

683

1896

12792

683.



La digitalina en la neumonia.

Tesis

que para obtener el grado de Bachiller en la
Facultad de Medicina
presenta el alumno

Benjamín de La Foire.

Lima = 1896.

A

mi respetado maestro de práctica
el señor profesor doctor don
Ernesto Odriozola.

Señor Decano:
Señores Catedráticos:

Sensible es ciertamente que por cumplir un deber reglamentario, maloige un lindísimo tema, esplotable ventajosamente por competencias ejecutoriadas, dado el material acumulado para el objeto; mas ya que en el estudio profesional debo salvar esta honrosa valla, sin aptitudes ni facilidades, solo contando con esfuerzos superiores adu- nados á los míos y con vuestra benevolencia que me autoriza á ello, voy á proponeros co- mo tema de este modesto trabajo

"La digitalina en la neumonía."

Estudiare' someramente la neumonía y la digitalina antes de entrar en materia, para de este modo dejar sentados en el curso de su descripción ciertos principios hoy aceptados y que han de servirme en lo ulterior.

I

Neumonía. (Rápida ojeada).

La neumonía es una enfermedad infec- ciosa primitivamente local caracterizada por

la introducción del pneumococo en la economía y que más frecuentemente se limita á los pulmones.

Conocida malamente desde Hipócrates y Galeno que la confundían con gran número de afecciones pulmonares ha pasado por el tamiz de la ciencia de los Rusham, Boerhave, Van Swieten, Haen y Hoffman que la consideraron, hace un siglo más ó menos como una fiebre general localizada al pulmón (febris pneumónica). Más tarde Laënnec describiendo las lesiones macroscópicas y sus diversos estados, y haciendo conocer los signos físicos, su agrupación y orden de aparición; la considera como la enfermedad inflamatoria por excelencia, cuya sintomatología varía con el incremento de sus lesiones. Andral, Chomel, Stokes y Grisolle se hacen adeptos y completan con detalles anatómicos Rokitansky y Virchow, la obra de Laënnec, hasta que Graube, Conheim, Türgensen y en nuestros días Pasteur, Klebs, Koch, Eberth, Friedländer con Frankel y Talamón y Germán Lee (para hacer honor á todos ellos), han venido á confirmar, en este periodo que lo llamaremos contemporáneo,

que la neumonía es una enfermedad específica, parasitaria, no resultado de una infección general cuyos agentes se fijarán más tarde en los pulmones, sino debida á una infección local que puede consecutivamente generalizarse.

Las lesiones macroscópicas corresponden (desde Laëmec) á los tres grados de la neumonía: de infarto, de hepatización roja y de hepatización gris, que se suceden sin demarcación alguna, siguiendo al proceso inflamatorio en su marcha. Las lesiones microscópicas en el primer periodo no presentan á más de los bronquios dilatados, los alveolos llenos en parte de glóbulos rojos y de grandes células de dos y tres núcleos, provenientes del endotelio pulmonar, nada de especial. Estas lesiones no son propias del proceso inflamatorio: Friedlander las ha visto también en el edema pulmonar. En el periodo de hepatización roja se nota un aspecto granuloso, debido al relieve que forman los millares de alveolos llenos de fibrina conglomerada en proporciones variadas. Sobre los cortes se aprecia un exudado fibrinoso formado de fibrillas que aprisionan entre sus mallas glóbulos rojos, leucocitos y cé-

lulas endoteliales. Los tabiques alveolares y el endotelio pulmonar están intactos. En el periodo de hepatiración gris puede haber o no supuración; en la forma no purulenta los alveolos contienen fibrina, células emigrantes enormes (3 ó 4 veces mas grandes que los leucocitos) de granulaciones refringentes, no formadas de grasa y procedentes de la fibrina del exudado; estas células tienen por papel la absorción de este exudado; además hay glóbulos sanguíneos á menudo decolorados y algunas células endoteliales desprendidas. Esta forma de hepatiración gris corresponde á un periodo de regresión demostrado por Németier, quien ha seguido en el interior de los vasos y ganglios linfáticos las células cargadas de granulaciones. En la forma purulenta se encuentra en los alveolos una que otra célula gigante granulosa, las células emigrantes son pequeñas y de aspecto embrionario, las células endoteliales abundantemente proliferadas, formando aglomeraciones que infiltran también las paredes.

Los tres estados descritos pueden, por otra parte, coexistir.

El examen bacteriológico del foco neumónico, revela en todo tiempo la presencia constante de un micro-organismo: el pneumococo, semejante á un grano de cebada. Se presentan dispuestos de dos en dos, envueltos en una cápsula albuminosa; se desarrollan á más de 24°; sus colonias se comparan á gotas de rocío perceptibles á las 16 horas; pasados 5 á 6 días los gérmenes pierden rápidamente su virulencia. La relación de la neumonía lobular y el micrococo no se discute en la actualidad. Emmerich, Doenissen y Matter han determinado con inhalaciones de cultivos de pneumococos, la neumonía, reproduciendo en lo posible las condiciones que deben intervenir en el hombre; dejando ciertas particularidades consideradas siempre como esenciales de la etiología, marcha y sintomatología, de las propiedades especiales del pneumococo. Weichselbaum, Türgensen y Pinkler creen que no es siempre este microbio la causa de la neumonía; que otros micro-organismos pueden originarla, tales como el bacilo encapsulado de Friedländer (neumo-bacilo de Weichselbaum), el bacilo de Klein, el estreptococo piógeno y el es-

tafiloccoco piógeno que han sido hallados en el foco neumónico; mas su coexistencia es debida á infecciones secundarias, cuyo conocimiento es interesante, por las consecuencias que de ellas se desprenden, importantes para la clínica y anatomía patológica. Estas raras coincidencias no impiden en manera alguna que se vea en el pneumococo la infección primordial, como han probado hasta la sociedad Banti, Petella, los hermanos Klemperer, etc.

Lesiones extra-pulmonares. — La mayor parte de las pericarditis, pleuresias, meningitis, otitis y peritonitis que complican la neumonía, así como cierto número de parotiditis, tiroiditis, algunos abscesos y nefritis, son debidas á la infección por el pneumococo, organismo muy difusible que se infiltra á diversas distancias en las redes del tejido celular y en los linfáticos. Weichselbaum ha demostrado que siempre existen pneumococos en el tejido celular del mediastino en los fallecidos de neumonía. Friedländer, Calamou, Natter y Orthenberger han demostrado además que este microbio pasa muy á menudo á la sangre que contiene gran cantidad de fibrina que se coagula y retrae con suma rapidez y que

en la autopsia se encuentra, también bajo la forma de un coágulo de un amarillo ambarino, en los ventrículos del corazón prolongándose á manera de pedículo á la aorta y arteria pulmonar. Además la sangre contiene mayor proporción de glóbulos blancos (Hayem y Grancher). La curva de esta leucocitosis sigue paralela á la curva térmica, para descender súbitamente con ella el día de la defervescencia. Para Tschitschowitch la fagocitosis desempeña el papel mas importante en la curación de la neumonía.

El debilitamiento individual, la edad, el frío ó un traumatismo, como causas para que el pneumococo germine en terreno apto: hé aquí la etiología de la neumonía, sobre la que no insistiré demasiado.

