

7 Enero 1887.

Abalos Garcia

304

Señores:

...ido para ... de
mi memoria la aplicación de los vejigatorios en
el tratamiento de la pleuresia con derrame.

Sea frecuente de esta enfermedad el buen
éxito q se obtiene con los vejigatorios si el líquido aq y puru-
los lo abandonan me han inducido a estudiar este
sunto.

Principiare por hacer la hisoria de los vey-
gatorios, confirmare con las objeciones q se han hecho
a su aplicacion y las indicaciones q a mi juicio, pre-
senta en el tratamiento de la pleuresia y concluire con
los casos prácticos q he tomado de la clinica de St. Diego.

Los vejigatorios son emplastos cantharidatos
q, aplicados sobre cualquier punto de la piel, produ-
cen, en un tiempo mas o menos largo, la necrosis
es decir, irritan la cutis hasta producir una o mas
pequeñas flictenas o una gran flictena y si se re-
pite su aplicacion convierte este punto de la piel en
una supuracion continua, en lo q se llama un escudioso
permanente.

Los vejigatorios son emplastos q tienen por
base las cantáridas muscos del orden de los coleopteros, de
la familia de los traquistidos, son de un color verde oscuro
de olor fuerte, fétido y nauseabundo y cuyos vapores se

que irritan por su modo, pues la sensacion de

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



inflamacion q^e determina en la comisa bucal.

Su composicion es, segun Robiquet, Howard
i Beauvois, de un aceite verde no resicante insoluble
en el agua i soluble en el alcohol; de una materia ne-
gra no resicante soluble en el agua i insoluble en el
alcohol; de una materia amarilla soluble en el agua
i en el alcohol; de acidos como el fosforico i lactic; de
sales como fosfatos de cal i Magnesia; de un principio oleoso
volatil i resicante al q^e deben su olor las cantaridas; i por úl-
timo la cantaridina, principio activo de las cantaridas;
sustancia blanca cristalizada en laminas transparentes
insoluble en el agua i soluble en el alcohol hirviendo.

El número de emplastos cantaridados es inmen-
so: los mas usuales son el de Frousseau, el de Saffran in-
gles i el de Albespeyres. — El de Frousseau se compone
de extracto etéreo de cantaridas aplicado sobre papel de
estraza, el Saffran ingles se compone de cantaridas masticadas
i emplasto de cera por terceras partes i el de Albespeyres q^e se compone
de cantáridas 60 partes, cera 120 i mastic 80 q^e se aplica sobre papel de

Concretaré mi trabajo al estudio de los vejigatorios
llamados volantes q^e son los q^e se aplican solo hasta q^e la
epidermis se levante en una serie de pequeñas flictenas o en una
extensa ampolla. —

Ahora bien, aplicado el vejigatorio produce una sen-
sacion poco dolorosa al principio, despues el dolor es de una gra-
vatura i se acompaña de una ligera tumefaccion



de la piel mutada; - el dolor es poco intenso a no ser q los enfermos ejecuten grandes movimientos e irriten las papilas nervosas despojadas de la epidermis. Al cabo de un tiempo que varía de 6 a 12 horas por término medio la epidermis se eleva a causa de la inflamacion del dermis, inflamacion q se acompaña de una exudacion serosa o sero-fibrinosa q eleva la epidermis formando una multitud de vesículas. Otras de serosidad i si se prolonga la accion de las cántaridas se unen las vesículas formando una estensa ampolla.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La coagulacion serosa q se manifiesta en la superficie del vejigatorio persiste algunas veces por dos o tres dias; las falsas membranas q se quitan primero con facilidad se hacen cada vez mas adherentes i constituyen una epidermis artificial debajo de la cual se encuentra la nueva epidermis. La accion tópicá de las cántaridas consiste, pues, en una flegmasia sero-membranosa i se manifiesta por la aparicion de pseudo-membranas mas o ménos abundante (Freyler).

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

Ademas de esta accion local el vejigatorio produce una accion general, debida a la absorcion de la cantaridina, e q se manifiesta por frecuencia i amplitud del pulso, calor de la piel, afecciones febriles acompañadas a veces de sensacion de calor, i tendencia a los erisipelas.

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

La inflamacion q los vejigatorios producen en la interior produce una heparnia i obra a la manera de una ventosa, llamando una porcion de sangre al punto donde se aplican i disminuyendo la tension del sistema vascular; esta inflamacion modifica la sensibilidad nerviosa dissipando los dolores de



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Los nervios profundos poseen una verdadera contra-fluxion nerviosa, como dice Tissot, que se opera de los nervios superficiales a los profundos. — Además el vejigatorio produce una verdadera estimulación de las circulaciones capilar y linfática a por el mismo me de serosidad el vejigatorio espalia la sangre y obra en el sentido de la derivación.

