919 (59)

1826

~~Pza~~ Aimo crónico

37-4-A-n.º 8

Nº 781

~~Mayo~~

Observador D. Diego Argumosa

Censor D. Bonifacio Gutierrez

33.ª Observacion con su Censura.

COLEGIO DE S. CARLOS * BIBLIOTECA

8 y 14 de Junio.

N. 781 - 782

BH MSS 919 (59)

BIBLIOTECA R. COLEGIO R. S. CARLOS

Señores Catedraticos del Rl. Colegio de Cirugia medica de S. Carlos.

Mis Amados Maestros, desconfiando de mis conocimientos para conseguir la curacion del Presbitero Dn. N. llego con todo respeto y confianza á invocar vuestros consejos medicos en obsequio de este desgraciado cuyos males voy á referir.

Dn. N. . . Presbitero, natural de Alcantara en Estremadura, de edad de 46 años, de un temperamento bastante mudado pr. la enfermedad que ha padecido pero facil de reconocer aun por su estatura mediana, piel blanca y vellosa,

musculos y venas bien demarcados, cabello negro, ojos garzos, nariz aguileña, ceja y barba negra y bien poblada, gozaba de buena salud en 12 de Octubre de 1811 día en que salió de Valencia de Alcantara para el mismo Alcantara con otro amigo suyo, y detenidos, ya por las tinieblas dela noche ya por haber perdido el camino en el sitio en que el Rio Salor desagua en el Tajo, se propusieron pasar la noche y la pasaron en una isleta frondosa formada en este sitio p. aquel rio.

Fueron los resultados consiguientes á tal mansion pues asi nuestro enfermo como su compañero se sintieron al dia siguiente acometidos de una fiebre in-

tensa, y que en nuestro enfermo con-
tinuó con el caracter y tipo de inter-
mitente terciana, y persistió en tal
estado hasta mediados de Diciembre del
mismo año en que desaparecio con
el uso de una buena quina.

El dia 31 del mismo mes y año sa-
lio de Alcantara para el Quartel gene-
ral y por la intensidad del frio no po-
dia ir ni un quarto de hora á caballo
y tubo que hacer noche en Membrio
donde obserbó que el termometro de
Reaumur señalaba á las 7 de la no-
che $\overline{4\frac{1}{2}}^{0}$. Al siguiente dia 1.º de Enero
de 1812 tan frio ó mas que el ante-
rior salio nuestro enfermo y al lle-
gar al Quartel general que solo dista-
ba tres leguas no pudo apearse del

caballo por si solo: tal era el entorpecimiento que le habia causado el frio. Sin salir de aquel sitio empezó á sentir muy pronto una dispnea tan graduada que temió morir sofocado. Por disposicion del Cirujano mayor del ~~Cuerpo~~ le colocaron entre mantas cerca dela lumbre y le dieron pediluvios tibios y mucha bebida caliente, con cuyos auxilios se promovio el sudor en abundancia y se vio al cabo de cinco dias enteramente bueno. Volvio de nuevo á sus ocupaciones y viages sin novedad ni molestia alguna.

En Agosto de 1812 fue destinado á Badajoz y habiendole robado un doméstico tres mil r.s en 22 de dicho mes, ocupó toda la mañana del

dia siguiente en recorrer la Ciudad buscan-
do al ladron con tanto calor y afan que
á las dos del dia se vió Acometido de la
misma fatiga que habia padecido el
5. de Enero aunque por diferente causa.
tres sangrias repetidas en poco tiempo,
dos ó tres cantaridas y algunos sinapis-
mos fueron los Auxilios con que salio
del peligro, pero le quedó una diarrea
con dolores grandes en el vientre, mu-
cha debilidad é inapetencia por unos de
tres meses. Con eter sulfurico, tintura
de quina hecha con vino de Oporto y
buenos alimentos se puso enteramen-
te bueno á fines del año 812.

