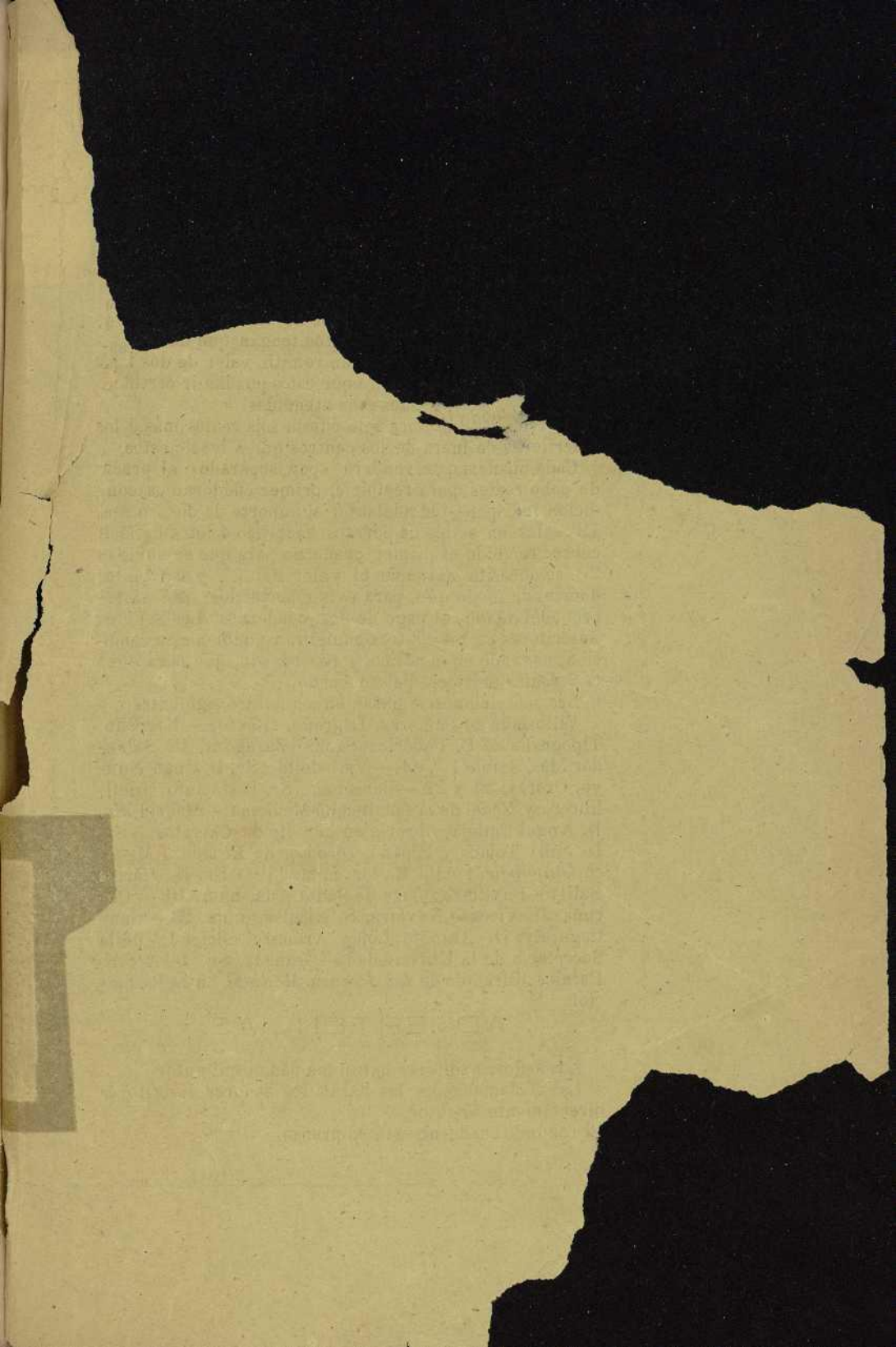
La persona que padece esta afeccion, sufre dolores punzantes, en los que puede haber remisiones, pero jamás intermitencias que dejen sin sufrimiento por algun tiempo; el dolor asienta en un punto ó en dos de la region epigástrica, que pueden ser muy variables, y aún extenderse al esternon y hombro derecho; además hay sensacion de pesadez, constriccion, opresion ó hinchazon en el epigastrio, eruptos inodoros ó sulfhídricos, regurgitaciones glerosas neutras ó acidas; y por la palpacion se percibe, en la citada region, un tumor ó endurecimiento.

A consecuencia del cáncer del estómago, la cara se pone, en la mayoría de los enfermos, de color amarillo de paja; hay ménos sufrimientos, despues de la ingestion de alimentos, que en la úlcera que á su vez determina vómitos mucho más dolorosos que aquel, y mayor incomodidad en la espalda.

Sucede, aunque rarísimas ocasiones, que falta el dolor en el cáncer y éste solo se acompaña de una anorexia profunda, del color verdoso de la cara, y del tumor ó endurecimiento epigástrico.

Si la salida por la boca del precioso líquido, se verificó en el curso de una afeccion capaz de determinar trastorno general grave, y reconocido el torax por la auscultacion, y las fosas nasales con sumo detenimiento, no encontramos signos que nos hagan sospechar la hemoptísis, ni la epístaxis, ni la hemorragia de la mucosa bucal, por necesidad debemos achacar á la mucosa gástrica el haberlo dejado fluir, y no cabrá, ni en estos casos ni absolutamente en ningun otro, duda al-





...tos tengan que hacer, as-
...an remitir valor de dos rea-
...ra que éstos puedan ir certifica-
...ones sean atendidas.

Este modo la obra solo cuesta seis reales más á los
suscriptores de fuera de los centros que á los de estos.

Cada cuaderno se venderá «por separado» al precio
de ocho reales, para recibir el primer cuaderno es con-
dicion indispensable adelantar el importe de dos, ó sea,
12 reales en sellos de correos, metálico ó letra de fácil
cobro: recibido el primer cuaderno para que se envíe el
2.º, se necesita anticipar el valor del 3.º, y así con los
demás, de modo que, para evitar perjuicios, esté siem-
pre adelantado el pago de dos cuadernos. Los señores
suscriptores de los centros cumplirán tambien esta condi-
cion, pagando en metálico, y recordando, que para ellos
es 7 reales el precio del cuaderno.

Las suscripciones se harán en los puntos siguientes:

Villoslada de Cameros, Logroño, al autor.—Logroño,
Tipografía de D. Federico Sanz.—Zaragoza, D. Salva-
dor Mas, Jaime 1.º, 64.—Valladolid, Sr. D. Juan Nun-
vo, Orates, 20 y 22.—Barcelona, Sr. D. Jacinto Güell,
librero y Bedel de la facultad de Medicina.—Madrid, Sr.
D. Angel Calleja, librería en la calle de Carretas.—Sr.
D. Félix Tejada y España, Director de *El Genio Medi-
co-Quirúrgico*, calle Mayor, núm. 119.—Sr. D. Carlos
Bailly—Baylliere, plaza de Santa Ana, núm. 10.—Cá-
ruña, D. Vicente Naveira, S. Nicolás, núm. 23.—San-
tiago, Sr. D. Antonio Lopez Armesto, oficial 1.º de la
Secretaría de la Universidad.—Granada, Sr. D. Arturo
Perales, Director de *La Prensa Médica*, en la Redac-
cion.

ADVERTENCIAS.

Los señores editores harán los pedidos al autor.

Las reclamaciones las harán los señores suscriptores
directamente al autor.

El segundo cuaderno está en prensa.

