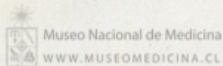


191

Usos externos del hidrato de cloral



Memoria de prueba para optar



Museo Nacional de Medicina

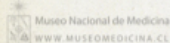
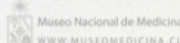
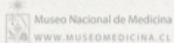
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

al

grado de licenciado en medicina.

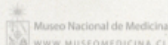
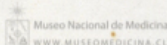
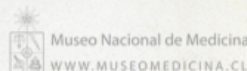
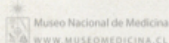
por

Casiano Segura.



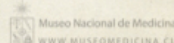
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





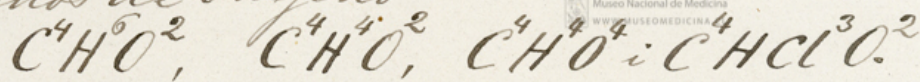
Señores:

El reglamento universitario exige para optar al grado de licenciado en medicina, además de la prueba verbal, una prueba escrita. Al cumplir con este último requisito, me parece escusado que reclame vuestra benevolencia; pues vosotros sabéis mejor que yo cuán difícil es para un estudiante de medicina, que apenas posee una teoría incompleta y casi ninguna práctica, tener que dictar un tratado completo de la ciencia médica, la ciencia de la vida como la llama Rousseau. Trabajos de esta naturaleza exigen de su autor un conjunto de conocimientos, cuya adquisición no es obra de un momento: es menester para ello el estudio i la observación de muchos años. Por esta razón no extrañéis que yo no diga nada de nuevo en la presente memoria, nada que pueda llamar vuestra atención. Mi único propósito al elegir por tema de mi memoria el hidrato de cloral en sus aplicaciones externas, ha sido adquirir una idea más o menos exacta de este medicamento de vuestra época como hipnótico i que está llamado a ocupar un lugar prominente en la terapéutica externa.

Paso a ocuparme primeramente de las propiedades físicas i químicas del cloral, en seguida de su acción fisiológica local i aplicaciones terapéuticas, terminando con un resumen de sus propiedades e indicaciones más importantes i un corto número de observaciones que servirán para comprobar algunos hechos desarrollados en el curso de esta memoria.

El descubrimiento químico del cloral se hizo en Alemania el año 1832 por J. Liebig, i en 1834 Dumas repitió su estudio i la ciencia le debe a este sabio un procedimiento regular de preparación i una serie de investigaciones teóricas que han fijado la verdadera composición de este cuerpo.

El cloral, compuesto de C^4HClO^2 , es una especie de aldeido en que tres equivalentes de hidrógeno son reemplazados por otros tres de cloro. Los aldeidos son cuerpos orgánicos intermedios entre los alcoholes i los ácidos, diferenciándose de los primeros por dos equivalentes menos de hidrógeno i de los últimos por dos equivalentes menos de oxígeno.



Alcohol, aldeido, ácido acético i cloral.

El cloral anhidro se presenta bajo la forma de un líquido transparente, oleajinoso, de olor fuerte i penetrante análogo al de manzana, de sabor acido i quemante que mancha el papel como un aceite grasso, pero la mancha dura poco tiempo; es volátil i sus vapores irritan las mucosas olfativa i ocular. Hierve a 94° i destila sin alterarse. Las soluciones de cloral no dan precipitado con el nitrato de plata, pero en presencia de los álcalis o de sus carbonatos disueltos en agua se desdobla en cloroformo i ácido fórmico. El cloral es muy soluble en el agua i en el alcohol i forma con estos líquidos combinaciones: hidrato de cloral i alcoholado de cloral. En medicina se usa preferentemente el hidrato de cloral del cual vamos a ocuparnos.

El hidrato de cloral se compone de dos equivalentes de agua i uno de cloral anhidro ($C^4HClO^2 + 2HO$), es sólido, incoloro, cristaliza en láminas romboidales agrupadas o aisladas; de olor vivo i penetrante, etéreo, volátil; de sabor cáustico, deliquescente, muy soluble en el agua; pues 100 gramos de agua a la temperatura de 15° disuelven 300 gramos de hidrato de cloral; se funde a 47° i hierve a 97° ; su disolución acuosa da con el papel de tornasol una reacción ligeramente ácida.