Pasó los seis primeros meses del
año 13 sin la mas leve incomodidad:
robusto, agil y dispuesto á qualquiera
egercicio y ocupacion hasta que trasla-

dado desde Badajoz al curato Castrense de la Plaza y Hospital militar de Alcantara en Junio del mismo año principió á observar bastante alteracion en su salud: su buen color y gordura fueron desapareciendo; disminuyeron sus fuerzas; la digestion se hizo dificil y volvieron á manifestarse los accesos de dispnea por muy leves causas ocasionales: las mutaciones atmosfericas, los resfriados ligeros y las indigestiones la determinaban. Es de advertir que al mudar de localidad nuestro enfermo pasando de Badajoz á Alcantara mudó tambien de genero de vida, de aires y de aguas. Hasta salir de Badajoz su vida fue como de militar: trasladado á Alcantara fue como de Canonigo, y aun mas sosegada, pues segun su mis-

una espresion, "su destino no le daba incomodidad alguna y aun para lo poco que podia ofrecerse tenia un Teniente."

El aire humedo y templado de Badajoz y sus aguas gruesas llovedizas debian causar en su pulmon y toda su economia distinta impresion que el seco y frio de Alcantara, y sus aguas ligeras y ferruginosas. (En tal concepto las tiene el enfermo.)

Viendo este Señor el deterioro progresivo de su salud pensó en dejar á Alcantara, y se trasladó en Mayo de 857 á Alba de Tormes, pero por no poder sufrir los vientos frios de este ultimo pueblo le abandonó tambien en 30 de Junio de 857 para venir á Madrid.

Al llegar á esta corte tubo nuevo ataque de dispnea. El Dr. Luzuriaga que le

asistio le administro las pildoras de mensui y

con lo que se alivio completamente.

No volvio á sentir incomodidad alguna hasta ultimos de Febrero de 820, epoca en que se vio oprimido de nuevo por su fatiga y tos. Cocimientos pectorales, leche y pildoras de cinoglosa fueron los ausilios que le prestaron con buen exito en esta ocasion.

Siguio en buen estado hasta Setiembre del año 21 en que tubo por espacio de quince dias una tos violenta acompañada de dolor en los brazos.

Tampoco en los años 22 y 23 tubo ataque formal de dispnea pero esperimentaba que su respiracion era menos libre; que se cansaba mas; que apenas podia subir escaleras y

andar de priesa.

Asi iba pasando hasta que en 16 de Febrero de 1824 estando á media mañana en la plazuela de Sta Catalina empezó á sentir un frio extraordinario en las espaldas, grande dolor de Cabeza y pandiculaciones con una dispnea bastante incomoda que se fue aumentando hasta el estremo en que nunca se habia visto. Con una Sangria, una cantarida sobre el esternon, una bebida cuya composicion ignora, y unas pildoras balsamicas se curó en doce ó catorce dias. Sin embargo la convalecencia fue mas lenta y dificil en esta ocasion que en las anteriores, y su anhelacion habitual se hacia mayor, se cansaba mas pues de diez en diez ó de doce en doce pasos tenia que pararse y le era casi imposible subir escaleras.

En tal

estado le acometio un nuevo ataque como los anteriores el dia 14 de Setiembre del mismo año 1814. En esta ocasion sintio ademas un dolor fijo en el hipocondrio derecho. Se alivió considerablemente con una sangria, una cantarida al pecho y sanguijuelas aplicadas al hipocondrio en el sitio del dolor.

Desde entonces no solo siguio la dispnea habitual anterior sino tambien el dolor que se fijó en el hipocondrio derecho. Usó la poligala amarga y lejos de aprovechar, cree el enfermo que le empeoró. Lo mismo dice de la tintura de quina, sulfato de quinina y pildoras de asafetida que tambien tomó.

Ademas de los males dichos empezó á sentir bastante inapetencia

é insomnia y asi por esto como por lo
que le incomodaba el dolor del hipocondrio
empezó á usar el opio, con el que se le
aliviaba el dolor dicho y la dispnea y con-
ciliaba mejor el sueño.

