

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DE LAS

Altas Dosis de Digital

EN EL

TRATAMIENTO DE LA NEUMONIA CRUPAL

MEMORIA DE PRUEBA

presentada para optar al grado de licenciado en la Facultad
de Medicina i Farmacia

POR

CARLOS F. GONZÁLEZ CAMPOS

Interno del Hospital Clínico

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



SANTIAGO DE CHILE

ESTABLECIMIENTO POLIGRÁFICO ROMA

CALLE DE LA BANDERA, NÚM. 30

1899

11977

Museo Nacional de Medicina

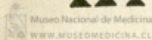
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DE LAS

Altas Dosis de Digital



EN EL

TRATAMIENTO DE LA NEUMONIA CRUPAL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

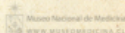
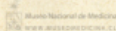
MEMORIA DE PRUEBA

presentada para optar al grado de licenciado en la Facultad
de Medicina i Farmacia

POR

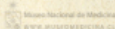
CÁRLOS F. GONZALEZ CAMPOS

Interno del Hospital Clínico



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



SANTIAGO DE CHILE

ESTABLECIMIENTO POLIGRÁFICO ROMA

CALLE DE LA BANDERA, NÚM. 30

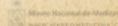
1899

11977



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

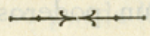


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Contribucion al estudio

DE LAS

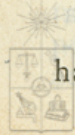
Altas dosis de dijital en el tratamiento de la neumonia crupal



En la revolucion que se viene operando en el campo de la terapéutica moderna con la aparicion de nuevos medicamentos, cada uno de los cuales envuelve en sí un beneficio o un alivio para todos aquellos seres que son sorprendidos i aniquilados en la lucha por la existencia, ha entrado a tomar parte la dijital que se presenta tambien como un cuerpo nuevo, porque su posolojía actual viene a modificar desde su base el criterio que la ciencia se habia formado acerca de su accion en las diversas enfermedades en que se la aplica.

Ilustradas opiniones del mundo científico no ven ya en la dijital un tóxico poderoso o un medicamento de difícil manejo. Es cierto que a él le rodea todavía una atmósfera un tanto misteriosa, porque los fenómenos de su acumulacion i eliminacion en el organismo no están aun perfectamente explicados; pero su dosificacion nueva ha venido a abrir un ancho campo de estudio, a suministrar al médico una poderosa arma de combate i al paciente una risueña esperanza si no una segura tabla de salvacion.

Desde que el célebre botánico Parkinson, en 1640, habló por primera vez sobre el uso de la dijital en me-



WWW.MUSEOMEDICINA.CL

dicina, hasta comienzo de este siglo, este precioso auxiliar terapéutico fué usado en dosis siempre menores de un gramo i con grandes precauciones.

En seguida vienen Rasori i Brera, Currie i Kreyszig, quienes usaron la digital como un contra-estimulante en el tratamiento de las afecciones febriles agudas (inflamatorias), principalmente en la neumonia.

A esta verdadera novedad científica se sucede un interregno de mas de medio siglo, en el cual este medicamento se pone por completo en olvido i en que renacen de nuevo las prácticas antiguas, introduciéndose así, si se me permite la espresion, un verdadero anarquismo en el tratamiento de esta sombría enfermedad.

En 1850 i 1862, Traube e Hirtz respectivamente, ponen de nuevo en práctica la digital en el tratamiento de la neumonia como un poderoso antitérmico, administrándola a dosis de un gramo, repetidas consecutivamente por varios dias seguidos i que en aquel entónces fueron estimadas como colosales.

En 1883, Petresco, médico de la guarnicion militar de Bucarest, da la nota mas alta sobre esta materia, administrando dosis de seis gramos diarios durante tres o cuatro dias consecutivos. En una estadística de 285 casos tratados de esta manera por este eminente e ilustrado profesor solo ha tenido 17 muertos, cifra demasiado pequeña, pues arroja únicamente una mortalidad de dos por ciento. 2 %

Posteriormente varios experimentadores han puesto en práctica la digital en esta afeccion, i ninguno de ellos ha tenido que quejarse de la eficacia de este medicamento.

Fikl, que la ha empleado en dosis un poco menor a la usada por Petresco (dos o tres gramos diariamente), ha tratado 46 casos con resultados verdaderamente brillantes, pues en todos ellos ha tenido que congratularse por los felices resultados obtenidos.

Los profesores Maira i Ugarte Gutiérrez, tanto en sus servicios de clínica hospitalaria como en su clientela civil, fueron los primeros en Chile quienes, dejando a un lado las viejas enseñanzas, se atrevieron con segura mano a usar esta sustancia en altas dosis en sus enfermos atacados de neumonia.

Miéntas fui interno del servicio de clínica interna del profesor Ugarte Gutiérrez tuve oportunidad de presenciar verdaderas resurrecciones con el tratamiento de que me vengo ocupando i de estimar en su justo valor sus resultados siempre seguros. I mas ha sido aun mi conviccion cuando, ingresando al servicio del profesor Maira, he tenido que estudiar un sinnúmero de casos en que esta medicacion ha arrancado de una muerte inminente a existencias moribundas.

Es cierto que las estadísticas hospitalarias jamás podrán ser de las mas satisfactorias, porque todos los enfermos llegan en su inmensa mayoría, en un estado verdaderamente desesperante, cuando un sinnúmero de complicaciones vienen a hacer mas sombría la escena i en la que ningun tratamiento es ya seguro i eficaz.

Por el contrario, si se puede llegar a tiempo a la cabecera del enfermo en su 2.º o 3.º dia, ántes que fenómenos peligrosos se desarrollen i que accidentes de toxemias oscurezcan, por decirlo así, la evolucion de dicha afeccion, administrando dosis de 4.0 a 6.0 gramos de dijital por varios dias seguidos, se conseguirá casi siempre evitar ulteriores sorpresas que colocan al enfermo en un estado desesperante i al médico en una situacion dolorosa.

Esta nueva forma de administracion de la dijital, que pudiera parecer a primera vista un absurdo, es, sin embargo, defendida por eminentes clínicos del viejo mundo, i por hoi se abre paso luminoso en la práctica médica al ménos en lo que se refiere a algunas enfermedades febriles, especialmente en la neumonia.

Entusiasmado por tan gran novedad, i dirijido por mi ilustrado profesor doctor don Octavio Maira, que fué quien me sujirió la idea de abordar este delicado trabajo i de realizarlo bajo su inmediata direccion, he querido formarme criterio propio sobre este nuevo tratamiento tan injustamente combatido i condenado, i despues de practicar algunas experiencias al efecto, me atrevo a agregar mi modesta opinion a la de los grandes

experimentadores modernos que han llegado, despues de meditado estudio, a la siguiente conclusion: *en la neumonia las altas dosis de dijital son las únicas eficaces.*"

No podré afirmar con el profesor Petresco que la dijital a altas dosis sea un específico infalible en el tratamiento de la neumonia, porque mis observaciones me han dado resultados un poco diversos a los obtenidos por aquel distinguido experimentador, pero sí puedo creer que este medicamento es un precioso auxiliar en dicha afeccion, un poderoso atenuador de la virulencia de las toxinas neumocósicas, i que administrado en tiempo oportuno, puede casi con seguridad salvar de la muerte a muchas existencias.

Estas diverjencias de opiniones tienen su esplicacion bien lójica i sencilla en que todos aquellos enfermos que acuden al servicio hospitalario, en su totalidad llegan siempre despues que el proceso de hepaticacion pulmonar está ya constituido i el cual tiene forzosamente que evolucionar dentro de su ciclo fatalmente establecido.

Antes de comentar mis observaciones, adelantaré que en ninguna de ellas he podido comprobar la desaparicion de los signos físicos de la enfermedad ántes del séptimo día de iniciada, pero sí una disminucion notable en los demás síntomas que la acompañan, i no dudo en creer que algunos de los enfermos llegados al servicio de clínica médica en un estado pre-agónico, deben su salvacion únicamente al efecto eficaz i siempre seguro de la dijital.

Para terminar las consideraciones ya espuestas, i ántes de entrar de lleno en el estudio e interpretacion del presente trabajo, he querido transcribir en un pequeño resúmen las interesantes experiencias del profesor Maragliano, que vienen a dar en parte la esplicacion de los resultados tan halagadores que en la clínica pueden constatarse con el uso de la dijital en la neumonia.

Para el eminente clínico de Jénova, los efectos del tratamiento de Petresco no pueden ponerse en duda; faltaba solo explicarse cómo obraba el medicamento. Al efecto llevó a cabo una série de experiencias que puedo resumir en pocas líneas.

La primera le demostró que una solución al 1 por 1000 de dijitulina impedía la reproducción, o la atenuaba por lo ménos, de los neumococcus. No sucedía lo mismo con otros parásitos con los cuales se esperimentó.

La segunda sirvió para probar que este efecto obtenido sobre el neumococcus era exclusivo de la dijitulina, pues no lo producian otros cuerpos químicos ni aun sustancias mas paracitcidas.

Otra série de experiencias fueron hechas con las sustancias tóxicas obtenidas de cultivos de neumococcus (neumoproteínas i neumotoxinas). Establecido el poder tóxico de estas sustancias para diversos animales, se demostró experimentalmente que morían todos los inoculados con la dosis fijada i que sobrevivían solo los que, junto con esta dosis, recibían dijitulina en la proporción de 1 por 1000.

Por último, se había demostrado hace diez años en la clínica de Jénova por Sciolla i Trovati, que en la sangre de los neumónicos circulan sustancias tóxicas para el corazón. Hecha una sangría en estos enfermos se puede comprobar el hecho con el suero inyectado a ranas. Pues bien, en los neumónicos despues de haber tomado grandes dosis de dijital, el serum no es tóxico.

Todas estas experiencias que hemos leído en detalle en la *Gazzeta degli Ospedali*, pueden servir para explicar en parte el cómo obra la dijital en los neumónicos.

Observacion N.º 1

N. N., de 24 años, gañan, ingresó al servicio el 17 de Noviembre de 1898.

Antecedentes personales.—Bebedor i fumador.

Enfermedad actual.—Hace tres días que el enfermo es súbitamente sorprendido por un intenso escalofrío, puntada al costado derecho i mucha tos. Dice también haber tenido fiebre i desgarro sanguinolento.

Día 17. (Mañana).—Al ingresar al servicio el estado jeneral del paciente es malo. En la base del pulmón derecho existen, además de la macidez, del aumento de las vibraciones torácicas i de la broncofonía, frotos

pleurales, algunos estertores crepitantes finos i un soplo tubario. Hai tambien una intensa conjestion de la base izquierda.

Tos frecuente, desgarró herrumbroso i difícil; lengua seca i saburral.

38° de temperatura; 90 pulsaciones (pulso blando i dicrótico); 28 respiraciones; 500.0 gramos de orinas tenidas; no albuminosas.

Diagnóstico.—Pleuro—neumonia derecha.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusion de polvos de ho-

jas de dijital..... 4.0/170.0

Jarabe simple..... 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Se le deja ademas agua con coñac.

Dia 17. (Tarde).—39°4 de temperatura; 100 pulsaciones; 30 respiraciones.

Dia 18. (Mañana).—El enfermo dice sentirse mejor i haber dormido algo en la noche anterior. Lengua saburral, pero mas húmeda.

38°8 de temperatura; 75 pulsaciones (pulso lleno i regular); 26 respiraciones; 700.0 gramos de orinas.

Se le deja nuevamente 4.0 gramos de polvos de hojas de dijital en la misma forma que se le prescribió ayer.

Dia 18. (Tarde).—39°2 de temperatura; 80 pulsaciones; 38 respiraciones.

Dia 19. (Mañana).—El enfermo se siente mui bien. Tos frecuente, desgarró mas fácil. Aparecen algunos estertores húmedos. Persisten los frotés pleurales.

36°2 de temperatura; 45 pulsaciones (pulso duro i regular); 25 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Se le descansa la dijital. Se le prescribe pocion tónica.

Dia 19. (Tarde).—36°5 de temperatura; 50 pulsaciones; 30 respiraciones.

Dia 20. (Mañana).—El paciente sigue mui bien, pero mui decaído. Sueño conciliador. Los estertores húme-



dos son mas abundantes. El desgarro es mas fluido i lijeramente herrumbroso.

36° de temperatura; 40 pulsaciones; 28 respiraciones; 1300.0 gramos de orinas.

Se le sigue con la pocion tónica.

Dia 20. (Tarde).—36°5 de temperatura; 45 pulsaciones; 28 respiraciones.

Dia 21. (Mañana).—Se nota que el aire penetra ya en los alvéolos del punto hepaticado. La expectoracion es abundante i francamente catarral. Poca tos. Los frotos pleurales han desaparecido casi por completo.

36°5 de temperatura; 40 pulsaciones; 24 respiraciones, 1700.0 gramos de orinas.

Dia 21. (Tarde).—36°9 de temperatura; 60 pulsaciones; 25 respiraciones.

Dia 22.—El enfermo sigue mui bien. El dia 23 desaparecen por completo los fenómenos pleuro-pulmonares. El dia 24 se levanta i se va de alta completamente sano el dia 30 de Noviembre.

Como vemos, nuestro enfermo toma 8.0 gramos de digital en dos dias sin que aparezca en él ningun signo de intolerancia gastro-intestinal. Ademas la temperatura baja al 2.º dia de tratamiento (5.º de enfermedad) i el pulso se modifica considerablemente. La disnea persiste debido únicamente al proceso pleural. La orina aumenta notablemente. Aparecen signos de resolucion pulmonar al 5.º dia de iniciada la afeccion; el desgarro se fluidifica i la tos se hace ménos penosa.

Observacion N.º 2

N. N., de 30 años, gañan, ingresó al servicio el 23 de Noviembre de 1898.

Antecedentes personales. — Blenorrajia. Afecciones bronquiales. Bebe i fuma moderadamente.

