

801
684

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*Memoria sobre la puntada analiza
presentada a la Facultad de Medicina
para obtener el grado de Licenciado por
Pedro Diosdoro Fontecilla.*

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abril 3 de 1850.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Fistula maligna, causas, sintomas, pronostico, metodo curativo u diferencia con el carbunco.

Esta terrible enfermedad, que ha hecho tantos estragos era desconocida en esta Republica hasta mediados del año de 1836 época en que por primera vez visitó a esta parte de la América Española un modo espantoso, pues en esa época raro era el caso que pudiese salvarse de su efecto de la humanidad. Segun se cree fue introducida por unos animales traídos de Venezuela, pues en épocas anteriores a la ya dicha se halla aquí en esta enfermedad como reinante en esas provincias.

La enfermedad que nos ocupa es una inflamacion gangrenosa de la piel, con fistula que se estienda mas o menos profundamente en el tejido celular segun el grado de fuerza o menor fuerza con que se presente y el estado particular o idiosincrasia particular de los individuos, ataca de la fistula: ha sido conocida por los autores bajo de nominaciones muy variadas; así es que mientras unos la llaman fistula maligna, otros la conocen con el nombre de fuego pernicioso, unos la llaman grano maligno y otros gubga maligna &c. seria inútil enumerar la larga lista de nombres pues todos conducen a un mismo objeto, esto es conocer la fistula maligna. Han habido e aun en nuestros tiempos todavía se conocen algunos de alta nota que confundían la fistula maligna con el carbunco pero existen diferencias que las hacen notar al fin de esta memoria.

Causas. Estas son casi siempre idiosincrasias pues se presenta por el contacto inmediato de principios de infeccion con la co-



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



o ya por la inyección de los partes de animales muertos de la pustula o de fiebres malignas o carbunculos. Se cree que sea capaz de ser producida por la picadura de una mosca u otro insecto cualquiera que haya sido alimentado por el animal muerto de alguna de estas enfermedades, si no podría explicarse de un modo satisfactorio el como la contraen diversos individuos que no han estado en contacto directo con estos animales muertos ni aun a sus inmediaciones, pues en este caso se creeria que se producida por el aire corrompido que rodea constantemente estos animales pues tan pronto que mueren entran en putrefaccion i estaban de si que se ven envuelto el veneno mortifera; para probar lo contrario que es el Cerebro Fornasini cita un ejemplo el que no deja duda sobre esto, i es que una mujer que vivia a su marido i habiendole cogido la mejilla con los dedos impregnados de la ceroidad que emanaba aun de la mejilla al las dos ora se presento un pequeño tumor en la parte que la hicieron sospechar que que la pustula, después exactamente su temor pase ha ser realidad pues al dia siguiente se manifestaron todos los sintomas de la verdadera pustula maligna; aun hai otra prueba para persuadir que la causa debida productora es exterior i que es producida por el contacto inmediato de los animales muertos de dicha enfermedad, es la frecuencia, o casi esclusiva aparicion de la pustula en los individuos destinados a matar animales i como ellos indistintamente se matan no es extraño que muchos estén ya impregnados del virus pustuloso, como podria llamarse

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Hai una cuestion digna de todo interes i si la pustula
 se podra producir en los organos digestivos por los ali-
 mentos compuestos de carnes impregnadas; en esto la experiencia
 de observadores atentos da resultados demeritados contradic-
 torios; segun Moreau i Dubamel creen que un individuo
 un individuo se mantenga con la carne impregnada del
 virus pustuloso no era capaz de producir en esterior por
 un año en el interior esta enfermedad i se firmaron en la
 descomposicion que experimenta en el tubo gastrico el
 alimento referido, mientras que Enana i Chaussier nos
 dan un opinion contraria considerando que la descompo-
 sicion producida por la digestion no es suficiente para
 neutralizar la accion adulesca del virus, i por consiguen-
 te creen que puede producirse de un modo como de
 otro; efectivamente siendo la accion de este agente mortifera
 tan rapida dificilmente podra en corto espacio de tiempo
 producirse la descomposicion, un ejemplo que cita M. Bru
 primer cirujano del Hospital de Lyon acaba de manifestar
 de un modo autentico la opinion de los Ss. Enana i Chaussier
 es i es queabiendo hecho la autopsia de un individuo
 encontrado en el intestino colon la pustula maligna en
 su mayor grado de desarrollo.