En este estado se hallaba quando á
principios del año 25 me consultó y
confió su salud. Su modo forzado de
hablar y toser daban desde luego bastan-
te á conocer la contraccion espasmódi-
ca de los bronquios. Hacía por lo mis-
mo su inspiracion con mas frequen-
cia y mas pequeña que lo regular;
tenia los hombros muy altos y las
paredes del pecho algun tanto compla-
nadas p. delante, y era poco sonora
la percusion que se hacia en ellas; su
rostro sin espresion. macilento y abotaga-
do; palidez y demacracion general; su bi-

pocondrio derecho un poco mas prominente que lo natural y algo sensible al tacto; su lengua cubierta de una capa mucoso-biliosa con inapetencia y astriccion de vientre: (bien que en esto tenia mucha parte el uso habitual y bastante frequente que hacia del opio;) su pulso debil manifestaba algunas accesiones vespertinas poniendose mas lleno y un poco frequente; tenia pocas fuerzas y suma dificultad de subir escaleras por el aumento considerable de la dispnea.

En vista de tales sintomas me persuadi dela existencia de un Asma cronico, y de una lesion organica del higado, y de que si bien el Asma era idiopatico desde su origen sin embargo influia considerablemente en el

la alteracion del higado, por lo que me propuse combinar en quanto pudiera los remedios aplicables á uno y otro mal. El zumo del taraxácon, el jabon oficinal y el almizcle interiormente, la cataplasma emoliente y luego la pomada del Dr. Haber contra las afecciones cronicas del higado fueron los auxilios que continuados y modificados segun las circunstancias le proporcionaron algun alivio. Sin embargo el dolor del hipocondrio derecho persistia siempre y aun con algun aumento en los meses de Julio y Agosto del año proximo pasado.

Ya por este estado del higado, ya por el cambio de la atmosfera se vio nuestro enfermo atacado de nuevo en Setiembre del año pasado de un acceso de Asma.

No podia estar echado horizontalmente en la cama por aumentarsele considerablemente la dispnea principalmente por la noche.

El aspecto saburroso dela lengua, las nauseas, eruptos nidorosos y dolor supra-orbitario me parecieron exigir el uso del emetico que le dispuse con la doble confianza de que tambien podria derivar la irritacion delos bronquios. Correspondio á mis efectos y mis esperanzas pues con este auxilio seguido del cocimiento de achicorias amargas con cremor y el almivarle se alivió, quedando sin embargo la dispnea habitual que siempre padecio y el dolor del hipocondrio derecho.

Este ultimo sintoma se hizo ya muy digno de atencion, pues asi por su antiguedad como por sentirse algunas pun-

tadas. Ademas del dolor gravativo continuo cra de temer la supuracion. Por esto pa-recio preciso recurrir á un remedio ener-gico capaz de cambiar la direccion de los humores, y se aplicó un moxâ al sitio del dolor en el hipocondrio derecho en 1º de Diciembre de 1825, con el que y la su-puracion consiguiente disminuyó mu-cho el dolor y la dispnea pero este ali-vio cesó quando faltó la supuracion.

En Enero del presente año se vió nu-estro enfermo atacado de una fuerte tos de caracter catarral, aunque él la atribuia á una columnita de vapor ó flato ardiente que le subia del estoma-go hasta la garganta. Estos golpes de tos aumentaban mucho la dispnea y hacian mas sensible el dolor del hipocondrio. Las

pildoras de cinoglosa calmaban algun tanto la tos pero eran casi inutiles para la dispnea por lo que recurria al opio en sustancia, aunque contraindicado por el estado del higado. Tomado el opio siente siempre un grande alivio en la opresion de su pecho: se cansa menos y respira con mas libertad. Cuando se abstiene de él siente una gran debilidad: una suma postracion de fuerzas independiente de la dispnea, la que en tales circunstancias no tarda en manifestarse y aumentarse.

A pesar de esta alteracion en sus organos principales se ha sentido en estos dos ultimos meses con mas agilidad y mas fuerzas. Ha conservado su apetito y aun se ha nutrido y adquirido su rostro un color son-

rosado.

