

12
11
18

9 Mayo 1888 339

El Sulfuro de Carbono.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Memoria de prueba para op-
tar al grado de Licenciado en la
facultad de Medicina i Farmacia



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Santiago, 26 de Abril de 1888.

Ruperto Correa D



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



El Sulfuro de Carbono

Señores.

Después de las preciosas conquistas hechas por la cirugía moderna con la curación Lister, el empleo de los desinfectantes tiende mas i mas a invadir los dominios de la medicina. El aparato digestivo, espuesto mas que ningun otro a ser infectado por las multiples transformaciones químicas que sufren en él los alimentos i por la eliminación de sustancias indeseables verificada por sus mucosas, principia recientemente a aprovechar las grandes ventajas que le proporciona una medicación antiséptica bien combinada.

Estos motivos, i el de poseer desde hace seis años, una afección crónica al estómago, afección que últimamente tomó el carácter de gastroenteritis

generalizada a todo el intestino, ha-
biendo recorrido para llegar a ese
estado todas las formas de dispeps-
ias, me ha instigado a buscar
para tema de mi memoria, algo
que pudiera proporcionarme un
elemento de curacion con que comba-
tir una enfermedad tan molesta
como refractaria a casi todos los
medios terapeuticos imaginables.

Con este objeto he tomado el
sulfuro de Carbono atiendo
por las experiencias de que nos
dan cuenta los célebres inves-
tigadores, Dufardin Beaumetz i
Chiandi Rey.

La importancia del tema
que he abordado no se escapa
para a nuestra penetracion, i
basta solo decirlo que el ele-
mento químico cuyas propiedades
me propongo dar a conocer, es
relativamente muy nuevo, que



-3-

el objeto con que ha entrado en la terapéutica es tambien nuevo i que sobre estos diferentes puntos queda mucho aun por estudiar.

Pero, careciendo de los elementos necesarios para hacer un estudio acurado de un asunto tan vasto como importante, i encontrándome, en consecuencia, sembrado de obstáculos muchos de ellos insuperables, no he podido presentarlos, - como habrian sido mis deseos, - en trabajo medianamente completo del sulfuro de Carbono. (i de la desinfeccion intestinal). Con todo, a aquellos que ~~quedaran~~ quedarian satisfechos, si este ligero ensayo lograra dar origen a estudios mas concienzudos i enteros, que vinieran a enriquecer la terapéutica i a colocar el pedicamento en el lugar que le corresponde.

Para evitar, en el curso



- 4 -

de este estudio, citas que creo
innútiles, es menester enumerar
aquí las obras o memorias
que he consultado. Son las si-
guientes:

I Ad. Wurtz. - Dictionnaire de

général de médecine

II Varios trabajos de Chian-
di-Rey, Dufardin Reametz, Pe-
lizot, Saint Pierre, etc, etc., pu-
blicadas en periódicos franceses de
medicina.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Materia Médica

Sinonimia. Bisulfuro de Carbono,
licor de Lampadio, ácido sulfovini-
co, etc.

Historia. — El sulfuro de car-
bono (C S²), descubierto por Lam-
padio en 1796 investigando en la
destilación de una turba pituitosa el
medio de fabricar artificialmente
el diamante, ha sido empleado en gran
de escala en la curación de la fíber-
ra, en la vulcanización del caucho,
etc.; pero solo en estos últimos a-
ños se le han atribuido propieda-
des terapéuticas importantes.

El primero en emplear al exter-
ior este medicamento para combatir
las heridas de todas clases i en cual-
quier región, fue M. Michel en 1867.
En 1875, M. Guillaumet, presen-

tó a la Academia de Ciencias de París, una memoria sobre el empleo del Sulfuro de Carbono en la curación de las úlceras crónicas.

Tres años después, M. Maur el en una memoria análoga da a conocer experiencias recogidas en su larga estadía en las Guayanas, i concluye que el Sulfuro de Carbono no tiene una acción bien marcada sobre las úlceras de mal carácter.

El doctor Lugat (1883) ayudante de la Clínica del Dr. Schneider, en el hospital de San Juan de Dios de Santiago, es el primero que haya empleado al interior el Sulfuro de Carbono, bajo la forma de suspensión en el agua al 5%, con el fin de combatir la infección intestinal en la fiebre tifo-



foidea i disenteria.

Mas tarde (1884) Chiandi-Ray i Peligot en Europa, estudiando sus propiedades, han preconizado su uso al interior, empleando con ese objeto la solucion acuosa saturada.

Desprez i Beaumetz i Sapselier, (1885), continuaron estas aplicaciones terapéuticas i, por último, M. M. Kiemer i Guzel (1886), han estudiado sus propiedades hemáticas.

Propiedades físicas.— El sulfuro de carbono es un líquido incoloro, muy móvil, sumamente volátil, de olor semejante al cloroformo, si está puro, i a olores podridos, si (empureado) no lo está. Su densidad es de 1,271 a 15° i de 1,293 a 0°; su poder refrigerante, 1,645; su punto de ebullición, 46,°6.

Propiedades químicas.— Se descom-

pone por la acción prolongada de la luz, haciéndole tomar un olor muy desagradable i notablemente distinto del que posee cuando se le tiene fresco. Las reacciones que la luz verifica en este cuerpo son desconocidas.

Es una sustancia neutra, pero que puede hacer las veces de ácido con las bases enérgicas. Es soluble en el agua, en oposición a lo fijado por los textos de química que he podido consultar, i segun Peligot, su grado de solubilidad, llegaría a 5 cc, o sea en peso, a 4,52 gramos por litro de agua a la temperatura ordinaria.

Barway cree que a 18 o 20° de temperatura, su solubili-

dad seria solo de 1,98 gramos por ciento. Fausto Santoni admite 1,52; Rommieu, 2, i, por último, Chiandibey, que lo ha estudiado con alguna detension, fija su maximum de solubilidad en 0,50 gramos por mil de agua.

Es muy soluble en el alcohol de 96° i; aunque este puro, se descompone lentamente, dando origen a diversos productos, sobretudo al ácido sulfhídrico.