Durante largos años, el cloral, después de su descubrimiento químico, ha quedado sin aplicación; hasta que Oscar Liebreich en el mes de junio de 1869 anunció a la sociedad de medicina de Berlín i al instituto de Francia sus propiedades hipnóticas i anestésicas.

Oscar Liebreich, ocupándose en el desdoblamiento de ciertos compuestos químicos en el organismo por consecuencia de una oxidación, quiso seguir la marcha de esta oxidación i ver si no tendría lugar en varios tiempos, dando origen a productos intermedios i productos últimos. La dificultad consistía en verificar la existencia de los productos intermedios, pues los últimos se encuentran en las secreciones.

Liebreich piensa que se puede llegar a la demostración por los efectos fisiológicos de los productos intermedios.

El cloral da ácido fórmico i cloroformo como productos intermedios, i cloro, agua i ácido carbónico como productos últimos i cree que, si las cosas pasan así en el organismo, la presencia del cloroformo sería fácilmente revelada por sus efectos hipnóticos i anestésicos, resultando de este modo la prueba del desdoblamiento sucesivo del cloral.

Desde esa época mas de trecientas memorias se han publicado sobre el cloral i casi todas ellas, con raras excepciones, tienden a averiguar como obran en la acción.

A este respecto dos teorías se disputan el campo, la teoría del desdoblamiento apoyada por los químicos i la otra sostenida por los médicos que acepta que el cloral obra sin necesidad de descomponerse.

Entre los que defienden la primera teoría, después de su inventor Liebreich, encontramos a Richardson en Inglaterra que inyecta bajo la piel de los animales hidratos de cloral i cloroformo i ve que los efectos son idénticos. Personne i Roussin en Francia demuestran experimentalmente que la sangre de un animal cloralizado contiene cloroformo o mas bien un cuerpo volátil que, descompuesto al calor rojo, da cloro, el cual se demuestra por el precipitado característico que determina, haciéndolo llegar a una solución de nitrato de plata. Byasson i Follet

que, si el cloral da cloroformo, esto debe encontrarse en el aire espirado. En efecto, Richardson, que habia notado antes el olor a cloroformo en el aire espirado, probó en presencia haciendo pasar al través de un tubo calentado al calor rojo i dirigiéndolo a una solución de nitrato de plata. Horand i Feuch repitieron las experiencias de Personne i llegaron al mismo resultado.

Entre los que apoyan la segunda teoría figura en primer lugar Demarquay en Francia, el cual indicó que el hidrato de cloral se exhala en sustancias por los pulmones i se le reconoce en su olor característico. Leon Labbé i Goujon no encuentran cloroformo ni en el aire espirado ni en la sangre. Estos autores admiten con Courant, Bouget, Gosselin que el cloroformo introducido en la sangre de un animal lentamente i en pequeña cantidad, produce la excitación, el insomnio i finalmente la muerte; mientras que el cloral realizaria de repente estas condiciones i produciria los mismos efectos, lo cual no sucede.

El sabio profesor Gubler, apoyándose en una lección anunciada por él otras veces, ve en la albúmina de la sangre un poderoso obstáculo a las reacciones químicas. En efecto, colgando una solución de cloral en la seriedad de un refrigeratorio, no se desprende cloroformo i para que esto se verifique es necesario que se ponga ahí una solución fuertemente alcalina; pero en la economía no puede realizarse esta condición.

Lissonde sangra un cuerpo i deja caer una gota de esta sangre en una solución de hidrato de cloral i no percibe olor a cloroformo ni ha podido recoger un cuerpo volátil que, descompuesto por el calor, diese cloro.

Admitamos, dice E. Labbé, que se desarrolla cloroformo. Este cuerpo esencialmente volátil se elimina por los pulmones i aun no eliminándose jamás estaría en la economía en cantidad suficiente para producir efectos fisiológicos apreciables; pues según Richardson dosis ordinarias hipnóticas de cloral dan en el organismo de 30 a 40 centigramos de cloroformo por hora, cantidad insuficiente para producir el sueño.

