

6 Julio 1887

a Muñoz Sr. Julio César

Los enemas de sub-nitrato de bismuto en la disentería.

321

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El empleo del bismuto en la disentería no es una idea nueva; al contrario, es un medicamento que en otro tiempo se ha utilizado mucho i que hoy está casi totalmente abandonado.

Incesivamente apreciado i despreciado ha tenido su época de auge i de descrédito. Bonnet tenía en él su ~~tipica~~ típica enana i lo administraba indistintamente en toda clase de disenterías, agudas o crónicas, esporádicas, endémicas o epidémicas. Hoy se le estima de muy diverso modo; muy empleado en las diarreas, solo se le considera como un obturante de acción puramente mecánica en la disen-

tería (Berenger-Ferand).

To he querido ensayarlo i formarme una opinion sobre su valor i he podido reunir algunas observaciones que seran materia del presente trabajo.

Moumeret lo administraba de preferencia por la boca i elevaba las dosis hasta 60 i 70 gramos diarios, dosis tal vez ^{excesiva} ~~superflua~~ pero en ningun caso peligrosa. To he empleado de preferencia los enemas i luego di sé porqué. Pero ante todo debo entrar en algunas consideraciones generales.

El sub-nitrato de bismuto no puede reclamar para sí acción dinamica alguna sobre el organismo, es insoluble en los jugos digestivos, de tal modo que no es susceptible de ser absorbido. Ahora bien, la disenteria (lo sabemos) no es, a pesar de Broussais,

para i simplemente una colitis o rectitis, pero mas que este sea el sitio de la lesion intestinal; esto, sin duda, tiene gran importancia, pero no es todo; los sintomas generales que la acompañan, eas perturbaciones nerviosas, la adinamia, el caracter maligno i contagioso, etc. hablan en favor de otro elemento morbido distinto de la flegmasia local i revelan la participacion de los grandes aparatos del organismo. En fin, llámesele con Sydenham un estado febril de los humores de la sangre que se eliminan por los intestinos, o considérese como un tipo o una intoxicacion o una enfermedad parasitaria, el hecho es que el elemento flegmasia debe ser relegado a segundos terminos i bajo este punto de vista el bismuto, por lo ya dicho, debe ser considerado totalmente incapaz de curar por sí

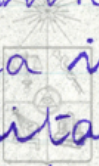


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

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

sob una verdadera disentería.

Bu efecto, su rol es mas circunscrito i ya que está condenado con respecto a su acción general o interna, examinemos sus propiedades tóxicas i con este conocimiento, una mirada retrospectiva sobre el curso de una disentería nos enseñará el momento de utilizarlo.

Cuando se administra el bismuto por la boca o por el ano no obra como alguno pretender como un mero obturante, hai en su acción mucho de absorbente i desinfectante. Bu efecto, si se examinan las deposiciones que suceden a la administración de enemmas de esta naturaleza, vemos que se presentan teñidas en negro por la formación de un sulfuro de bismuto. Vé aquí lo que pasa. Los gases intestinales i sobre todo el gaz sulfídrico



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

2
producidos en la fermentación pútrida de las materias i que tan mal obran a las deposiciones en contacto con el bismuto reaccionan químicamente i de ahí la formación del sulfuro, la disminución i aun la pérdida de la fetidez de las deposiciones i como tónica consecuencia el aminoramiento gradual de los síntomas de irritación, por la neutralización de las fermentaciones pútridas. Es pues, el bismuto un buen absorbente i un buen desinfectante. Además, es consiguiente que ejerza cierta acción directa sobre las ulceraciones, deteniéndolas i contribuyendo así a su cicatrización. El empleo diario del bismuto en pomadas i glicerolados en las erecciones esternas hace presuntivo este efecto.

Veamos ahora el mecanismo de formación de todos estos fenómenos intestinales



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

f
(diré) en los disentericos, para analizar en cada uno de ellos la acción tóxica del bismuto i determinar sus aplicaciones.