Lo he logrado disolver 11,50 por ciento de alcohol a 96° i; mas que he conservado la mezcla durante algun tiempo al abrigo de la luz o la he calentado por encima de 50° C., no he hecho presumir la presencia de hidrógeno sulfurado. Espuesta a la luz esta mezcla, he notado después de 15 a 20 dias, que toma un olor fuerte i muy desagrada-

ble. Puesta en agua la solución alcohólica he visto que se precipita el sulfuro en partículas finísimas, que reuniéndose poco a poco las unas a las otras constituyen el cuerpo en sustancia.

Es poco soluble en los éteres, al contrario también de lo generalmente admitido; los éteres descompone.

Con el éter nítrico, después de algunas horas de observación noté que la mezcla tomaba una coloración amarillorrojiza, que había desprendimiento de vapores nítricos i que, al contacto con el amoníaco, se desprendían vapores blancos. Probablemente el sulfuro de carbono, por su gran poder sulfurante, desdobra el éter, i el ácido nítrico desprende

dido en contacto con los vapores sulfurados, forma ácido sulfúrico i vapores nitrosos.

Con el éter clorhídrico parece haber desprendimiento de ácido clorhídrico, que se manifiesta por el amoníaco.

Con el éter sulfúrico noté una coloración negruzca de la mezcla, debida tal vez a la formación de ácido sulfúrico i a la precipitación del carbono, pues la reacción era ácida i en contacto con los vapores de álcali volátil hubo formación de vapores blancos.

Estos ensayos con los éteres i el alcohol ordinario los he practicado, porque creí posible la confección de un (catáctico) farache de sulfuro de carbono en que entrara este agente disuelto en algún éter o en el alcohol pero según lo que se desprende de las experiencias

12-

que deo espuestas, son me'nos
favorables las soluciones etéreas
que las alcohólicas.

Divache ha conseguido
aumentar hasta un 20% la solu-
bilidad del medicamento en el a-
gua agregándole 150% de jabón
i cierta cantidad de petróleo. Acon-
seja emplear esta solución cada
vez que se quiera tener, en pe-
queño volumen, una cantidad con-
siderable de él.

Pero, ¿será esta una simple
solución? A mi juicio, no hai
aquí sino una combinación del
sulfuro, - que hace las veces de
ácido, - con la base del jabón, for-
mándose, por tanto, un sulfocar-
benato de potasa ($K_2S_2O_3$), cuer-
po muy soluble en el agua i
que probablemente posee propie-
dades análogas al sulfuro mis-
mo. Prueba de ello es que

- 13 -

recientemente se ha sustituido el primero por el último en la curación de la filoxera, con cuyo objeto se fabrican de él en Francia grandes cantidades. De aquí es que, si empleáramos con Livache su solución fabonrosa, no se utiliza el sulfuro de carbono mismo sino una de sus sales.

El sulfuro de Carbono disuelve el iodo, el fósforo blanco, el alcanfor, el caouchouc, etc.; se mezcla con los (ácidos) aceites esenciales, los grasas, etc. Estas mezclas o soluciones es muy probable que no sean sino combinaciones químicas semejantes a la que se verifica con la base del jabón, pues que el sulfuro es un agente sulfurante muy enérgico.

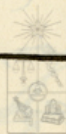
Mezclado en vapores con el oxígeno produce una fuerte detonación en presencia de una bujía en



- 14 -

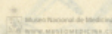
cándida; i de aquí el peligro de usarlo en lugares próximos a cuerpos en ignición.

M^{tes}. B. Saint-Pierre i G. Jean el, han demostrado que el sulfuro de carbono, ya sea a tempera^{tura} ordinaria o elevada, ya en contacto de aire o en frasco cerrado, da con el amoníaco solo, con nitrato de amoníaco i potasa o con nitrato de amoníaco i sulfuro de potasio, origen a sulfocianuros característicos.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



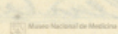
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



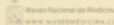
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Accion fisiológica

Via cutánea.— Puesto en contacto con la piel el sulfuro de carbono produce al principio una sensacion de frio intenso, motivo por el cual Del Comenete lo aconsejó en la anestesia local para reemplazar al éter. Casi inmediatamente sucede al frio un dolor que se hace bastante vivo al cabo de 30 o 40 segundos, dolor análogo al producido por el agua hirviendo, que trae consigo una rubefaccion intensa i rápida, cualidad que unida a su bajo precio lo hace preferible a todos los demas rubefacientes.

M. J. Simon cree que el sulfuro de carbono es el que produce en los riñones algunos trastornos nerviosos, cuando se les aplica sobre la piel.

-16-

Cauchouc vulcanizado. Es de supo-
ner que no sea este cuerpo el
que haya producido estos fenómenos,
sino el ácido sulfhídrico i de-
mas impurezas que de aquella ma-
teria se desprenden; supuesto que
solo en esta forma ha dado origen
a los trastornos mencionados.

Via subcutánea. — Dupa-
r din Beaumetz dice que los fenó-
menos producidos por las inyecciones
hipodérmicas de Sulfuro de carbo-
no son simplemente locales; que se
circunscriben a escaras producidas por
la acción cáustica química del agen-
te terapéutico, a ampollas, según la
dosis, de úlceras del duodeno o
del estómago, como lo observado
en sus conejos. Lo he inyectado
en perros dos gramos por cada
kilógramo de peso del animal sin
obtener fenómeno de ningún género,
excepto un dolor intenso que proba-

blemente debían sentir, en el acto de la inyección, los animales en experiencia, i se tradujo por una agitación marcada i por evacuación de los escrementos i orinas; pero concluida que fue la operación, los perros comieron sin presentar otro fenómeno que el de mantener levantado el miembro, mas o ménos, media hora despues de la inyección, tiempo que marcaba tal vez en ellos la duración del dolor. Los latidos cardiacos, la respiración i la temperatura se mantuvieron invariables en las cuatro operaciones de este género que he practicado.

Via vascular. - Se ha inyectado hasta 20 gramos de agua sulfuro carbonada por cada kilogramo de peso del animal sin obtener ningun fenómeno tóxico (Dufardin Beaumetz).