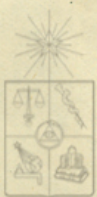
De esta acción fisiológica tan variada se deducen las aplicaciones terapéuticas de los vejigatorios. — La modificación que ejerce sobre la sensibilidad nerviosa explica su uso en las neuralgias; la congestión que produce en la piel explica su utilidad en los hábitos congestivos que tienden a establecerse en órganos importantes; la estimulación de la circulación capilar y linfática y la espoliación sanguínea producida por la serosidad del vejigatorio explica su uso en los derrames de las cañales.



En virtud, pues, de la acción de congestión de este agente terapéutico, de su acción sobre la circulación capilar y linfática que hace colocar este agente terapéutico en las enfermedades antiguamente resolutivas de obstrucción — es como se encuentra indicado en el tratamiento de las pleurías agudas.



Peró no es indiferente la aplicación de los vejigatorios en esta enfermedad. — Al principio y durante el periodo agudo, mientras hai fiebre y síntomas de reacción general el vejigatorio, por la reacción general que produce aumenta la fiebre y el dolor del enfermo; pero una vez que la faz aguda de la enfermedad ha desaparecido los vejigatorios son de indiscutible utilidad, como dice el profesor Laccoux, para la resolución del derrame.



Sin embargo, hombres notables como Lousis, Vallis,
Lee, Daubergne & otros rechazan el empleo de los vejigatórios
considerandolos como inútil i aun como peligroso.

Louis dice q el vejigatório no es capaz de disminuir
una inflamacion desde q en sol es producir la inflamacion, lo q trae
ca como inmediata consecuencia el aumento de la flegmasia si se le apli-
ca en el tratamiento de esta flegmasia. Daubergne, queriendo
probar la asercion de Louis, cita el caso de una señora a la
cual vejigatório produjo un aumento de la fiebre i de los síntomas fe-
briles i aumento de la matidez de modo q el vejigatório agravó
la enfermedad.

El mismo Daubergne agrega q la piel del torax i la pleura
dependen de una misma circulacion, de las arterias intercostales asi q el vejiga-
torio producia la congestion de la pleura i de la piel a un tiempo.

Se observa tambien q los señores Galippe i Leatorde, aplican-
do vejigatórios en las piernas han producido pleumonias purulentas.
Se dice aun q se puede aplicar el vejigatório en el
célebre caso de Peter - el discípulo de Froussan - q hizo aplicar un vejiga-
torio en una bronco-neumonía a un anciano q produjo
gangrena i erisipela q acabó al enfermo.

La absorcion de la cantaridina produce los sínto-
mas de cantaridismo caracterizados por retencion de orina, dolores
lumbares, erecciones dolorosas, en una palabra por violentos síntomas de
inflamacion del aparato genito-urinario.

Poise dice haber encontrado ademas de las lesiones ordinarias
de la pleumia hiperemia del pericostio de los costillos i aun del hemo i



obtenida q el vejigatorio aplicado en este caso no produce
sola hiperemia con la lesion patologica

Un exámen atento demuestra q todas estas objeciones son
mas especiosas q sólidas.

En efecto, empezando por el hecho anatomico-patológico
de Parise q - junto con las lesiones de la pleura - encuentro hiperemia
del perivestido de las costillas dice q si este fuera un hecho constante
seria difícil la accion revulsiva de los vejigatorios; pero esto debe ser tan
raro q Zaccaro, Savaron, Scialoja, Monnet ni lo mencionan;
a todo esto autores estan conformes en q las lesiones de la pleura
aguda estan limitadas unicamente a la pleura.

El temor de cantharidismo no puede detener al práctico
porq la logica nos conduciera a no usar el mercurio, diodo i muchos
otros agentes terapéuticos por temor de producir síntomas de cantharidismo
o de eridismo, lo q suele observarse aun a dosis muy pequeñas en cer
tas idiosincrasias. El hecho q los síntomas de cantharidismo
son muy raros. Gubler cita 16 casos de cantharidismo por vejiga
torios en 176 casos i la mayor parte de ellos fue por haber apli
cado vejigatorios muy extensos i de aplicacion muy prolongada.
Estas las condiciones, la susceptibilidad individual i las lesiones q
puede tener la piel donde se aplica el vejigatorio facilitan la absor
cion de las cantharidas.