Segun Delionx de Savignac la acción morbosa tiene su sitio primitivo sobre la porción inferior de la médula espinal; de ahí ese sentimiento de frío que tiene su punto de partida i su sitio de predilección en la región lumbar i sobre todo ese dolor fijo i mas o menos vivo que suele alcanzar las proporciones de una verdadera raquialgia en ciertas epidemias. Cuando la acción morbosa reacciona sobre el intestino se traduce en este órgano por una parálisis muscular (?) i una exaltación de la sensibilidad. Los dolores cólicos i el tenesmo no son debidos, segun este autor, a un estado convulsivo o espasmódico de las ténicas intestinales, sino (los primeros) a una neuralgia del gran

simpático, de los plexos mesentéricos, i una hiperestesia de la mucosa intestinal que sollicitada por las secreciones irritantes i nuda a la parálisis de los planos musculares del intestino ~~ocasiona el tenismo~~. En esta situación el diafragma i los músculos abdominales juntos con el elevador del ano e izqu coastigos, sometidos al imperio de la voluntad, concurren al acto de la defecación; mas como son insuficientes sin el concurso de las contracciones propias de los músculos intestinales ~~no~~ dan por resultado la escresion la trisa de materias fecales en mínima cantidad: no se satisface entónces la necesidad de evacuar i el acto se repite incessantemente. Esta teoría de la parálisis de los planos musculares del intestino da mejor cuenta de ciertos fenómenos que la teoría del estado



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

convulsivo del mismo; i lo que pasa a nuestra vista en la region anal (como lo han reconocido muchos observadores Pidoux, Bonchut, Bronsseau) tiende a confirmarla. En efecto, el esfinter ligo de estar contraido espasmódicamente está como paralizado: distendido, dilatado, entreabierto hasta el punto de permitir a menudo apercibir el interior del recto. El ténusmo i los cólicos son, pues, el doble resultado de la irritacion causada por las materias especificas en la morsa hiperestesiada i de la dificultad de su espulsion a través de un intestino paralizado.

Ahora vemos de donde proviene esta secrecion irritante i como se ulcera i gargarrea el intestino. La lesion de la innervacion que se manifiesta al principio por los fenómenos de hiperes-

tesia i de parálisis - de que hablamos no tarda en comprometer los nervios llamados vaso-motores, que producen, según Schiff, de una asociación de nervios raquídeos i ganglionares o solo de estos últimos como quiere el. Bernard, los que estan destinados a mantener la tensión sanguínea en los capilares. Sucede entonces que resintiéndose se en ellos el influxo medular que los anima, los Capilares del intestino i del mesenterio se dilatan, se inyecta la mucosa i queda constituida la hipertemia, primer grado de la inflamación. Por otra parte cesa la resistencia a la tensión arterial i entonces los elementos líquidos de la sangre transienden en abundancia al través de las paredes vasculares. Después la sangre estagnada en las membranas intestinales i dotada ella misma



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

7.

de un principio específico, violento da lugar a secreciones anormales de naturaleza irritante. A su contacto el dolor se despierta o se exacerba, el epitelium se desprende i despues en un grado mas grave i mas avanzado sobrevienen erosiones i ulceraciones de la mucosa i aun la gangrena. En estos últimos grados los fenómenos típicos que sobrevienen son causados en gran parte por la reabsorción del pus específico de las úlceras i el ico gangrenoso. En cuanto a la sangre que se encuentra en las deposiciones ella trae indudablemente su origen de las erosiones i de la eliminación de las escaras gangrenosas.

Tenemos pues, que al principio de una disenteria hai motivos para preca-

use de las lavativas medicamentosas; el
intestino necesita desocuparse de las ma-
terias fecales que son un elemento perju-
dicial, pero aun en este caso, si la violencia
del tenesmo reclama un calmante útil
i eficaz, son las lavativas que propo-
nen de éxito seguro i estan exentas de
inconveniente que tienen ~~las~~ otras, como
las de acetato de plomo i opio que suelen
estreñir i las emolientes con lándano
en la que este medicamento necesita
emplearse en dosis muy alta para con-
seguir un mediano resultado. Por lo
que respecta a las disenterias ya avan-
zadas en que las erosiones i ulceraciones
intestinales reclaman nuestra aten-
cion i sobre todo en aquellas que amenazan





2
pasar al estado crónico o que ya pasaron los
enemas en cuestión de plegan todas sus
ventajas, son calmantes, absorbentes, de
tendencia desinfectante, emolientes i am-
ligeramente astringente lo necesario al mé-
no para devolver poco a poco a la mucosa
su tonicidad perdida sin ocasionar
por eso nin estróñimientos peligrosos. He no-
tado, en efecto, que despues de guardar el en-
fermo largas horas la lavativa de bismuti
tiene al fin una abundante deposición
de materias fecales i no fecales. Estas de-
posiciones se modifican paulatinamen-
te i no tardan en hacerse completa-
mente diarreas hasta adquirir su
carácter normal.