Con el mismo designio que se aplicó el moxá se pensó luego en la aplicacion de un sedal como estimulo mas permanente que el primero, pero se creyó prudente diferirlo hasta ver el consejo de V. V. S. S. no solo en quanto a su aplicacion sino tambien en quanto al sitio donde mas podria convenir para derivar á un tiempo la irritacion del higado y de los bronquios.

Merecen mucha atencion dos afecciones que se han presentado ultimamente en este enfermo. La primera fue un fluxo mucoso abundante por la uretra acompañado (y no precedido) de ardor y algun dolor que empezó á sentir á principios del corriente mes, y que no debe

calificarse de blenorragia venerea, pues con toda la espresion de la franqueza confiesa el enfermo que aunque hubiera buscado ocasiones de contraerla le hubiera sido imposible realizar el acto por hallarse sus organos en tal estado que hace muchos años no siente el mas leve estimulo venereo. Tampoco ha tenido enfermedades venereas anteriormte.

A los diez ó doce dias de principiar este flujo principió tambien á evacuar por el ano un liquido ardoroso, abundante, blanquecino, opaco, liso, homogeneo que siguió saliendo en bastante cantidad los tres primeros dias.

Con estas evacuaciones sintió el enfermo gran debilidad pero en-

cambio esperimentaba una gran liber-
tad en la respiracion. Ya no sentia en
el higado el dolor anterior sino mas
bien una sensacion de laxitud y descon-
suelo.

No hubo en este enfermo alteracion
ninguna febril ni antes ni despues de
aparecer estas evaquaciones que han dis-
minuido progresivamente y casi han cesa-
do, sin haber empleado ningun remedio
para ellas mas que el cocimiento de la
raiz de achicorias amargas con cremor de
tartaro, por haber creido conveniente
esta expectacion.

En el dia tiene buen apetito, toma ali-
mentos comunes aunque dispuestos y
elegidos como p.a un valetudinario y
en buena cantidad y digiere bien; duer-

me bien; tiene buen humor y se ocu-
pa sin molestia en trabajos intelec-
tuales. Pero siente aun alguna inco-
modidad en el hipocondrio derecho y la
dificultad de respirar que se aumenta
mucho con los vientos frios y quan-
do no toma opio, con el que unica-
mente consigue algun alivio toman-
do una o dos veces al dia en can-
tidad de un grano o grano y medio
por dosis.

En tal estado queda este digno Sacerdote
con mas esperanzas que nunca de res-
tablecer su salud con los sabios conse-
jos de V.V.S.S.

Concluyo rogando a V.V.S.S. se dignen
disimular mis impertinencias y ad-
mitir el afecto y respeto de su discipulo