Enfermedad actual.—Hace tres dias que el enfermo despues de haber pasado una mala noche i de haberse

sentido con dolor de cabeza, fué sorprendido por e sca-
lofrios i por una fuerte pleurodinia izquierda. Dice ha-
ber tenido tambien mucha tos, desgarro sanguinolento
i una disnea mui intensa.

Dia 23. (Mañana).—Estado jeneral poco satisfactorio.
El paciente se encuentra mui abatido. Hai disnea, tos
frecuente; el desgarro es herrumbroso, escaso i dificil.
Pulso pequeño, frecuente e irregular.

Al exámen fisico se constata macidez en toda la re-
jion de la base del pulmon izquierdo, como tambien
aumento de las vibraciones torácicas, broncofonia i un
soplo tubario mui manifesto en el mismo sitio. Existe
una pequeña congestion de la base derecha.

38 °6 de temperatura; 95 pulsaciones; 50 respiracio-
nes; 500,0 gramos de orinas no albuminosas.

Diagnóstico.—Neumonia crupal izquierda.

Pronóstico.—Mui grave.

Tratamiento.—Infusion de polvos de hojas
de dijital..... 3.0/170.0

Jarabe simple..... 30.00

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Se le prescribe ademas agua con coñac.

Dia 23. (Tarde).—39° de temperatura; 100 pulsacio-
nes; 46 respiraciones. El estado jeneral sigue mui malo.

Dia 24. (Mañana).—El enfermo dice sentirse un poco
mejor. Se encuentra sin embargo abatido. La temperatu-
ra ha hecho crisis i el pulso es mas regular. Persiste la
puntada al costado. El desgarro es mas fácil i la tos
ménos tenaz.

36° 5 de temperatura; 86 pulsaciones; 32 respiracio-
nes; 700,0 gramos de orinas.

Se le deja nuevamente otros 3.0 gramos de dijital.

Dia 24. (Tarde).—36°8 de temperatura; 84 pulsacio-
nes; 26 respiraciones.

Dia 25. (Mañana).—El paciente sigue mui bien. Per-
siste si un abatimiento mui marcado. La tos es ménos
frecuente i el desgarro es mas fluido i abundante.



36°4 de temperatura; 60 pulsaciones (pulso duro i regular); 26 respiraciones; 700.0 gramos de orinas.

Se le vuelve a dejar otros 3.0 gramos de digital.

Dia 25. (Tarde).—36°5 de temperatura; 40 pulsaciones; 22 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Dia 26. (Mañana).—El enfermo se encuentra perfectamente bien. Ha tenido algunos vómitos. Aparecen estertores húmedos. El desgarro es apenas sanguinolento.

36°9 de temperatura; 40 pulsaciones; 22 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Se le descansa de la digital i del agua con coñac. Se le prescribe pocion tónica i expectorante. Se le da trocitos de hielo al interior.

Dia 26. (Tarde).—Han cesado los vómitos.

37° de temperatura; 40 pulsaciones; 24 respiraciones.

Dia 27. Los fenómenos pulmonares casi han desaparecido, quedando algunos estertores húmedos. La rejion te del pulmon afectada respira en parte. Los dias 28 i 29 sigue mui bien, yéndose de alta completamente bueno i sano el dia 30 de Noviembre.

En este enfermo hace crisis la temperatura al dia siguiente del tratamiento. El pulso se modifica tambien. Aumenta la diuresis. Ha habido vómitos. Es bueno recordar que el paciente no ha podido soportar con gusto el agua con coñac. Durante toda su afeccion el enfermo se ha encontrado sumido en una tranquilidad mui marcada. Los fenómenos de resolucion se han presentado al 6.º dia de iniciado el proceso. Toma 9.0 gramos de digital en infusion.

Observacion N.º 3

N. N., de 19 años, empleado, ingresó al servicio el 13 de Diciembre de 1898.

Antecedentes personales.—Sin interes patológico.

Enfermedad actual.—Escalofrio inicial acompañado



de fuerte puntada al costado derecho, tos i desgarrro sanguinolento.

Día 13. (Mañana).—Estado jeneral malo. Hai adinamia, pulso frecuente i blando; respiracion superficial. Lengua sucia i seca. Espectoracion dificil, escasa i herrumbrosa. Hai cianosis lijera de las estremidades. Los signos físicos demuestran una condensacion de la base derecha. Existe en ese punto un soplo tubario bien manifiesto i frotos pleurales.

38° de temperatura; 100 pulsaciones; 36 respiraciones; 700.0 gramos de orinas no albuminosas.

Diagnóstico.—Pleuro neumonia derecha.

Pronóstico.—Mui grave.

Tratamiento. — Infusion de polvos de hojas de digital..... 4.0/170.0
Jarabe simple..... 30.0
M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.
Se le deja tambien cálo mel a dosis fraccionada.

Día 13. (Tarde).—38° 6 de temperatura, 88 pulsaciones; 36 respiraciones.

Día 14. (Mañana).—El enfermo se encuentra mas o ménos en el mismo estado que en el dia anterior.

38° de temperatura; 74 pulsaciones (pulso regular); 30 respiraciones, 1200,0 gramos de orinas.

Se le prescribe nuevamente 4.0 gramos de digital.

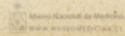
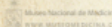
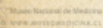
Día 14. (Tarde).—39° de temperatura; 72 pulsaciones; 32 respiraciones.

Día 15. (Mañana).—El enfermo dice sentirse mejor pero está postrado. Anoche durmió bien. La tos es ménos frecuente, el desgarrro mas fácil i abundante. Los fenómenos pleurales están mas modificados.

36° 6 de temperatura; 50 pulsaciones; 20 respiraciones; 1400,0 gramos de orina.

Se suspende digital i se le deja poción tónica i espectorante.

Día 15. (Tarde).—37° de temperatura; 50 pulsaciones; 22 respiraciones.





Día 16.—(Mañana).—El enfermo está mui bien. Sigue el abatimiento. Aparecen estertores de vuelta. Desaparecen fenómenos pleurales. El pulso es duro i regular. Tos ménos frecuente i desgarró mucoso, fácil i abundante.

36.5 de temperatura; 42 pulsaciones; 20 respiraciones; 2000,0 gramos de orinas.

Día 16. (Tarde).—37°3 de temperatura; 44 pulsaciones; 22 respiraciones.

Día 17.—Sigue mui bien el enfermo. La resolución pulmonar sigue adelante. Se levanta el día 13 i se va de alta bueno i sano el 23 de Diciembre.

La crisis se pronuncia al 5.º día de enfermedad (2.º día de tratamiento). Modificación del pulso i aumento de la diuresis. Resolución pulmonar al 6.º día. El paciente ha permanecido en una verdadera adinamia durante el curso de la enfermedad i aun en la convalecencia. Toma 8.0 gramos de digital en infusión.

Observacion N.º 4

N. N., de 21 años, cargador, ingresó al servicio el 26 de Enero de 1899.

Antecedentes personales.—La gravedad en que llega el paciente no le permite dar ningún dato.

Enfermedad actual.—Solo ha sido posible saber que hace cinco dias que está enfermo.

Día 26. (Mañana).—El exámen físico del tórax revela macidez en las bases. En la derecha se nota un soplo tubario; en la izquierda se oyen estertores crepitantes finos.

Existe una verdadera ortopnea; cianosis i enfriamiento de las extremidades. Tos poco frecuente, desgarró difícil, escaso i herrumbroso. El pulso es pequeño i frecuente.

38.º4 de temperatura; 124 pulsaciones; 50 respiraciones; 200.0 gramos de orinas no albuminosas.

Diagnóstico.—Neumonía crupal doble.

Pronóstico.—Mui grave.



Tratamiento.—Infusion de polvos de hojas
de dijital..... 6 o/170.0
Jarabe simple..... 30.0
M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.
Se le prescribe además agua con coñac.

Día 26. (Tarde).—38°5 de temperatura; 130 pulsaciones; 48 respiraciones.

Día 27. (Mañana).— A media noche aparecen vómitos. Por datos que hemos podido recojer se supone que el paciente ha tenido concomitante a la iniciación del proceso neumónico una gastro enterítis aguda. En vista de esto se suspende la dijital i se le da cafeína con almizcle i pocion de Tood.

37°6 de temperatura; 135 pulsaciones; 44 respiraciones; 300.0 gramos de orinas.

El enfermo sigue mui mal.

Día 27. (Tarde).—38° de temperatura; 140 pulsaciones; 62 respiraciones.

Día 28. (Mañana).—El paciente se encuentra en un estado pre-agónico. La respiración es estertorosa i superficial. Hai cianosis. El pulso es frecuente, filiforme.

38°6 de temperatura; 138 pulsaciones; 55 respiraciones; 400.0 gramos de orinas.

Se le prescribe inyecciones de estricnina i se le pone una hipodermoclisis de 300.0 gramos.

El paciente fallece esa misma mañana a las 11½ A. M.

El enfermo es tratado al 5.º día de enfermedad. No hai modificación del pulso, respiración ni temperatura. Tuvo vómitos i repugnancia por el agua con coñac.

Es digno volver a mencionar la gastro-enterítis aguda que antecedió al tratamiento dijitalico, i que nosotros ignoramos por completo. Tomó 6.0 gramos de dijital en infusion.





Observacion N.º 5

N. N., de 27 años, gañan, ingresó al servicio el 7 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Bebedor i fumador.

Enfermedad actual.—Hace cuatro dias que está enfermo. Tuvo escalofríos i puntada en el costado izquierdo.

Dia 7. (Mañana).—El estado jeneral del paciente es malo. Existe una adinamia marcada. La respiracion es anhelosa i superficial. Hai lijera cianosis en las estremidades. Tos poco frecuente; desgarró escaso i herrumbroso. Lengua seca i saburral. Orinas escasas i cargadas de uratos. Persiste puntada al costado.

Los signos físicos revelan macidez del vértice izquierdo, aumento de las vibraciones torácicas, broncofonia, soplo tubario i conjestión de ámbas bases.

38°7 de temperatura; 105 pulsaciones; 40 respiraciones; 800.0 gramos de orinas.

Diagnóstico.—Neumonia crupal del vértice izquierdo.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusión de polvos de ho-

jas de dijital. 6.0/170.0

Jarabe simple..... 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Dia 7. (Tarde).—38°1 de temperatura; 92 pulsaciones; 28 respiraciones.

Dia 8. (Mañana).—El enfermo se encuentra mas tranquilo. Las manifestaciones pulmonares persisten, habiendo sí disminuido en parte los fenómenos conjestivos.

36°5 de temperatura; 68 pulsaciones (pulso regular i lleno); 24 respiraciones; 1200.0 gramos de orinas.

Se le prescribe otros 3.0 gramos de polvos de hojas de dijital en la misma forma que en el dia anterior.

Dia 8. (Tarde).—37° de temperatura; 68 pulsaciones; 23 respiraciones.

Dia 9. (Mañana).—El paciente está mui bien. Aparecen algunos estertores húmedos. La espectoracion es



mas fácil i abundante. El pulso es duro i regular. La respiracion tranquila. La cianosis ha desaparecido.

36° de temperatura; 60 pulsaciones; 22 respiraciones; 1500.0 gramos de orinas.

Se descansa la dijital. Se deja pocion tónica i espectorante.

Dia 9. (Tarde).—36°5 de temperatura; 50 pulsaciones; 24 respiraciones.

Dia 10. (Mañana).—El enfermo dice sentirse mui bien. Los fenómenos pulmonares están mas atenuados i el foco inflamatorio tiende a la resolucion completa.

35°8 de temperatura; 44 pulsaciones; 20 respiraciones; 1600.0 gramos de orinas.

Sigue el mismo tratamiento del dia anterior.

Dia 10. (Tarde).—36°2 de temperatura; 44 pulsaciones; 22 respiraciones.

Dia 11. (Mañana).—Quedan algunos estertores húmedos; el aire penetra en los alvéolos pulmonares. La espectoracion es netamente catarral.

35°8 de temperatura; 48 pulsaciones, 20 respiraciones; 1800.0 gramos de orinas.

Dia 11. (Tarde).—36°5 de temperatura; 48 pulsaciones; 24 respiraciones.

Dia 12.—Sigue mui bien el enfermo. Se levanta el dia 13 en el que ya han desaparecido los fenómenos pulmonares i se va de alta el dia 15 de Febrero, en perfecto estado de salud.

La observacion de este enfermo nos permite comprobar el descenso de la temperatura al 2.° dia de tratamiento (5.° de enfermedad), como tambien la disminucion del pulso i de la respiracion. La orina se ha hecho abundante. Aparecen signos de resolucion pulmonar al 6.° dia de enfermedad. No se han presentado fenómenos de intolerancia gastro intestinal. Toma 90 gramos de dijital en infusion.



Observacion N.º 6

N. N., de 40 años, gañan, ingresó al servicio el 15 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Alcohólico.

Enfermedad actual.—Solo nos ha sido posible saber que hace seis días que el paciente se encuentra enfermo.

Día 15. (Mañana).—Estado jeneral grave. Existe delirio. Hai cianosis de las extremidades. Semblante angustiado. Pulso filiforme. Disnea intensa. Desgarro escaso i herrumbroso.

Los signos físicos nos revelan una condensacion del vértice del pulmon derecho. Macidez a la percusion, aumento de las vibraciones torácicas, broncofonia i sopló tubario mui estenso.

38°3 de temperatura; 118 pulsaciones; 46 respiraciones; 500.0 gramos de orinas cargadas de uratos. No hai albúmina.

Diagnóstico.—Neumonia crupal del vértice derecho.

Pronóstico.—Mui reservado.

Tratamiento.—Se le administró una inyeccion de éter alcanforado i otra de cafeina. Agua con coñac.

Se le prescribió tambien: Infusion de

polvos de hojas de dijital.....	6.0/170.0
Jarabe simple	30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Día 15. (Tarde).—39° de temperatura; 118 pulsaciones; 48 respiraciones.

El enfermo sigue mal. Se le pone una segunda inyeccion de cafeina.