La pustula podria desarrollarse indistintamente en las
 diversas partes del cuerpo, pero se observa con frecuencia
 en el cuello, cara, brazos, &c. es decir en aquellos
 puntos que estan mas descubiertos i por consiguen-
 te mas faciles de estar en contacto con el cuerpo pro-
 ductor i esto mismo sucede a carrerosas mas i mas
 la opinion de ser esteria la causa i necitas el con-



tales inmediatos, pues de no ser así sería indiferente su sitio de aparición i se vería en el abdomen i otra región o en la vesícula rara pues en mas de un enfermo que he observado jamás he visto en estas partes

Para seguir un buen método si sobre todo para no separarme del camino tratado por todos los autores dividiremos los síntomas en cuatro estados o períodos

Primer período de invasión: el paciente siente una fiebre que él mismo compara con la sensación que produce la picada de una pulga en el sitio que va ha desarrollarse la pustula, se presenta una mancha de color rojo oscuro i produce una comezon cada vez mas incomoda la que le obliga a bacerse continuamente al poco rato ya principia a elevarse una fiebre insignificante. Luego de una erisipela roja fija i unci acre, la comezon aumenta por grados tanto que el paciente no puede resistirse a estar continuamente rascandose, hasta que por ultimo rompe la erisipela. Ma i aya escape algunas gotas de un sereno que contiene i con esto el paciente se tranquiliza un tanto pues ya el picor disminuye i se hace para soportable: he aqui los síntomas que constituyen el primer período el que dura termino medio cuarenta i ocho horas; en este estado el paciente permanece muy tranquilo pues ignora que existe en él un germen destructor; el virus arraigado por la erisipela se desarrolla i principia a demostrarse los síntomas que constituyen el segundo estado o período.

Segundo período. Le principia la mancha roja oscura que se observa en el primer período principia poco a poco a elevarse sobre el nivel de la piel en forma de un tumorcito duro i resistente



Sin dolor, del tamaño i figura de una lenteja aplana-
do circunscrito i limitado el color de cutis no varia aun
a estension del centro i alrabo de la vejiguilla que
es un poco livido i amarillento. La comezon que se ma-
nifiesta al principio se hace mas frecuente i mas
viva i se agrega una sensacion de calor que se erocio-
i crece insuportable. El periodo del cutis se infarta
espira i se pone tumido se forma al rededor una areola mas
o menos elevada i prominentemente de un color mas o menos
rojo de Malpighi invadido por la inflamacion, cubierta
por la general de papuleas flogicas aisladas que al
fin se reúnen; todas estas flogicas estas llenas de una
abundancia rapida i de una coesistencia aun considerable
ya en este estado el paciente se inquieta i pide los socorros
necesarios: el tumor principia a variar en color asi a un
centro pues de rojo obscuro que era en el primer periodo
ahora se manifiesta pardusco pero su resistencia sien-
pre dura no presenta una sensibilidad, en esta insensu-
lancia es enorme fuertemente un tumor de un caracter
gangrenoso i se estende con rapidez espasmodica
i profunda mas o menos en el tegido celular. En su
sumo la elevacion del tumor, la areola vesicular
se violeta de la comezon acompañada de calor urente
i la manifestacion del punto gangrenoso son los
principales fenomenos que constituyen la cascena
de sintomas del segundo periodo.

Segui principian a desarrollarse una serie de sintomas mas
alarmantes: la areola vesicular principia a ensancharse