Sintomatología.— Apuntaré los síntomas más culminantes sobre los que deja sentir su acción la digitalina, tales como la fiebre, cuya marcha es cíclica, invade rápidamente, se mantiene entre 39° y 40° y su defervescencia es brusca generalmente, llegando muchas veces á la hipotermia. La disnea intensa según sea la amplitud de la lesión, contándose 60 respiraciones por mi-

minuto. El pulso débil, á veces desigual, aceleradísimo, llegando á 120 y aún 125 pulsaciones por minuto. La tos, seca al principio y acompañada de espectaculación después; el esputo, viscoso, adherente al vaso, de color rojo ladrillo, raras veces incoloro ó verde, que es reemplazado en el periodo de resolución por otro mucoso abundante y en el periodo de hepaticización gris, se vuelve líquido, de color moreno sucio, de aspecto sanioso, este es el esputo zumo de ciruela, cuya grave significación no descubrieron los antiguos. El estertor crepitante se escucha en la inspiración, no se debe confundir con los crepitantes de retorno que se perciben en los dos tiempos de la respiración y manifiestan el periodo regresivo de Méniétrier; el primero es patognomónico de la neumonia y se percibe en su primer y aún segundo periodos. Un soplo tubario se escucha también al nivel del lóbulo afectado. Existe anorexia y aunque la constipación es lo general, puede presentarse la diarrea que al fin de la primera semana la creen de aigurio favorable algunos autores. La lengua seca, encendida, cubierta de fuliginosidades; el bazo y el ligado infartados, no siendo rara la icteria. La orina oscura, escasa, con un sedimento ro-

fijo, contiene cantidad considerable de urea y pocas veces albúmina. Las funciones cerebrales poco alteradas;cefalalgia, agitación e insomnio son frecuentes, como también el delirio, especialmente en los alcoholícos. Las parálisis mas ó menos generalizadas que se presentan, casi siempre se curan.

La marcha de la neumonía presenta tres periodos caracterizados por los tres grados bien conocidos de esta enfermedad. En el primero se suceden: el escalofrío único, el alza de temperatura con su cortejo (anorexia,cefalalgia, frecuencia del pulso, disnea, etc.), los vómitos, el dolor de costado, la tos, el esputo ferruginoso. Como signos físicos: el aumento de volumen del lado enfermo, la exacerbación de las vibraciones torácicas, la oscuridad, rara vez timpanismo, los estertores crepitantes. Este periodo dura dos ó tres días. En el segundo periodo, la temperatura se mantiene entre $39^{\circ}5$ y $40^{\circ}5$ con ligeras remisiones matinales, la facies neumónica se observa y el delirio sobreviene; dura este periodo 4 ó 5 días. En el tercer periodo, de curación ó muerte, se baja bruscamente la temperatura en el primer caso y en el segundo se mantiene sobre $39^{\circ}5$.

Terminación.— Se verifica por resolución,

pasaje al estado crónico ó muerte. En el primer caso, único del que me ocuparé, se realiza por crisis con una rápida atenuación de los pneumococos y muerte de muchos de ellos. A este cambio tan notable en la virulencia del pneumococo hay que atribuir la curación de la neumonía. También puede terminar la neumonía por lisis ó sea la atenuación progresiva de los síntomas.

Los elementos que intervienen en esta modificación son ciertamente complejos: la hipertermia, la fagocitosis, los venenos segregados por el microbio y en particular la anti-pneumotoxina de Klempner, el cambio de reacción alcalina en ácida del tejido pulmonar, estudiado por Patella, no pudiendo desarrollarse el pneumococo sino en un medio alcalino; bastan para demostrar cómo la bacteriología y la anatomía experimental explican tan singular fenómeno, que, por otra parte, puede tener pequeñas variaciones relacionadas con la resistencia del organismo, la virulencia del pneumococo, su proliferación y complicaciones patológicas.

La terminación de la neumonía por supuración, caseificación, gangrena, etc. indica la presencia de otros agentes en el foco.

Las formas de la neumonía son múltiples y pueden ser reducidas á tres: 1.^a la inflamatoria, 2.^a la tifoidea, infecciosa ó adinámica y 3.^a la abortiva. Sus variedades se relacionan con las condiciones anatómicas; así, se llaman central, de vértice, doble, maciza, etc.

El diagnóstico es á veces fácil y otras difícil; no me detendré en explicar el porqué.

El pronóstico es reservado y en este punto debo insistir sobre las estadísticas de la mortalidad. Según Türgenssen 44.2 % á 51.3 %, obrando sobre esta variabilidad la forma y variedad de la neumonía, la edad, el alcoholismo, la diabetes, las lesiones renales, el embarazo, etc. del paciente, fuera del tratamiento que ha modificado en buena escala el número de fallecidos. Entre nosotros, según las estadísticas del hospital "Los de Mayo", la mortalidad en los años de 1890, 91, 92 y 93 ha sido de 40 %, correspondiendo al 14 % de la mortalidad general del hospital, cifra por demás alarmante para que nos interesemos en el estudio de la neumonía.

El tratamiento debe ser profiláctico y curativo; pasando por alto la profilaxia, que con-

cretaré adelante al estudio del tratamiento que tiene por base la digitalina en su acción sobre la memoria.

III Digitalina.

Como todo vegetal medicamentoso, la digital tiene la fuente de sus propiedades terapéuticas en ciertos principios inmediatos que han sido objeto de serias investigaciones desde muchos años atrás.

En 1824, Leroyer, farmacéutico genovés, extrae de las hojas de la digital una sustancia bruna, venenosa, amarga, alcalina, soluble en el agua y en el eter, que Magendie la experimentó viendo que un grano y medio en solución acuosa bastaba en inyección venosa para matar un perro de mediana talla en 50 minutos aproximadamente. Hacia la misma época, Dulong aisgó otra sustancia, amarga, no alcalina, insoluble en el eter y soluble en el agua y el alcohol. Panguy preparó también una sustancia que se presentó bajo la forma de agujas blancas, alcalinas, de un sabor amargo, insolubles

bles en el agua, solubles en el alcohol y el eter. Estas diversas sustancias eran probablemente mal determinadas bajo el punto de vista químico.

En 1844, Homolle y Rueveune, separaron de la digital un principio activo al que le llamaron digitalina y que la Sociedad de Farmacia de París, que había puesto la cuestión en concurso, le otorgó el premio. Esta sustancia era extraída de la maceración acuosa de los polvos de hojas y después de algunas manipulaciones, tratada por el alcohol y el eter concentrado. Se obtenía así una sustancia blanquinca, amorfa, friable, amarga, casi insoluble en el agua fría y algo en la caliente, poco soluble en el eter y la benzina, muy soluble en el alcohol y sobre todo en el cloroformo. Con el ácido clorhídrico tomaba una coloración verde esmeralda. Bouchardat, Bouilland y Andral, que la experimentaron, la reconocieron activa y la fueron sustituyendo poco a poco a la digital.

En 1864, Homolle y Rueveune, modifican su procedimiento purificando la digitalina por el cloroformo y llamanéndola digitalina clorofónica, adoptada por el Codex de 1866, ingre-

sando así á la farmacopea francesa.

En 1871, Nativelle prepara una nueva digitalina del residuo que precisamente Homolle y Ruevenne miraban con desprecio. Según él, el residuo y no la maceración encierra casi la totalidad del principio activo y cristalizable, no siendo el producto amorfó otra cosa que digitaleina. Subler y Vulpian la experimentan y le reconocen mas actividad que al producto de Homolle y Ruevenne, y Maratté cree se le debe prescribir por fracciones de miligramo. Su preparación es complicada y el cuerpo obtenido se presenta bajo la forma de una sustancia blanca, inodora, que al microscopio muestra pequeños cristales de láminas prismáticas. Su reacción es igual á la de la digitalina amorfá.

Cuatro años después, poco mas ó menos, Schmiedeberg, pretende probar que la digitalina de Nativelle no es un producto definido y dice se compone de una digitalina amorfá insoluble y de otras sustancias entre las que se halla la digitoxina que es estrechamente activa. Pero estas investigaciones no pueden obrar sobre nuestro juicio, pues, el producto de Schmiedeberg no es com-

parable siquiera al de Hornolle y Aueveume, por ser fabricado de la digital comercial de Wöhrling que es preparada, no con hojas, sino con semillas de digital.

Además, se puede citar todavía la digitalina cristalizada de Blagwart, parecida á la de Nativelle, aunque su autor la cree mas activa; la digitalina alemana de Merck, extraída de las semillas; y, en fin, las digitalinas comerciales mal dosadas, de efectos diferentes y sobre las cuales el clínico cuidadoso no debe preocuparse, por no tomarlas en cuenta.