Día 16. (Mañana).—El enfermo sigue mui mal. El delirio persiste. El pulso es pequeño e irregular. Disnea intensa. Cianosis de las extremidades.

38°8 de temperatura; 110 pulsaciones; 48 respiraciones; 600.0 gramos de orinas.

Se le prescriben otros 6.0 gramos de dijital.

Día 16. (Tarde).—39°1 de temperatura; 120 pulsaciones; 52 respiraciones.

Día 17. (Mañana).—El paciente sigue peor. Delirio intenso. Ortopnea. Se han presentado vómitos.

39° de temperatura; 118 pulsaciones; 50 respiraciones; 400.0 gramos de orinas.

Se le suspende la digital. Se da pocion de Tood i cafeina.

Día 17. (Tarde).—39°4 de temperatura; 124 pulsaciones; 52 respiraciones.

Día 18. (Mañana).—El estado del enfermo es sombrío. Existe delirio i cianosis con enfriamiento de las extremidades.

38°5 de temperatura; 120 pulsaciones; 50 respiraciones; 500.0 gramos de orinas.

Se le da pocion estimulante con cafeina i se le aplican botellas de agua caliente. Se le puso 300.0 gramos de sérum en hipodermoclisis.

El enfermo fallece en esa misma mañana.

El paciente llega en malas condiciones al servicio en su sexto dia de enfermedad. Era alcohólico. Tomó 12.0 gramos de digital en infusion.

Observacion N.º 7

N. N., de 21 años, gañan, ingresó al servicio el 20 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Bebe moderadamente.

Enfermedad actual.—Hace cinco dias que tuvo escarlatina, puntada al costado i mucha fiebre. Tos poco frecuente.

Día 20. (Mañana).—El enfermo llega al servicio quejándose de puntada al costado derecho. El semblante es angustiado. Tiene tos i una espectoracion herrumbrosa fácil. Tiene disnea intensa. El pulso es frecuente i blando.

Los signos físicos del pulmon nos revelan macidez en la parte correspondiente a la base derecha como tambien aumento de las vibraciones torácicas, broncofonia i soplo tubario. Existe conjestion de la base izquierda.

38°2 de temperatura; 112 pulsaciones; 40 respiraciones; 800.0 gramos de orinas no albuminosas.

Diagnóstico.—Neumonía crupal de la base derecha.

Pronóstico.—Relativamente benigno.

Tratamiento: Infusion de polvos de

hojas de digital 3.0/170.0

Jarabe simple 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Día 20. (Tarde).—37° de temperatura; 85 pulsaciones; 42 respiraciones.

Día 21. (Mañana).—El enfermo dice sentirse mejor, habiendo pasado mui buena noche. Se ha modificado en parte la zona conjestiva izquierda. Desgarro herrumbroso. Pulso regular i duro.

36°6 de temperatura; 56 pulsaciones; 28 respiraciones; 1100.0 gramos de orinas.

Se le prescribe otros 3.0 gramos de digital en infusion.

Día 21. (Tarde).—36° de temperatura; 58 pulsaciones; 32 respiraciones.

Día 22. (Mañana).—El enfermo está mui bien. Ha desaparecido por completo la conjestion de la base izquierda. Aparacen estertores de vuelta. Desgarro lijera-mente herrumbroso.

35°4 de temperatura; 46 pulsaciones; 26 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Se descansa la digital; se le deja pocion tónica i expectorante.

Día 22. (Tarde).—36°4 de temperatura; 52 pulsaciones; 30 respiraciones.

Día 23. (Mañana).—El aire penetra ya en los alvéolos pulmonares; persisten siempre algunos estertores húmedos i una lijera respiracion soplante.

36° de temperatura; 48 pulsaciones; 28 respiraciones 800.0 gramos de orinas.

Sigue el tratamiento anterior.

Día 23. (Tarde).—36°4 de temperatura; 50 pulsaciones; 30 respiraciones.

Día 24. (Mañana).—El enfermo sigue mui bien. El pulmon respira ya casi en su totalidad. Desgarro mucoso. Poca tos.

35°8 de temperatura; 48 pulsaciones; 28 respiraciones; 900.0 gramos de orinas.

Día 24. (Tarde).—36°8 de temperatura; 60 pulsaciones; 34 respiraciones.

Día 25.—Han desaparecido por completo los fenómenos pulmonares. El enfermo se levanta el día 27 de Febrero i se va de alta bueno i sano el 2 de Marzo.

Al día siguiente del tratamiento baja la temperatura i se modifica el pulso i la respiracion. La orina aumenta. Además se modifica la conjestion. Aparecen estertores de vuelta al 3.º día de tratamientos (7.º de enfermedad).

Toma 6.0 gramos de dijital en infusion.

Observacion N.º 8

N. N., de 25 años, mecánico, ingresó al servicio el 20 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Mui bebedor.

Enfermedad actual.—Hace seis días que habiendo pasado una mala noche fué sorprendido por escalofríos, tos i puntada al costado.

Día 20. (Mañana).—Estado jeneral malo. Existe un soplo tubario en la base del pulmon izquierdo como tambien broncofonia i aumento de las vibraciones torácicas. Existen frotos pleurales. En la base del pulmon derecho se advierte tambien una condensacion. Existe una lijera broncofonia, aumento de las vibraciones torácicas i estertores crepitantes finos. Hai disnea intensa, tos frecuente, desgarro herrumbroso i dificil. El pulso es pequeño, blando e irregular. Hai cianosis de las estremidades.

38° de temperatura; 114 pulsaciones; 44 respiraciones; 800.0 gramos de orinas.

Diagnóstico.—Pleuro-neumonia doble de las bases.

Pronóstico.—Mui grave.



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

Tratamiento. — Infusion de polvos de
 hojas de dijital 6.0/1 70.0
 Jarabe simple..... 30.0
 M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Dia 20. (Tarde).—38°6 de temperatura; 110 pulsaciones; 44 respiraciones.

Dia 21. (Mañana).—El enfermo ha pasado mal. Persiste la disnea i puntada al costado. Semblante angustiado. Pulso blando i pequeño. Tos frecuente; desgarró herrumbroso.

38°4 de temperatura; 104 pulsaciones; 42 respiraciones; 900.0 gramos de orinas. Se le prescriben otros 6.0 gramos de dijital.

Dia 21. (Tarde).—37°8 de temperatura; 100 pulsaciones; 36 respiraciones.

Dia 22. (Mañana).—El enfermo está un poco mejor, pero mui decaído. Persisten los frotos pleurales. La tos es frecuente, el desgarró lijeraente sanguinolento i aireado. El pulso es regular i lleno. Aparecen estertores húmedos en el foco izquierdo.

36° de temperatura; 76 pulsaciones; 34 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Se descansa la dijital. Se da pocion tónica i expectorante.

Dia 22. (Tarde).—36°2 de temperatura; 80 pulsaciones; 44 respiraciones.

El enfermo se queja de una fuerte puntada al costado izquierdo. Se le aplican ventosas secas con lo que se consigue hacerla desaparecer en parte.

Dia 23. (Mañana).—El paciente sigue mui postrado pero dice sentirse mas descansado. Persisten frotos pleurales. En el derecho se sienten algunos estertores crepitanes i un soplo tubario. Desgarró herrumbroso. Tos frecuente i disnea intensa. El pulso es regular i lleno.

36°3 de temperatura; 70 pulsaciones; 32 respiraciones; 1300.0 gramos de orinas.

Segue la pocion tónica i expectorante.

Día 23. (Tarde).—37° de temperatura; 56 pulsaciones; 36 respiraciones.

Día 24. (Mañana).—El enfermo está un poco mejor. Se nota que penetra ya el aire en los alvéolos pulmonares de la base izquierda. Persisten algunos frotos pleurales. Soplo tubario en la base derecha. Desgarro herrumbroso. Pulso regular i duro.

36°4 de temperatura; 52 pulsaciones; 36 respiraciones; 1700.0 gramos de orinas.

Día 24. (Tarde).—36°6 de temperatura; 64 pulsaciones; 40 respiraciones.

Día 25. (Mañana).—El enfermo se siente bien. Se nota cierto grado de disnea. Queda un poco de tos i desgarro lijaramente herrumbroso. Persisten algunos estertores en la base izquierda. Aparecen fenómenos de resolucion en la base derecha.

36°2 de temperatura; 72 pulsaciones; 34 respiraciones; 2000.0 gramos de orinas.

Día 25. (Tarde).—37° de temperatura; 72 pulsaciones; 40 respiraciones.

Día 26. (Mañana).—El paciente dice encontrarse mejor. Persiste la disnea. Desaparecen todos los fenómenos inflamatorios de la base derecha. Sigue la resolucion en la base izquierda. El desgarro es muco-purulento i aireado.

36°6 de temperatura; 74 pulsaciones; 38 respiraciones; 2000.0 gramos de orinas.

Día 26. (Tarde).—37° de temperatura; 74 pulsaciones; 38 respiraciones.

Día 27. (Mañana).—El enfermo amanece mal. Dice haber experimentado escalofrios en la noche i puntada al costado izquierdo. Examinado detenidamente se constata una nueva condensacion neumónica en la parte baja del lóbulo superior izquierdo. Existe una fuerte disnea. El pulso se ha hecho frecuente i blando. La espectoracion es herrumbrosa i abundante.

38°5 de temperatura; 90 pulsaciones; 46 respiraciones; 1100.0 gramos de orina.

Se le prescriben 3 gramos de digital.

Día 27. (Tarde).—39° de temperatura; 100 pulsaciones; 48 respiraciones.

Día 28. (Mañana).—El paciente sigue lo mismo. Fuerte puntada al costado; disnea intensa; pulso blando i frecuente. Han desaparecido los fenómenos inflamatorios de la base izquierda.

38° de temperatura; 110 pulsaciones; 60 respiraciones; 1200.0 gramos de orinas.

Se le prescriben nuevamente 3.0 gramos de digital.

Día 28 (Tarde).—39° de temperatura; 100 pulsaciones; 48 respiraciones.

Día 1.º Marzo. (Mañana).—El enfermo dice sentirse mejor i haber dormido anoche. Se mantiene la disnea. El pulso es un poco mas lleno.

37° de temperatura; 86 pulsaciones; 38 respiraciones; 1100.0 gramos de orinas.

Se le deja otra vez 3.0 gramos de digital.

Día 1.º (Tarde).—38° de temperatura; 86 pulsaciones; 36 respiraciones.

Día 2. (Mañana).—El enfermo amanece mui bien. Se oyen algunos estertores húmedos.

36° de temperatura; 74 pulsaciones; 26 respiraciones; 1300.0 gramos de orinas.

Descanso digital. Poción tónica i espectorante.

Día 2. (Tarde) —36° de temperatura; 74 pulsaciones; 28 respiraciones.

Día 3.—El enfermo sigue mui bien los dias siguientes. Los fenómenos pulmonares desaparecen por completo el dia 7 de Marzo. Se levanta el dia 9 i se va de alta bueno i sano el 11 del mismo mes.

Este enfermo llega al servicio con un foco neumónico en su 6.º dia i con otro que probablemente comenzaba. Al 3.º dia de tratamiento se nota una modificación manifiesta del pulso, temperatura i respiración. La orina aumenta.—La disnea persiste influenciada por el proceso pleural.

Aparecen estertores de vuelta al 8.º dia de iniciado el primer proceso, i al 5.º en el segundo.

Cuando el paciente entraba en franca convalecencia es atacado repentinamente por un tercer foco neumónico. El alza de la temperatura, la frecuencia en el pulso i respiracion que vuelven a presentarse es modificada al 2.º dia de tratamiento. Al 4.º dia se oyen estertotes húmedos.

El enfermo toma 21 gramos de digital.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observacion N.º 9

N. N., de 60 años, gañan, ingresó al servicio el dia 23 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Mui bebedor.

Enfermedad actual.—Hace tres dias que se sintió mal. Tuvo puñtada al costado i espectoró sangrasa.

Dia 23 (Mañana).—El estado del enfermo es mui malo. Hai adinamia i delirio. No contesta lo que se le pregunta. Existe cianosis de la cara i estremidades. Disnea intensa, pulso pequeño, blando e intermitente.

El exámen fisico revela una condensacion en el vértice derecho.

38º 2 de temperatura, 100 pulsaciones, 24 respiraciones, 500.0 gramos de orinas.

Diagnóstico.—Neumonia crupal vértice derecho.

Pronóstico.—Mui grave.

Tratamiento: Infusion de polvos de hojas

de digital..... 4.0/170.0

Jarabe simple 30.0

Dia 23.—(Tarde) 39.º de temperatura; 100 pulsaciones; 26 respiraciones.

Dia 24 (Mañana).—El enfermo sigue mui mal.

38º 8 de temperatura; 88 pulsaciones; 20 respiraciones; 600.0 gramos de orinas.

Se le prescribe nuevamente 4.0 gramos de digital.

Dia 24 (Tarde).—39º 8 de temperatura; 90 pulsaciones; 26 respiraciones.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Día 25 (Mañana).—El paciente sigue en un estado desesperante. Hai enfriamiento de las estremidades. Delirio intenso. Pulso blando, frecuente e irregular. Respiracion superficial.

37.° 8 de temperatura; 84 pulsaciones; 24 respiraciones; 800.0 gramos de orinas.

Descanso la digital i se le da pocion estimulante con cafeina.

El enfermo fallece esa misma tarde.

El enfermo toma 8.0 gramos de digital sin experimentar ninguna modificación de sus síntomas.

Llega al servicio el 3.° día de enfermedad en un estado deplorable. Es alcohólico.

Observacion N.° 10

N. N., de 26 años, ingresó al servicio el 24 de Febrero de 1899.

Antecedentes personales.—Bebedor.

Enfermedad actual.—Hace dos dias que encontrándose bueno i sano, fué atacado de improviso por escalofrios, fiebre, dolor de cabeza i puntada al costado. Tuvo tos un poco después i desgarro sanguinolento.