Injecté dos gramos de sulfuro de carbono por cada una vena de los miembros posteriores de un perro de 6

-18-

kilogramos i murió instantáneamente como derivado por un rayo.

Via rectal. - He dado a disentericos 70 gramos de solucion acerosa saturada, dos o tres veces al dia, en lavativas de Cocimiento de malvas o en agua de linaza sin haberse manifestado ningun trastorno aparente. El doctor Cruzat, siendo ayudante de la Clinica del Dr. Schneider, ha administrado en enemas dos o tres cucharadas, tres o cuatro veces al dia de una solucion o mejor suspesion en el agua de sulfuro de carbono al 5% i solo ha notado una entralgia parafra.

Via gastrica. - He bebido de una vez 120 gramos de solucion acerosa saturada i solo he notado un sabor ligeramente dulce i un frior, mas o menos, intenso, en la mucosa de la punta i base de la lengua, el cual se refre-

paga al esófago i concluye por producir un ardor al estómago, que duró todo 10 a 15 minutos, i fue seguido de una anestesia del órgano.

Chiandi-Bey ha sentido ambos cuartos de hora después de ingerido el medicamento un ardor a la mucosa nasal, análogo al producido por el ácido sulfuroso, seguido de un ligero dolor de cabeza de corta duración. Lo sentí a mas un dolor fijo i coheando al lado izquierdo del abdomen que duró, mas o menos, dos horas.

El doctor Cruzat ha usado en los adultos i los niños sulfuro de carbono en la forma que dijimos mas arriba i a la dosis de 4 a 8 cucharadas en los primeros i de una a cuatro en los segundos, al día. Ha observado que se presentan a menudo dolores intensos al abdomen, especialmente en los niños.

Guyardin Beaumetz ha podido reco-
ger tres observaciones en que, voluntaria
o involuntariamente, han tomado enper-
mos de 10 a 25 gramos de sulfuro
de carbono por día, sin otros fenómenos
que los vómitos i diarrea producidos
por la acción irritante local del me-
dicamento. Cuando la dosis es mayor
de 6 a 7 centigramos por kilógramo
de peso del animal, produce solo
eruptación i luego vómitos i diarrea, i
no fenómenos generales, como parali-
sis, convulsiones epiléptiformes, anal-
fecia, paraplejia, etc. El doctor Toma-
sia ha administrado hasta 130
gramos de sulfuro de carbono a
perros de 7 a 13 kilógramos de peso.
Los fenómenos, como distension ex-
agerada i ruptura del estómago, que
se originan, no son sino locales i
producidos por la rápida eva-
poración de un cuerpo sumi volá-
til introducido en un órgano

- 21 -

de temperatura relativamente elevada.

A dosis medianas prolongadas, Du-
jardin Beaumetz ha observado que
un bull-dog, de peso de 13 kilogramos,
al que administró 1,50 gramos de sulfuro
de carbono por día durante dos meses,
experimentó cierto grado de parusia en
los miembros que le dieron el aspec-
to de hierro viejo. Estos síntomas, se-
gun lo observó el experimentador, des-
aparecieron a los 15 días después de
suspendida la aplicación del medica-
mento.

Por mi parte puedo agregar
que, en un caso de disenteria cró-
nica en un tuberculoso, he dado duran-
te dos meses 120 gramos diarios de
agua sulfuro-carbonada i el enfermo
se sintió cada día mejor.

El sulfuro de carbono, como
lo prueban las sabias experien-
cias de M. H. Rieuer i Guzel, obra
directamente sobre los glóbulos rojos



de la sangre, produciendo trastornos de forma amiboidea cuando se infiere a dosis exageradas. No han observado en ningún caso presencia de hemoglobina en la orina de los animales en experiencia, excepto una vez que hubo una hematuria pasajera. Niegan la pigmentación melánica que describió Schvölbe, i admiten una acumulación de un pigmento especial de origen ferruginoso, que suponen derivado de la materia colorante de la sangre, i concluyen por creer que ataca la vitalidad de los glóbulos rojos i precipita su usura fisiológica.

Via pulmonar.— Para conocer el efecto que los vapores inhalados de sulfuro de carbono pueden producir, he hecho el experimento en mi mismo i prodido apreciar los fenómenos siguientes: Al principio, frío i calor en la mucosa bu-

co-faríngea i laringo-brónquica, ligera angustia i tos, que pronto fueron seguidos de anestesia de las mucosas i de un dolor de cabeza de corta duración.

Considerando nosotros de las industrias en que se manipula el sulfuro de carbono, no tiene, por tanto, la introduccion lenta de este cuerpo por la via brónquica, la importancia que en otras partes se le atribuye; pero, sin embargo es conveniente dejar constancia de las observaciones hechas a este respecto por Chiandi-Rey para convencer a los que creen que el sulfuro de carbono es un cuerpo eminentemente peligroso de manejar i, por consiguiente su administracion terapéutica se ha de hacer con una estremada cautela:

"Contrariamente a la opinion emitida por varios autores, no he jamas constatado desde hace 20 años (en un personal de dos mil obreros, termino me

dio) ningún caso de parálisis de los miembros superiores e inferiores. En los obreros constantemente colocado en medio de las emanaciones de sulfuro de carbono, no he constatado tampoco la destrucción de las facultades viriles: los mayores y obreros que viven en las fabricas tienen una familia numerosa.”

Los fenómenos tóxicos que atribuye Delpech al sulfuro, no son uno debidos a las impurezas que generalmente contiene. M. Girard ha demostrado que, si en la fabricación de esta sustancia se emplea Carbon húmedo, el agua en contacto con los vapores de azufre da nacimiento a los ácido sulfhídrico i a una considerable cantidad de cuerpos de olor repugnante i cuya acción es sumamente tóxica.

De aquí i de sus propias investi-
gaciones deduce Sapseliv que el sul-
furo de carbono es un cuerpo inocen-
te i que todos sus peligros nacen de
las impurezas que contiene; que, aun
puro, si se le administra asociado al
alcohol, dará origen en la sangre a
los cuerpos que constituyen esas im-
purezas i que producen los efectos ve-
nenosos.