Liegeois ha referido un hecho desfavorable para

el desdoblamiento. Da una dosis de cloral a un enfermo i cuando la absorcion se ha hecho, le hace inhalar cloroformo i en lugar de obtener sueño i anestesia observa una fuerte excitacion.

A pesar de tantas investigaciones el problema no está todavía resuelto.

— Pasemos a su accion local.

Como hemos visto en la breve reseña que hemos hecho anteriormente, se ha escrito mucho sobre los usos internos del cloral; pero se ha descuidado su accion local que no es menos importante.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Accion sobre la albúmina

Pertenece a Carlos Pavese de Mortare, italiano, el honor de ser uno de los primeros que observó el efecto del cloral sobre las sustancias albuminoides; este autor el año 1871, conservó en una atmósfera cloralica durante varios meses materias vegetales o animales susceptibles de entrar en putrefaccion. En octubre de 1879, Dujardin-Beaumont e Hirne en Francia sin tener conocimiento de las observaciones que se hacian en Italia, reconocieron que las soluciones de cloral impedian la putrefaccion de las materias orgánicas. Personne, casi al mismo tiempo que Dujardin-Beaumont e Hirne, dice que las sustancias albuminoides puesta en una solución de cloral al decimo se conservaban sin entrar en putrefaccion i que esto dependia de que el cloral formaba con las sustancias albuminoides una combinacion definida.

Byasson i Follet pusieron en una solución de glucosa con levadura de cerveza hidrato de cloral disuelto al centimo i la fermentacion fué retardada i aumentando la cantidad de cloral al tres por ciento se suspendió completamente, i son de opinion que el hidrato de cloral forma con las sustancias albuminoides una simple mezcla; i para probarlo se valeu del alcohol que disuelve la albúmina i deja libre el hidrato de cloral.

Magnand noto que en el ceru^m cloralizado ningun infu-
sario, bacterio o monade podia desarrollarse.

Se comprende que el hidrato de cloral por su ac-
cion coagulante de la albúmina detenga la circulacion
capilar, produzca la pérdida de la conductibilidad de los
nervios, la desorganizacion de las superficies epiteliales
i en fin la abolicion de contractilidad muscular.

Esta accion antiputrida i antifermentescible
del cloral ha sido aprovechada para la curacion de las heri-
das de mala naturaleza, úlceras antiguas, etc., como
veremos luego.

Accion anestésica local.

Esta accion local negada o puesta en duda por Liebreich
ha sido constatada por Horand i Perch, introduciendo
soluciones de cloral bajo la piel, las cuales adormecian
a los animales. Estos mismos autores han empleado el
cloral en los trayectos fistulosos, heridas dolorosas i en la
superficie de los vejigatorios colocados al nivel de un tu-
mor blanco o de un punto neuralgico i siempre han no-
tado disminucion o desaparicion de los dolores, consideran-
do que su eficacia es superior a la del clorhidrato de mor-
fina empleado en las mismas circunstancias. Ya con-
sejan el empleo del cloral en las neuralgias, heridas doloro-
sas i cánceres ulcerados inoperables.

Accion sobre la piel i las mucosas.

El hidrato de cloral aplicado sobre la piel húmeda determina
rubicunder i al fin de cierto tiempo una flictena más o mé-
nos estensa mas o menos profunda segun la duracion de
la aplicacion. Sobre las mucosas el efecto es mucho mas
rápido. Estos fenomenos van acompañados de un dolor
bastante vivo pero pasajero.

Esta accion irritante es mas acentuada cuando
se introduce en el tejido celular subcutaneo soluciones
de cloral. Se determina flemones absesos i aun gangre-
nas mas o menos estensas segun la cantidad de liquido
inyectado i sobre todo segun el grado de concentracion
de la solucion. Se puede decir que estas soluciones

hasta el décimo produce desórdenes graves; pero a medida que se diluyen en acción cáustica se atenúa i desaparece completamente al centésimo.

Cuando la piel está desprovista de su epidermis, esta acción cáustica es mas viva i mas dolorosa. En efecto, cuando se pone sobre una herida cloral pulverizada, se determina una escara ligera, semitransparente i que se desprende con gran facilidad; esta cauterización va acompañada de una sensación de escozor intensa, pero que felizmente pasa luego.