Ahora bien, segun Gubler mientras dura la violenta
flegmateria producida ^{por el vejigatorio} la absorcion no se ejerce; pero una vez
q una se restablecen en principio de las cantharidas disueltas
en la serosidad del vejigatorio. De aqui es importante pre

cepto práctico de vigilar la aplicación del vejigatorio volante,
levantando de tiempo en tiempo una de sus partes para quitarle
una vez q. este formada la ampolla, q. se rompe en su parte
mas declive para dejar salir la serosidad. Aplicando una
compresa untada en urato i sosteniéndola con un vendaje ade-
cuado se tiene curado el vejigatorio. — La vigilancia del vejiga-
torio se recomienda sobretudo en los casos de vejigatorios muy estensos
i cuando la piel está enferma, es decir presente alguna púndida
de la epidemia lo q. aumentaria la absorción de los cantharidas.



El tumor de gangrena es tambien muy raro i se produce
por curaciones mal hechas, por malas condiciones higienicas lo q. se evita
teniendo cuidado con la herida i usar un pulverizador cada vez q. existen
estas malas condiciones higienicas.

La pleurisia purulenta provocada en ^{este caso} ~~pequeños~~ ^{pequeños} por

Sabote i Galippe con la vejigatorio es un hecho indiscutible; pero
observase con el doctor Cassan ^{este caso} que ~~se ha presentado en el~~
tumor, lo tratado de patología ~~de la pleurisia~~ ^{de la pleurisia} ~~de la pleurisia~~
el primer guia del práctico debe ser la clinica aun cuando esta
no se encuentre acorde con las investigaciones de la fisiología ~~de la pleurisia~~ ^{de la pleurisia}.

Porq. la circulación de la piel del tórax i de la pleura
dependa de unos mismos vasos la congestión de la primera no
producirá la de la segunda como lo dice Dauterque. — En efecto
todo sabemos q. el enfriamiento brusco de la piel produce la con-
gestión de las visceras, el enfriamiento del tórax trae la congestión
de la pleura i del pulmón mientras q. produciendo la isquemia
del aparato pulmonar como finca Dauterque, ~~produce q. se~~



Ahora bien, si el enfriamiento de la piel produce congestión de las vísceras no me espier como la congestión de la piel del tórax pueda producir la congestión del pulmón i de la pleura cuando la experiencia diaria demuestra precisamente lo contrario; así en todos los casos de congestión pulmonar se aplican ventosas en gran número al tórax para derivar la sangre a la piel.

El hecho citado por Danbergue en q el vejigatorio produjo aumento de la fiebre, de la mabidez i de los síntomas generales solo demuestra la inutilidad del vejigatorio al principio de la enfermedad puesto q la excitacion producida por la abstracion de las cántaridas bien q aumentan la fiebre e incomodar al enfermo.

Finalmente q muchas pleurisias curan sin el uso de los vejigatorios no quiere decir q este agente sea inutil, pues hay casos en q el empleo metódico i sabiamente combinado de los purgantes, de los diuréticos i de los sudoríficos la resolucion se efectua lentamente; en estos casos como en aquellos en q el peligro es grave se debe recurrir a toda la recursos del arte el vejigatorio es, segun la feliz expresion de Boerhaave, un recurso poderoso q dificilmente puede reemplazarse por otro agente terapéutico.

Conclusiones

- 1º Por la modificacion profunda q los vejigatorios ejercen sobre la circulacion capilar i linfática ayudan a la resolucion de los productos de nueva formacion i a este título se le emplea en la pleuresia con demora.
- 2º Mientras haya fiebre i síntomas de reaccion general la aplicacion del vejigatorio no produce mejoría sensible al enfermo.

3^a Una vez disipada la fiebre i los síntomas de reacción prior al vejigatorio es el agente mas poderoso para la absorcion del derrame coetado cuando la absorcion marcha lentamente. —

4^a Cuando los signos físicos demuestran la existencia de un gran derrame q ocupe casi toda la cavidad pleurética, debe renunciarse a lo vejigatorio i practicarse la toracentesis. —

5^o El embotamiento producido por el vejigatorio es muy raro i mas raro si se tiene cuidado de romper la ampolla inmediatamente q se forme para q sea tan abundante la absorcion de la serosidad plástica cargada de cantaridina. —

Observacion 1^a

Juan Navariz de 20 años de edad, natural de Ber-go, profesion siriente, entró el 1^o de Mayo del 85 a ocupar la cama N^o 4 de la sala del Lab.