Reasumiendo, tenemos que en el comercio se encuentran un cierto número de productos conocidos con el nombre general de digitalinas y que se les puede dividir en dos grupos: 1º digitalinas solubles en el clorofórmico e insolubles en el agua. Comprende este grupo la digitalina cristalizada clorofórmica, la amorfa clorofórmica y la digitoxina. Es importante saber que estos tres productos, al estado de pureza, poseen la misma actividad; el ultimo sin embargo es poco usado en Francia á causa de la dificultad de obtenerlo puro; en Bélgica, Masius y Van Tubel, parece lo harán

entrar en la terapéutica de las enfermedades del corazón. El 2º grupo comprende las digitálinas insolubles en el cloroformo y solubles en el agua, que son: la digitaleína y la digitálina alemana, productos poco activos que representan la parte soluble del antiguo tipo de Homolle y Ruevenne.

Bardet, Fouquet y Hoppe han comprobado la igualdad de acción de las digitalinas amorfas y cristalizadas clorofórmicas del Codex. Este hecho que parece paradojal se explica teniendo en cuenta que la digitalina amorfa clorofórmica del Codex, difiere esencialmente de la digitalina amorfa de los formularios compuesta de digitaleína y pequeña proporción de digitalina cristalizada. Sin embargo, la digitalina amorfa clorofórmica del Codex no se encuentra siempre pura en el comercio, por lo que es preferible prescribir la digitalina cristalizada clorofórmica del Codex, producto fijo, bien definido, siempre idéntico a sí mismo y de un dosaje riguroso.

Comparando la potencia de actividad de los diferentes productos digitalicos tenemos que:

10 centígramos de polvos de hojas corresponden a 5 miligramos de digitalina de Merck,

á un milígramo y medio (o gr 0015) de la digitalina amorfa clorofórmica del Codex y á un milígramo de la cristalizada clorofórmica. Esta proporción no me parece exacta sin embargo, pues, ordinariamente administramos 60 centígramos á un gramo de polvos de hojas que corresponderían de 6 á 10 milígramos de digitalina, que ningún autor aconseja se prescriba, limitando mas bien á 4 gránulos (de á milígramo) maximum los que se pueden emplear en un dia. El doctor Petresco que dá en la memoria 6 á 8 gramos de polvos de hojas, resultaría administrando 60 á 80 milígramos de digitalina cristalizada al dia, dosis mas que suficiente para encaminar á la tumba á muchos enfermos, sin contar los principios múltiples que contiene la planta madre y que podrían occasionar por si solos un fracaso.

Precisando puedo decir que ignoro qué cantidad de polvos de hojas se necesita para representar un milígramo de digitalina cristalizada, ni qué dosis de polvos de hojas corresponde á un milígramo de digitalina cristalizada para producir el mismo efecto en el organismo.

Acción fisiológica.

Siendo la digitalina el principio activo de la digital, es natural suponer que sus efectos no varíen sensiblemente de los de la planta madre, como en efecto sucede.

Absorción. - Se verifica fácilmente por las vías digestivas y es probable se descomponga en la sangre, no encontrándose, por lo tanto, en los órganos vasculares sanguíneos.

Eliminación. - Se elimina lentamente por vías no conocidas. Se le ha encontrado solamente en los vomitos, las defecaciones alvinas, así como en el estómago e intestinos.

Circulación. - Su acción sobre la circulación es variable: la dosis terapéutica retarda los latidos del corazón, aumenta la energía de sus contracciones y eleva la tensión arterial.

Si la dosis es tóxica se nota una gran irregularidad en el retardo, y no es como en el caso anterior, un efecto de tonicidad, sino el resultado de un debilitamiento del miocardio y parálisis de los ganglios y nervios motores del corazón. ¿ Por qué mecanismo obra la digitalina sobre la circulación? Para Briguët y Beau la acción tónica se ejerce sobre el centro motor de la circulación; para Gribler tendría sobre los neumogástricos una acción galvanizante;

para Hutchinson, Marey, Legroux, etc. la acción se ejercería primitivamente sobre los capilares, en los que la contracción aumentaría la resistencia al curso de la sangre, obligando al corazón á reforzar sus latidos para vencerla, disminuyendo su número; para Germán Lee obraría sobre los ganglios automotores del corazón; para Vulpian la acción es especial sobre el miocardio mismo; para Olenchowsky (de Dorpat) su acción se ejercería sobre el ventrículo izquierdo; por último, Manguat dice, en lo que estoy con él, que ninguna de estas teorías debe ser considerada exclusiva; que la acción de la digitalina sobre la circulación es compleja y que este medicamento obra sobre la inervación del corazón, sobre el miocardio y sobre su vascularización á la vez.

Temperatura.— La temperatura desciende notablemente bajo la acción de la digitalina, como lo ha experimentado en sí mismo Magenvand. Hayen ha hecho notar que se necesitan 50 centígramos á 1 gramo para obtener este efecto.

Sistema nervioso.— La sedación del sistema nervioso es un fenómeno secundario, debido á la regularización de la circulación. Gourvat ha probado experimentalmente que la digita-

lina excita el gran simpático.

Sistema muscular.- La digitalina a dosis media excita la contracción de las fibras musculares lisas.

Aparato digestivo.- Dosis medias no obran como irritantes sobre el aparato digestivo; raras veces ocasionan solamente náuseas y vómitos.

Aparato urinario.- Potain ha demostrado que la digitalina cristalizada posee una acción diurética poderosa.

Nutrición.- Al mismo tiempo que la circulación se regulariza los cambios orgánicos se acrecen y las combustiones aumentan. La urea se elimina en grande abundancia. La cantidad de ácido carbónico respirado está en paralelismo con el de la urea eliminada.

Acción local.- Gubler y otros afirman que la digitalina irrita los tejidos. Rabuteau niega completamente esta acción.

Si como acabamos de ver, la digitalina tiene tan grande semejanza con la digital en sus efectos terapéuticos, ¿qué ventajas ofrece la digitalina para preferirla? En una discusión reciente que ha tenido lugar en la academia de medicina de Bélgica, Masius decía que él empleaba habitualmente

seis gramos de polvos de hojas de digital en infusión. Miot hizo notar que es probable que la digital que él emplea sea poco activa, porque de una planta á otra hay enormes diferencias, por el gran número de variedades que existen. Para Miot una digital no es buena sino cuando es recogida el segundo año, al comienzo mismo de la florescencia. Las hojas deben ser bien escogidas, secadas á la sombra y después á la estufa á 30° , conservadas en frascos bien cerrados y colocados para su buena conservación en un lugar seco. Es necesario renovar la provisión todos los años. Para preparar los polvos, deben ser separadas las hojas de sus pedínculos y desprovistas de sus nervaduras en una tercera parte por lo menos. El polvo debe ser renovado cada tres meses. En fin, la infusión debe ser preparada con el agua á 70° . ¿No vale mejor servirse de la digitalina que esperar que todas estas prescripciones sean cumplidas? Además, la inalterabilidad de la digitalina; su mayor tolerancia, pues no se está obligado á inferir otros principios como la digitoxina, contenidos en la planta madre; su dosificación exacta; su energía y actividad mas regulares; su facil

administración; y por último, el ser hoy adoptada y recomendada por sus antiguos opositores como Hayem, Dujardin Beaumetz, Potain, etc., son razones suficientes para aconsejar el empleo de la digitalina en gránulos en vez de los polvos de hojas de digital en infusión. Además, se han formulado gozas, que sus múltiples autores las recomiendan y que no me parecen la más cómoda preparación.

— — — III.

La digitalina en la neumonía.