Acción sobre la piel seca.

Cuando el cloral se pone en contacto directo con la piel seca, su acción es menos dolorosa que cuando está húmeda; i si se aplica unido a una sustancia que solo permita su evaporación lenta, se pueden obtener efectos rubefacientes i vesicantes sin que sea dolorosa su aplicación.

M. Peyraud ha hecho gran número de observaciones sobre este punto.

El 13 de junio de 1876, compuesto por primera vez una masa de cloral i goma tragacanto i la extendió en capas delgadas sobre papel i la aplicó en su antebrazo derecho i obtuvo una ampolla como la que produce el vesicatorio de cantáridas i sin ningun dolor. Repitió dos veces esta operacion i los resultados fueron idénticos.

Después colocó catorce vendosoles en el antebrazo i levantándolos de hora en hora observó en los tres primeros rubefacción mas o menos enérgicas i en el tercero granos de vesicación algunos horas después después de haber levantado el vendosole. Al nivel de los siguientes, la epidermis fué íntegramente levantada. Se operaba con cinco centigramos de cloral por centímetro cuadrado. Es digno de notar que el levantamiento de la epidermis no es completo, generalmente, sino una, dos i hasta diez horas después de la ablación completa del emplastro, verificándose tanto mas pronto cuanto mas tiempo ha estado dicho emplastro en su lugar.



Como el doctor Landeo pusiese en duda que la vesicación fuese
constante i sin dolor, el Sr. H. Teyraud hizo nuevas observa-
ciones que fueron tomadas por el Sr. Peyre interno del servicio
de el Sr. Fleury casi hora por hora i con el mayor cuidado.

En doce personas se pusieron veintinueve emplastos,
obteniéndose en catorce vesicación completa, análoga a la vesi-
cación cantaridiana; en tres vesicación incompleta; en una
gran vesicación; en nueve rubefacción muy viva, i en dos
rubefacción débil. De las doce personas siete no sufrieron
absolutamente nada, tres sufrieron poco i dos sufrieron bas-
tante dolor. Los emplastos tenían cinco a diez centigramos
por centímetro cuadrado.

El Sr. Teyraud quiso averiguar la causa porque los dos
enfermos últimos habian sufrido dolor: puso mas tarde
mas de cien emplastos desde un centigramo hasta quince
por decímetro cuadrado i jamás determinó ningún dolor.

Yo por mi parte con el fin de cerciorarme de la ver-
dad de estos efectos he hecho algunas observaciones i los
resultados que he obtenido son muy satisfactorios.

Cuando la acción del cloral es muy fuerte, la revul-
sion se produce antes de la absorcion; cuando es progresi-
va, el cloral es absorbido primero en el espesor del dermis,
el cual se hincha, forma una especie de dermatitis que
se manifiesta por una base indurada i elevada como
en la rubicundez erisipelatosa. La epidermis está arru-
gada, en algunos puntos levantada; entonces se forma
la vesicación de una manera uniforme cuando debe
formarse; pero si la acción ha sido muy débil, esta ru-
bicundez desaparece poco a poco la piel se deshincha i
la epidermis cae desmenuándose.

Se ha notado tambien que muchos
enfermos dormian profundamente en la noche que
se les aplicaba en emplasto.

Podemos concluir con Teyraud:

Primero. Que el cloral unido a sustancias que solo permitan
su evaporacion lenta, como la goma arábiga o tragacanto,

- las resinas, produce la vesicacion i sin dolor;
- 2.º - Que el cloral produce la vesicacion, generalmente, despues de la ablacion del emplasto;
- 3.º - Que si esta vesicacion falta o es poco numerosa, se produce siempre una fuerte revulsion;
- 4.º - Que el cloral es evidentemente absorbido por la piel.

Aplicaciones terapéuticas.

Úlceras venéreas i sífilíticas. - Hemos dicho que en Italia se hicieron las primeras observaciones sobre la accion anti-pútrida i anti-fermentable del hidrato de cloral; es en Italia tambien donde se aplica primero a la curacion de las úlceras venéreas i sífilíticas.