Q. B. S. M.

Diego de Argumosa

Madrid 23 de Mayo de 1826

Biblioteca de Colegio de S. Carlos

Nº 782
37-4-A-=-8

Si por medio de una justa analisis, reducimos á sus verdad.os terminos la hist.a complicada y minuciosa, q.e se leyó en la sesion anterior, tendremos q.e un Pro de 46. añ.s, de temp.to desfigurado p.r su mal, el qual habia padecido una intermit.e tersiana, q.e le duró cerca de 2, meses, 11, dias antes de haberse expuesto á una temperat.a de 4 grad.s y medio bajo de cero, p.r su impinfluxo, sintió un gran entorpecim.to, y una ortofnea, q.e pasaron en 5 dias á beneficio del calor, pediluvios tibios, y leche caliente; q.e esta ortofnea repitió á los 8 meses p.r la accion de una pasion violenta, y de un exercicio activo, de la qual se libró p.r medio de 3 sang.s dos ó 3 cantaridas y algunos sinapismos, quedando con una diarrea, q.e le debilitó considerablem.te, gran inapetencia, de cuyos sint.s, se libró con la tt.a ~~vinosa~~ vinosa, de quina, y el ether sulf.co Que 10, meses desp.s cambió de genero de vida pasando de una activa á otra sedentaria, sufriendo p.r esto alterac.n consid.e en su salud, perdiendo su color y su gordura, disminuyendose sus f.zas, y haciendo dificilm.te las digestiones, y presentandose frecuentes los accesos de dispnea, p.r las mas leves causas ocasionales. Que mudó del clima Badajoz en q.e estaba, viniendose á Madrid en 1817, es decir, 4 añ.s despues, y no sintió novedad hasta el año de 20 q.e le acometió su insulto, y se trató con cocim.tos pectorales, leche, y pildoras de cinoglosa. Un año permaneció en buen estado, y en setiembre de 1821, tubo una tos fuerte, y dolores en los brazos. En los años de 22, y 23, fué atacado formalm.te de la dispnea, p.s notaba impedim.to en la respiracion, cansancio, y no podia subir escaleras, ni andar de priesa. En Enero de 24, tubo un acceso astmatico, mas violento q.e los precedentes, antecedidos de frio y cef.a, y se curó en 12 dias, despues de una sang.a, una cantarida en el pecho, pildoras balsamicas, y otros medios; la convalecencia fué muy lenta, y ya quedó imposibilitado de subir escaleras, y tenia necesidad de pararse, quando llegaba á andar 10, pasos. En Set.e del mismo año, tubo otro ataque a-

compañado de un dolor en el hypocondrio dro, de lo q.e se alivió con una Sang.a, otra cantarida, y sanguij.s al sitio del dolor, p.o siguieron los mismos sint.as desp.s del acceso, y ademas inapetencia y vigilia. El uso de la poligala amarga, la tta de aga, el sulf.e de Quinina, y el assafetida, le empeoraron, y solo notó algun alivio con el opio q.e empezó á tomar.

El observador q.e le vió entonces p.r 1.a vez, creyó q.e exitia una contraccion espasmodica de los bronquios p.r el modo forzado de hablar y de toser, y despues de pintar su disposicion á la thisis, hace mencion de su rostro macilento, y abotagado, de su palidez, demacracion, gral; prominencia del hypocondrio dro, lengua mucoso-biliosa, astriccion de vtre, pulso debil, accesos febriles vesp.nas, pocas f.zas, imposibilidad de subir escaleras, y en conseq.a de esta enf.d caracteriza el mal de un asthma cronico y de una lesion org.ca del hygado, y se propuso combinar en lo posible los remedios aplicables á uno y otro mal. Le administró el jabon oficinal ~~esterno~~ de tarapacon, y el almizcle; y le aplicó las cataplasmas emolientes, y la pomada de Jabre, con lo q.e observó algun alivio; p.o no obstante, el dolor permanecia y aun aumentaba. En Set.e del mismo año, tubó otro acceso de asthma, y no podia yá estar hechado orizontalm.te p.r q.e se le aumentaba considerablem.te la dispnea. Los sint.as de una saburra le parecieron al observador exigir el uso de un emet.co, q.e le prescribió con la doble intencion de evacuar las materias saburrales, y derribar la irritacion de los bronquios, y con el, y el uso del cocim.to de achicorias amargas con cremor, y el almizcle, se alivió, p.o quedando la dispnea y el dolor del hypocondrio dro. Este ultimo se hizo yá muy digno de atencion, y hacia temer la formacion de un absceso, lo qual motivó recurrir á un medio capaz de cambiar la direccion de los humores, y se empleó p.a esto un moxa en 1.o de Diciembre de 1825, con lo q.e se consiguió la disminucion del

dolor, y dela dispnea, la qual cesó, luego q.e dejó de supurar la ulcera consig.te