Nada de nuevo tiene el empleo de la digital en las fiebres, y, en especial en la neumonía. Craube fue el más ferviente promotor, por los años de 1850 á 1854, de este tratamiento, empleado á principios del siglo por Rasi, y parece conocido desde el siglo pasado. Wunderlich, Thomas, Hirtz y Picot han preconizado sucesivamente el uso de la digital en la neumonía, alentados por los buenos resultados obtenidos, siendo la do-

sis media dada por ellos en un dia 1 gramo
á 1 gramo 50 centígramos, y 2 gramos máxi-
mum, hasta que el doctor Petrescu de Bu-
curesci viene hasta cierto punto á asombrar
al mundo médico el año 1888 en la tribuna
de la Academia de Medicina de París, anun-
ciando que durante largos años de práctica
ha administrado la digital á altas dosis,
llegando á dar de 4 á 10 y aún 12 gramos al
dia y obteniendo brillantes resultados. En
una estadística de 825 casos de neumonía cu-
rados por este tratamiento ha tenido una
mortalidad de 2%, no habiendo observado los
síntomas habituales de la intoxicación digi-
talica, tales como vómitos, diarrea, lentitud
e irregularidad del pulso, tendencia al síncro-
pe, etc. Se ha objetado á este procedimiento,
que las que ha usado el doctor Petrescu son
dosis tóxicas y no terapéuticas, mas estas ob-
jecciones teóricas no significan nada ante los
hechos, probado como está el buen origen de
la sustancia medicamentosa empleada por
Petrescu.

M. Žilk, médico-mayor de la armada
austro-húngara, habiendo perdido con los
tratamientos ordinarios (guinina, alcohol,

amoniacales, etc.) Y enfermos en 44 ó sea cerca del 16%, resolvió experimentar la digital á altas dosis. Empleó desde luego una dosis catidiana de 2 gramos y bien pronto 3 gramos, sin atreverse á llegar á las recomendadas por Petrescu. 59 neumonias, de las que 46 lobares y 13 lobulares, así tratadas, salvaron todas. Es de advertir que M. Pilk administraba también alcohol á sus enfermos y los nutría bien. La convalecencia se mostró rápida.

El doctor Haptel ensaya el tratamiento de Petrescu con la fórmula siguiente:

Polvos de hojas de digital 3 á 4 gramos
Agua destilada c. s.

para una infusión de 100
Añádase

Jarabe simple 20 gramos

M. dosis: 1 cucharada cada hora.

Se muestra satisfecho en los 15 casos, felices todos; y formula las siguientes conclusiones:
 1^a en ningún caso el tratamiento por la digital á altas dosis ha producido efectos tóxicos.
 2^a en todos los casos tratados, la temperatura descendió á las 24 ó 36 horas ó á lo sumo á los 2 días, después del tratamiento; al mismo tiempo, la disnea y el dolor de costado

entraron en considerable disminución.
3.^a la duración de la enfermedad quedó reducida á tres días. 4.^a la neumonía termina con una frecuencia relativamente grande por lisis.

M. Frank (de Sarlat) ha obtenido resultados que alientan, pero un caso de muerte por síncope interrumpió sus ensayos. Persiste, sin embargo en tentar tal tratamiento y con una gran prudencia llegar á evitar todo accidente. Desde luego, á invitación de Petrescu dio infusión de hojas de digital 1 á 3 granos por 200 granos de agua endulzada con 50 granos de jarabe de flores de naranja, para tomar en 24 horas. Pero á menudo las infusiones eran tomadas con gran repugnancia por el enfermo; la diarrea, los vaíntos eran frecuentes y á veces tan marcados que obligaba á cesar el tratamiento. En estas condiciones M. Frank recurrió á la digitalina cristalizada, á la dosis de 1 á 3 miligramos en 24 horas, siendo continuada la administración del medicamento por tres ó cuatro días. En los enfermos tratados desde el principio de la enfermedad, M. Frank ha visto mejorar rá-

pidamente el estado general, bajar la temperatura y retardarse el pulso. 44 enfermos atacados de neumonía grave han dado una sola defunción.

Hé aquí uno de los que primero usó la digitalina en lugar de la digital y que prácticamente probó por completo y con éxito sus ventajas.

M. Lépine ha tratado 40 neumónicos por la digitalina y también ha sido sorprendido con los resultados obtenidos. El prescribía la digitalina cristalizada (de Nativelle) en todos los casos donde hay algunos signos de debilidad del corazón y daba 3 miligramos, en general, en la mañana, y á menudo todavía 1 ó 2 en la tarde. Lo más frecuentemente el pulso vuelve á tomar rápidamente su fuerza. Evidentemente la digital no es un específico de la neumonía, pues, los neumónicos mueren con frecuencia por el corazón, y este es el medicamento para la debilidad cardiaca en la neumonía.

Hasta aquí los datos que he tomado del empleo de este medicamento por amigos extranjeros. Ahora debo manifestar que es el señor profesor Ernesto Odriozola al que debo el motivo para este trabajo, por haber

sido quien preconizó este tratamiento en el servicio que corre á su cargo en el hospital "Los de Mayo", y en el que he tenido el alto honor de desempeñar el Internado. No obstante, el polvo de hojas de digital ha sido empleado entre nosotros, á pequeñas dosis, desde hace muchos años, con el objeto de combatir la neumonía.

Agregando á los estudios ya citados las observaciones prácticas, que solamente en el servicio del doctor Odriozola ascienden á cerca de 60 casos de neumonía tratados por la digitalina, y, fijándose en las muy pocas defunciones, encontraremos corroboradas las aserciones de los maestros que acabo de mencionar. Pero quiero pasar á darme una ligera cuenta de la verdad científica que encierran las afirmaciones ajenas y las mías propias. Para ello, debo estudiar la acción de la digitalina sobre los diferentes desarreglos orgánicos en que encuentra su génesis el estado patológico llamado neumonía, sin olvidar por otra parte, al pneumococo, cuya extinción ha de ser el efecto inmediato de la reacción operada merced á la presencia de la digitalina en la economía.

Fiebre.— La digitalina no combate la fiebre. Siendo la fiebre la manifestación del rechazo que el organismo hace del elemento morboso al que trata de aniquilar, poniendo en juego todo su poder, puesto que un grado de calor superior ó inferior al del cultivo del pneumococo le mata, sería paradojal pensar que tal efecto produzca, tratándose de la curación de la neumonía.

El mecanismo del descenso de la temperatura, después de la administración de la digitalina, me lo explico recordando su acción sobre la circulación, regularizada ésta, el pneumococo es arrastrado constantemente á la fagocitosis en que los leucocitos se reúnen en la extensión del espacio recorrido por el bacilo, que al fin expresa de ellos, dejando consecutivamente descanzar el número de calorías que se habrían puesto en juego para aniquilarle, dando por resultado el descenso de la temperatura que no es permanente por el desarrollo de los gérmenes reproducidos por los ya muertos, y que en embrion soportan mejor el calor y la lucha de elementos, no teniendo ya ellos al llegar á su estado adulto, tiempo para dejar mu-

vos y abundantes descendientes. He aquí una explicación satisfactoria de la terminación general de la neumonía que se efectúa por lisis.

Disnea.—La disnea disminuye á causa de que la hennatosis se realiza con menos dificultad; y debo repetir aquí que regularizada la circulación evita en parte la pleótona de conglomerados inflamatorios y patológicos del foco neumónico y del pulmón en general.

Pulso.—Las pulsaciones se hacen regulares. Su causa no ignoramos.

Por iguales razones disminuyen la tos, el insomnio y se facilita la espectoración.

El infarto del ligado y baro se sujetá á la regularidad de la circulación.

La orina arrastra mejor los elementos tóxicos, producto de los bacilos y de la recargada función del organismo, porque la diuresis se produce por aumento de la presión arterial, efecto de la digitalina.

Las funciones del sistema nervioso alteradas en el sentido de las cephalgias, parálisis, delirio, etc. se modifican porque tienen como causas, congestiones locales, trombos, etc. que la digitalina, regula-

rizando la circulación evita ó modifica.