El doctor Francisco Accettella ha empleado el cloral como tópicos en solucion muy concentrada (5 por 20) para modificar úlceras antiguas que habian resistido al nitrato de mercurio, al nitrato de plata, a la pasta carbosulfúrica i a otros cáusticos, i ha observado que desde las primeras aplicaciones, el fondo de la úlcera principia a limpiarse, mamelones carnosos se desarrollan i luego la úlcera se transforma en una herida simple. Refiere 69 casos: 7 úlceras inveteradas curadas en 9 a 16 dias; 49 úlceras blandas curadas en 8 a 14 dias, 3 úlceras blandas fagedénicas curadas en 24 a 32 dias, i úlceras blandas complicadas con difteria curadas en 18 a 29 dias; 5 úlceras infectantes primitivas curadas en 15 a 20 dias.

El doctor César Ciattiglia, de Roma, comparando los resultados obtenidos del nitrato de plata, glicerina, tanino percloruro de fierro, tintura de yodo con los del hidrato de cloral i notó que el cloral cura en menos tiempo; i despues de numerosas experiencias, concluye diciendo que el hidrato de cloral debe mirarse como el específico para el tratamiento de las manifestaciones locales de las sífilis.

M. Ferrerich, hablando de los buenos efectos del hidrato de cloral como tópicos, se expresa asi "La accion ventajosa que ejerce el yodoformo aplicado sobre ciertas heridas, úlceras crónicas, ha sido mas de una vez señalada.

Uno de los primeros resultados que se obtienen con la ayuda de este medio es la disminucion del dolor, despues se ve producirse un trabajo de cicatrizacion generalmente bastante rápido. Sin embargo, este último efecto puede faltar o quedar incompleto, estacionario. Felizmente el cirujano no queda desarmado en este caso; puede obtener la curacion con soluciones de hidrato de cloral."

Cita un caso de chamero fajedénico en que la accion del yodofornio quedó estacionaria i fue curado por una solucion de hidrato de cloral al centesimo.

La observacion primera i segunda que acompaña prueban los buenos efectos del cloral en el chamero blando.

Ulceras atónicas i gangrenosas. — Dujardin-Beaumetz i Martineau han generalizado en Francia el empleo del cloral como tópico; usan soluciones al centesimo para curar heridas de mal carácter, úlceras atónicas o gangrenosas, de supuracion abundante i fétida, no teniendo ninguna tendencia a la cicatrizacion. Muy pronto las superficies supurantes se detienen i marchan a la cicatrizacion.

Gangrena. — Se han obtenido efectos verdaderamente sorprendentes por la aplicacion del cloral en las escaras desarrolladas en el curso de la fiebre tifoidea i en la gangrena espontánea.

El catorde de octubre de 1874, Dujardin-Beaumetz comunica a la sociedad de los hospitales de Paris la observacion siguiente: un joven de dieziocho años es atacado de repente de gangrena en el antebrazo i mano derecha con desaparicion de los latidos de la humeral. Para oponerse a las septicemia i al mal olor, el autor coloca el antebrazo i mano de su enfermo en una solucion de cloral al milésimo; la gangrena se limita i veinte dias despues es amputado el antebrazo por Verneuil i el enfermo sana.

En este caso los baños permanentes de cloral han hecho desaparecer casi completamente el mal olor i han mantenido la herida en excelente estado sin que venga la septicemia.

Perceol da a conocer el siguiente caso: una mujer

de sesenta i dos años es atacada de gangrena espontánea por aterosoma arterial. Habia ensayado los baños de oxígeno i las soluciones de eucaliptus sin resultado ninguno: los dolores eran incessantes i el olor tan insuportable, que fué necesario cambiar lecho y poner en la cama cloruro de cal i reemplazar los baños de oxígeno por compresas empujadas en una solución de cloral al uno por cincuenta, renovadas cada dos horas i cubiertas con una hoja de tafetan gomado. El olor desapareció enteramente i el dolor se calmó; la eliminación de la parte gangrenada se hacia con rapidez, pero el enfermo débil i caquiético sucumbió repentinamente. En esta interesante observación, las soluciones de cloral al uno por cincuenta modican rápidamente la herida, la eliminación se hacia regularmente i sin la muerte de este enfermo; muerte que los desórdenes del corazón explican suficientemente, todo hacia esperar que gracias al empleo externo del cloral la separación de la parte gangrenada seria hecha con rapidez.