En enero de este año acometió al paciente una tos bastante fuerte de caracter catarral, cuyos golpes aumentaban mucho la Dispnea y hacian mas sensible el dolor del hypocondrio, y q. calmaba algo con el uso delas pildor.s de cinoglosa, y como estas no producian igual efecto en la dispnea, se creyó oportuno usar del opio en subst.a no obstante q.e dice el Historiador q.e se hallaba contraindicado p.r el estado del hig.o y con el se consigue grande alivio en la opresion del pho en el cansancio, y respira mas facilm.te, al paso q.e no le toma se encuentra fatigado y debil. A pesar dela alteracion de sus org.s pral.s há sentido en los dos ultimos meses mas agilidad y f.za, há conservado el apetito, se ha nutrido y mejorado el color de su rostro, q.e es en la actualidad Sonrosado. Con el mismo designio q.e se aplicó el moxa se pensó en poner un sedal como estimulo mas permant.te p.o se há tenido p.r prudente el diferirlo hta ver el consejo de esta Junta Sre su utilidad y sustitio p.a q.e al mismo tmpo, puede derribar la irritacion del pulmon y de los bronquios. Por ultimo cree el observador de grande importa.a y excita la atencion hacia dos afeccion.s q.e se hán presentado en su enf.o en estos ultimos tmpos, y son un fluyo mueso p.r la uretra acomp.do de ardor y algun dolor, y q.e no puede referirse á los fluyos sifiliticos, y otro bastante abund.te q.e se hace p.r el ano con ardor de una mat.a blanquecina opaca, suave y homogenea, q.e al mismo tmpo q.e debilitaban al enf.o, le proporcionaban gran libertad en

la respiracion, y le quitaban el dolor del higado, esta evacuacion casi se halla agotada en el dia, sin haber usado medio alguno pª ello. Actualmte. tiene un apetito, y toma el alimto. acomodado á ~~sutra~~ su situacion valetudª., digiere bien, su humor es bueno, y se ocupa sin molestia en sus trabajos intelectuales, pº siente alguna molestia en el Impº. Dro. y dispnea qe. se aumenta en los vientos frios, y qdo. no toma opio.

Dictamen.

Nada podemos adelantar en el tratamto. de las enfdes. sino partimos de su diagnostico, del conocimto. de su natza. en cuanto nos fuere dado, y de la averiguacion de sus causas conocidas ó presumibles. El gran desarreglo de la respiracion notado desde el principio, la falta de calª., las apariencias de un peligro imminentisimo, qe. se disipaba en poco tmpo., y la repeticion pr. accesos de todos. estos fenoms., no dexan el menor genero de duda, bastan en el dia pª asegurar qe. la enfd. qe. primitivamte. padeció el Dro., fué un astma, colocada p. Wilis, Cullen, Sovages; Frank, Pinél, y mhos otros, entre las nevroses de la respiracn.. Pº si es indispensable la intervencion de los nervs., ~~es indispensable~~ pª explicar los fenoms. de esta enfd., y tanto qe. há sido suficiente pª qe. se la apellide espasmca. y convulsiva, no pueden bastar estos principios pª establecer un tratamto. metodico, y ordenado, pr. es indispensable tambien pª ello saber si la perversion de los fenoms. nervs. es sintomatica, ó idiopatica, qe. puede ser la funcion primitivamte. afecta en medio del desorden gral, y qe. especies de lesiones orgcas. pueden ocasionar estos desordenes, sin cuyo conocimto. marcharemos á ciegas y guiados pr. una detestable rutina pª aconsejar el metodo curativo conveniente á cada astmatico. No me meteré en la cuestion pr. tanto tmpo agitada de si el astma es una afeccion esencial en el sentido gral de esta voz, pr. qe. ademas de qe. estoy conforme con la opinion mas gralmte. admitida entre los medicos de estos tmpos, de qe. es sintca., las mas veces meteria mi hoz en mies agena tratando de matas. agenas de la enseñanza qe. está cometida á este Rl. establecimto.. Tampoco me meteré en discutir si es una simple alteracn. del fluido nervioso ó del principio vital; si es la necesidad de una o-