Día 24. (Tarde).—El estado jeneral del paciente es poco satisfactorio. El semblante es angustiado, tiene disnea intensa, tos frecuente, desgarro herrumbroso, i puntada al costado. El pulso es pepueño, blando i frecuente. Las orinas son escasas, teñidas i no albuminosas. El ruido larínjeo impide auscultar el estado del corazon.

39° 2 de temperatura; 100 pulsaciones; 25 respiraciones.

El exámen físico del pulmon revela una condensacion estensa de la base derecha (broncofonia, macidez, aumento de las vibraciones torácicas). Existen estertores finos crepitantes i un lijero soplo tubario en la misma rejion.

La base izquierda está conjestionada.

Diagnóstico.—Neumonía crupal de la base derecha.

Pronóstico.—Grave.



Tratamiento. — Infusion de polvos de
 hojas de digital..... 3.0/170.0
 Jarabe simple..... 30.0
 M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.
 Se le da leche con agua de Vichy. Agua con coñac.

Dia 25. (Mañana).—Existe un estado de adinamia mui marcado. Una traspiracion abundante i helada baña al enfermo. La lengua está seca i saburral. El pulso es blando e intermitente.

Un soplo tubario se oye en la base derecha. Persiste la congestion de la base izquierda. Tos frecuente, desgarrero herrumbroso. Puntada al costado.

38°2 de temperatura; 88 pulsaciones; 20 respiraciones; 700.0 gramos de orinas.

Se le repite otros 3.0 gramos. de digital.

Dia 25. (Tarde).—38°6 de temperatura; 88 pulsaciones 20 respiraciones.

Dia 26. (Mañana).—El enfermo dice encontrarse mejor i haber dormido un poco. Se mantiene la adinamia. Los fenómenos pulmonares no han sufrido modificacion, exepcto la congestion izquierda que apénas se hace manifiesta. La lengua está mas limpia. El enfermo pide alimento i que se le suspenda el agua con coñac.

La tos es ménos frecuente i el desgarrero mas fluido. El pulso se ha hecho mas regular i lleno. La temperatura ha hecho crisis.

35°8 de temperatura; 78 pulsaciones; 16 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Sigue 3.0 gramos de digital.

Dia 26. (Tarde).—36°2 de temperatura; 80 pulsaciones; 20 respiraciones.

Dia 27. (Mañana).—El paciente dice encontrarse mui bien. La respiracion es mas tranquila. No hai puntada al costado. El pulso es regular i ámplio. Lengua limpia. Aparecen estertores de vuelta. El desgarrero es mas fluido i lijeramente sanguinolento.

35°6 de temperatura; 80 pulsaciones; 16 respiraciones; 1200.0 gramos de orinas.

Descanso digital. Poción tónica i espectorante.



Día 27. (Tarde).—36° de temperatura; 76 pulsaciones; 18 respiraciones.

Día 28. (Mañana).—El enfermo está bien. Sigue la resolución pulmonar. El desgarro es fácil, abundante, ménos purulento i aireado.

35.7 de temperatura; 60 pulsaciones; 16 respiraciones; 1500.0 gramos de orinas.

Se le prescribe tintura de nuez vómica.

Día 28. (Tarde).—36° de temperatura; 60 pulsaciones; 18 respiraciones.

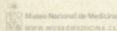


Museo Nacional de Medicina

Día 1.° de Marzo. Los fenómenos pulmonares desaparecen por completo el día 3 en que se levanta. Se va de alta el día 4 de Marzo completamente restablecido.

Al 2.° día de enfermedad se administra la dijital. Baja la temperatura al 5.° día de enfermedad (3.° de tratamiento). Se modifica también el pulso i respiración. Aumenta la diuresis. Aparecen estertores húmedos al 6.° día de iniciado el proceso.

Toma 9.0 gramos de dijital.



Observacion N.° 11

N. N., de 62 años, gañan, ingresó al servicio el 2 de Marzo del 99.

Antecedentes personales.—Mui bebedor.

Enfermedad actual.—El paciente llega al servicio con delirio intenso, por lo que no es posible sacar de él ningun dato. El individuo que lo acompaña dice que bebe mucho i frecuentemente i que hace cuatro días que cayó a la cama.

Día 2 (Mañana).—El estado jeneral es malo. Tiene disnea intensa; pulso pequeño e irregular. Tos frecuente, desgarro escaso i herrumbroso. Lengua seca i saburral. Orinas escasas i teñidas. Al exámen físico se nota macidez en el vértice del pulmón derecho, como asimismo aumento de las vibraciones torácicas i broncofonía.

A la auscultacion se percibe un fuerte soplo tubario en



la misma rejion. Hai conjestion en ámbas bases. Respiration de suplencia en las demas partes.

38° 5 de temperatura; 98 pulsaciones; 28 respiraciones; 600.0 gramos de orinas.

Diagnóstico.—Neumonia crupal del vértice derecho.
Pronóstico.—Reservado.

Tratamiento: Infusion de polvos de hojas
de dijital 6.0/170.0
Jarabe simple 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Se le da ademas agua con coñac. Dieta.

Dia 2 (Tarde).—39° 2 de temperatura; 100 pulsaciones; 34 respiraciones.

Dia 3 (Mañana).—Los fenómenos pulmonares no han experimentado ninguna modificacion. Persiste el delirio. El pulso es mas regular i mas lleno. La respiration un poco mas tranquila. Lengua saburral.

36° 8 de temperatura; 86 pulsaciones; 22 respiraciones; 1000.0 gramos de orinas.

Se le deja nuevamente 6.0 gramos de dijital.

Dia 3 (Tarde).—38° 5 de temperatura; 88 pulsaciones; 22 respiraciones.

Dia 4 (Mañana).—El enfermo está un poco mejor pero el delirio se mantiene aunque un tanto atenuado. Algunos estertores de vuelta rodean el foco. El desgarro se hace mas abundante i fluido; pulso duro i regular.

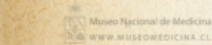
37° de temperatura; 84 pulsaciones; 22 respiraciones; 1300.0 gramos de orinas.

Se le prescribe otra vez 3.0 gramos de dijital.

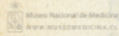
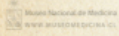
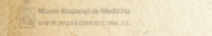
Dia 4 (Tarde).—El paciente está mas tranquilo i ha podido conciliar el sueño.

36° 6 de temperatura; 84 pulsaciones; 24 respiraciones.

Dia 5 (Mañana).—El enfermo ha dormido bien i dice sentirse mejor. El delirio ha pasado. Abundantes estertores húmedos se oyen en el vértice. La conjestion de ámbas bases ha desaparecido. Lengua limpia. Pide alimentos i agua sin coñac.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



36° de temperatura; 76 pulsaciones; 22 respiraciones; 1100.0 gramos de orinas.

Descanso dijital. Poción tónica con kola i nuez vómica.

Día 5 (Tarde).—36° 5 de temperatura; 76 pulsaciones; 22 respiraciones.

Día 6, 7 i 8.—El enfermo sigue bien i llega a la convalecencia franca.

Se levanta el día 9 i se va de alta completamente sano el 10 de Marzo.

En este enfermo la temperatura baja al día siguiente del tratamiento subiendo en la tarde de ese mismo día probablemente a consecuencia de una infección intestinal concomitante. Baja al subsiguiente manteniéndose en la normal. El pulso i la respiración tambien se modifican aunque no mui sensiblemente esta última. La orina aumenta. Aparecen estertores de vuelta al 6.º día de iniciada la afección. No se presenta ningun fenómeno de intolerancia, solo que rehusó el agua con coñac. Tomó 15.0 gramos de dijital en infusion.

Observacion N.º 12

N. N., de 52 años, gañan, ingresó al servicio el 17 de Marzo de 1899.

Antecedentes personales.—No ha sido posible saber nada, pues el paciente llega al servicio con delirio. Tampoco me fué posible encontrarme con ningún miembro de su familia.

Día 17. (Mañana).—El estado del enfermo es mui grave. Delirio intenso. Ortopnea. Cianosis de las extremidades. Pulso pequeño, blando e irregular. Poca tos. Desgarro escaso i herrumbroso. Lengua saburral. Herpes labial. Orinas escasas i teñidas.

El exámen físico del pulmón revela una vasta condensacion del lóbulo inferior izquierdo. Existe un soplo tubarío mui manifiesto. La base derecha está conjestionada.

38° 5 de temperatura; 114 pulsaciones; 50 respiraciones.



Diagnóstico.—Neumonía crupal izquierda.

Pronóstico.—Letal.

Tratamiento.—Infusión de polvos de hojas de digital 6.0/170.0

Jarabe simple 30.0

M. i tr. para tomar en las 24 horas.

Como el caso es de tanta gravedad i urgente mantener la fuerza del corazón, se le prescribió inyecciones de cafeína i una hipodermoclisis. Además se le puso un enema con 3.0 gramos de tintura de almizcle i agua con coñac.

Día 17.—(Tarde).—El enfermo sigue muy mal.

39° de temperatura; 120 pulsaciones; 54 respiraciones.

Fallece a las 3 de la madrugada.

Este enfermo llega, se puede decir, en un estado preagónico i muere antes que la digital haga su efecto, de tal modo que este desenlace fatal no podemos imputarlo en contra de la eficacia del tratamiento. Toma 6.0 gramos de digital en infusión.

Observación N.º 13

N. N. de 60 años, comerciante, ingresó al servicio el 18 de Mayo de 1899.

Antecedentes personales.—Bebedor.

Enfermedad actual.—5.º día de enfermedad.

Día 18. (Mañana).—Estado jeneral muy grave. Delirio intenso. Disnea, tos poco frecuente, desgarró escaso i herrumbroso. Pulso pequeño.

El exámen físico del pulmón demuestra un soplo en la base del pulmón izquierdo.

38° de temperatura; 90 pulsaciones; 36 respiraciones.

No se pudo conseguir orina i someterla por lo tanto a exámen.

Diagnóstico.—Neumonía crupal izquierda.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusión de polvos de hojas de digital 6.0/170.0

Jarabe simple 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Día 18. (Tarde).— $39^{\circ}6$ de temperatura; 110 pulsaciones; 36 respiraciones.

Día 19.—(Mañana).—El enfermo sigue mui mal. Persiste el delirio. El pulso es pequeño i frecuente. Disnea intensa i cianosis de la cara. Los fenómenos pulmonares no se han modificado.

38° de temperatura; 106 pulsaciones; 34 respiraciones; 400.0 gramos de orinas.

Examinadas las orinas revelaron la existencia de albúmina (1.5%). Se descansa la dijital. Se da alcalinos i leche. Poción estimulante con cafeína.

Día 19. (Tarde).—Estado jeneral mui grave. $39^{\circ}4$ de temperatura; 130 pulsaciones; 38 respiraciones. El enfermo fallece el día 20 en la mañana.

El paciente llega al 5.^o día de enfermedad completamente agotado. Además tiene una albuminuria. Es anicno i alcohólico. Toma 6.0 gramos de dijital en infusion.

Observacion N.º 14

N. N., de 35 años, carpintero, ingresó al servicio el 3 de Marzo de 1899.

Antecedentes personales.—Bebedor. Museo Nacional de Medicina

Enfermedad actual.—Estando bueno i sano hace cuatro dias fué atacado por fuertes escalofríos i puntada al costado. WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Día 3. (Mañana).—Existe una adinamia mui considerable. El pulso es pequeño, blando i frecuente. Disnea intensa, tos frecuente i desgarró herrumbroso. Lengua saburral. Herpes labial. Tiene fuerte puntada en el costado derecho. Museo Nacional de Medicina

El exámen físico revela una macidez de toda la parte posterior del tórax correspondiente a la parte media del pulmón derecho.

A la auscultacion se nota lijera broncofonia i oscurecimiento del murmullo vesicular en esa misma rejion.

39° de temperatura; 120 pulsaciones; 36 respiraciones; 600.0 gramos de orinas no albuminosas.



Diagnóstico.—Neumonía central derecha.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusion de polvos de

hojas de dijital..... 6.0/170.0

Jarabe simple 30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas.

Se le deja tambien leche con agua de Vichy, i agua con coñac.

Dia 3. (Tarde).—39°3 de temperatura; 130 pulsaciones; 38 respiraciones.

Dia 4. (Mañana).—Se nota un soplo tubario poco intenso en el lobulo medio derecho. El estado jeneral es grave. El pulso es filiforme. Disnea i cianosis de las estremidades. Tos frecuente, desgarro escaso.

39° de temperatura; 140 pulsaciones; 34 respiraciones; 800.0 gramos de orinas.

Sigue 6.0 grámos de dijital. Se le pone una inyeccion de éter alcanforado.

Dia 4. (Tarde).—38°5 de temperatura; 120 pulsaciones; 36 respiraciones.

Dia 5. (Mañana).—El enfermo dice sentirse un poco mejor. Anoche durmió un poco. El desgarro es mas fluido i abundante. Queda un poco de puntada al costado. Aparecen algunos estertores húmedos. Pulso regular.

38°2 de temperatura; 60 pulsaciones; 40 respiraciones; 900.0 gramos de orinas.

Se dejan otros 3.0 gramos de dijital i agua con coñac.

Dia 5. (Tarde).—La temperatura ha hecho crisis. 36°5 de temperatura; 50 pulsaciones; 34 respiraciones.

Dia 6. (Mañana).—El paciente está mui bien. Ha tenido vómitos. El pulso es duro i mui lento. Persiste la puntada al costado, poca tos, desgarro mucoso lijera- mente sanguinolento i aireado. Sigue la resolucion pulmonar. El enfermo pide se le suspenda el agua con coñac.

35°2 de temperatura; 36 pulsaciones; 28 respiraciones; 500.0 grámos de orinas.

Se descansa la digital i se prescribe poción tónica i trozos de hielo. Se descansa el agua con coñac.

Día 6. (Tarde).—Han cesado los vómitos.—Fuerte puntada al costado. Se aplican ventosas secas. 36°8 de temperatura; 38 pulsaciones; 34 respiraciones.