puso á paso se eleva un tálamo sobre el nivel del cutis
i forma á su alrededor un rodete prominentemente, en
el medio se observa la escara gangrenosa deprimida
profundamente. El infarto de las partes se ulcera de cada
vez mas la piel se pone de color rojo i rubicundo de
mas un aspecto erisipelatoso, el tegido celular apa-
rece inflado i se observa en él un ruido de crepitacion
al comprimirlo con los dedos. El paciente espresa sea-
lar un estado de estupor, de entorpecimiento, de
puso i en muchas circunstancias un estado de es-
trangulacion. La gangrena no deja de seguir una
marcha destructora, i por desgracia casi siempre
oculta para el cutis no presenta al exterior signos su-
ficientes para caracterizarla; pero su rapida carrera
lleva tanto asia la profundidad como en latitud la
mortificacion i la muerte de las partes. En el ter-
cer dia de cuatro á seis dias, esto es en casos favora-
bles, la piel pierde ese aspecto erisipelatoso i toma un
color rojo mas vivo, se calienta, es decir, toma un aspecto
inflamatorio activo, la gangrena se termina por me-
dio del viento inflamatorio, se establece la supuracion.
La escara principia á desprenderse i por fin cae depen-
do en peso de si sea perdida de sustancia mas ó me-
nos considerable segun los distintos causadores por la
gangrena. En los casos en que la perdida de sustancia
no halla sido de mucha estension la cicatriz puede
formarse luego i con esto terminarse la curacion; pero
por desgracia no siempre sucede asi, pues vemos
continuamente en algunos atacados de la pustula
con perdidas enormes de sustancia i en otros



Se ha abundante supuración que sale de la cri-
da debilita al enfermo i retarda mucho mas ti-
empo para que se forme una cicatriz capaz de
cubrir enteramente la parte perdida, i aun he
visto casos en que la abundancia de la supura-
ción ha continuado en estremo al fraviente que
la naturaleza no ha tenido suficiente vigor para
contrarrestar i una pérdida de tanta estension
i en semejantes estacion ha sobrevenido una dia-
re colicativa que los ha hecho perecer.

En los casos en que la fistula no ha terminado
su carrera aun, i continua sus progresos i entonces
se presenta un terrible complicacion que pone en un
riesgo los dias del infeliz paciente, esto es la gastro-
enteritis i algunas circunstancias meningitis o cere-
britis.

Principian ahora los sintomas que caracterizan el ma-
lo estado o periodo: el medico observa al enfermo con
los sintomas de una fiebre ataxica o septicica, sus
mayor continuas flemas nauseas su pulso peque-
ño duro concentrado, el calor ardoroso i seco, la lengua
pálida i arida del incalculable, sensacion de un fue-
go devorador en el interior, unas veces se presenta dia-
rrea otras por el contrario un estreñimiento perfis-
mo, respiracion estertorosa i corta, una ansiedad conti-
nua por ultimo sudores colimativo i un espantoso
delirio, ^{esta muerte} pero hay casos aunque no tan frecuentes en los
que estos sintomas se presentan en el tercer periodo en
Este es el caso que se manifiesta un individuo atacado





de la fimbria cuando recorre todos sus periodos.
El carrera que sigue esta enfermedad ya he descrito
al abas de sus sintomas i ahora pasare a decir algo
sobre su duracion terminacion i pronostico; la dura-
cion media es de quince a veinte dias sin contar con
el tiempo que se necesita para la cicatrizacion de la
herida o ulcera que resulta cuando ha terminado fa-
vorablemente pues esto es inevitable i dependera tan-
to de las fuerzas vitales del paciente cuanto de la ma-
na o mala calidad de la supuracion i tambien de las
complicaciones mas o menos graves que hallan
acompanado a la enfermedad en su carrera,
Su terminacion mas frecuente es por la supuracion
aunque he visto muchos casos terminados por
la muerte como lo he dicho mas arriba, si es que
los socorros del arte no han llegado en tiempo oportu-
no esto es lo mas frecuente en nuestra gente
de campo. El pronostico varia segun las circunstancias
individuales, en individuos robustos i que ha ocurri-
do en su debido tiempo a un estado carativo ra-
cional se podria dar un pronostico muy seguro
pero hai circunstancias en la vida que hacen pro-
nosticos muy desfavorablemente, esto es aquellas
circunstancias en que la economia esta ocu-
pada de un trabajo importante, en aquellas en
que parece que todas las fuerzas vitales aban-
donan al resto de la economia animal para
ser aplicadas a conducir en aquel organo encargado
de una funcion a la que no esta acostumbrada.