Por otra parte no olvidemos que las



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de

disenterias entre nosotros si bien suelen
revestir un carácter epidémico, los casos
distante por lo común muchos de la grave-
dad que afectan en otras localidades
en que la mortalidad de los disintéricos
marca ~~de~~ una cifra igual sino supe-
rior a las de las víctimas de la fiebre
amarilla. No obstante, las disenterias
que pasan al estado crónico pueden ave-
larse en la mitad de los casos i es pre-
cisamente entonces cuando es aplicable
con todos sus beneficios el procedimiento
en cuestión.

Procedimiento.

Me dicen mas arriba que he preferido el
bismuto en enemas a su administra-
cion recomendada por la boca, la razon

m

es ória, convencido del benéfico efecto de su acción tónica he querido administrar lo lo mas directamente posible sobre la lesión (proctitis, colitis) i me ha parecido que era inútil i desventajoso hacerlo recorrer un largo trayecto por el intestino sano para llegar después desvirtuado por su mezcla con los jugos digestivos i materias escumenticias, a la porcion del intestino que reclama preferentemente su acción. Es notor, además, que el bismuto en lavativa no sirve como el bismuto por la boca ^{de} ~~no~~ ^{no} puede hacer; en esto no hai utilidad ninguna, sino al contrario, tratándose de una enfermedad en que la descomposicion de las materias crea una nueva complicacion en su re-

tención.

Ve aquí como procede:

La lavativa se compone de cien gramos mas o menos de cortados de almidon, lleva ocho a diez gotas de lándano de Sydenham i la suficiente cantidad de bismuto para espesarla como jarabe, basta una cucharadita pequeña. Se administra un poco tibia, a una temperatura que se calcula ser la del recto, i está destinada a permanecer ahí; luego que sea arrojada se reemplaza por otra en la misma forma, cuando haya sido arrojada. Ordinariamente desde la primera se establece por algunas horas la tolerancia del intestino, pero otras veces las primeras son

develetas a los pocos minutos, consiguiéndose la tolerancia a la tercera o cuarta. De todas maneras se debe procurar que siempre haya movimiento en el recto. Las horas de tranquilidad que pasa el enfermo son su primer beneficio.

El lándano que incorpora a la lavativa está destinado a contribuir a que se sostenga, i llena en gran parte la indicación de calmar la hiperestesia de la mucosa, disminuyendo el tenesmo. He administrado los enemas sin lándano i no se han sostenido, los he administrado con lándano por un momento, i los efectos han sido muy limitados sobre el tenesmo i muy sobre las deposiciones: hago estas salvedades para que se comprenda la importancia de esta asociación.



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

En cuanto al vehículo, extracto de almidón, es en mi opinión el más adecuado para el objeto: es a la vez absorbente y envolvente.

Mucha bien, administradas en esta forma y de este modo es como se logran todas las ventajas de los enemas. cinco gramos de extracto de almidón, diez gotas de láudano, tres espasado con bismuto, esta es la forma; repetidas incansablemente apenas son devueltas, este es el modo de administración.

De intento me he reservado hablar de otro elemento de tratamiento que uso simultáneamente con los enemas, por creer su acción completamente desligada de la acción de estos últimos, objeto principal de mi memoria. Me refiero a que en todos mis enfermos he instituido el régimen lácteo.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Respecto al provecho que de ello se puede sacar, no necesito entrar en largos comentarios: mi esta casi universalmente reconocido que es la leche el alimento mas apto para sostener i aun fortalecer un organismo marchito, sobre todo cuando el mal estado de las funciones digestivas no permite casi la alimentacion. La empleo adicionándole agua de Cal en una cuarta parte a fin de combatir el efecto flatulento que suele tener en algunos casos.