Día 7. (Mañana).—Persisten algunos estertores húmedos. El aire penetra en los alvéolos pulmonares. Desgarro mucoso i aireado. Preparacion tónica.

35° 5 de tempetatura; 34 pulsaciones; 30 respiraciones; 1400.0 gramos de orinas.

Día 7. (Tarde).—35°6 de temperatura; 40 pulsaciones; 30 respiraciones.

Día 8. (Mañana).—El enfermo está muy bien. La resolución pulmonar es casi completa.

35°6 de temperatura; 40 pulsaciones; 30 respiraciones; 1600.0 gramos de orinas.

Sigue pocion tónica.

Día 8. (Tarde).—36° de temperatura; 38 pulsaciones 32 respiraciones.

Día 9, 10, 11.—El enfermo sigue bien, llegando a la convalescencia completa el día 11. Se levanta el 12 i se va de alta el 22 de Marzo.

El pulso se modifica al 3.º día de tratamiento, bajando la temperatura en la tarde de ese mismo día. La disnea no se modifica debido a la tenaz pleurodinia que lo acompañó. Junto con esto aparecen estertores de vuelta i fluidez del exudado. Tiene vómitos que pasan luego.

Pide la suspension del agua con coñac. Toma 15°0 gramos de digital en infusion.

Observacion N.º 15

N. N., de 23 años de edad, gañán, ingresó al servicio el 11 de Marzo de 1899.

Antecedentes personales.—Bebe moderadamente.

Enfermedad actual.—Segundo día de enfermedad.

Tos frecuente, desgarró herrumbroso, puntada al costado. Escalofríos.

Día 11. (Mañana).—El enfermo se encuentra muy angustiado. Adinamia. Hipertermia. Pulso frecuente i blando. Tos frecuente. Puntada de costado. Espertoración difícil i saguinolenta. Lengua saburral i seca. Inapetencia.

Al examen físico se constata macidez a la percusión i aumento de las vibraciones torácicas en la parte media del pulmón derecho. A la auscultación lijera broncofonía i estertores finos crepitantes en esa misma región. Existen frotos pleurales.

39° de temperatura; 118 pulsaciones; 46 respiraciones; 700.0 gramos de orinas.

Diagnóstico.—Pleuro neumonía derecha.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusión de polvos de ho-

jas de digital.....	6 0/170.0
Jarabe simple.....	30.0

M. i tr. para tomar en las 24 horas.

Agua con coñac.—Calomel a pequeñas dosis.

Día 11. (Tarde).—39°2 de temperatura; 112 pulsaciones; 44 respiraciones.

Día 12. (Mañana).—Estado jeneral malo. Adinamia. Pulso blando i frecuente. Disnea i puntada al costado. Lengua saburral i seca. Los fenómenos pulmonares los mismos del día anterior, oyéndose un pequeño soplo tubario.

38°5 de temperatura; 120 pulsaciones; 48 respiraciones; 1,000.0 gramos de orinas.

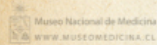
Sigue el tratamiento del día anterior.

Día 12. (Tarde).—38°8 de temperatura; 118 pulsaciones; 50 respiraciones.

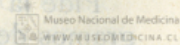
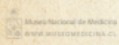
Día 13. (Mañana).—El estado del paciente es mas satisfactorio. La adinamia continúa. Soplo tubario. Frotos pleurales. Pulso lleno i regular. Disnea intensa (ortopnea). Hace crisis la temperatura.

36° de temperatura; 64 pulsaciones; 46 respiraciones; 1,500.0 gramos de orinas.

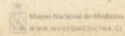
Sigue el mismo tratamiento.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Día 13. (Tarde). — 37° de temperatura; 68 pulsaciones; 46 respiraciones.

Día 14. (Mañana).—El paciente dice haber dormido anoche i sentirse mas descansado aunque se queja de una fuerte pleurodinia.

Aparecen estertores húmedos. El desgarró es mas fácil i abundante. Disnea intensa. Lengua limpia i húmeda.

$35^{\circ}5$ de temperatura; 60 pulsaciones; 48 respiraciones; 1,300.0 gramos de orinas.

Descanso dijital.—Pocion tónica con Kola.

Día 14. (Tarde).— $36^{\circ}2$ de temperatura; 62 pulsaciones; 48 respiraciones.

Día 15. (Mañana).—Estado jeneral mas satisfactorio. Quedan aún estertores húmedos i el aire penetra ya en los alvéolos. Desgarró fluido i aireado. Persisten los frotos pleurales. Disnea i puntada al costado. Adinamia poco marcada.

$35^{\circ}8$ de temperatura; 56 pulsaciones; 50 respiraciones; 2,000.0 gramos de orinas.

Sigue tratamiento anterior. Revulsivos en el sitio del dolor.

Día 15. (Tarde).— $36^{\circ}5$ de temperatura; 50 pulsaciones; 50 respiraciones.

Día 16. (Mañana).—El enfermo continúa mui bien. Disnea i puntada al costado. Sigue la resolución. Se perciben aun los frotos pleurales.

36° de temperatura; 52 pulsaciones; 44 respiraciones; 2,000.0 gramos de orinas.

Sigue tratamiento anterior.

Día 16. (Tarde).— $36^{\circ}4$ de temperatura; 52 pulsaciones; 44 respiraciones.

Día 17. —Los fenómenos pleuro pulmonares desaparecen por completo el día 19. Se levanta el 20 i se va de alta bueno i sano el 25 de Marzo.

El enfermo llega en su segundo día de enfermedad. Se modifica el pulso al 2.º día de tratamiento i baja

tambien la temperatura. La disnea persiste. La resolu-
cion pulmonar comienza al 5.º dia. Toma 18.0 gramos
de digital en infusion.

Observacion N.º 16

N. N., de 35 años de edad, carpintero, ingresó al ser-
vicio el 11 de Marzo de 1899.

Antecedentes personales.—Bebedor.

Enfermedad actual.—Hace tres dias que se siente
enfermo. Tuvo escalofrío inicial, puntada en el costado
izquierdo. Tos frecuente.

Dia 10. (Mañana).—Estado jeneral malo. Semblante
abatido. Existe disnea intensa. Hai cianosis de las es-
tremidades. Tos frecuente i desgarro herrumbroso. Pul-
so pequeño i blando.

El exámen físico del tórax revela una condensacion
de la base del pulmon izquierdo. Se percibe un pe-
queño soplo tubario.

38º de temperatura; 112 pulsaciones; 40 respiracio-
nes; 500.0 gramos de orinas no albuminosas.

Diagnóstico.—Neumonia crupal izquierda.

Pronóstico.—Grave.

Tratamiento.—Infusion de polvos de ho-

jas de digital	6.0/170.0
Jarabe simple	30.0

M. i tr. para tomar en el curso de las 24 horas

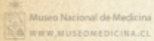
Dia 11. (Tarde).—39º3 de temperatura; 120 pulsa-
ciones; 46 respiraciones.

Dia 12. (Mañana).—El estado del paciente es mas o-
ménos el mismo. El pulso es blando i frecuente. La
disnea es intensa. La tos es frecuente i el desgarro es-
caso i dificil.

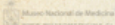
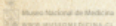
39º de temperatura; 112 pulsaciones; 42 respiracio-
nes; 700.0 gramos de orinas.

Se le prescribe nuevamente otros 6.0 gramos de diji-
tal en infusion.

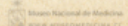
Dia 20. (Tarde).—39º6 de temperatura; 116 pulsa-
ciones; 44 respiraciones.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Día 13. (Mañana).—El enfermo dice sentirse bien. Una transpiración abundante cubre su cuerpo. El pulso es mas tenso i regular; la respiración es descansada. Desgarro mas fluido i ménos sanguinolento.

Al exámen físico se notan ya estertores de vuelta.

36°8 de temperatura; 84 pulsaciones; 36 respiraciones; 700,0 gramos de orinas.

Se le dejan otros 6.0 gramos de digital en infusión.

Día 13. (Tarde).—37°5 de temperatura; 70 pulsaciones; 36 respiraciones.

Museo Nacional de Medicina

Día 14. (Mañana).—El enfermo sigue mui bien. Se nota un ligero grado de adinamia. Sigue la resolución pulmonar, haciéndose ya permeable el foco inflamatorio.

36° de temperatura; 58 pulsaciones; 32 respiraciones; 800.0 gramos de orinas.

Se prescriben solo 5.0 gramos de digital en infusión.

Día 12. (Tarde).—36°5 de temperatura; 58 pulsaciones; 30 respiraciones.

Día 15. (Mañana).—El paciente dice encontrarse mui bien. Los fenómenos pulmonares casi han desaparecido por completo. El desgarro es francamente catarral.

35°8 de temperatura; 48 pulsaciones; 26 respiraciones; 1500.0 gramos de orinas.

Se descansa la digital i se da pocion tónica i expectorante.

Día 15 (Tarde).—36°2 de temperatura; 52 pulsaciones; 26 respiraciones.

Día 17. (Mañana).—El enfermo sigue en su convalecencia franca. Se levantó el día 17 i se va de alta el 25 de Marzo completamente restablecido.

La temperatura baja al 2.° día de tratamiento (5.° de enfermedad). Además se modifica el pulso notablemente i aumenta la diuresis. A pesar de tomar 23.0 gramos de digital en infusión, el enfermo no acusa intolerancia para el medicamento. Los estertores de vuelta aparecen al 5.° día de iniciado el proceso.

CONCLUSIONES

1.º—La digital administrada en dosis de tres a seis gramos diarios durante tres o cuatro dias seguidos en el tratamiento de la neumonia crupal, no encierra peligro alguno siempre que el enfermo sea vijilado mui de cerca.

2.º—Los efectos de la digital se hacen sentir entre las 24 i 36 horas despues de administrada.

3.º—Establecido el proceso neumónico miéntas mas luego se réurre a la digital mucho mas segura será su accion.

4.º—La temperatura desciende al 2.º o 3.º dia del tratamiento, siempre que éste no sea instituido despues del 4.º dia. Junto con esto tenemos disminucion en la frecuencia del pulso i de la respiracion.

5.º—La diuresis es tan abundante que puede en algunos casos llegar a 2000.0 i 2500.0 gramos de orinas en las 24 horas.

6.º—En los casos en que la temperatura no se modifica, tampoco experimenta modificacion el pulso.

7.º—Los efectos de la digital persisten hasta algunos dias despues de cesada su administracion.

8. —La aparicion de estertores húmedos se efectúa en la mayoria de los casos antes del 7.º dia, pero persisten todos los demas signos de hepaticacion neumónica.

9.º—Los enfermos sometidos al tratamiento caen en un estado de tranquilidad o inaccion muscular que se prolonga por algunos dias despues i que hace contraste con la tension del pulso i la regularidad relativa de todas las demas funciones.

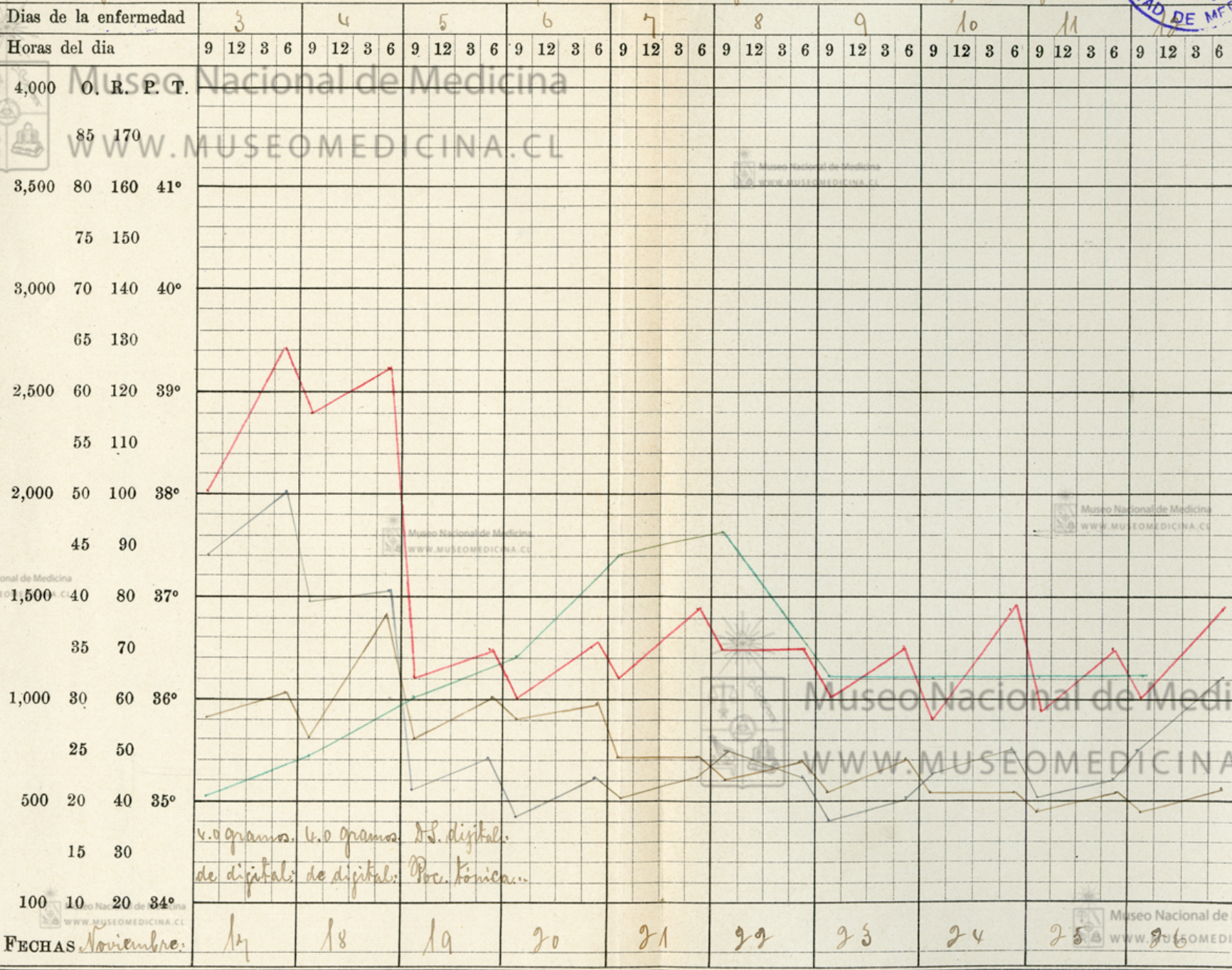
10.—Los casos de intolerancia gástrica para el remedio son verdaderamente escasos i se me han presentado solo en aquellos enfermos a los cuales se les administró alcohol, por el cual, todos ellos manifestaron repulsion durante el tratamiento a pesar de no haber sido mui sobrio anteriormente.



Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º *N.º Observación: 1898.*
 Nombre *Rafael Barrera. Pleno neumonia de la base del pulmón derecho. 8.0 gramos de polvo de hojas de digital.*



4.0 gramos. de digital: 4.0 gramos. de digital: 8.0 digital: Poc. tónica.

Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

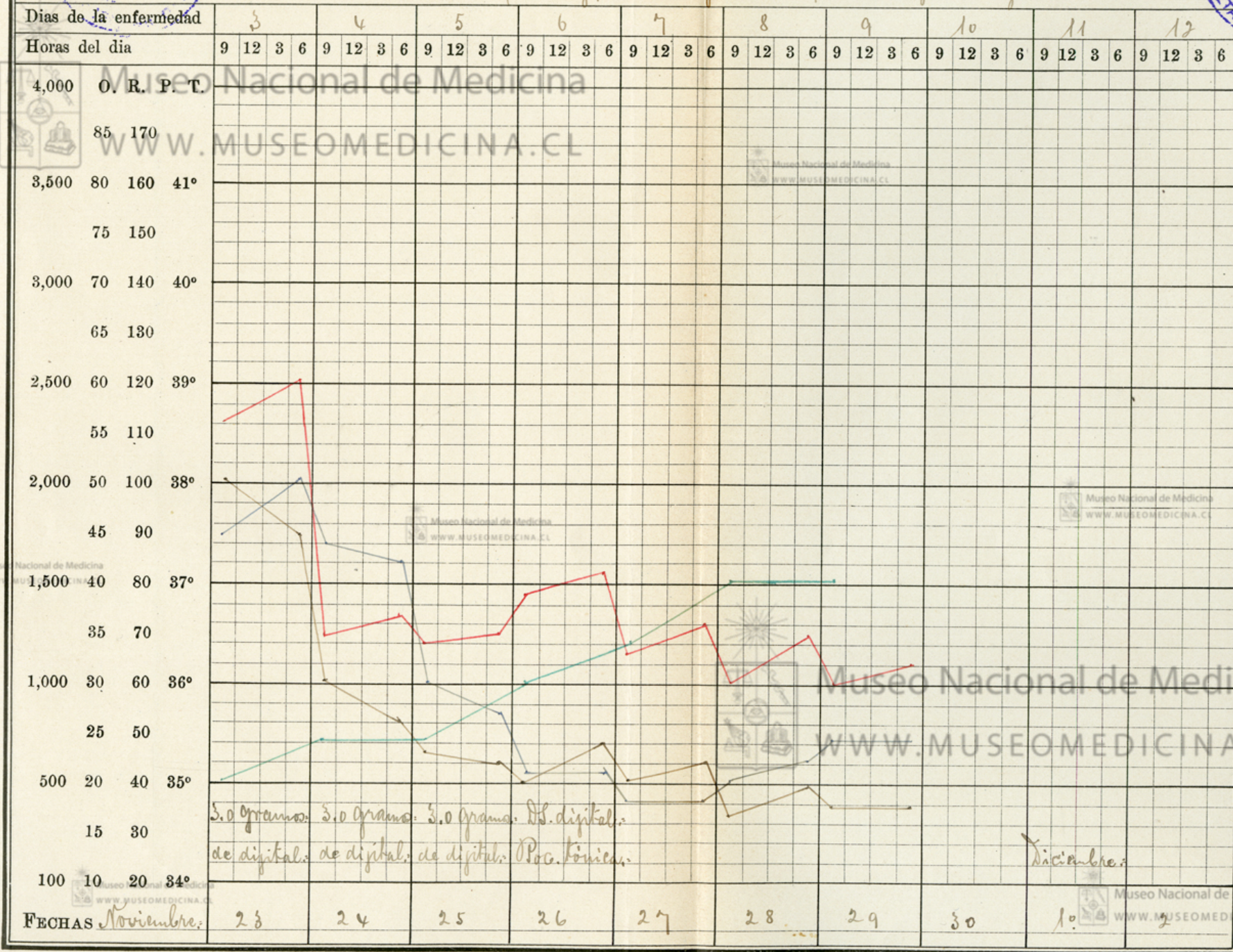
Orina : verde.

Clinica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º 2.ª Observación: 1898.-

Nombre: Arturo Peña. Neumonía supral de la base del pulmón izquierdo. 9.0 Gramos de polvo de hojas de digital.



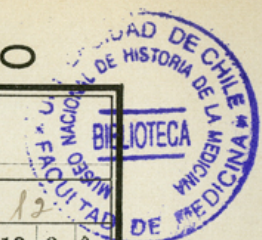
Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

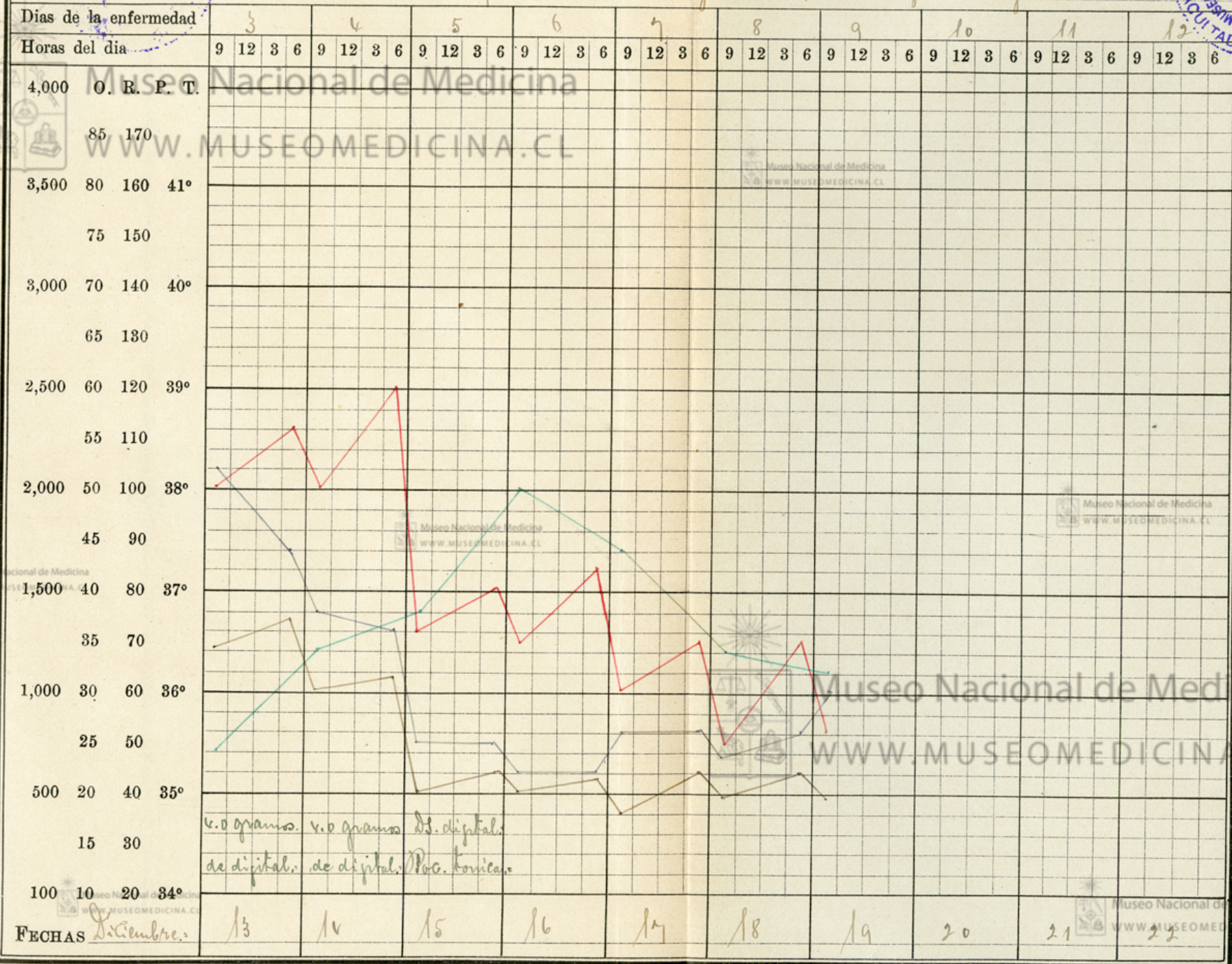
Orina : verde.

Clinica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º Observación: 1898.

Nombre José Moreno. Pnem. neumonia de la base del pulmón derecho. 8.0 gramos de polvo de hojas de digital.



v.o gramos. v.o gramos D. digital.
de digital. de digital. Poc. tónica.

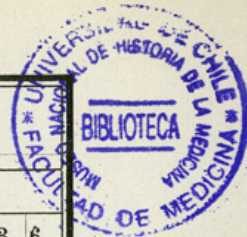
Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

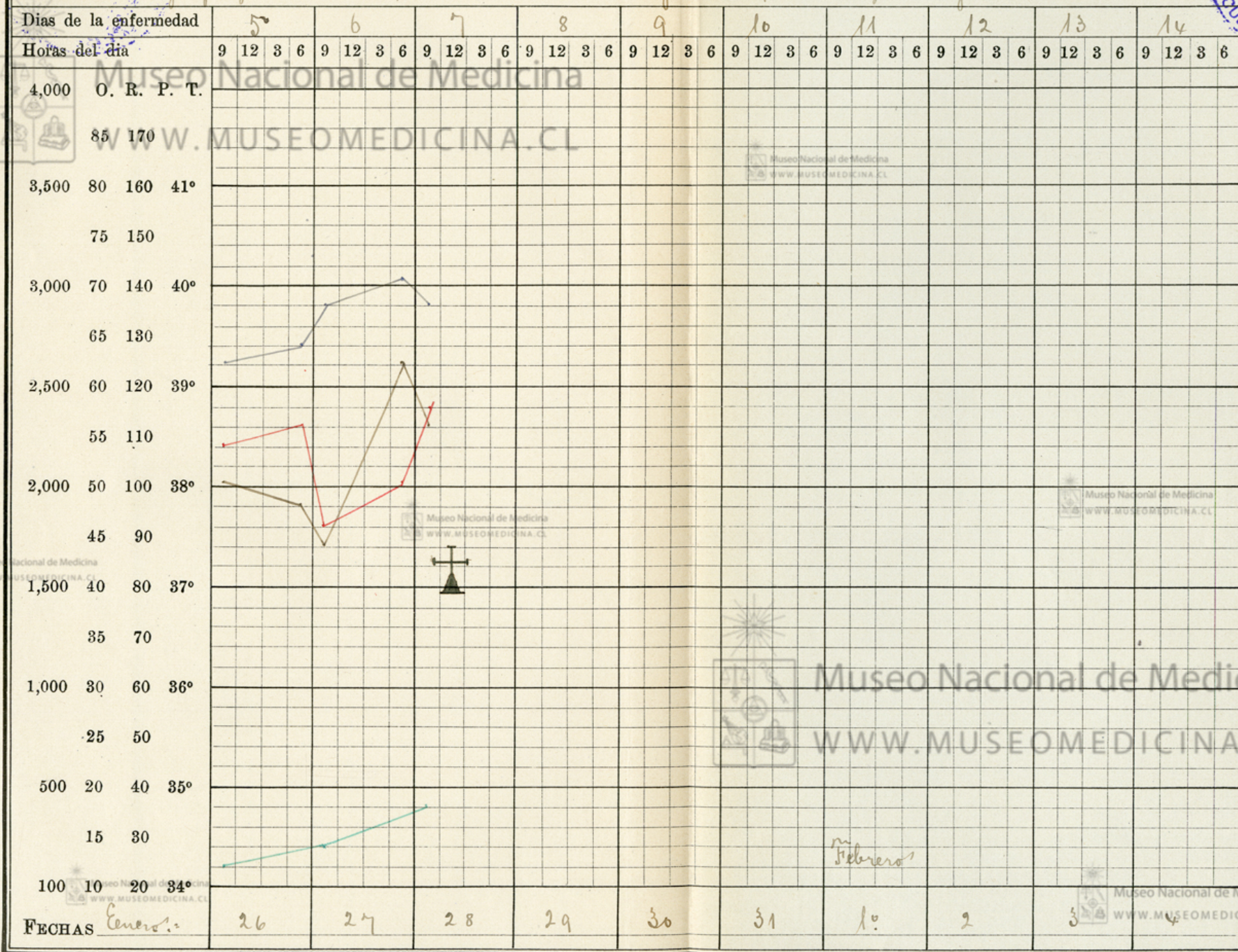
Orina : verde.

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º de Observación: 1899.