Dufardin Beaumetz admite esta
opinión i cree que, por esta causa,
el alcohol será siempre una contra-
indicación formal cuando se adminis-
tre el sulfuro de carbono, i que la
menor resistencia presentada por los obra-
ros alcohólicos para la intoxicación
crónica prueba su acierto. Pero, sin em-
bargo, prescribe este medicamento a-
sociado al alcohol, al aconsejárselo en
agua vinosa para hacer mas to-
lerable su uso al interior.

Estudiando la incompatibilidad

atribuida a estos dos cuerpos. he inyectado bajo la piel de un perro de 6 kilogramos de peso, 15 gramos de una solución saturada de sulfuro de Carbono en alcohol ordinario (al 11.5%), i solo se notado la embriaguez que produce el alcohol. Por la vía gástrica he obtenido resultados también negativos. Por otra parte, que los obreros alcohólicos ~~resistan~~ menos que los sanos a la intoxicación crónica no abona en favor de la incompatibilidad de ambos medicamentos; puesto que todo mal encuentra en los individuos crónicamente intoxicados por el alcohol una puerta franca de entrada i, por lo mismo, son siempre los primeros en ser atacados.

De estas Contrariedades se desprende que se requieren nuevas investigaciones para dar al sul-



puro de Carbono su verdadero valor tóxico, advirtiéndolo por ~~de~~ pronto que niega la absoluta inosencia que Lapellier le atribuye i la terrible malignidad que Selpeck i otros le suponen. Creo, en consecuencia, que la forma ~~de~~ que mayores males puede producir en el organismo humano, es la de inyecciones intra venosas, que traen la muerte instantánea; la de inhalaciones de sus vapores en gran cantidad, que verifica fenómenos análogos a los producidos por el éter en igual forma; la de administración al interior de mas de 3 o 4 gramos por día, que produce, al principio, sino ruptura, al ménos inflamación i dilatación considerables del estómago, i despues de algun tiempo, fenómenos de origen nervioso, administrado a dosis moderadas, me parece completamente

exento de peligros.

Eliminación. — Las vías de eliminación del Sulfuro de Carbono, son los pulmones, el riñón i la cistis. Adminístrese en la forma que se quiera i se verá, al cabo de 5 a 10 minutos, que la respiración toma el olor característico del medicamento, i haciendo atravesar el aire espirado por una capa de licor de Fehling, toma este una coloración moreno-sucia. La orina acusa la presencia del sulfuro de Carbono por medio del mismo reactivo. El sudor de los enfermos sometidos a una medicación sulfo-carbonada, toma un olor desagradable que recuerda al del mismo cuerpo.

III Farmacología i posología



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El Sulfuro de Carbono, por su

-29-

acción cáustica, no conviene emplearlo puro.

Se puede administrar al exterior e interior.

Al exterior. — Por su gran poder desinfectante i su facilidad de penetración en los tejidos, puede utilizarse cada vez que se quiera obtener una desinfección estricta; lo que se verifica.

1.º En inyecciones en los abscesos purulentos, como sucedáneo del iodo yodoformado, con cuyo objeto podemos servirnos ventajosamente de la fórmula de M. Meunier:

Sulfuro de Carbono puro — 1 parte
Vaselina químicamente pura — 19 id.

2.º — En baños de agua saturada para atacar el acarus scabiei de la sarna;

3.º — Puro en solución de vaselina líquida, para curar las heridas antisepticamente;

4.º — En sinapismos, para obtener

una rubefacción rápida i enérgica.

En esta forma presentaría preciosos servicios en el período crítico del cólera.

Para usarlo bastaría humedecer algodón en sulfuro de carbono i aplicarlo a la litis cubriéndolo con una tela impermeable. Al fin de 30 o 40 segundos, se siente un dolor semejante al que produce el agua hirviendo puesta en contacto con la superficie del cuerpo; pero basta con precipitar la evaporación del medicamento para que cese radicalmente el dolor i se verifique una afluencia considerable ^{de sangre} a la piel.

5.- En inyecciones (Anipodismos) rectales, irrigación rectal e intestinal, bajo la forma de agua saturada, para combatir la hemorroidia, las úlceras rectales i las enferme-

dades infecciosas del intestino grueso. En lavativas de agua de malvas, se puede dar $\frac{1}{2}$ a 10 cucharadas por día de agua saturada, en una o dos porciones.

6.º - Como anesteciente local i suscedáneo del útero i del hiello.

En el interior. Se puede administrar el sulfuro de Carbono bajo las formas siguientes:

1.º Agua sulfo-carbonada de su jardín ^{Bornet}, cuya fórmula es:

Sulfuro de Carbono puro - 25 gráms

Esencia de menta - - - - - 50 gotas

Agua - - - - - 500 gráms

Se colocase en un frasco de 700 centímetros cúbicos de capacidad. Agítase i déjese reposar por lo menos 10 minutos antes de administrarlo. Tómese en medio vaso de leche o agua virosa $\frac{1}{2}$ a 10 cucharadas por día de su decanto, teniendo cuidado de agregar al frasco la misma cantidad de agua

Comun en el acto que se emplee la preparada i apiter despues la mezcla.

Para evitar peligros en manos de jentes que no tienen Costumbre de manejar medicamentos, aconsejaria la fórmula siguiente:

Solucion saturada de sulfuro de Carbono - - - - - 300 gramos

Sarabe de corteza de naranjas amargas - - - - - 30 gramos

At. i T. en dosis igual a la anterior.

Las dos fórmulas precedentes son las mejores para administrarlo por la via gástrica; pero se han empleado tambien con este objeto las perlas de sulfuro de carbono i una suspension en el agua al 5%. Tienen estas últimas formas los inconvenientes de producir inflamaciones del estomago e intestinos, que se traducen por vómitos, diarrea, i dolores mas o menos



internos. No obstante el doctor Brugat ha obtenido, segun él, - muy buenos resultados con la última de las formas nombradas.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

IV



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Aplicaciones terapéuticas



Conviene siempre ensayar el sulfuro de carbono con mercurio metálico antes de usarlo si se tiene dudas acerca de su absoluta pureza; Si hai precipitado negro es impuro.