- Oeena. - Llegué el 13 de julio de 1875 a referir que las inyecciones de cloral curan rápidamente la oeena i esta el caso siguiente: Una joven de 13 años, que tenia 3 años de enfermedad i que no habia podido sanar con las inyecciones de tanino de sublimado i otros medicamentos activos es curada en poco tiempo con esta solución: agua destilada 350 gramos; cloral 2 gramos. Una cucharada de esta solución se pone en un vaso de agua.

Cáncer - El cloral es el tóxico por excelencia del cáncer: desinfecta la úlcera cancerosa, suprime las hemorragias coagulando la albúmina i produce la sedación local.

Dufardin-Beaumont, Martineau i Constantino Paul se han ocupado especialmente del tratamiento del cáncer por el cloral.

Constantino Paul emplea supositorios de un gramo de cloral con manteguilla de cacao i cera blanca (cloral 6 gramos, manteguilla de cacao 1 gramo, cera blanca 7 gramos, para 6 supositorios) i los coloca en la vagina en el cáncer del cuello del útero i ha obtenido disminución muy notable del dolor, modi-

92
 flocación o vitafosa de la úlcera, desaparición del olor fétido.

Martineau usa tapones empapados en una solución al 1 por 25 o bien inyecciones, mañana i tarde, en el cáncer del cuello uterino; i en el cáncer de la mama emplea compresas humedecidas en la misma disolución, notando desinfección i disminución de la úlcera, supresión de las hemorragias, calmándose al mismo tiempo el dolor.

Várices.— Luigi Porta i Parona han aplicado la propiedad coagulante del cloral a la curación de las várices i han tratado 15 casos de várices de las piernas con buen suceso empleando inyecciones de 1 gramo de cloral por 2 a 3 de agua i disminuyendo la cantidad de cloral sucesivamente a la mitad o tercera parte en cada inyección. Valouani lo ha usado también en inyección en los tumores hemorroidales.

Piel.— Se ha usado el cloral en varias enfermedades de la piel con buen resultado. Vidal emplea soluciones al 2 por 100 para modificar las afecciones pruriginosas, el eczema crónico i el prurito vulvar. En la pitiriasis de la cabeza, Martineau toma una o dos cucharadas de una solución al 5 por 100, la mezcla con un vaso de agua tibia i lociona toda la mañana fuertemente con una esponja empapada en dicha mezcla, al día siguiente nota ya mejoría.

Luigi Amici ha aplicado el cloral en la sarna i Dujardin Beaumetz, en la tiña, según dicen, con buen éxito.

Mucosas.— Con resultados bastante satisfactorios se ha usado el cloral en la difteria, en la vaginitis granulosa, en la uretritis, en la fengivitis i otras afecciones que sería largo enumerar.

Algo como revulsivo.— Basta mencionar las neuralgias i los reumatismos, enfermedades tan comunes en todas partes, para comprender la importancia de este medicamento como revulsivo. En este caso obra el medicamento produciendo la necrosis, circunstancia favorable para disminuir el dolor. Además, está probado que un calmante local obra mejor cuando el dermis está dañado.

Los lumbagos, pleurodinias, neuralgias superficiales de la piel i otras curan rápidamente.

Los lumbagos, pleurodinias, neuralgias superficiales de la piel i otras curan rápidamente.

Observaciones.



1.^a - N. N. de veintidos años de edad, temperamento linfático, su salud anterior ha sido buena, solo ha padecido algunos dolores vagos en las piernas i en los brazos i neuralgias dentarias.

Hace diez días que despues de un coito notó en la raiz del pene hacia la parte superior dos pequeñas ampollas que se rompieron i dieron lugar a dos ulceraciones del tamaño de una moneda de cinco centavos, estando separada una de otra por un corto espacio. A los cuatro días despues de haber notado ~~en~~ dichas ampollas, principió a sentir en la ingle derecha un dolor lento i examinándose observó en dicho lugar un tumorcito que fué aumentando de volumen, de tal manera que a los dos días le incomodaba bastante para andar.

En este estado me consultó, estando ya casi sano de las ampollas.