Nombre: *Dion A. González*; - Neumonía supral doble de ambas bases. 6.0 gramos de polvo de hojas de digital. m



Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

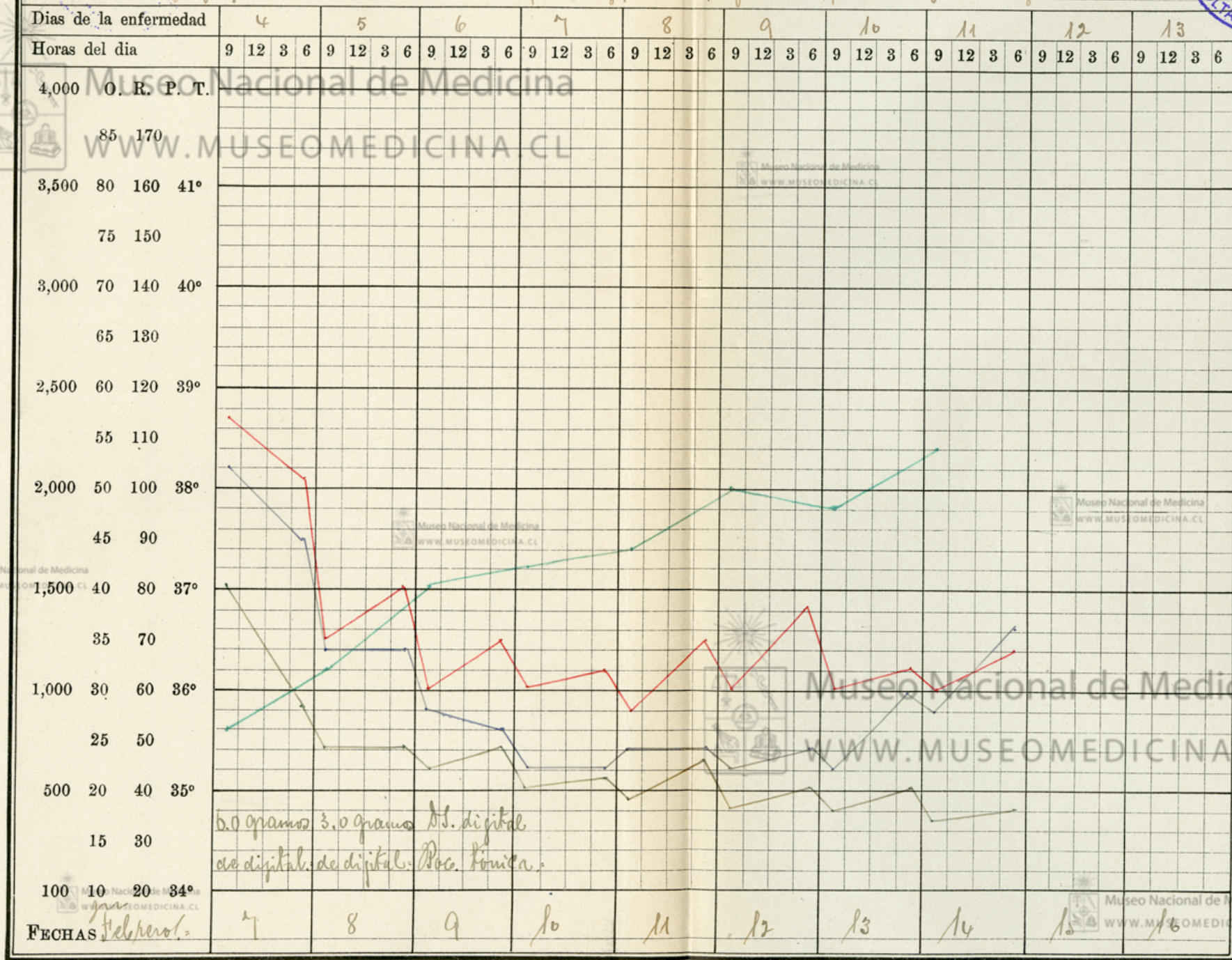
Orina : verde

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º 5.ª Observación: 1899.

Nombre: Antonio Tompaly. Neumonia supral del vértice del pulmón izquierdo: 9.0 gramos de polvos de hojas de digital.

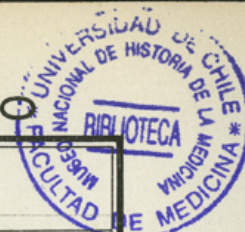


Temperatura : rojo

Pulso : azul

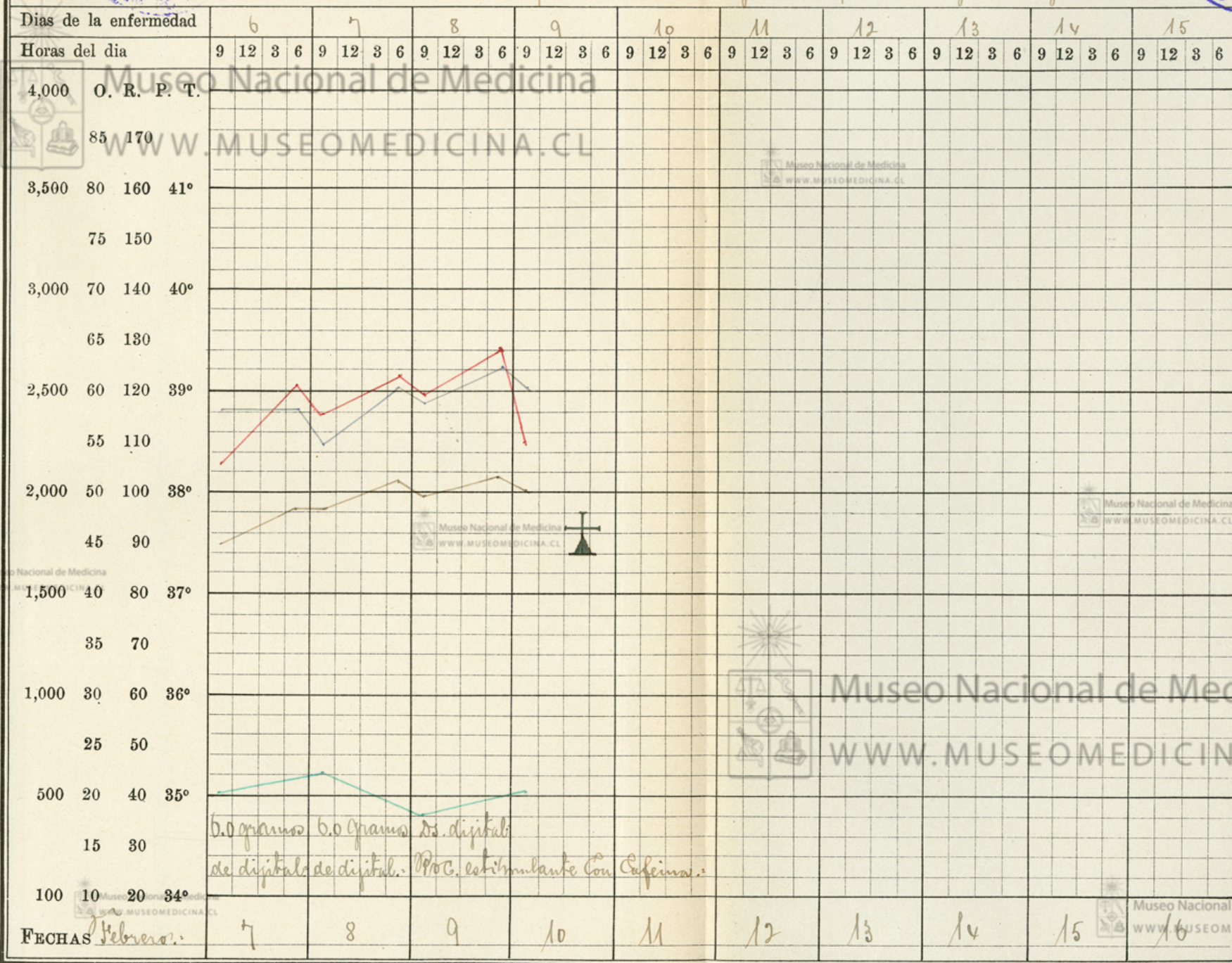
Respiracion : negro

Orina : verde



N.º de Observación: 1899

Nombre: Nicomedes Lobos. Alteración lobar del vértice del pulmón derecho. 12.0 gramos de polvo de hojas de digital. in



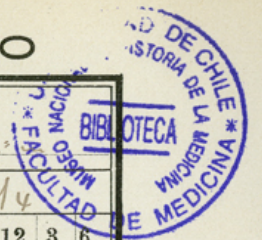
Temperatura : rojo

Pulso : azul

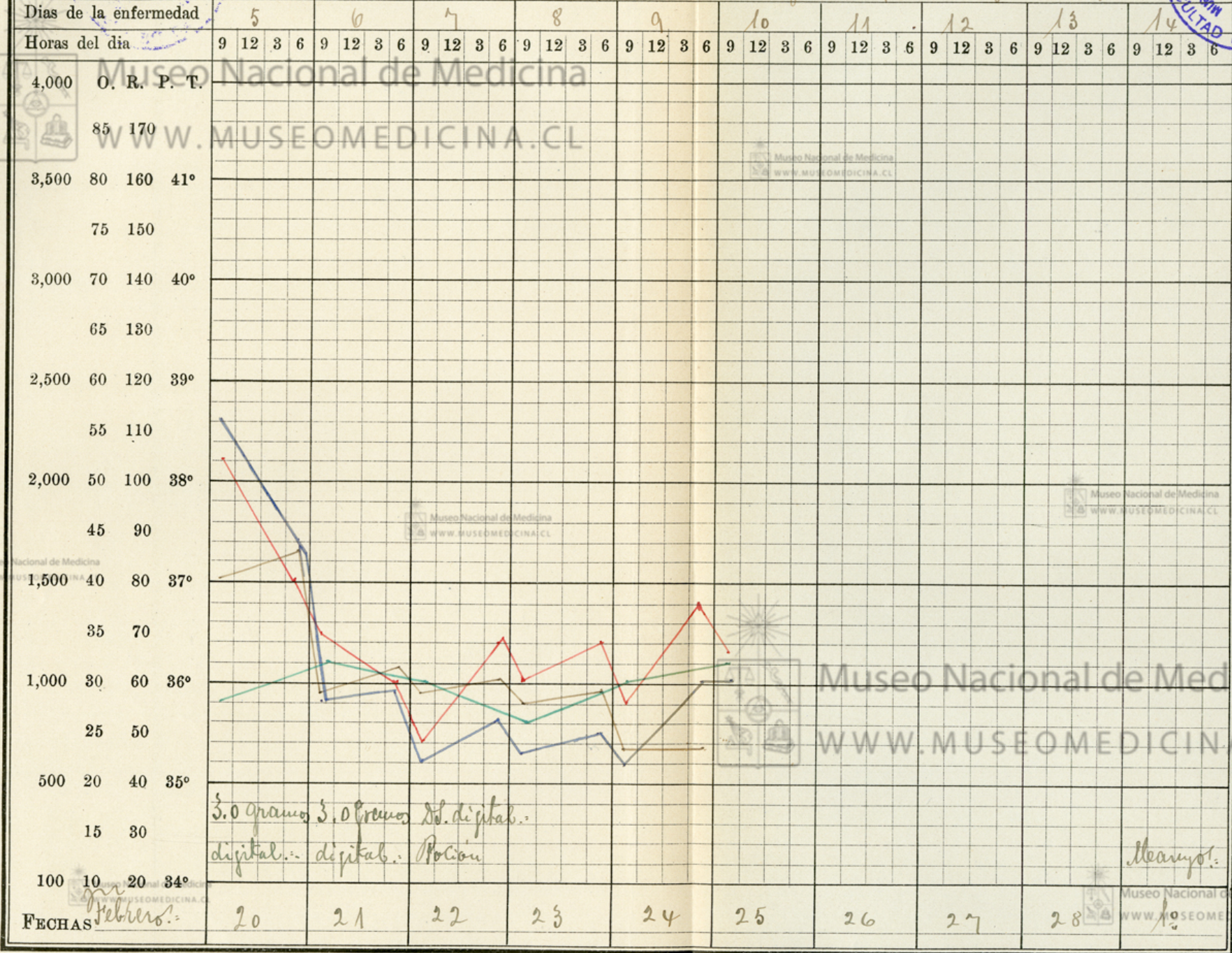
Respiracion : negro

Orina : verde.