do v.g. la ~~deficiencia~~ en estas circunstancias di-
 go es cuando las demás partes están en un
 estado de actividad relativa i por lo mismo des-
 tante fuerza reaccionaria para oponerse al ~~desarrollo~~
 de la acción del agente deletero i por consiguiente
 se ~~hace~~ ^{hace} tiempo a su desarrollo i por esto el pronos-
 tico sera de mucha gravedad. La edad. Hare ~~carra~~
 v.g. la ~~vez~~ época de la vida ^{ingresiva} la
 naturaleza viviente de fuerzas superiores para
 poder ~~funcionar~~ i que en estas circunstancias
 venga un agente septicó a robar, podriamos de-
 cir esas fuerzas ~~seria~~ seria ~~ayarla~~ ^{ayudar} ~~sin~~ ^{sin} ~~funcio-~~
 nar seria apagar un pequeño destello que aun
 le restaba, seria en una palabra cortar el hilo de
 su caduca existencia. El temperamento ~~de~~ ^{de} los
 pronosticos de distintos modos; en un hombre de tem-
 peramento sanguíneo en una vida arreglada se haga
 consideras ~~las~~ fuerza seria ~~unas~~ ^{unos} ~~datos~~ ^{datos} ~~factores~~ el pro-
 nostico que en otro de un temperamento ~~de~~ ^{de} ~~enfático~~
 ó ~~neurofórico~~ ^{neurofórico} ~~de~~ ^{de} por sí. El sitio de la enferme-
 dad es otra causa para hacer varias ~~de~~ ^{de} ~~pronosticos~~
 segun este mas ó menos inflamatorio a un organo
 importante v.g. el ojo organo de por sí de una estruc-
 tura delicada que tiene estrechas simpatias con
 el ~~ojo~~ ^{ojo} ~~enfermo~~ presentaria una gravedad en su
 mo grado por el temar de las ~~enfermedades~~ ^{enfermedades} ~~ó~~ ^ó ~~menin-~~
 gitis que con facilidad se podrian producir
 pues ~~cuando~~ ^{cuando} ~~las~~ ^{las} ~~veces~~ ^{veces} se observan a ~~causa~~ ^{causa} ~~de~~ ^{de} ~~con-~~
 tusiones i por consiguiente inflamaciones activas



del globo ocular o ya por operaciones quirúrgicas producen
cirse scrofulosis u otros accidentes encefalicos capar-
es de poner en gran riesgo la vida del paciente?
La misma duda sería si la pustula que se des-
arrollase en el cuello profundizase hasta el gra-
do que se comprometiesen las carótidas i en este
caso la Emorragia violenta que devia ser su re-
sultado sería suficiente motivo para descon-
fiar grandemente de su pronóstico. Hei' que
en estos casos, como lo veremos en el método curativo,
que en su principio pueden atenderse en su de-
sarrollo: pero atestado generalmente la enfermedad
es de un gran peligro

El agente septico productor de la
pustula maligna, ejerce su accion deleterea en los cuer-
pillos de la parte en que se inocula, i que a' este modo de
obrar se debe la produccion de la gangrena local i cir-
conscrita que caracteriza a' esta enfermedad. Lo
mismo que sucede en la pustula maligna se observa
en otras clases de gangrena i esta es la ocasion de re-
cordar lo que infinitad de veces han dicho los autores,
a' saber, que la accion de todos los agentes delete-
reos no producen mas que una inflamacion
cuando es debil, sin duda por que los defidos
se rechazan eficazmente contra elle, al paso que
esta accion mata a' todas las partes que abra-
za cuando obra en el punto de su intensidad.
Obrara bien, tales estos dos efectos extremos de-
ben existir efectos mis por marcados por la ac-



cion deliriosa del miarasma i por la reaccion de
 los tejidos i presentando en estas circunstancias
 la mezcla de una inflamacion i de una gangre-
 na simultanea: en efecto, esto es lo que se obser-
 va en la fústula maligna cuando vienen tanta di-
 versidad de terminaciones i carrera que sigue en uno
 diferentes individuos ataca pues es bastante ra-
 ro ver dos sujetos igualmente comprometidos en
 esta enfermedad. Cree exclusivamente que la cau-
 sa proxima sea la falta de un flujo nervioso como
 algunos lo pretendian. Me parece un absurdo, fines
 como los dos sistemas sanguineo i nervioso tan-
 to comprometidos, no hai nada que el sistema
 nervioso es ~~de~~ presente con mayores com-
 promisos; pero sabemos que la accion de los ven-
 eros septicos o putrefactentes es la de apagar i
 debilitar por lo menos los centros nerviosos;
 que el sistema sanguineo sufre ~~de~~ estrano,
 pues una neurargia se manifiesta en esas
 concluye por acarrear una inflamacion en la parte
 afectada. Ahora bien, siendo la fústula maligna el efecto
 de un veneno septico puesto en contacto con la
 economia por tal o cual modo obra sobre el sis-
 tema nervioso apagandolo quitandole por decir-
 lo asi la vida a aquella parte del sistema pues
 hemos visto que en su aparicion no hai sintomas ge-
 nerales que le den a conocer, i sola a medida que el
 virus se abra de paso i se propaga los desordenes nerviosos
 i presentarse ~~en~~ los nervios i el delirio