Locante a la parte que le haya cabido en la mayoria que han experimentado mis enfermos, debo confesar que no habria sido pequeña; pero ello no suprime nada a lo que llevo dicho sobre la accion típica de los emmas en cuestion. No se puede poner en

q

tila de juicio la acción de la curación bis-
ter en mi herido, porque se le haya sometido
a un régimen tónico activísimo; son ca-
mpetivamente desligados.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observaciones.

Pongo a continuación los pocos casos
que he podido reunir i que confirman
la veracidad del tratamiento que propon-
go.

Primera



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1^{er} bas.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Benigno S., de Talca, niño de nueve años, había gozado siempre de muy buena salud, interrumpida solamente por un sarampión cuando contaba tres años.

El día 17 de Abril del año 82 fui a visitar a este niño. Estaba enfermo hacía diez i ocho días a consecuencia de haber comido salchichón i tomado un poco de leche. Lo encontré muy prostrado; con $38\frac{1}{2}$ de temperatura; 110 pulsaciones por minuto; mucha sed; falta de apetito; lengua seca, áspera al tacto; las papilas muy prominentes i cubierta toda con un barniz blanquecino i amarillo oscuro; el abdomen es-



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Estaba muy abultado, timpánico, excepto en toda la extensión del intestino grueso, donde el sonido se hacía un poco oscuro i se producía mucho dolor; las deposiciones eran sanguinolentas, fétidas, muy líquidas, contenían epitelium, pus, detritus blanquecino i colgajos mucosos.

1^{er} día.

Se hizo dar un oleoso con el objeto de limpiar el intestino, i por alimento esclusivo leche con agua de Cal. A las diez de la noche volví i como las deposiciones habían alcanzado al número de diez i siete creí conveniente aplicarle las lavativas desde luego:

a las once se le puso la primera i la volvió a las dos horas despues; la segunda la sostuvo un poco mas i la tercera la sostuvo hasta las nueve de la mañana del día siguiente.

2.º día.

La temperatura habia bajado a $37^{\circ}8$ tenía 95 pulsaciones por minuto; era menos viva la sed i los dolores; la lengua principiaba a humedecerse en sus bordes; siempre en las evacuaciones habia epitelium puro i detritus blanquecino; pero en cambio el liquido estaba apenas coloreado por la sangre i mucho menos fétido. En este día tuvo otra disposicion mas i del mismo carácter que la anterior: se le puso la quin-

la lavativa i la volvió a las seis i me-
dia de la tarde del tercer dia.

3^{er} dia.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La temperatura habia bajado a 37,2
tenia 86 pulsaciones por minuto; la len-
gua húmeda, casi limpia; no ha-
bia sed; los dolores abdominales ha-
bian disminuido considerablemente;
la deposición era ^{negra verdosa, arcillosa} amarillenta muy
líquida, con algunos colgajos mucosos
i algo de pus; no se notaba sangre ni
fetidez. Se le puso la sexta lavativa
la que volvió a las cuatros de la maña-
na del cuarto dia.

4^o dia.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La temperatura era de 37,1, tenia 85
pulsaciones por minuto; en el abdomen

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

-5-

habian desaparecido los dolores, mostrán-
dose estos solamente a la presion; los de-
mas sintomas no existian; la depo-
sicion era de diarrea bien caracteri-
zada i mucho menos líquida que las
anteriores. Se le puso la septima la-
vativa, la que volvió a las seis i media
de la mañana del quinto dia.

5^o dia

La deposicion fué igual a la anterior
los dolores habian desaparecido complé-
tamente i el enfermo se mostraba muy
contento. Se le hizo dar un poco de jugo
de carne; un huevo a la copa, muy cla-
ro; un pedacito de pan; un poco de vi-
no i media tasa de té bien simple;
siguió tomando leche i a las seis de la

tarde se le dió el mismo alimento de la mañana; en la noche durmió perfectamente.

6^o día

A las ocho de la mañana tuvo una deposición muy clara pero natural; se le suspendieron las lavativas; se le dió el mismo alimento del día anterior, solamente se le aumentó algo.

7^o día.

Cuando lo encuentre bien se di el alta, encargándole guardara dieta por algunos días mas.



2.º caso



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

D. V. de Talca, soltera, de edad de treinta i dos años, a no ser algunas indisposiciones ligeras, siempre habia gozado de mi buena salud.

El 23 de Febrero del presente año, fui llamado a asistir a esta señora. Me dijo que de haber comido unas ciruelas estaba enferma hacia como quince dias.