Clínica Médica - Profesor Dr. García Guerrero



N.º *78 Observación: 1899.*
 Nombre *José del S. Flores. - Neumonía crupal de la base del pulmón derecho: 6.0 gramos de polvos de hojas de digital.*



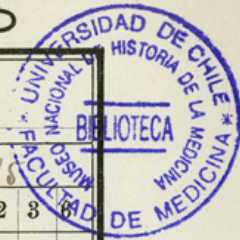
Temperatura : rojo

Pulso : azul

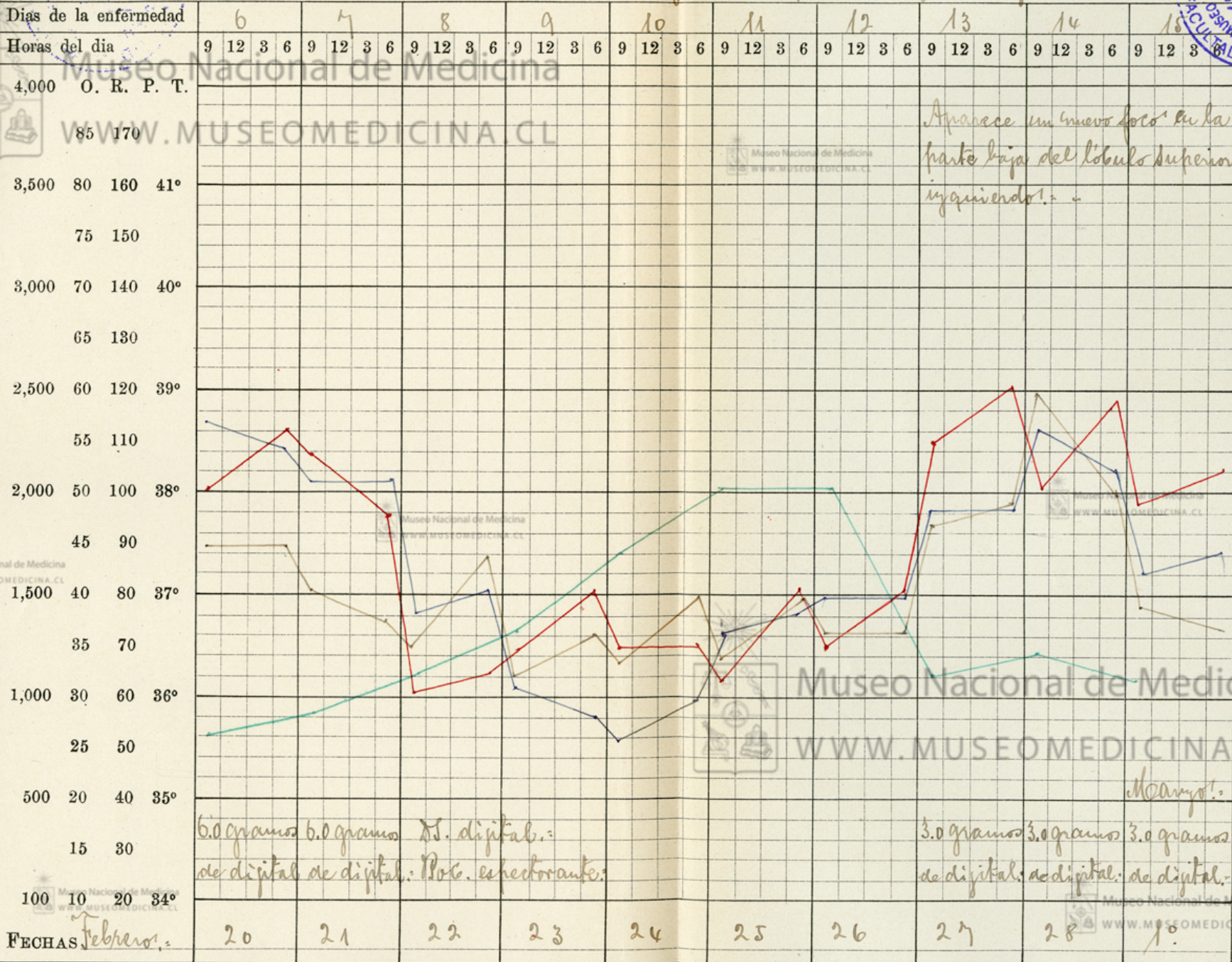
Respiracion : negro

Orina : verde

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º *89 Observación: 1899...*
 Nombre *Cinque Plata. Pleuro-pneumonia doble de ambas bases... 21.0 gramos de polvo de hojas de digital...*



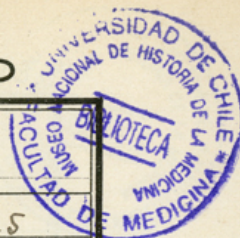
Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

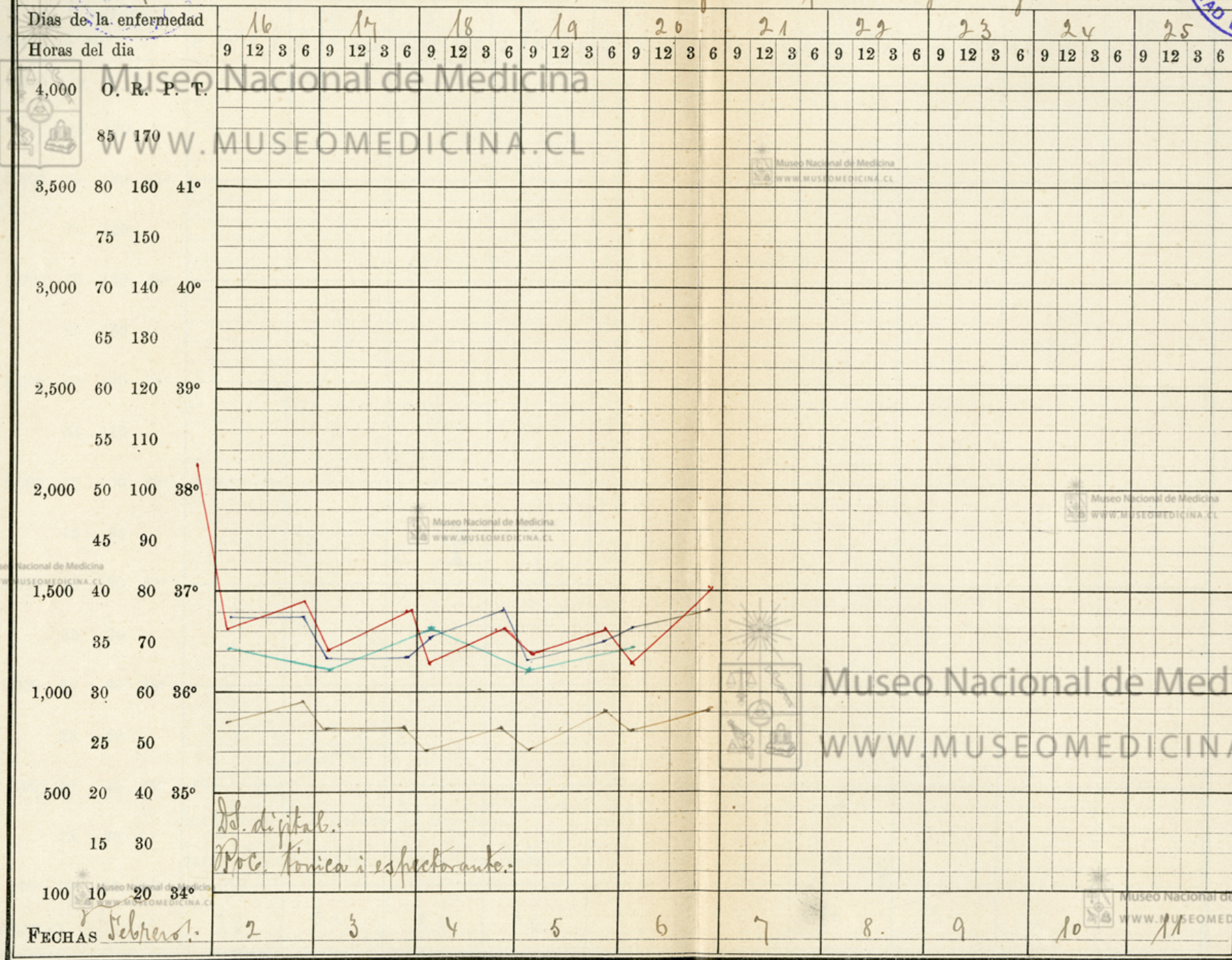
Orina : verde

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º *8.ª Observación: 1899.*

Nombre *Enrique Peña. - Pleuro-pneumonia doble de ambas bases. - 21.0 gramos de polvo de hojas de digital. -*



*D. digital.
Proc. tónica i espectorante.*

Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

Orina : verde

Clinica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º *9ª Observación: 1899.*

Nombre *Lorenzo Pepe. Neumonia supral del vértice del pulmón derecho. 8.0 gramos de polvo de hojas de digital.*

Días de la enfermedad 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Horas del día 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6 9 12 3 6

4,000 O. R. P. T.

85 170

3,500 80 160 41°

75 150

3,000 70 140 40°

65 130

2,500 60 120 39°

55 110

2,000 50 100 38°

45 90

1,500 40 80 37°

35 70

1,000 30 60 36°

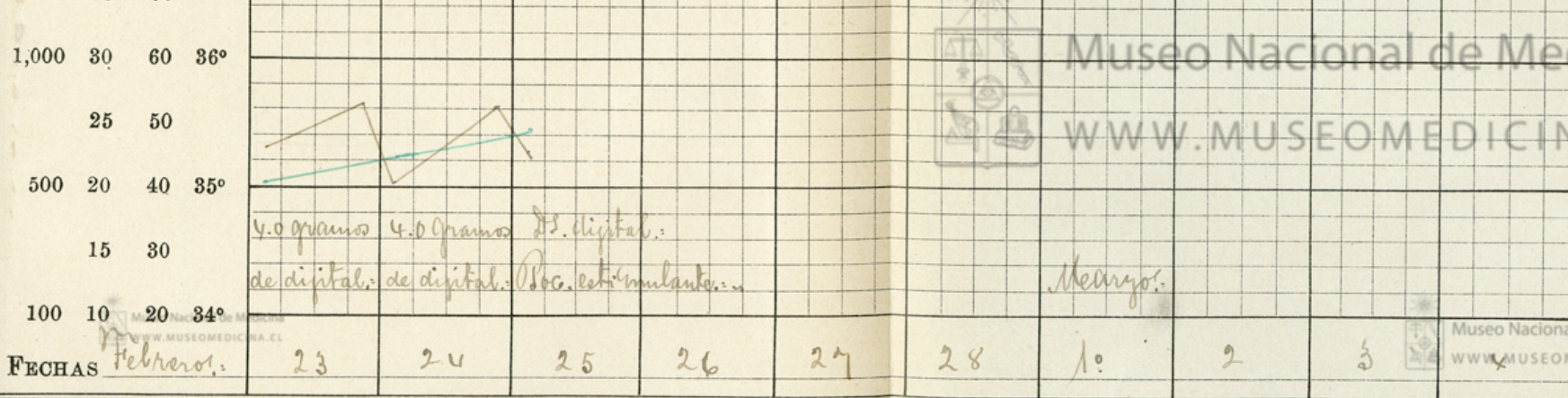
25 50

500 20 40 35°

15 30

100 10 20 34°

FECHAS *Febrero:* 23 24 25 26 27 28 1º 2 3



Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

Orina : verde.

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º *114* *Reservación: 1899.*
 Nombre *Moamed Samiento: Neumonia crupal del vértice del pulmón derecho: 15.0 gramos de polvos de hojas de digital*



Temperatura : rojo

Pulso : azul

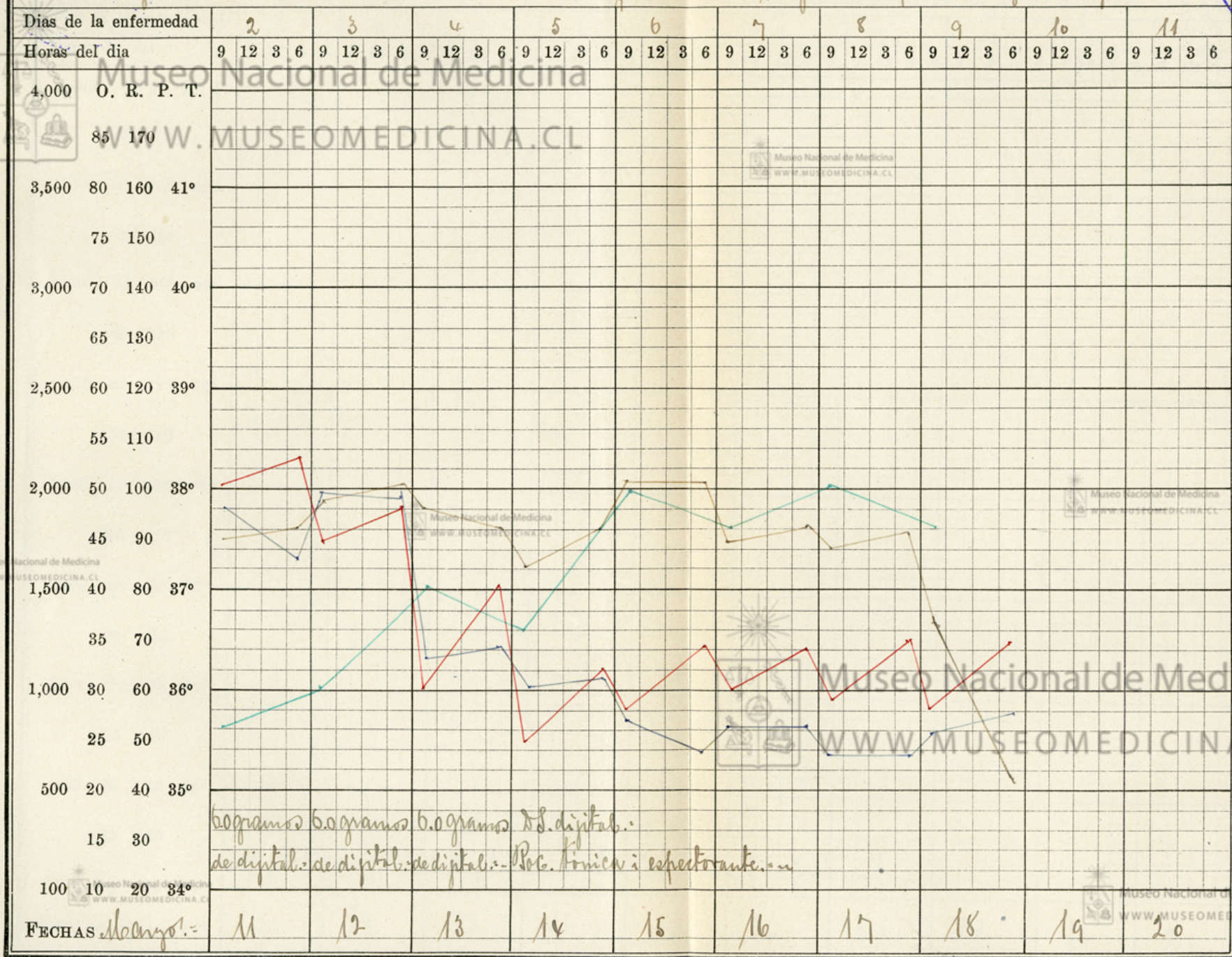
Respiracion : negro

Orina : verde.

Clínica Médica - Profesor Dr. Garcia Guerrero



N.º 15. Observaciones. 1849. -
Nombre José Aguilera. - Pleno hinchamiento del lóbulo medio del pulmón derecho. 18.0 gramos de polvo de hojas de digital. -



Temperatura : rojo

Pulso : azul

Respiracion : negro

Orina : verde.