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



dos síntomas que manifiestan claramente que el sistema sensitivo se halla comprometido de un modo alarmante, que el sistema vasomotor local, así como el llanto, pues es puramente local la inflamación que se observa se ve alterada nada tiene de extraño, pero que donde el sistema nervioso sufre de una que falta, la vida se extingue si en este caso se presenta la inflamación así también vemos en las parálisis que por falta de influjo nervioso se manifiesta la gangrena: vemos que se desarrollan en los períodos más avanzados de la enfermedad síntomas de inflamaciones gástricas pero estas podrían considerarse simpáticas de los desórdenes generales nerviosos. Se dice que la inflamación que produce la parálisis es una inflamación pasiva i que lo que se desarrolla en los casos de fústula es activa, pero también se dice que en la parálisis la causa es única esto es la falta de sensibilidad la falta de nervios que mantienen las funciones de la parte i por consiguiente se ve, mientras que en la producción de la inflamación fústulosa hay á mas del la acción nerviosa la introducción del virus destructor de un veneno específico que mortifica que destruye la parte que afecta i por eso se manifiesta el estado inflamatorio tan pronto.

Estado de la vida. El único en todos los casos de la vida que se ve en las parálisis es la vida que se ve en las parálisis.

evitar la gangrena, se pariguar el estado inflamatorio local i poner atajo à los aumentos globales si existen i prevenir los que se manifiesten mas tarde.

Para circunscribir la gangrena se usaba que cauterizaban para esto se usaban de diversos cauterios, los mas usados son el cauterio actual la pelota caustica es de la preparacion mas moderna esto es de las pelotas de Viena. Todos en general aconsejan el cauterio actual con preferencia à los demas i no sin razon pues este puede el cirujano limitar la accion caustica a la parte enferma lo que no es tan facil conseguir con la pelota ni con los otros por que estos agentes suelen consentir irse mas alla de lo que el cirujano se propone: mas hai una ventaja mas en este es la accion pronta que es una cosa de gran utilidad. Ahora he que se pariguar la inflamacion aqui he visto aconsejados i se usaron de los fomentos de agua neutra universal de las camufladas segun el caso lo indicase, pero hai circunstancias en que esto no es bastante i entonces hai que recurrir à la escarificaciones tan profundas hasta llegar à las partes sanas pero estas se hacen con la debida atencion para no interesar vasos importantes que atraviesan la parte afecta. Hai algunos que prefieren la aplicacion de sangrias locales i colaplasmas emolientes pero creo que en los casos que el paciente sufre sea de espere de embargacion son preferibles las escarificaciones por la razon de poder desahogar la parte con mas

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



prontitud. Ahora hai que atender al estado general del paciente
 que en el mayor numero de casos se haya fuertemente compro-
 metido, pues bien como he dicho que lo mas frecuente es obser-
 var que el sistema nervioso es casi el mas comprometido por
 el estado de prostracion en que el se encuentra tendremos ne-
 cesidad de reanimarlo de agudarte en sus funciones de un modo
 artificial i en estas circunstancias indicaremos los tonicos,
 i los estimulantes interiormente: tales como el licor de amonia
 i de las pociiones abatenforadas entre los estimulantes, de qui-
 na el colombo de entre los amargos; pero si la complicacion
 es una gastroenteritis entoces el metodo antitiplojistico local
 general nos vemos precisado a usar si las circunstancias
 generales del individuo, no permite i tambien el examen
 atento de la enfermedad nos halla demostrado su caracter
 inflamatorio franco, porqu en diversos casos se ve un gas-
 tro-enteritis por el efecto de un estado adinamico de
 todo el sistema; en tales casos sera preciso un plan estimulan-
 te pero de un modo tan prudente que no pase de los limites de
 una bona i juiciosa practica.