Por su gran poder antiséptico, estudiado por Pasteur, este medicamento ha sido indicado en todas las afecciones del tubo digestivo de origen paramilario o infeccioso i, por el mismo motivo, en todas las



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de origen análogo de este órgano. En efecto, no solo desinfecta las defecaciones sino que destruye sus propiedades virulentas. Así pues, Digardin Beaumetz ha inyectado en animales defecaciones filtradas de intestino i los ha visto morir de septicemia a los dos o tres días después de la operación; pero, una vez que el mismo enfermo hizo uso de la medicación sulfo-carbonada, los animales no experimentaron ningún trastorno con las inyecciones.

Las enfermedades en que este agente terapéutico ha prestado mayores servicios son:

Fiebre tifoidea. - El principal síntoma que combate en esta afección es la septicemia intestinal, lo que indudablemente tiene una radical importan-



cia; puesto que, destruyendo al *bacillus typhosus* i neutralizando los alcaloides carduéricos del intestino, impide toda absorción de sus tóxicos, sépticas, baja, por tanto, la temperatura i mantiene las ulceraciones de las placas de Peyer en buenas condiciones para cicatrizar pronto.

Las observaciones clínicas que publica Sapelier, manifiestan que la teoría está de acuerdo con la práctica; pues, en 28 fiebres tifoides típicas que ha seguido durante 8 meses, ha tenido solo tres muertes por congestión pulmonar, constatada en la autopsia. La convalecencia fue corta i sin accidentes.

De aquí podemos deducir que la medicación sulfo-carbonada ha reducido la mortalidad de la disenteria a un 2%

(Faccoud) a poco mas de un 10% i garantiza a mas una Convalescencia franca. Pero, eliminandose por la orina justo es que en la fiebre tifoidea, en enfermedad tan amenudo compli- cada de lesiones renales, produz- un aumento de estas lesiones.

Disenteria. — En la forma orinica parece obrar relativamente con mayor energia; no obstante, se ve que en menos de 24 horas desaparece en ambas el olor gangrenoso de las deposiciones, las que en 3, 4 o 5 dias se convierten en diarreicas. Solo una vez me ha fallado esta medicacion, i fue en un caso de la sala de clinica interna del doctor Ugarte Gutierrez; pero, la mala voluntad del enfermo para tomar el medicamento, la porfia-



47

de negativa a suministrar los
datos i antecedentes del prin-
cipio i marcha de la enfermedad,
me hacen creer que la medi-
cación no se estableció tal como
lo ordené.

El mayor medio de sacar
mayor partido del sulfuro de car-
bono, es asociándolo a la ipeca-
cuana, pues de este modo se ten-
drían llenadas las principales
indicaciones.

Conviene siempre dar el me-
dicamento en a, dos o tres horas
antes de las comidas para que
pase con rapidez al intestino i
verifique en él su acción anti-
septica antes que sea ocupado
por los alimentos, según este
el método mejor de usarlo no
seria en leche, porque en esa
forma se absorbe en el estoma-
go un tiempo relativamente largo,

esto es lo que la leche necesita para ser transformada; i es preferible administrarlo en Ronco, agua Comuna o vinosa que son de una digestion muy rápida.

Dispepsias. - En estas afecciones presta el sulfuro de carbono importantes servicios: ha-
ce que el estomago lesionado buscase de la accion cotidiana e irritante producida por los productos de la fermentacion de los alimentos detenidos en él. Si se le asocia una alimentacion exclusiva de leche se tendra, si no la mejor, una excelente medicacion para atecer las dispepsias cualesquiera que sean sus caracteres.

Ulcera redonda del estomago. -
Tenga o no crisis parasitaria, dependa o no de trastornos cir-

culatorios esta especie, el sulfuro
de carbono, por su accion anesté-
sica, trae la disminucion de
los dolores; por su propiedad hemor-
rática, la ovulsion de las hemorró-
idas, i, asociado al régimen lácteo
permite al estómago trabajar
lo ménos posible. Guiado por las
consideraciones anteriores adminis-
tré la solucion acuosa saturada
a una enferma, i los resultados
no pudieron ser mas satisfac-
torios. Seria de desear que se re-
pitiesen estas experiencias para
averiguar la verdadera influen-
cia que pueden tener los disin-
fectantes en esta enfermedad.
Cólera asiático. — Es esta tal
vez la enfermedad en que, teór-
icamente hablando, encuentra
el medicamento en estudio, el
terreno mas apropiado para ma-
nifestar mas claramente su poder.

sa accion desinfectante del intestino. Habiendose probado palmarmente que las deposiciones de un dotinentérico pierden su carácter infeccioso cuando se les ha sometido a la medicacion nelfo-carbonada, es natural que el cólera, en la que la lesion especifica se situa en una parte mas accesible a los medicamentos suministrados al interior, como es la primera parte del intestino delgado, se verifique una desinfeccion i con ella se consigan estos dos fines: hacer inofensivas las deposiciones i salvar al enfermo.

El haberse estinguido la epidemia de cólera en Santiago durante el tiempo que recoji mis observaciones, ha sido la causa de que no haya agregado a mis experiencias eli-

nicas algunas sobre estas fementa en
fermedad, en que podria emplearse
en forma de solucion, por la via gas-
trica, por la rectal, en forma de entero-
clisis; por la cutanea, de sinapis-
mos.

Chiní. Rey lo recomienda am-
para curar la difteria i todas las
enfermedades microbianas, pues, li-
minandose por el pulmon en cantidad
considerable es natural que se desin-
fecte, produciendo cambios favorables
en la salud de los enfermos. Con
este objeto puede emplearse ya
bajo la forma de sinapismo i hi-
podérmicas en vaselina líquida,
ya al interior, en solucion acuosa
satura, para combatir la tisis,
la broncorrea, la pneumonia, etc.
Como rubefaciente, puede emple-
arse en la congestión pulmonar,
pneumonia pleuresia, etc.



V

Conclusiones



MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

De lo expuesto en las pági-
nas anteriores, se (deduce) desprenden
las conclusiones siguientes:

1.^a Que el sulfuro de carbono
expuesto a la luz por algún
tiempo mas o menos largo,
sufrir transformaciones quími-
cas, cuyas leyes no son determi-
nadas.