El enfermo dice q su madre padeció tambien del pulmon; desde su niñez ha deca conripado i a los 10 años tuvo adenitis supuradas tan cuatro cicatrices q tiene en el cuello; ha tenido mucha, espumado sangre i por ultimo un conripado q tuvo tan empedias lo obligo a venir al hospital, pero no sentir mejoría con los remedios caseros.

El conripado dice haberlo tenido con calafrio, fiebre i fura-tada del estado i gurgido. — Hecho el examen del enfermo encontro en el interior de ambos pulmones cierta oscuridad en el sonido pulmonar i a la auscultacion algunos estertores subcrepitantes. — El resto del pulmon

de pecho sano; en el izquierdo matidez en toda la posterior e inferior
del tórax, abolición del murmullo respiratorio; disminución de las
vibraciones torácicas al nivel de la región invadida i sonido stúdido
en la región clavicular. —

Estado general malo el enfermo está decaído, con semblante
muy pálido. — Temperatura normal. — Diagnóstico pleuresia a frigore

Tratamiento. — Vinó de quina baccalas i reijigatorio de C. 12m

4 de Mayo. — La matidez ha disminuido un poco;
el enfermo se siente aliviado; ningún sintoma por parte del aparato
genital urinario. —

8 de Mayo. — El derrame no ha disminuido sensiblemente
en estos cuatro días. — Sigue el baccalar i se manda aplicar otro reijigatorio

10 de Mayo. — La matidez ha disminuido mucho. — El ape-
tito del enfermo aumenta; se siente mejor. —

12 de Mayo. — El derrame ha disminuido casi por completo;
solo existe una matidez i una ^{egofonia}

15 de Mayo. — El derrame ha disminuido considerablemente a la percusión i a la auscultación sobre los costos subcostales
del vértice i la ocurrencia del sonido pulmonar indicio de la

16 de Mayo. — El individuo sale del hospital sano de su pleuresia

Observacion 2ª

Patricio Retamales de 48 años de edad, natural
de Valparaíso, profesion cocinero, entro al hospital el 15 de
Junio del 85 a ocupar la cama N° 45 de la sala del Patri.

Desde su infancia solo ha tenido pocas enfermedades tres hemorragias i dos chaneros blandos. — No ha da

tos para sospechar la sífilis. — Es un bebedor consuetudinario y hace dos días a consecuencia de haber dormido al aire libre después de una torracera se sintió enfermo con inapetencia, somnolencia, fiebre de víspera y fundada en el costado derecho.

Examinado el enfermo se nota disnea la respiración es de 28 veces por minuto; ^{temp.} ~~38°~~ 40°; pulso 120; tos frecuente; expectoración purgativa y de la neumonía. — La palpación demuestra una exageración de las vibraciones vocales en la parte media del pulmón derecho y una disminución en la base. — A la percusión hai sonido oscuro en las porciones media e inferior del pulmón derecho. — A la auscultación hai ruidos disminuidos por todo el pulmón y el estertor crepitante de la neumonía. — Las demás visuras en estado normal.

Diagnóstico. — Pleuro-neumonía del lado derecho.

Tratamiento. — Un purgante calino para el catarro gástrico-intestinal. — Sulfato de quinina con antipirina (2 grs. de la primera por 4 del segundo) para tomar en tres veces después que produzca su efecto el purgante.

16 de junio. — ^{temp.} ~~38.5~~ 38.5. — Respiración 22. Pulso 98. — A la ^{percusión} auscultación hai matidez en la base. — El enfermo se siente mejor aunque no ha dormido. — Continúa la acción antipirina y se receta 2 grs. de cloral en la noche.

17 junio. — Temperatura normal. — Percusión demuestra aumento de la matidez. — A la palpación aumento de las vibraciones vocales y a la auscultación sople bronquial y egofonia.

19 junio. — Temperatura normal, pero en la tarde alcanza a 38°. — La matidez ha aumentado en poco.

21 Junio. - Temperatura normal aun en la tarde. La
neumonia entra en su periodo de resolucion. - Suspencion de la p^osim
antifébril; i un vejigatorio de 0.12 x 85. - P^osim disminuia con t^ogas
de enteros i acetatos de potasa. -

24 de Junio. - La oratid^o ha disminuido conside-
rablemente. - El enfermo se siente mucho mejor. -

27. - El derrame solo se hace perceptible por una g^oma mate
muy lejana i egofonia. -

30. - El examen da un resultado negativo en el pulm^o
enfermo i el 4 de Julio sale ~~del~~ ^{del} hospital curado de su enfermedad.