Bien se vé que casi todos los síntomas y accidentes neuromóricos se relacionan con la circulación. Siendo, pues, la digitalina un medicamento que obra directamente sobre el centro circulatorio y sobre la circulación misma, bien se puede decir que es el remedio de la neuritis y de otras fiebres de naturaleza idéntica.

En las historias que presento se nota que la digitalina ha dejado sentir su efecto á los dos ó tres días de su administración, lo que concuerda con las afirmaciones del profesor Hoptel. Hago sin embargo especial mención de mi observación ^{3^a en que la neuritis fué calificada de fluxión de pecho por la brusca disminución de los síntomas neuromóricos, que parece se manifestaron en su forma abortiva.}

No difieren demasiado de la anterior observación los casos que corresponden á las historias 4.^a, 5.^a, 6.^a y 7.^a en las que la defervescencia se ha efectuado al tercer día, llegando á la hipotermia que es preciso vigilar, á pesar de que rarísimo fallecimiento se cita como su consecuencia.

Los casos fatales apuntados en las historias de Marcellino Ramos y Pedro Rincón se explican: la 1^a por el estado de postración suma en que quedó el paciente al ser curado de la neumonía, por su avanzada edad y por la complicación caries esternal. La 2^a por lo avanzado del mal cuando ingresó al hospital, por el cúmulo y gravedad de los síntomas, y complicaciones de que da razón la autopsia.

No he de olvidar que la aplicación del vagíatorio fue proscrita en el servicio del profesor Odriozola en el tratamiento de las neuritis, consiguiendo con su abolición resultados provechosos.

Se ha dicho que el uso de la digitalina es muy peligroso por ser un medicamento tan delicado; pero armas delicadas es preciso esgrimir contra un mal delicado, y al médico toca apreciar día a día, hora a hora, el estado del organismo que trata de corregir. ¡Solo el empirismo es enemigo de la observación cotidiana y minuciosa! El pulso es el registro en esta medicación.

Conclusiones.

Reasumiendo, formuló las siguientes conclu-

Síntesis:

- I.- La digitalina á altas dosis es de una excelente aplicación en la neumonía, y en esta fármacia como en otras hace prodigios.
- II.- Debe administrarse únicamente la digitalina cristalizada cloroformica del Codex.
- III.- Su aplicación se relaciona estrechamente con su registro el pulso, que no se debe abandonar.
- IV.- No es tóxica aún llegando á cuatro gránulos de á un milígramo por día.
- V.- Su asociación con los alcoholílicos y tóxicos es ventajosísima en la neumonía.
- VI.- Todos los síntomas disminuyen rápidamente á partir del segundo día del tratamiento, siendo fácil la convalecencia.

Para concluir he de llorar me recomiendo desde esta tribuna el tratamiento de la neumonía objeto de este trabajo; no porque pretenda haber llevado el convencimiento al ánimo de vosotros con la lectura de esta mal delineada tesis; sino por los favorables resultados prácticos que hemos obtenido al practicarlo. En este momento encuentro oportunidad propicia para dejar público testimonio del respeto y gratitud que me merece mi ilustrado maestro de práctica doctor Ernesto Oteroozola que con sus luces ha sabido dar margen á esta tesis, á la que si le dais benévolas acogidas quedarán satisfechas las aspiraciones de nuestro discípulo

Benjamín de La Torre.

Lima, abril 4 de 1896.

Histórias Clínicas.

"San Roque" 18^o 11

Histórica N.º 1. — Lucas Vargara de 21 años, mes liso, arequipeno, sastre avenido en la calle de las Carreras, habitación húmeda y poco aireada, soltero de temperamento linfático y constitución media, entró á esta sala el 3 de Enero del año 1894.

Anamnesia. — Hace largos tiempos que goza de buena salud, nos manifiesta que no recuerda haber tenido una enfermedad grave, sus padres viven con buena salud. Acostumbraba beber alcoholicos. Hace ocho días se sintió indisposto á consecuencia de un resfriado, no habiendo guardado cama, sino ahora cuatro días después de haber sido acostumbrado de un fuerte calofrio seguido del mal estar que lo obligó á ingresar á este hospital. Ha pasado varias noches en vigilia acorralado por gran fatiga y un dolor agudo al costado izquierdo. Trató de curarse con un furgante y tisanas que le ocasionaron sudores profusos.

Estado actual. — Día 3. — Postrado en decúbito dorsal el paciente está agitado, madorroso, con las conjuntivas inyectadas más accentuada en el ojo izquierdo, no presenta ninguna deformación apreciable del torax, maciez en los dos tercios inferiores del pulmón izquierdo, aumento de las vibraciones vocales, soplo tubario enorme en la base, estertores expectantes que los creeríamos de retorno si se escuchasen en los dos tiempos, respiración pausil en el pulmón derecho. Tine los y espejota una masa incolora y adherente al vo-

so, abundante y espumosa. La lengua húmeda y todo el aparato digestivo que no presenta más de notable que la constipación, hay sed y sed intensa. La orina escasa, cargada de color, deja un ligero沉淀物; pero no contiene albúmina. El termómetro marca $39^{\circ}4$ en la mañana en que se le hace la primera visita. El pulso pequeño, frecuente, desresistible, es de 128 pulsaciones por minuto. El número de las respiraciones asciende a 40 en igual tiempo. Diagnóstico. — Neumonía aguda, localizada en la base del pulmón izquierdo. Tratamiento. — Digitálina un gránulo tres veces al dia. Poción de ~~Todd~~ 120 gramos, Ext. fl. quin 8 grms, Fint valeriana, almizcle y Mix. alcanforada ana 4 grms para tomar una cucharadita cada 2 horas. Por alimento: caldos con huevo y leche. Agua con cognac por beber. Farde. — Su estado general sigue el mismo. Tiene 40° de temperatura, 108 pulsaciones y 56 respiraciones.

Día 4. — No se nota modificación alguna favorable en el estado del enfermo. El soplo ha aumentado de extensión alcanzando casi al vértice, igualmente han aumentado los estertores crepitantes. El vómito se mantiene ligeramente mitosizado. La temperatura es de $38^{\circ}4$. Las pulsaciones son 120 por minuto y 60 las respiraciones. Farde. — Tiene 40° de temperatura, 136 pulsaciones y 60 respiraciones. La disnea intensa y

ra sed viva. El esputo es típico de la neumonía, adhesivo, de color rojo ladrillo y en escasa porción aún.

Día 5. — La noche ha sido algo tranquila, se escuchan estertores crepitantes en abundancia en la parte inferior del foco neumónico, soplo intenso en la parte superior. Este foco invade todo el lóbulo posterior, se notan estertores mucoñosos en la base del pulmón derecho. La temperatura es de $38^{\circ}3$, 128 las pulsaciones y 56 las respiraciones. Tarde. — Sigue algo fatigado, la temperatura ha subido á $39^{\circ}5$, las pulsaciones son 116 y 56 las respiraciones.

Día 6. — Aparecen gruesos estertores de retorno, el soplo continua bien manifiesto. Se presenta un foco eanguinoso en la base del pulmón derecho. El pulso está blando y con algunas intermitencias. Sigue la posturación de los días anteriores. La temperatura es de $38^{\circ}4$, las pulsaciones son 128 y 60 las respiraciones. El tratamiento igual al que se le prescribió el primer día. Tarde. — La temperatura nos alarma, llega á 40° , salvo que indique la próxima caída. El pulso algo modificado en lo que toca á su irregularidad, es de 118 pulsaciones. Las respiraciones son 50.

Día 7. — La noche la pasó regular, la temperatura ha bajado á $39^{\circ}2$, aun que es mayor que la de ayer en la mañana. Las pulsaciones son 112 y 48 las respiraciones. Sigue su tratamiento. Tarde. — El termómetro marca $39^{\circ}1$ cifra consoladora dada la temperatura de la tarde ó mejor dicho el descenso que se nota de esta mañana. Principiará la caída? Tiene 110 pulsaciones y 50 respiraciones.