2.^a Que el alcohol ordinario
disuelve 11,5 % de sulfuro de car-
bono.

Esta solución calentada a 50°
grados no acusa presencia de
ácido sulfídrico; pero mante-
nido por bastante tiempo es-

- 43 -

puesta a la luz, toma un olor fuerte muy desagradable.

3.^a Que el sulfuro de carbono se disuelve en regulares proporciones en disolventes nítrico, clorhídrico, sulfúrico, etc., a los cuales descompone. Los vapores del sulfuro, por su gran poder sulfurante, los desdoblan evidentemente i con el primer dan origen a ácido nítrico que, en contacto con los vapores de sulfuro, forma ácido sulfúrico i vapores nitrosos. Con el segundo, parece haber desprendimiento de ácido clorhídrico, porque con el amoníaco enfendra vapores blancos. Con el último, es probable que se origine ácido sulfúrico, quedando agua i carbono en libertad; pues la mezcla toma una coloración negruzca, ataca el corcho i da con el alcohol látil una reacción semejante a la producida,

-Con igual reactivo, - en el éter clor-
hídrico.

4.^a Que la solución jabonosa
propuesta por Sirache, no es una
simple solución, sino una combi-
nación del sulfuro de carbono
con la base del jabón, dando ori-
gen a un compuesto soluble, el
el sulfocarbonato de potasa
(K₂S₂C₂O₆), que posee, indispu-
ta, propiedades del todo semejantes
a las del sulfuro mismo, pues
lo ha reemplazado con ventaja
en la curación de la foliculosis.

5.^a Que inyectado ~~en la~~ ^{en la} ~~piel~~ ^{piel}
bajo la piel, solo produce fenó-
menos locales; i bajo la forma de
solución alcohólica, únicamente
trastornos dependientes del al-
coholismo. Bastan 10 a 15 mi-
nutos para que la respiración
aumente, por su olor, la elimi-
nación del medicamento.

Inyectado fuero dentro de las venas, produce instantaneamente la muerte.

6.^a Que al interior, en forma de agua saturada, causa rabos dulce refrigerante seguido de fríos intensos i diarreas al estómago, que acaba por producir la anastesia del órgano. Puede ocasionar dolores abdominales, mas o menos intensos, que estan en relacion con la diversidad del paciente.

7.^a Que tomado fuero a dosis de 10 a 15 gramos, ocasiona solamente vomitos i diarrea, indicacion clara i terminante de su accion simplemente local. Tomado en solucion saturada, a dosis de 120 gramos al dia, desinfecta las defecaciones antes de las 48 horas, i prolongando su uso ^{de 10 a 20} ~~de 2~~ ^{o 3} meses, puede causar para-

-46-

ria de los miembros inferiores, que desaparece con suspenderlo.

8.^a Que no posee la gran toxicidad ni la absoluta inofensividad que Delspech i Lapelier le atribuyen.

9.^a Cuando el sulfuro es químicamente puro, tal vez no se forma en la sangre el ténido ácido sulfhídrico.

10.^a Que se disminuye por la respiración, la orina i el sudor, constatándolo así la coloración morosa sucia que las primicias dan con el licor de Fehling i el olor característico que toma el sulfuro.

11.^a Que al exterior puede administrarse con ventaja en forma de inyecciones en los focos puruléntos, en baños para disminuir el acarne scabiei;

Como rubefaciente, cada vez que se quiera tener una plucción considerable a la cutis; en inyecciones intrales, para combatir la blenorragia; en irrigacion rectal e intestinal, para atacar las úlceras del recto y otras enfermedades infecciosas del intestino grueso, i en fin como anestesiante local.

11.^a Por último, que bajo la forma de perlas o de agua sulfocarbonada de Dugardin Beaumetz, puede emplearse, con éxito variable, en la curacion de la fiebre tifoidea, de las diversas disenterias, del cólera asiático, de la úlcera redonda del estómago, de la disenteria, de la tisis, de la broncorragi, en jeneral, de todas las enfermedades parasitarias con cuyas lesiones pueda ponerse en contacto el medicamento, ya directa o indirectamente.



- 48 -

La forma de solución acuosa saturada es preferible a las otras preparaciones de esta sustancia por su completa inofensividad.



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



VI

Observaciones

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Para ahorrar repeticiones, voy a permitirme copiar tan solo una observación de cada enfermedad, advirtiéndole que, mediante la amabilidad del doctor Oportot que galantemente me cedió sus enfermos de la sala de la Perisima, sobre enfermedades del tubo digestivo, he hecho varias.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observaciones

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Disenteria aguda. - Manuel Orellana, de 17 años de edad, gaucho, de temperamento sanguíneo, ocupó la cama N.º 10 de la sala del Salvador (Chil-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

nica del doctor Díaz), el primero de agosto de 1887.

Por exesos en la alimentación tuvo de improviso, hace 12 días, grandes dolores de barriga seguidos de considerables deposiciones sanguinolentas, a pesar de lo que no pudo contar, pero que muy probablemente pasarian de 30 en las 24 horas. Estas deposiciones eran líquidas, de aspecto de agua de carne y de un olor fétido, fangrenoso. Permaneció seis días fuera del Hospital curándose con remedios caseros, hasta que su mal se agravó considerablemente, viéndose en consecuencia obligado a venir a este establecimiento.

Se le administraron 30 gramos de aceite de ricino en los días 1.º y 2.º; y 40 de tartrato doble de potasa y soda en dos porciones cada cuatro horas, en los días 4.º y 5.º. Con este tratamiento purgante los dolores dis-

minuyeron notablemente i las deposiciones cambiaron de carácter; sin avanzar, no obstante, el carácter disenteriforme. Su frecuencia llegó a ser solo de 14 por día, pero acompañadas de un tenesmo muy vivo.

Se toma para el diaerme cargo del enfermo, es de 37,2 i el pulso pequeño i de 68.

Día 6.- Prescribo 60 gramos de agua sulfo-carbonada, en medio vaso de leche, 4 veces en las 24 horas. Alimentación roja de arroz.