En resumen: en el tratamiento de toda gangrena hai que observar
 tres reglas o preceptos el primero es que cuando la inflamacion pre-
 domina a la gangrena el metodo antitiplojistico de ve tener un gran
 papel en la curacion. Segundo cuando la gangrena supera a la
 reaccion inflamatoria deve recurrirse al metodo antisepptico.
 Tercero i por ultimo, cuando la gangrena i la inflamacion
 tienen igual intension el metodo se comprendra de an-
 tisepptico i antitiplojistico habilmente dirigido; toda
 esto se aplica exactamente en la prostate maligna.
 Enfin, hay ademas dos indicaciones que llevar i son de

730
695

Bastante interes la de facilitar o evitar la caida de la co-
cara i las partes mortificadas i favorecer la cicatri-
zacion de la herida que resulta de la curacion de sus
lancias. Si la gangrena tiene poca estension; si el sujeto
es de buena constitucion, o parece que se reaniman sus
fuerzas, que hasta entonces estaban debilitadas; i en fin
si el aparato inflamatorio que se desmenuza para des-
prender la parte muerta es tolerable i regular, las un-
tas simples con unas pocas, las ligeras trociscos que se
hacen en cada cura, i algunos cortos de tifera en varios
puntos para desprenderlas, bastan para limpiar la
parte. Pero cuando la inflamacion que sobreviene es de-
biaciada viva i dolorosa, en este caso es preciso moderar
la por medio de fomentos i embalsamos emolientes
i en una palabra por todos los medios suaves posibles
a esta obra de inflamacion. Por el contrario; cuando
los tegidos que rodean la escara se encuentran palidos li-
vidos i edematosos, cuando la materia de la supura-
cion es bastante aun en sus focios i no adquiere la con-
sistencia necesaria, i cuando todo anuncia que es de-
terminado evitar la reaccion, entonces es necesario aplicar
la por medio de los estimulantes antisepticos tales como
los polvos de cascarrilla el orosuro de sodio de Sabarra,
que haciendo iniciacion en forma de la escara tan pro-
fundas como lo permitan las partes para dar mas pun-
tos de contacto al remedio aplicada i llevar su accion
lo mas cerca posible de las partes vivas i tambien por
el objeto de dar salida a los gases i a los fluidos putri-
dos de que esta impregnada la escara, o que estan reunidos



en foco delgado de ella.

En esta época de la enfermedad, el régimen interno no puede ser ni exclusivamente purgante, ni exclusivamente tónico. Sin embargo, cuando la reacción se presenta débil, deben emplearse al interior las infusiones aromáticas. Por el contrario; cuando esta se presenta con demasiado vigor, no vemos precisados ha invocar las utvidas diluentes comunes; i en muchas casos conviene usar las utvidas acidas i un régimen dietético compuesto de ferulas de caldo de ros de pollo i de vegetales frescos.

Ha sin embargo casos excepcionales en que lejos de procurar la caída de la escara debe el medico retardarla por un poco de tiempo mas i esto sucede cuando el paciente está tan débil que no podría resistir a la separación que debe seguir necesariamente, o cuando hai fundado temor que en su separación sobrevengan ~~abundantes~~ emorragias. En estos casos se cuando el medico debe hacer uso de los polvos astringentes, de las disoluciones de sulfato de aluminio de hierro, de zinc i de acetato de plomo, que tienen la facultad de secar los tejidos gangrenados i tambien de retardar la formación de pus, debe abstenerse de usar en tales circunstancias del uso de tónicos emolientes, es todo cuerpo venturoso de. es decir de todo agente que tienda a aflojar los tejidos. Si a pesar de estos medios la supuración se presenta con mucha abundancia que debilita las fuerzas del paciente, i si en tales circunstancias se sobreviene diarrea se usa con ventaja las preparaciones opíacas, algunos tónicos tales como el vino i la ginebra. Pero cuando el foco gangrenoso ha invadido una