Dia 8. — El sopló es poco apreciable en la base y clara en la parte superior del foco. Se presentan los estertores de retorno más numerosos en los dos tercios inferiores del pulmón izquierdo y se escuchan estertores mucosos en toda la extensión del derecho, más abundantes en la base. Se cuentan 108 pulsaciones y 44 respiraciones. Sigue su régimen. Fárde. — Hacia las 3 p. m. ha tenido una epistaxis abundante, por lo que le administro, a fin de combatir algún elemento faliídico, un centígramo de bicloruro de quinina de Erba en inyección hipodérmica. La temperatura ha subido á 39°1, las pulsaciones 106 y 48 las respiraciones. ¿La epistaxis anuncia un fenómeno crítico en este caso? Mañana contestaremos.

Dia 9. — La temperatura llega á 37° justos, lo que con placer nos manifiesta que nuestro enfermo está salvado. Se escuchan estertores sub-crepitantes en toda la extensión del pulmón izquierdo, así como uno que otro ronco en su parte inferior y anterior. Es probable, pues, que la epistaxis ha sido crítica. El pulso es de 96 y las respiraciones 34. Se suspende la digitalina, después de haber tomado 24 gránulos de á un milígramo. Sigue el resto de su tratamiento. Fárde. — Volvió á subir la temperatura á 38°4. El pulso sigue mejor, es de 100 pulsaciones por minuto y las respiraciones son 40 en igual tiempo.

Día 10. — La noche fué tranquila, el soplito ha disminuido de intensidad. El termómetro marca $37^{\circ}3$. Las pulsaciones son 92 y 36 las respiraciones. Se le cambia el tratamiento por el siguiente:

Fist. quina -	{
.. valeriana -	
.. almizcle -	

.. castores -

M. Gotas, para que tome XX cada dos horas.

Aqua con cognac por bebida y caldos con huevos, beefsteak y leche por alimento. Farde. — El estado general ha mejorado, la temperatura es de 38° , las pulsaciones son 104 y 32 las respiraciones.

Día 11. — Persiste el soplito muy ligero. Tiene 37° de temperatura y 92 pulsaciones con 24 respiraciones. Sigue su régimen Farde. — El paciente siente su mejoría y está muy animado, tiene 37° , 92 pulsaciones y 28 respiraciones.

Día 12. — Se halla apirético 37° , El pulso es regular y levantado, 88 pulsaciones y 26 respiraciones. Farde. — $37^{\circ}5$, 98 pulsaciones 26 respiraciones.

Días 13, 14 y 15. — Ha marcado el termómetro en las mañanas de estos días $36^{\circ}8$, $37^{\circ}3$ y $36^{\circ}8$ y en las tardes $37^{\circ}6$. He dormido bien y sigue la mejoría. Existe todavía oscuridad en el punto que ocupa el foco aumónico así como algunos estertores gruesos diseminados. Llegan las pulsas a 78 y a 20 las resp.

Días 16 y 17. — La tos ha casi desaparecido, los estertores son

mucosos. La temperatura ha sido $36^{\circ}8$ en las mañanas y de 38° y $37^{\circ}8$ respectivamente en las tardes. Esta elevación de la temperatura nos manifiesta la existencia, en la economía del paciente, de algún otro germen agudo á la neumonía puesto que las manifestaciones de ésta han quasi desaparecido. Siguió su régimen añadido de 30 centigramos de bromhidrato de quinina tres veces al dia.

Días 18, 19 y 20. — Se ha establecido la convalecencia franca en estos tres días. 37° , $36^{\circ}5$ y $36^{\circ}2$ son cifras que indican la temperatura de las mañanas, siendo $36^{\circ}8$, 37° y 37° las de las tardes.

Días 21, 22, 23 y 24. — Su régimen se ha reducido á tomar vino de quina 60 gramos en altas y comer cuarta ración, habiéndosele ordenado se vistiera el 21 lo que lo efectuó sin contratiempos, á no ser la debilidad de los primeros días al emprender la marcha. En las mañanas 37° , $36^{\circ}8$, $36^{\circ}9$ y $36^{\circ}6$, en las tardes $37^{\circ}2$, $37^{\circ}3$, 37° y 37° son las temperaturas últimas que se ha tomado al individuo que después de su completa curación, pidió su alta el dia 6 de Febrero de 1894, concidiéndose con el diagnóstico de Neumonía aguda localizada en los dos tercios inferiores del pulmón izquierdo.

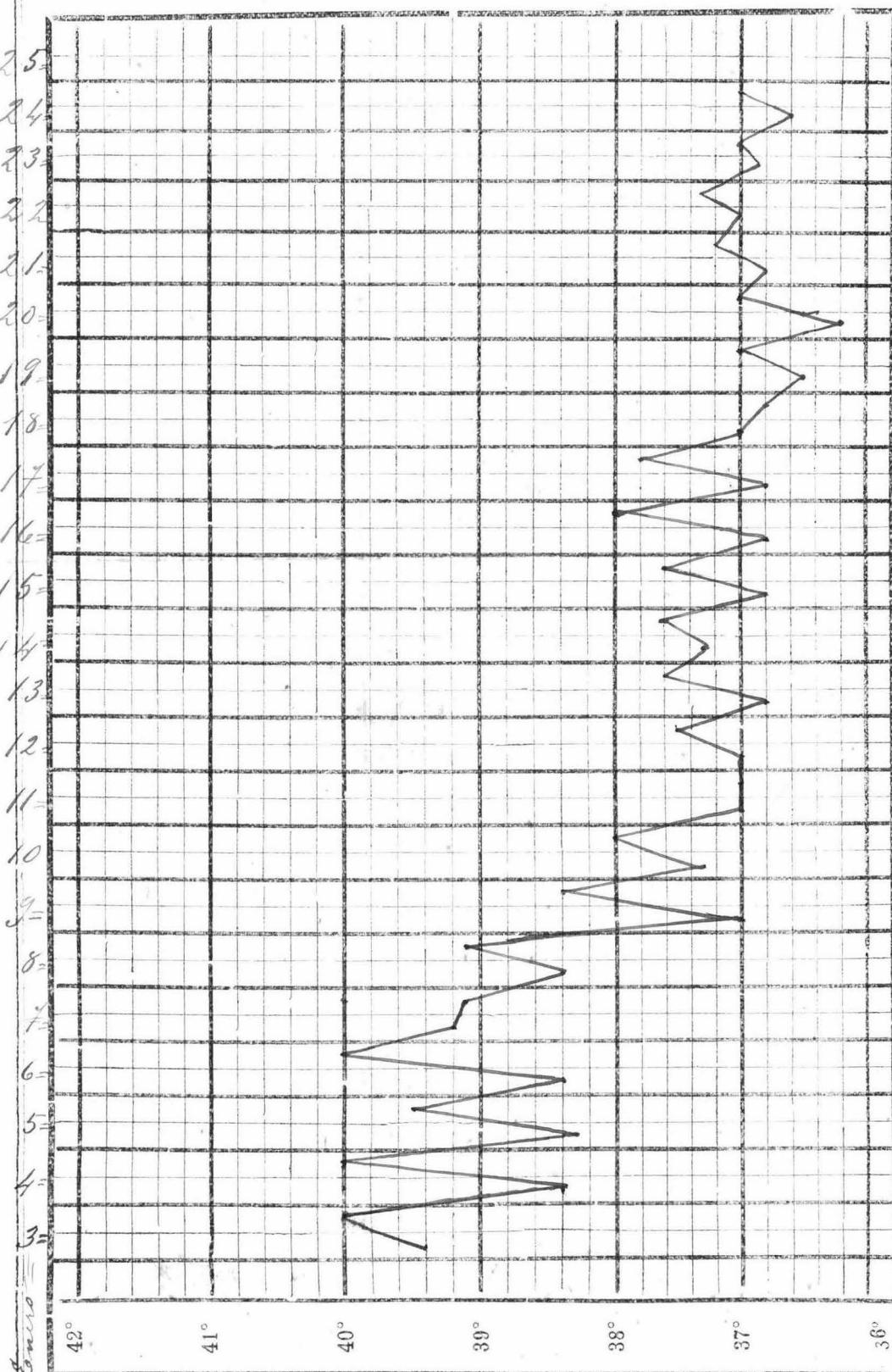
Nota. — En el adjunto cuadro se podría apreciar la fiebre en su marcha, así como las pulsaciones, respiraciones y trastamiento.