Día 7.- Se constata la presencia de sulfuro de carbono en las orinas i la respiración. Examinadas las primeras, acusar: Aumento de uratos i estílicos, disminución de fosfatos, ausencia de albúmina i azúcar, presencia de pequeñas cantidades de bilis. Su color es amarillo de naranjas, están disminuidos en cantidad i su densidad aumentada (1,030).

No habido deposiciones con menos de



mesmo.

Día 8. Cuatro deposiciones sola-
mente, sin olor gangrenoso, de carácter
diarreico con escasas mucosidades. El
estado general del paciente es muy satis-
factorio.

Día 9. Igualmente cuatro
deposiciones, de aspecto fecaloides. Per-
siste aun el tenesmo, pero mucho me-
nor que en los días precedentes.

Día 11. Cuas deposiciones fecales.
Descansa de todo tratamiento i sale
de alta el día 15 del mismo mes en
tratamiento bueno.



Observación II

Disenteria crónica en un tubercu-
loso. Juan de Dios Guazardo, de 48
años de edad, ganoan, de temperamento
linfático, llegó a ocupar la sala Cama-
n, 88 de la sala de la Purísima el

-53-

Día 13 de agosto de 1887.

De dormir al aire libre se sintió, ha a cuatro meses, atacado de una diarrea, cuyas deposiciones revestían el aspecto de agua de carne i de olor enteramente fétido; de frecuencia estremada i seguía a los esfuerzos i dolores al vientre bastante intensos, que se acentuaban especialmente en el lado izquierdo.

Transcurridos 25 o 30 días, estos síntomas variaron, persistiendo solo el carácter disintérico típico de las deposiciones, que disminuían a 10 por día. Al comprimir la parte baja del lado izquierdo del vientre, se notaba la expulsión por el ano de membranas blancas estensas i de uncoridas sanguiinolentas.

Es de advertir que el enfermo a consecuencia de la afección que hoy padece, ha entrado varias veces a este mismo hospital sin haber

- 54 -

Conseguido una curación comple-
ta. Entre otras estuvo 32 días en
esta misma sala, N.º 18; 8 en la
del Sacramento N.º 22, etc.

En la cama que hoy ocu-
pa se le ha administrado dos pur-
gantes, el aceite de ricino i una
mixture de creta, con lo que sintió
una ligera mejoría.

Estado presente. - Al primera vis-
ta el paciente se presenta extenuado;
su color amarillo-pálido, sus miembros
debilados i desproporcionados casi de paní-
culas adiposas, etc. No acusa ningún do-
lor, pero tiene la fosa ilíaca izquier-
da sensible a la presión i 10 a 12 de-
fecaciones en las 24 horas, muy abun-
dantes, biliosas, hientéricas, de consisten-
cia de farabe, con abundantes mucosi-
dades sanguiinolentas i de olor muy
pronunciado a gangrena. Aun ligadas
al microscopio se constata la presen-
cia en gran cantidad de glóbulos ro-

-55-

fos, células mucladas, a largadas i belloridades del intestino.

Examinados los pulmones, se comprueban síntomas de infiltración tuberculosa de los vértices de ambos pulmones.

Día 17. — Se prescribo 60 gramos de solución acuosa saturada de sulfuro de carbono, tres veces al día, en medio vaso de leche, una hora antes de cada comida. Alimentación, leche i sopa de arroz. Dos minutos después de la ingestión del medicamento, presenta la respiración el olor del sulfuro de carbono.

Día 18. — Las deposiciones han cambiado ventajosamente de aspecto, aunque con la misma frecuencia de antes; pero el olor fétido ha desaparecido i cambiado por el fecaloido natural. Las mucosidades han disminuido en cantidad.

Día 20. — Hubo 7 deposiciones en

-56-

las 24 horas precedentes: el enfermo pasó una excelente noche, pues la frecuencia de las defecaciones le impedían el sueño.

Día 23. - Siguen mejor. Las defecaciones en número de 7, son ya simplemente diarreas: ausencia completa de sangre i uncooidades.

Para disminuir i solidificar las defecaciones administré en dos papelillos con bismuto i ereta. Sigue el agua sulfo-carbonada.

Día 30. - Por hallarse casi normales las defecaciones, cambié los papelillos por una fracción tónica. La alimentación es varia.

Día 15 de setiembre. - El enfermo se siente enteramente sano i usa una variada alimentación sin experimentar nada de anormal. Continúa la medicación sulfo-carbonada con el objeto de estudiar los fenómenos que se produce a la



- 57 -

larga asociar a verignar a si sus
peligros a ventajas.

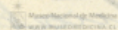
El enfermo siente desde que
se levanta de la cama una debi-
lidad de los miembros inferiores, que
atribuye a la prolongada estadía en
ella.



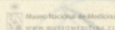
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

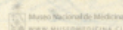
Salio el 30 de setiembre sin a-
curar ningún fenómeno i entera-
mente sano de su antigua en-
fermedad.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observación III



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

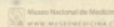
Dispepsia atónica. - Arsenio Rojas,
de 18 años, cervecero, de temperamento
bilioso, ocupó la Cama N.º 18 de la
sala de la Purísima, el día 12 de
junio del año pp.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

sin causa aparente, princi-
pió a sentir hace tres meses



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

dolores sumamente agudos al estómago, que estallaban inmediatamente después de las comidas, seguidos muy pronto de vómitos i luego después de diarrea que adquirió su mayor frecuencia en las tardes. Las deposiciones eran de 6 a 8 por día. Algunos días después de comenzada esta enfermedad, la diarrea cesó, persistiendo los vómitos que eran precedidos de salivación abundante. El vientre pasaba habitualmente hinchado, a veces más mas después de las comidas.

Estado presente. - El estómago continúa siempre i con dificultad o, mas bien, imposibilidad de digerir cualquier clase de alimentos, líquidos o sólidos, hidrocarburos o azúcares. Las deposiciones son muy difíciles; las materias fecales sumamente

duras i de color negro sucio, seguidas de una expulsión de mu-
cosidades amarillo-verdoso. Hai
dolores mas o menos permanentes
al estómago e intestino.