Observacion 3^a

Juan Gonzales natural de ^{Stam}Leontue, profesion rega-
dor entro al hospital el 1^o de Agosto del 85 a ocupar la cama N^o 10.
de la sala del ^{1^o} ~~1^o~~

De constitucion robusta, dice no haber tenido otras en-
fermedades q^{ue} la viruela ^{antigua} i ^{recientemente} ~~recientemente~~ ^{partida} ~~partida~~ ^{de} ~~de~~
sobre sus parientes. - No tiene ^{habitos} ~~habitos~~ ^{de} ~~de~~

Hace cinco dias a causa de una mojada inherente a su profe-
sion sintio calofrios repetidos, fiebre puntada de costado i de-
consequiendo mejoría en el campo se vino al hospital.

Examinado el enfermo se encontro matidez en el t^orcis en
jerio de amba pulmones; abolicion de los r^ubrarinos vocales a este nivel
i egofonia en la parte superior del derrame. - Temperatura 37.8.

Las demas visceras en estado normal. -

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Diagnostico. - Pleuresia doble con derrame. -

Tratamiento. - Dos vejigatorios en la espalda. ^{Diagnostico} ~~Diagnostico~~

na dracónica con escila y bayas de enebro; vino de quina a los comedidos
3 de Agosto. - Temperatura normal. - El derrame empieza a disminuir.

6 de Agosto. - La matidez ha disminuido mas.

10 de Agosto. - El derrame ha disminuido en estos cuatro dias a pesar de la tisana dracónica.

12. Agosto - La curacion no avanza. Se ordena otra vejigación en cada pulmón. - Continúa la tisana dracónica.

15 de Agosto. - El derrame ha disminuido mucho.

19 de Agosto. - Solo se percibe una ligera egofonia.

21. Agosto - El enfermo está sano y dejó el hospital el día siguiente

Observacion 4ª

José Donoso de 28 años de edad, profesor palanquero entró al hospital el 29 de Julio a ocupar la cama N° 6 de la sala del 1º.

Sus padres gozaron de buena salud. El paciente contrajo la sífilis a un año despues un ataque de reumatismo articular agudo. Desde entonces acá ha tenido dos ataques uno el día de ayer a causa de una trasmochada exigida por un empleo se sintió enfermo en vino al hospital. - Constitución débil.

El enfermo dice tener dolores en las articulaciones de la rodilla, del hombro y de la muñeca; siente ademas dificultad para respirar y puntada de costado. - Examinando el aparato cardiaco se observó un estrecho mitral con hipertrofia del ventriculo correspondiente. En el pulmón la percusión denota

una ligera disminución de la sonoridad pulmonar i la auscultación
murmuros potes i egofonia muy ligera en el pulmón derecho.

El semblante del enfermo es muy pálido. Temperatura 39° en la
tarde; pulso 98; disnea ligera. Las demás vísceras en estado normal.

Diagnóstico. - Plevnía serosa del lado derecho.

Tratamiento. - Seis gramos de salicilato de soda en porción

3.0 de julio. La fiebre ha disminuido como también

los dolores articulares. - En el pulmón enfermo se ve matidez en la base.

8 de Agosto. - El enfermo se siente mejor de su afección

mat. Temperatura 38° . - La matidez llega hasta el ángulo inferior
del omoplato.

3.º - Temperatura 37.5 . - El derrame no ha aumentado.

Sigue el salicilato de soda i se aplican un refrigeratorio.

7 de Agosto. - La matidez ha disminuido. - El enfermo
se siente aliviado aunque débil. - Se prescribe vino de quina.

11 de Agosto. - La matidez ha disminuido mucho.

Se suspende el salicilato por los dolores articulares que
dan días. -

15 de Agosto. - El examen del pulmón demuestra la desaparición
de la enfermedad i el enfermo sale del hospital dos días después.

Observación 5ª

Losé Rodríguez Escalera de Rencó
de 30 años de edad, en profesión ganero, entró al hospital 26
de Setiembre del 85 a ocupar la cama N.º 10 de la sala del Tabo.

El paciente dice que su madre murió de hiebro. El tiempo
desde su juventud la respiración deficiente; tosía i se sentaba mucho.

A los 21 años tuvo una hemorragia seguida de orquitis que
curó completamente. — Es un bebedor consuetudinario i cada vez
que tiene un ^{gran} exceso en la bebida su diuresis habitual aumenta.