737
696

han grande estension de tejidos, que sera denunciado tan-
to ya la eliminacion de las partes muertas i dejara espe-
ranzas repetidas de curacion, ya por la estension, ya ya
por la irregularidad que resultara de ella; cuando han
sido tales los dolores que halla hecho que he penetrado
en una gran articularion, cuando ha corvillo las pe-
rtes de un vaso principa del miembro, i por ultimo
cuando se ve que quedara necrosada una o muchas
porciones de hueso, entons sin titubear deve proce-
derse a la amputacion del miembro afecto, a no ser que
la debilidad del paciente la contraindique, la amputa-
cion deve siempre hacerse por encima de los limites de
la gangrena, o a poca distancia, o en el punto comun
de eleccion; sin embargo para decidirse a operar deve
esperarse que la gangrena haya suspendido sus pro-
gresos, pues la experiencia ha mostrado claramente
que si se opera antes, no tarda el miembro en mani-
festar puntos gangrenosos que por su mismo conducto
por atacar al resto del miembro; porque esto en el
caso que la gangrena sea el efecto de grandes eridas
se halla con medica autorizada a operar sin esperar
se limite la gangrena; i estas circunstancias debira operar
a una gran distancia del punto gangrenado. ¿Habrà de
preguntarse; porque la gangrena se reproduce en un ca-
so i no en otro? debe en tal caso suponerse una in-
feccion general en uno que no existe en el otro? es de cre-
erlo asi? No podra suceder que las arterias se encuen-
tren inflamadas en una frecuencia de lo que se cree en
las gangrenas producidas por un virus i que esto mudo



Ma no haber amputado por curisma de los tumores
de esta flogosis, sea la causa que se reproduzca la
gangrena despues de la operacion? ¿O si lo creo?

Antes de pasar á conocer las diferencias del la pustula ma-
ligna i el carbunco permitaseme exponer un metado
carativo vulgar que he visto emplear i no he empleado
con muy feliz exito es el siguiente: la administra-
cion del mercurio de Seroi acompañado de la aplica-
cion de un purgante compuesto de manteca de chai-
cho (tanto sin sal) yerbena i yjas de patqui: sitare un
ejemplo existido en mi propia casa. Un hombre de edad
de 25 años temperamento sanguino i muy robusto
tenia la pustula en el carrillo izquierdo, el no hizo
juicio hasta que se vio con ~~una~~ casa extraordina-
riamente hinchado el dia que se principio la curas
estaba por lo menos en el tercer periodo, pues habia
hecho progresos muy rapidos la enfermedad i tenia
continuas fatigas i desmayos i poca sed insopor-
table: inmediatamente se le dio una fuerte dosis de
vomitivo de Seroi i se le aplico el unguento citado; los
sintomas no disminuyeron tanto que desespere de su
buen exito, sin embargo á las ocho oras se volvi ad-
ministrar una nueva dosis la que le hizo un efecto
maravilloso; al dia siguiente el paciente me dio mu-
cha esperanza, la inflamacion de las partes disminuia
con rapidez i el estado general era muy satisfactorio
al dia de di una onza i media del purgante de Seroi i asi
sucesivamente hasta que en el termino de quinze dias el
individo estaba en su completa salud: con el unguento



694
832

La espuma se reblandece i cae se establece la supuracion
i todas circunstancias se cura la erida como simple
con perdida de sustancia de secaria que esto se repi-
siera para que con nuevos resultados favorables
fundicemos tener un antídoto contra esta espon-
dosa enfermedad que cada año se manifiesta mas
en Chile sobre todo en nuestra jente de campo
i con metodo curativo han sesillo podrian librar
de infirmitad de individuos destinados a pere-
cer por la distancia que se halla para
poder ver un facultativo que los asista i venir
se a nuestros Hospitales los que por su pobreza ne-
cesitan

Las diferencias que existen entre la pustula maligna i el car-
bunco son que la pustula reconoce siempre una causa exter-
na delitosa i la aplicacion inmediata el carbunco por el
contrario es resultado de una causa interna es el esfuerzo
de la naturaleza que lucha con un principio de destru-
cion que le oprime i trata de escapar al exterior, en
una palabra es una verdadera crisis, este es un carbun-
co espontaneo, pero el inoculativo puede reconocer las
mismas causas, pero el tumor que forma es mucho mas
voluminoso que el de la pustula i doloroso circunstan-
cia que se debe tener muy presente para no confundir-
se en el diagnostico.