La encontré mi ^{diagnostico} ~~diagnostico~~ la cara de color terreo i las ^{facciones} ~~facciones~~ contraídas, acusando un gran sufrimiento; sus fuerzas debilitadas hasta el extremo de no poder sentarse; tenia una temperatura de 38°; 92 pulsaciones por



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

minutos; la lengua roja, seca i con algunas manchas de color oscuro ceniciento; tenía sed i en la boca sentía una pastosidad i amargura insupportables; el apetito era nulo i el alimento que se le propinaba, compuesto de caldo, jugo de carne, etc, no lo admitía el estómago, volviendo a vomitar inmediatamente o permaneciendo por algun tiempo en el aumento sus suprimientos hasta ~~no~~ ^{de} volver a vomitar; el abdomen estaba tumefacto i doloroso a la presión, especialmente al nivel de la ^{S. ilíaca} ~~recto~~ i colon trasverso: en estas mismas partes tenía un dolor continuo que aumentaba



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

considerablemente despues de Cada de
posicion; no se habia tomado el ~~da~~ ni
mero de las deposiciones el dia anterior
por ser casi continuas, eran estas muy
fétidas, líquidas, sanguinolentas, puri-
formas, con mucosidades i pedazos de
mucosa gangrenada.

1^{er}
dia.

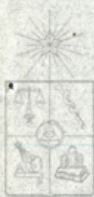
Se hizo dar leche con agua de cal,
la que no produjo vómito, ni aumentó los
dolores; a las dos de la tarde se le puso
la primera lavativa la que suprimió dos
horas i media, la deposición fué igual
a las anteriores. Se le aplicó la segunda
i con ella desapareció el tenesmo i los
dolores abdominales disminuyeron con.

siderablemente.

A las seis de la tarde volví a su casa, encontré que había dormido como una hora i no había vuelto el enema; poco después de las ocho de la noche fué en lugar la segunda deposición i se diferenciaba de las anteriores por contener menos sangre i ser la fetidez mucho menor. Se le puso la tercera lavativa, dormí perfectamente i la volví a las siete de la mañana del segundo día.

2.º día.

El semblante de la enferma estaba muy animado i de mucho mejor aspecto; podía sentarse por un largo rato; la temperatura era normal i el pulso aunque debilitado no estaba aumentado en su



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

frecuencia; la sed habia disminuido. la lengua estaba menos roja i mas húmeda; habia desaparecido la pastosidad i amargura de la boca; el apetito mejoraba, pues habia tomado con gusto un medín pocillo de leche; la tumefaccion abdominal i los dolores que sufría continuamente habian desaparecido, mostrándose sin embargo a la presión; la deposición era líquida, de color ^{negro} amarillizo verdoso, sin sangre; se notaba muy poco pus; siempre mucosidad; la fetidez habia desaparecido. Se le puso la cuarta lavativa, la que volvió a las once de la noche, esta era de diarrea bien caracterizada, llamando la atención sobre las mucosidades. Se le puso la quinta, la que volvió a las siete i media de la tarde del tercer día.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

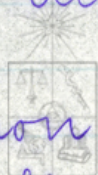
3^{er} día.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La enferma estaba muy bien, contenta, conversadora: temperatura i pulso normal i aunque habian desaparecido completamente los dolores no me atreví a cambiarle alimentos, temiendo se fueran a presentar nuevamente, siguió siempre lo mismo con la leche; la evacuación fué igual a la anterior, pero menos líquida. Se le puso la sesta lavativa i la volvió a las cuatros de la tarde del Cuarto día.

4^{to} día.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se le suspendieron las lavativas i se le dió el mismo alimento que en el primer caso durante dos días; estuvo a dieta por algunos días; se fué a Panamávida i ahora está muy bien.

3^{er}/_{II} leas.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se le de Talca, soltera de diez i ocho años de edad. A pesar de ser un poco a nemica i muy predispuesta a las hemorri- raias, su salud se mostraba bien.

El 28 de Abril del año 83, fui llama- do a asistir a esta niña. Me dijo que es- taba enferma, hacia ya diez i seis dias, de haber comido una noche jamon i dur- ayros.