xigenacion de sangre mayor q.e la q.e basta á un homb.e sano; si es una enf.d sin mat.a p.r q.e nada de esto contemplo útil p.a el objeto q.e me propongo. Pasaré en silencio las causas predisponentes de este mal p.r q.e nada se dice de ellas en la hist.a y contrayendome á su contenido, me llaman la atencion el frío humedo de la noche q.e percibió en una isleta, y q.e le ocasionó una calent.a intermit.e, y mas aun el frio de 4 grd.s y medio bajo cero, con q.e caminó el ultimo dia de Diciembre 3.o de su enf.d y no obstante q.e se calla, si le acompañaba ó no la condicion de humedo parece q.e no debió ser asi q.do no se menciona en el relato. Pues bien q.do el frio se halla mas proximo á la secura q.e á la humedad condensa y hace mas duro el tejo.o de los solidos al mismo tmpo q.e pone los humor.s mas espesos, modera y aun suspende la perspiracion cutanea: la sang.e penetra menos ó no penetra la periferia del cpo, y este humor se acumula entonces en los vasos interiores, particularm.te en el pulmon. Por lo mismo me parece q.e el frio fué la causa ocasional de la enf.d en cuestion; ¿p.o como la produjo? ¿Atacando al sist.a nervioso, del cual es enemigo como decia Hipocrates, ocasionando un espasmo, ó produciendo una obstruccion en los bronquios, y dando margen, á una afeccion sin mat.a ya una enf.d convulsiva? Responda la Anat.a Patolog.ca de este mal, y presente las adherencias de los pulmones á la pleura, las hipias coriaceas, q.e en num.o infinito se encuentran en los pulmones, los tuberculos á centenares, los lipomas, las edemas, y enfisemas de esta entraña, las diversas afeccion.s del diafracma, la inflam.n y la hydrop.a del pericardio; los aneurismas de la aorta, auriculas y ventriculos del corazon, la estrechez, y osificaciones de aquella, la osificacion de las valvulas de las auriculas, las ulceraciones de estas del corazon, y pericar-

dio, las perineum.as cronicas, el hydrotorax, las osificaciones en el centro delos plexus pulmonales, y otras mil alteraciones organicas q.e há encontrado en los cadaveres de los asthmaticos y diga la falta de causa material morbosa de los org.s respiratorios circulatorios y de la inervacion y en los q.e no los descubra convendremos q.e la afeccion es espasmodica p.o dexemos opinion, sigamos la enf.d en su curso, y veamos con q.e remed.s se alivia, y con quales se empeora. Lo 1.o aconteia con los antiflog.cos y derivantes, y lo 2.o con los tonicos. de donde podriamos sacar p.r conseq.a q.e la enf.d es sintom.ca de una flegm.a cronica, p.o como no se hallan en la hist.a suficientes datos p.a poder discernir, confesamos de buena fe, q.e no podemos pronunciar sre la indole dela afecto y q.e p.r lo mismo nos abstenemos de proponer un tratam.to apropiado ni de juzgar sre su terminacion.

Padece además este Enf.o una hepatitis cronica, y no (al menos con datos suficientes) una alterac.n org.ca debida al cambio de vida q.e observó, y como efecto consig.te, y muchas veces saludable, una fluxion hemorroidal hacia las vias urinarias y hacia el recto, y aunq.e muchas veces esta enf.d es la q.e dá margen á los paroxismos asthmaticos en el presente caso no hay duda de q.e es epifenom.o p.r q.e preexistiendo la otra, esta há venido á aumentar sus sufrimientos. Desde q.e se vieron sus progresos, se manifestó la f.e, se perturbaron las funcion.s digestivas, y no puede dudarse, q.e ó no se conoció en los principios dela existencia del asthma ó há venido á complicarla. Este Epifenom.o reclama esta modificac.n en los auxilios de los medios unicos p.a tratar á la 1.a dolencia, y p.r lo mismo yo pondria como he dicho el exut.o en el hypocondrio dro, y faboreciendo á la nat.a en la fluxion hemorroidal, le procuraria producir almorranas fluentes accidenta-

les ó artificiales: p.r lo demás me conformo con el metodo de hygiene del observador; y las reflexiones de mis ilustrados compañeros esparcirán las luces q.e puedan hecharse menos en este dictamen.

Mad.d 15 de Junio d 1826

Bonif.o Gutierres

COLEGIO DE S.N CARLOS BIBLIOTECA