Hace 5 dias i sin causa apreciable ~~sin~~ sintió
disnea, opresion en el pecho, ^{muchos} dolor en el costado izquierdo. — En
la tarde siente mas calor que en las demas. — Tiene sudores noc-
turnos abundantes. —

Examinando el aparato que nos llama la atencion
tenemos a la percusion demuestra matidez en los vértices de ambos
pulmones, i submatidez en la mitad inferior del pulmon iz-
quierdo a la izquierda i a la derecha. — A la palpacion hai disminucion de las
vibraciones torácicas en la mitad inferior i posterior del tórax.
La auscultacion demuestra respiracion aspera i roplante; es-
piracion ~~prolongada~~ prolongada en los dos vértices; lijero soplo de bronquios en la
parte media del pulmon izquierdo; egofonia en la parte inferior
del mismo pulmon. —

Corazon en su estado normal. — El ~~estado~~ estado
de volumen en percusion es dolorosa. — Temperatura nor-
mal en el momento del examen. —

El apetito es nulo; el sueño es interrumpido por in-
jerias que le aborran. — ha tenido fiebre en la mañana. Cuan-
do se le manda estender la mano sus dedos tiemblan; hai estertores

Diagnóstico. — Pleuresia tuberculosa. —

Tratamiento. — Un purgante de una onza de sul-
fate de sodio. — Luego reigabrio en la parte inferior del
tórax, a la izquierda a la izquierda i a la derecha. — Dos granos de

Cloral con bromuro de potasio en la noche

28 de Setiembre. - Temperatura de la tarde 38° en la mañana normal. - Ha dormido bien, pero el dolor de costado le molesta mucho. - La matidez ha disminuido un poco. - Se receta una inyección de morfina, vino de quina i bisnaga de bayas de enebro con acetato de potasa como diurético

30 de Setiembre. - La matidez disminuye mas. - Hai menos dolor de costado

5 de Octubre. - La respiración del derecho ha mejorado lentamente en los últimos días. - Se aplica un número riguroso

9 de Octubre. - La matidez ha disminuido considerablemente. - El estado del enfermo es muy satisfactorio.

12 de Octubre. - El enfermo pide su alta, pero se le obliga a esperar tres días mas en q el examen del pulmón hace ver q los síntomas pleuríticos han desaparecido completamente.

Observación 6^a

Manuel Jimenez de la Raza de edad de años al de Valparaiso, profesion zapatero entro al hospital el 29 de Octubre a ocupar la cama N° 10 de la sala del P. P.

De constitucion robusta, hijo de padres sanos, solo ha tenido una pulmonia i una liternaraja entera en su vida.

Es alcohólico; hace tres dias tuvo un exeso en la bebida i durmió ala intemperie. - Sintiendo se enfermo entró al hospital en la tarde del siguiente dia q durmió al aire

libre

Examinado el enfermo encuentra la lengua saturada

inapetencia absoluta, náuseas i constipación.

Hígado doloroso a la presión i ligeramente aumentado de volumen. — En el pulmón oírse todos los signos característicos de una pleuresía doble: como ser disminución de las vibraciones vocales en ambos lados del tórax, i en la base abolicion del murmullo vesicular egofonia i matidez. — Temp. 40°. Dolos de costado ^{vientos}

Diagnóstico. — Pleuresía doble.

Tratamiento. — 30 gramos de sulfato de soda para combatir el estado satural de las vías digestivas i una de aniliprina es gr. por 100 de vehiculo para tomar en tres veces una vez q haga su efecto el purgante.

30 de Octubre. — Temperatura 39°. Sea matidez ha aumentado. — Tiene insomnio. — Sigue la aniliprina i ademas cloral en la noche.

31 de Octubre. — Temperatura 39°. Sea matidez ha aumentado mon.

2 de Noviembre. — Temperatura 38°. El derrame permanece estacionario.

4 de Noviembre. — Temperatura 38°. El derrame permanece estacionario. — Se aplican dos vejigatorio. — Suspensión de la aniliprina i ^{se usa} receta de escita coque dividida.

9 de Noviembre. — El derrame ha disminuido mucho. El enfermo esta decaido. — Se prescribe vino de quina.

12 de Noviembre. — El derrame casi ha desaparecido ^{casi} del todo. — El enfermo se siente bien.

15 de Noviembre. — El enfermo deja el hospital sabiendo que se cura de su enfermedad.