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

Sala de "San Roque"

Cama N° 11

El enfermo Lucas Vergara natural de Arequipa de 21 años de edad, de profesión sastre, estado sólido, temperamento lumático, san guines constitución fuerte, entró á este Hospital el día 2 de Enero de 1894.

DIAGNOSTICO Nervosidad (2,3 inferiores del pulmón)

TRATAMIENTO

—○○—

Desde el dia 3 al 8 inclusive Digitalina - 1 gramo, alt. Col. Todd, est. fl. quem. Tint. valeria - etc. en dosis Agua con cognac por beber caldos con huevo y leche por alimentación.

Del 9 se suspende la digitalina.

Del 10 al 20 - gatas tónicas. Ademas de 19 gms. de bicarbonato en infusión el 8 y 30 centígramos. de azúcar hidratado de quince los días - 16 y 17. Desde el dia 20 tomó vino de quina en alt. y se le dio buena alimentación.

Historia 112

"San Roque" N° 43.

Historia N° 2.— Miguel Torres de 25 años, Zambo, liso, pintor, soltero de temperamento linfático y constitución débil ingresó á este hospital el dia 3 de Enero del año 1894.

Oncamuria.— Sus padres fallecieron no sabe de quié. Ha sufrido de viruela á la edad de 10 ó 12 años y conserva las indelebles cicatrices. Después ha tenido un chancre blando (?) y sufre de dolores en los huesos. Bebe alcoholílicos. Ayer ha tenido una hemoptisis ligera según él asevera. Ahora dos días se sintió asombrado de mal estar acompañado de un violento calofrío, mas creyó que fuera una beriana. La fiebre lo acecó en la noche y despues de pasar un dia en su casa resolvio venir á este local, prendido con un dolor al pecho.

Estado actual.— Dia 4.— Recostado en decúbito lateral derecho el enfermo está disminuido, con el pómulo izquierdo inflamado, no presenta deformación apreciable del torax. Hay mareas en el pulmón izquierdo, disminución de las vibraciones vocales. Fines estertores crepitantes, se escuchan en el tórax inferior del pulmón, así como un soplito velado. Los vértices de los pulmones nos parecen sospechosos. Hay polidipsia. El pulso es pequeño tiene 120 pulsaciones por minuto y 60 respiraciones. La temperatura de ayer en la tarde fué de 39° , la de hoy es 38.5° . Ayer se le hizo una inyección de cafeína.

Diagnóstico.— Pleuro-neumonía aguda localizada en los dos tórax inferiores del pulmón izquierdo. (Tuberculosa?) Tratamiento.— Cafeína 1 gramo en poción. Caldos con huevo y leche

por alimento. Agua con cognac á pasto. Tarde. — Tiene $39^{\circ}7$ de temperatura y 122 pulsaciones con 58 respiraciones. No ha sentido mejoría. La expectoración es mucosa.

Dia 5. — No ha podido dormir durante la noche. La lengua está húmeda. El derrame parece aumentado, no se oyen estertores. La temperatura es de 39° , las pulsaciones son 116 en un minuto y 56 las respiraciones. Tarde. — La temperatura ha subido á $39^{\circ}4$. Las pulsaciones son 110 y 60 las respiraciones por minuto. Ha seguido su tratamiento sin sentir mejoría.

Dia 6. — La noche pasó regular. El espuma es hirudoso adherente. El soplito persiste así como la sibilancia. Tratamiento. — Digitalina 1 gramo tres veces al dia. Poción tónica una cucharada cada dos horas. Se suspende la cafeína siguiendo el régimen anterior. El termómetro marca $39^{\circ}1$, las pulsaciones son 114 y 54 las respiraciones. Tarde. Tiene $38^{\circ}3$ de temperatura, 104 pulsaciones y 58 respiraciones. La tos lo molesta y no sigue adelante la mejoría.

Dia 7. — La tos fue tenaz, ha habido insomnio. Se nota la oscuridad en ambas bases de los pulmones. Hay agitación. La orina no contiene albúmina. La temperatura es de $38^{\circ}5$ y las pulsaciones y respiraciones 96 y 40 respectivamente. Tarde. — La temperatura es de $39^{\circ}3$, las pulsaciones 98 y 50 las respiraciones.

Dia 8. — Ha habido delirio en la noche, se queja de dolor al nivel de la cintura probablemente a causa de la tos. El soplito continua intenso y extenso. Se nota en el esputo dos rasgos de sangre bien roja. El termómetro marca 37°5 el pulso se mantiene en 96 pulsaciones y las respiraciones en 38. Sigue el tratamiento. Tarde. La temperatura ha subido a 38°1, las pulsaciones son 92 y las respiraciones 38. El aparato digestivo no manifiesta alteración.

Dia 9. — Pasó tranquila la noche, la tos ha calmado. El estado pulmonar, el soplito y la expectoración han mejorado. El pulso es de 96 pulsaciones y las respiraciones son 40. La temperatura es de 37°5. Tarde. — No hay disnea. El pulso es lento y regular. El termómetro marca 37°7, las pulsaciones son 88 y 44 las respiraciones.

Dia 10. — El pulso es regular y fuerte, ha dormido tranquilo. El soplito muy disminuido, la tos modificada, las vibraciones siguen disminuidas. Temperatura - 36°8, pulsaciones - 84, respiraciones 32. Tarde. — Sigue aliviado, temperatura 36°5, pulsaciones 84 y respiraciones 36.

Dia 11. — No presenta nada mencionable. Temperatura - 36°3, pulsaciones 78 y respiraciones 32. Se suspende la digitalina y sigue el resto de su régimen. Tarde. — Temperatura 36°8, pulsaciones 68 y 36 respiraciones.

Dia 12. — Reaparecen las vibraciones vocales, el soplito persiste ligero en el tercio inferior del pulmón. Acuda un poco de dolor al mismo lado. Temperatura 36°2, pulsaciones 61, y

respiraciones 20. Tarde. — Temperatura 36°8, pulsaciones 64 y 36 respiraciones.

Dia 13. — Noche tranquila. El soplo disminuye notablemente. El estado general alhagador. Temperatura 36°2. Tarde. — 36°3 de temperatura, pulso regular. Se queja de dolor de costado y se le receta un sinapismo. Se le aumentó la ración.

Dias. 14, 15 y 16. — Aprietos. Ligera maciez, oscuridad á la auscultación. Pulso regular.

Dias. — 17 y 18. — Sin novedad siguiendo su tratamiento.

Dia 19. El dolor se ha calmado merced á un nuevo sinapismo. Las vibraciones reaparecen. En la tarde se le ha presentado un acceso de vómito.

Dias. — 20, 21, 22, 23 y 24. — Sin más novedad que una sialorrea que con la administración de sudio miligramos de atropina en la noche de tres de estos días al ultimo de los cuales se le dio orden de vestirse.

Dias. — 25 a 31. — Sin novedad. Se observó un ligero meteorismo en el vientre el 25 que desapareció pronto.

Dia 1º Febrero. — Se queja de dolor en la parte externa del brazo y antebrazo, en la rodilla izquierda y que no aumenta por los movimientos, presentándose sobre todo en la noche. Los antecedentes, el chancro (llano?) indurado hace 6 años, los dolores osteócospeos que ha sufrido antes, nos autorizan á tratarlo por el yoduro i como tónico el vino de quina con lo que ~~está~~ totalmente el 10.