Examinando al enfermo, vi que esta hinchazon no era otra cosa que un pequeño bubón, como era fácil exponerlo, presentando un poco de rubicundia i un dolor bastante agudo a la presion.

Tratamiento. — Tomada mercurial con belladona, cataplasmas de linaza con saúco i laudano. Este tratamiento se usó tres días, al fin de los cuales se abrió el bubón con el bisturí.

La primera cura se hizo con hilas secas i en los días siguientes glicerina con alcohol, agregándose a esto mas tarde ácido fénico, porque la supuracion era algo fétida. Sin embargo, notándose despues de haber seguido cinco días este tratamiento, que la supuracion era cada vez mas fétida i la herida habia aumentado, de tal modo que tenia ocho centímetros de largo, seis de ancho i dos de profundidad hubo necesidad de cambiar de tratamiento.

Hice una solucion de hidrato de cloral al décimo, empapé hilas en ella i las apliqué. A partir de este día, la ulceracion se detiene, el aspecto de la úlcera cambia i desaparece la fetidez de la supuracion. La solucion al décimo se reemplaza a los 3 días por otra al centésimo con la cual se terminó la curacion a los 20 días.

2.^a - N. N. de 30 años de edad, temperamento linfático, ha tenido dos veces blenorragia, i últimamente hace quince días que contrajo una tercera blenorragia, notando a los 5 días después una úlcera en el glande.

Cuando examiné al enfermo, la úlcera tenía las dimensiones de una moneda de veintecentavos, bastante profunda, de bordes irregulares, el fondo cubierto de una capa gris amarillenta. Era indudable que se trataba de una úlcera simple.

Tratamiento. — Blenorragia: cápsulas de coque i inyección de sulfato de zinc. Chancros: quise caracterizar, pero el enfermo no aceptó. Le receté entonces vino aromático con aceite fenicado. Tres días después vi al enfermo, el derrame había disminuido, la micción de orina era menos frecuente i menos dolorosa; pero el chancro no se modificaba absolutamente nada i teniendo presente los buenos efectos obtenidos en el caso anterior del hidrato de cloral, no vacilé en cambiar el tratamiento. Empleé en este caso un glicerolado de cloral, un gramo de cloral por diez de glicerina, i el resultado que obtuve fue altamente satisfactorio: en dos días, haciendo dos curaciones diarias, se desprendió la capa gris amarillenta que tenía en el fondo de la úlcera (chancro), convirtiéndose en una úlcera simple. Para ver modificada la úlcera, seguí usando el glicerolado al uno por ciento, terminándose la curación a los quince días. La blenorragia curó un mes más tarde mediante la medicación ya usada.

3.^a - N. N. de veintiocho años de edad, feo y gordo, dice que padece de dolores musculares que se le pasan i le vuelven cuando se moja, pero tiene un dolor casi constante en la parte posterior (izquierda) del tórax, debajo del homoplato.

Examiné al enfermo detenidamente i en especial los pulmones i las pleuras i hallé las funciones de estos órganos en su estado normal. Mi diagnóstico fue reumatismo muscular.

Tratamiento. — Poción sudorífica i fricción alcañorada con cloroformo; este tratamiento se usó durante tres días. El cuarto día apliqué en el punto del dolor un emplastro

de hidrato de cloral con goma arábiga, según la indicación de M. Peyraud, de dos decímetros de largo por uno de ancho. Este emplastro se levantó a las tres horas, produjo una fuerte rubicundez i el enfermo sintió un ligero calor que cesó a los cinco minutos. El dolor muscular desapareció un cuarto de hora antes de levantarse el emplastro. La proporción de hidrato empleada era de dos centigramos por centímetro cuadrado. En este caso se ha obtenido simplemente rubicundez de la piel sin vesicación, lo cual depende de la pequeña cantidad de cloral empleada i el poco tiempo que duró su aplicación.

4.^a N. N. de veintinueve años de edad, goza habitualmente de buena salud, se presenta diciéndome que a consecuencia de haberse quedado dormido una corriente de aire, despertó con un dolor en la parte derecha del cuello que le impedía enderezar la cabeza. Por medio del examen noté en el lado de la inclinación viciosa de la cabeza un cordón duro i doloroso a la presión (músculo externo-cleidomastoideo contraído), no cabía la menor duda que se trataba de un tortícolis por causa de reumático.