El tratamiento a que fué so-
metido por el médico de sala,
detuvo los vómitos que no
existen en el momento en que
me hago cargo del enfermo.

Día 21. Se administró agua
dulce-carbonada en dosis de 60 gra-
mos tres veces al día, una hora
antes de cada ingestión de a-
limento; régimen alimenticio
azulado, dominando la leche.

Día 22.- Los dolores estoma-
cales e intestinales han desa-
parecido como así mismo,
los dolores e hinchazón que
le sobrevinieron después de las
cólicas. Siguió con este ré-
gimen hasta el día 30 del mes.



-60-

uno mes en que pidió su alta sano ya, sin sentir ningún fenómeno anormal, con disposiciones enteramente normales y perdiendo unas de una variada alimentación.



MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observacion IV

MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Úlcera simple del estómago. —
María Martínez, de 36 años de edad, concinera, de temperamento linfático, vive en la Calle de S. Francisco N.º 81.

Mi compañero de estudio, don Eduardo Estévez, me suministró este enfermo. Asociado a él y a otros dos de mis compañeros, hicimos el exá-



MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MUSEO NACIONAL DE MEDICINA
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



-61-

recien de la enferma el 24 de julio de 1887 i recogimos los datos siguientes:

Hace 11 meses, termino medio, que experimento, sin causa aparente, acidez del estómago i luego hinchamiento i dolores al mismo, que fueran aumentando paulatinamente de intensidad, hasta que, 6 dias antes de la fecha nombrada, sintió un agudo dolor al nivel del apéndice xifoides, de donde se irradiaba en todas direcciones, especialmente hacia la columna vertebral, a la altura del foco doloroso abdominal. Esta gastritis concluyó por traer abundantes vómitos alimenticios.

Desde este ataque doloroso hasta el momento del examen, la enferma se ha senti-

62

Se constantemente agorizada
del dolor, siendo de notar que
este recrudecía con mayor fuer-
za despues de la ingestión de ali-
mentos i traía siempre consigo
vómitos que son, desde hace
tres días, de color rojo intenso.
Examinados al microscopio, en-
contré glóbulos rojos en abundan-
cia.

La enferma guarda cama
desde el primer acceso. El pul-
so es pequeño, frecuente i fi-
liforme; la respiración, mas o
menos, normal. La cara está
pálida i las conjuntivas de
coloridas, la lengua saburrosa.
Las deposiciones son tardías
i muy negras.

De la relación diaria es-
tracto los datos siguientes:

Día 24. Prescribo como
único alimento la leche en

la forma que mas agrade al
enfermo, i en medio vaso de
Baumys, dos cucharadas de la
focion siguiente hora i media
antes de ingerir la leche:

Soluc. acuos. satur. de sulf. de carb.

Museo Nacional de Medicina

Franklin D.

— 500 gramos
Jarabe de Cortez. de naranjas —
— 60 gramos

AA.

En el acto de tomar la primera dosis ha sentido fuerte calor al estómago, que pronto desapareció, y con él han disminuido de modo notable los dolores que habitualmente sufría.

Día 25. - Los Dolores que sentia despues de las ingestio-
nes alimenticias han desapare-
cido casi por completo, no hai
vómitos, la enfermedad tiene sem-
blante a la que se manifiesta en
se mucho mejor.



-64-

Día 30. - La enferma se levanta de la cama sin dolores ni vómitos, continúa con el mismo régimen.

Día 9 de agosto. - Abandona la leche, toma alimentos savos: arroz, carne menuda, etc. Sigue la medicación sulfocarbonada.

Día 24. - Suspense el sulfuro de Carbono i la enferma principió a usar una alimentación variada, sin sentir ninguna alteración aforceivable.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observacion V

Fiebre tifoidea. - La presente observacion, así como todas las de esta enfermedad i algunas de disenteria son de -

-65-

bidas a la benevolencia del D^o Cruzat, que para hacer menos fatigosa mi labor, ha tenido la atencion de obsequiarme:

" El dos de Octubre de 1883 fui llamado profesionalmente para asistir con otro compañero a L. O'H., niño de 10 años de edad de temperamento linfático que desde hacia 6 dias padecía de una fiebre tifoidea segun me lo espuso el doctor de Cabrera.

" Los síntomas que mas llamaban la atension eran: un estado de estupor muy considerable, i una temperatura de 39,°5 en la mañana i en la tarde, de 40°5, pulso diercto 110.

" Lengua seca, cubierta de flicujinosis, anorexia, sed insaciable, 10 deposiciones serosas en las 24 horas, górgoto en la faringilaca, omento muy timpánico,

aumento considerable del bazo
innumerables manchas petequia-
les en la base del torax.

" Ratificado el diagnóstico de
nuestro colega Combino a instan-
cias mías a someterlo al tra-
tamiento siguiente:

Yoduro de potasio - 2 gramos

Agua - - - - - 150 - - -

Jarab. de cortiz. de nary. 30 - - -

Atto.

Una cucharada cada dos horas,
enemas de sulfuro de carbo-
no 5 gramos, agua 1000 gramos,
para dos lavativas toda la
cantidad, agitando bien el fras-
co antes de aplicarlas. Con
el aparato de Hegar; a parte
agua común - 1000 gramos,

Sulfuro de carbono - 2 gramos;
En la tarde se le dió para bajar
la alta temperatura, Berberina
- 60 centigramos, azúcar - 1 gramo.

66 - 67

M. - Para 1 papel.

"Seguimos este plan por espacio de 4 dias observando desde el segundo que la temperatura baja a 37° en la mañana i 38° en la tarde, las evacuaciones perdieron su mal olor i disminuyeron a dos, desaparecieron casi completamente desde el 3.^{er} dia del tratamiento el gorgoteo de la fosa ilíaca i el meteorismo, la sed se hizo ménos imperiosa i hacia el 5.^o dia el paciente entró en el período de las oscilaciones ascendentes que duró seis dias.

"Cambiamos la medicación por una tónica reconstituyente.

"El paciente lo dimos de alta el 1.^o del presente"

7 de Mayo de 1888

Ruperto Corrao J