La encontré muy triste; las fuerzas i la voz muy apagadas; ~~83~~ de temperatura; pulso débil i 92 pulsaciones por minuto; la lengua seca i de color amarillo-verdoso os- curo, principalmente en la parte posterior; el apetito era nulo i el estómago no soporta- ba mas alimento que la leche la que fuer-

alimenti le producía muchos torborismos; el abdomen estaba poco tumefacto i doloroso en toda la estension del intestino grueso i se notaba al nivel del ciego un poco de sub-matidez; las deposiciones no bajaban de diez i ocho a veinte, sin contar las de la noche: eran poco abundantes, líquidas, sanguinolentas, puriformes, con gran cantidad de mucosidades i sobrina, dando en su superficie se veía mucho epithelium.

1^{er} día.
" "

Fijado en la oscuridad que se notaba a la percusion en el intestino grueso, le hice dar un poco, i para evitar los vómitos continuamente se le administraron pedacitos de nieve machacada; apesar de esto a la



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

media hora tuvo náuseas i los vómitos no se hicieron esperar; pero como en lo que arroja viera muy poco acite, que de seguro de que la mayor parte habia ~~sea~~ pasado al intestino; a los tres cuartos de hora próximamente vino una deposición igual a las anteriores i que no contenia acite; cinco o diez minutos despues vino otra bastante abundante i muy fétida, compuesta en parte de alimento digerido i sostenido talvez algun tiempo en el intestino, los demas elementos de las anteriores se encontraban tambien en abundancia; como a las dos horas tuvo otra pers igual a la primera. En la noche volví a verla i habia tenido siete deposiciones mas i del mismo carácter que la última.

-17-

con muchas mucosidades. Se le puso la tercera lavativa i la sostuvo hasta las ocho i media de la noche; ^{la evacuacion} en todo parecia igual a la anterior. Se le aplico la enaxta i la sostuvo hasta las tres de la tarde del tercer dia.

3^{er} dia

La enferma estaba muy bien; habian desaparecido completamente los dolores al abdomen. Se le puso la quinta lavativa i la sostuvo hasta las seis i media de la tarde del cuarto dia.

4^{to} dia

Se le suspendieron las lavativas; se le dió el mismo alimento de los anteriores i ^{ademas} se consideraba muy bien.

Cuarto Cas.

-18-

José del Tránsito Torrealba, de San Fernando, soltero de sesenta i cinco años de edad, individuo de Constitución débil i que antes habia sufrido del hígado.

El 9 de Marzo de este año vi a este individuo por primera vez. Estaba enfermo hacia doce dias de haber comido un quiso compuesto de Charqui, queso i aceite.

El ánimo estaba bien i el mismo me hizo la historia de su enfermedad. La temperatura era de $37,8$ i el número de pulsaciones ascendia a 96; la lengua estaba seca, blanca i hacia la parte posterior como saburrosa. En la boca sentia un mal gusto i no tenia deseo de comer; el estómago no volvia los alimentos; en el abdomen, especialmente al nivel del recto i S iliaca tenia siempre un dolor sordo que



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Conclusiones

Es un poder concluir ~~por~~ de las observaciones que llevo apuntadas, que no es exagerado cuando dije acerca de las virtudes o propiedades típicas del bismuto en la primera parte de este opúsculo. Propiedades que exceden al medicamento en un escalon mucho mas elevado que el que tiene hoy día en la terapéutica de las disenterias.

II.

Porque tambien mis observaciones que se cumplen en la forma que lo ha propuesto, tiene incalculables ventajas, por cuanto asi se procura ^{que} su accion sea continua, sin interrupcion.

III.

Manifiestan tambien, que en las disen-

terias crónicas o que están por serlo, no es
 con el principio específico de la afección
 que circula ya en el organismo el que po-
 ne en peligro la existencia, sino también
 i principalmente la producción en el intes-
 tino i asimilación de la economía de nue-
 vo principio séptico resultado de la su-
 peración específica de las úlceras i del
 ico gangrenoso de las porciones necro-
 sadas. De aquí la importancia de las pro-
 piedades absorbentes i sobre todo desinfe-
 cantes de los enemas de bismuto.

IV.

Deben tomarse en consideración las
 propiedades nutritivas de la leche i su
 fácil asimilación, cuando se trata de
 mantener las fuerzas del enfermo con el
 menor gasto posible de trabajo digestivo.



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