Tratamiento- Se hizo aplicar un emplastro de cloral de doce centímetros de largo i diez de ancho en proporción de cinco centigramos de cloral por centímetro cuadrado, i se observó en este caso un excoriador por espacio de un cuarto de hora. El emplastro se quitó a las seis horas i en su lugar la piel estaba rubicunda, hinchada, presentando algunas vesículas trasparantes, pequeñas que fueron aumentando en volumen i en número, de tal manera que ocho horas más tarde estaban muy apromadas unas a otras. Estas ampollas se rompieron i curaron con cerato simple a los seis días. El enfermo sano. En esta observación el cloral ha producido una especie de dermatitis acompañada de vesicación.

5.^a N. N. de treinta i cinco años de edad, sanguíneo, buena constitución, sistema muscular bastante desarrollado, dice que por haberse mojado, se resfrió: tuvo escalofríos, todo el cuerpo adolorido i con dos sudores que se dió mejoró, quedándole sin embargo un dolor

en la región lumbar que le incomodaba bastante, principalmente con los movimientos del tronco.

Tratamiento. — Para tratar este lumbago empleé el emplasto de cloral en mayor cantidad que en el caso anterior, diez centigramos de cloral por centímetro cuadrado. Las dimensiones del emplasto eran de quince centímetros de largo por diez de ancho. Colocado el emplasto en el lugar del dolor se levantó a las ocho horas después si el enfermo percibió solamente durante este tiempo la sensación de un escozor muy soportable. Se observó en el lugar que había ocupado dicho emplasto la epidermis levantada en varios puntos, cuyo levantamiento fue completo en las seis horas siguientes. Como se ve en el cloral en esta observación ha producido una verdadera flictena i casi sin dolor.

6.^a — N. N. de treinta i ocho años de edad, de antecedentes reumáticos, siente en la región posterior del tórax, hacia la parte media del lado derecho un dolor lento pero incómodo desde algun tiempo que no puede precisar i cuya causa es para él desconocida.

Examinó i encontre en dicho lugar unas pleurales. Puse sobre el punto del dolor un emplasto de hidrato de cloral de un decímetro cuadrado, empleando diez centigramos de cloral por centímetro cuadrado i cuyo resultado fue el siguiente: el emplasto se levantó a las seis horas i en su lugar habia ampollas de diferentes tamaños i seis horas después se puntan i forman una sola flictena. El resultado de esta observación es poco mas o menos el mismo que hemos obtenido en el caso anterior.

Nota. — Estas observaciones han sido tomadas en Petorca, donde estuve de médico de ciudad.

Conclusiones.

- 1.^a — El hidrato de cloral es un medicamento antiséptico, antipútrido, antifermentescible i coagulante poderoso.
- 2.^a — Conserva las legumbres, la manteguilla, la carne, el pescado etc., durante varios meses i hasta tres años sin alteracion (Luigi Amici).
- 3.^a — La propiedad antifermentescible reside en su accion tóxica sobre los fermentes que son causa de la fermentacion, o bien en la accion coagulante de las sustancias albuminosas.
- 4.^a — Las soluciones al décimo pueden ser útil para tocar los mamezones exuberantes que producen hemorragias con facilidad, para modificar las úlceras antiguas, las gangrenosas, etc.
- 5.^a — Las soluciones al centésimo sirven principalmente para modificar las heridas de mal carácter, las superficies de los focos purulentos, trayectos fistulosos, las úlceras venéreas i sifiliticas, escrofulosas etc.
- 6.^a — En la úlcera cancerosa es el único tópicos que llena las tres indicaciones siguientes: desinfectante, anti-hemorráptico i sedante.
- 7.^a — Como revulsivo externo es un agente especial, nuevo en terapéutica, es un revulsivo sedativo.
- 8.^a — Esta indicado siempre que se desea obtener la vesicacion i calmar algun dolor: neuralgias i reumatismos.
- Aquí termino señores, este modesto trabajo i si obtengo su aprobacion quedaran satisfechos mis deseos.

Casiano Segura



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