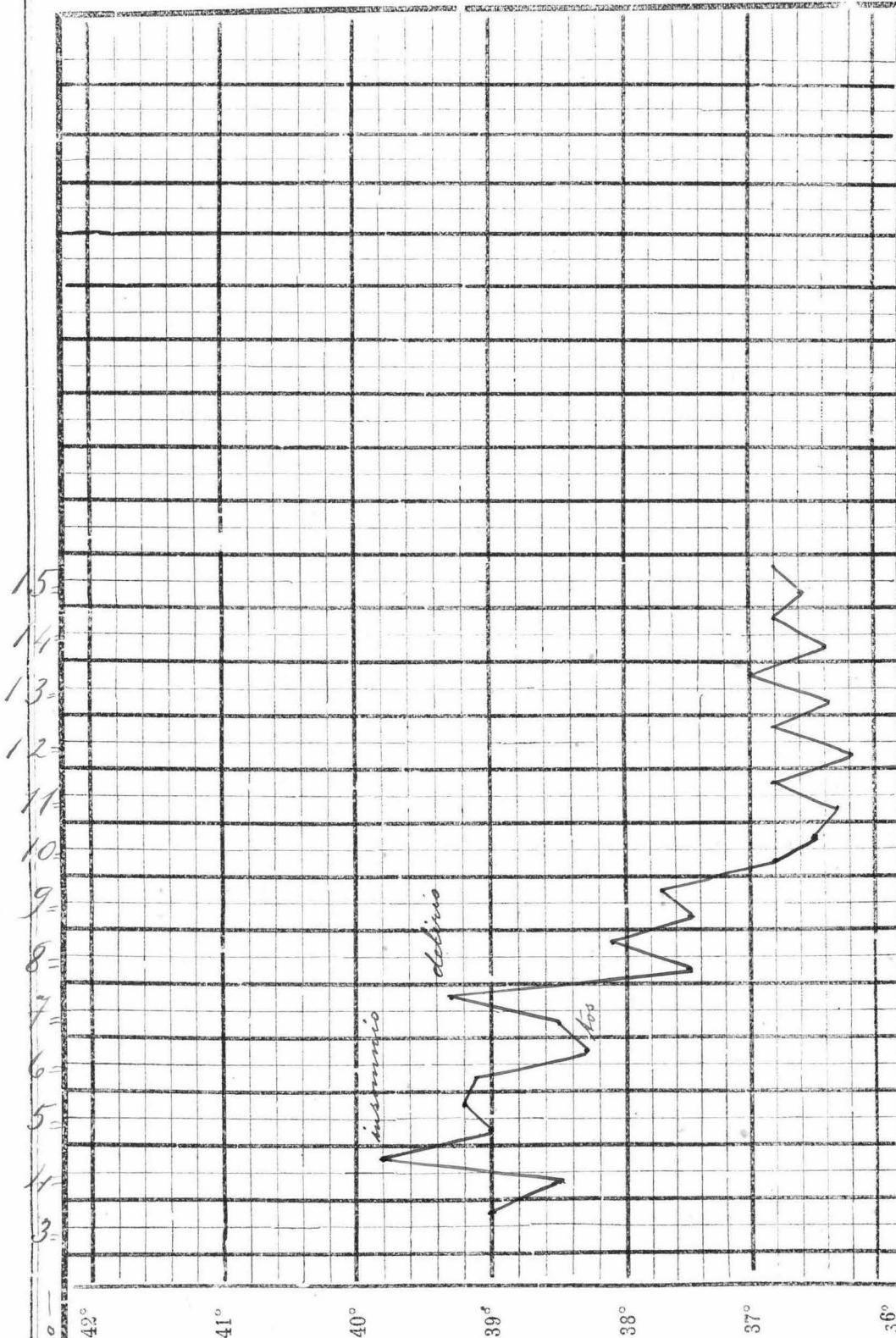
Sala de Sra. Rojas

Cama N° 43

El enfermo Miguel Flores natural de Lima de 25 años de edad, de profesión Pintor, estado soltero, temperamento linfático, constitución débil, entró á este Hospital el día 3 de Enero de 1894.

DIAGNOSTICO

Necrosis. Localizada en el $\frac{1}{3}$ inferior del pulmón izquierdo.



TRATAMIENTO

—○:○—

Los dos primeros días
cafeína después de jínto
limón en alt. Poco té más,
caldos, huevos, leche. Al
cabio de 3 o 4 días la dije-
talina quedó en la po-
sición tómica, más des-
pués atropina 1 gránulo
en la noche y al último
de su curación yodo -

ro de potasio y
atropina para
la sialorrea
q. volvió a pre-
sentarse.

	MAÑANA	TARDE	MAÑANA	TARDE
Respiraciones	100	96	90	100
Respiraciones	98	98	82	88
Respiraciones	40	40	38	40
Respiraciones	58	56	50	38

"San Roque" N° 46.

Historia N° 3. — Jesús González de 37 años, zambó, limeno, de profesión músico arruinado en "Maravillas" soltero de temperamento lirático-bilioso y constitución débil ingresó á esta sala el 16 de Enero de 1894.

Anamnesis. — Ha tenido la influenza fuerte de la que sus indisposiciones han sido de carácter benigno. Sus padres viven con buena salud. Hace 6 días que está indisposto, habiendo comenzado el mal estar en "Caudivillo (Hacienda muy palúdica cerca á Lima) en la noche, por un dolor fuerte en el costado derecho, no tuvo calafrio, según dice él, sino calentura.

Estado actual. — A la inspección se manifiesta el estado disminuido y no hay deformación torácica. La lengua saburrosa húmeda, los ojos brillantes y el constante cambio de sitio en la cama. En el tercio inferior del pulmón derecho hay exageración de las vibraciones vocales y maceza en la parte media soplo tubario velado al nivel de la escápula, fricción pleural al nivel del vértice, estertores crepitantes poco manifiestos hacia el tercio medio. El espuma es viscosa, adherente al vaso y de color rojo ladrillo característico de la neumonía. Diagnóstico.

Pleuro-neumonía localizada en el pulmón derecho, tercio medio. Tratamiento. — Digitalina 1 granelo en alternas. Poción tónica 120 gramos, cucharadas cada dos horas. Agua con cognac por bebida. Caldos con huevo y leche por alimento. El termómetro ha marcado $40^{\circ}2$. Las pulsaciones son 120 y 148 las respiraciones por minuto.

Diabó en la tarde. El pulso es pequeño y de 100 pulsaciones,

la temperatura ha subido á 40°4 y las respiraciones son 46.

Día 17. — Noche intranquila. El estado general no presenta gran mejoría. Temperatura 39°6, pulsaciones 94, respiraciones 36. Faro de. — Temperatura 39°1, puls. 84 y 40 respiraciones.

Día 18. — En la noche diarreas no muy abundantes. Se nota gran mejoría en el paciente. La temp. es de 39° justos, 60 pulsaciones iguales y levantadas y 24 resp. Faro de. Han casi desaparecido los síntomas del lado del pulmón. La expectoración es mucosa. Temp. 38°9, pulsaciones 80 y 36 respiraciones. Se suspende la diarrea.

Día 19. — Queda ligera oscuridad del anurrido vesicular y soplos nulos. Temp. 37°, puls. 46 y respiraciones 22. Tene laudano X gotas en alterna y se le suspende digitalina. Faro de. Si queja de dolor por encima de la modilla y hace tres meses se la contusió. Temp. 37°2. pulsaciones 66 y respiraciones 30.

Día 20. — Covalecencia. Todos los síntomas han desaparecido. La temperatura es de 36°6, las pulsaciones 42 y 20 las respiraciones. La marcha rápida que ha seguido esta enfermedad, la brusca caída de la temperatura con la desaparición de todos los síntomas al 7.^o dia, sin que del lado del pulmón se hayan observado los fenómenos que acompañan á los accidentes inflamatorios de ese órgano en su resolución, nos autorizan á rechazar

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

48

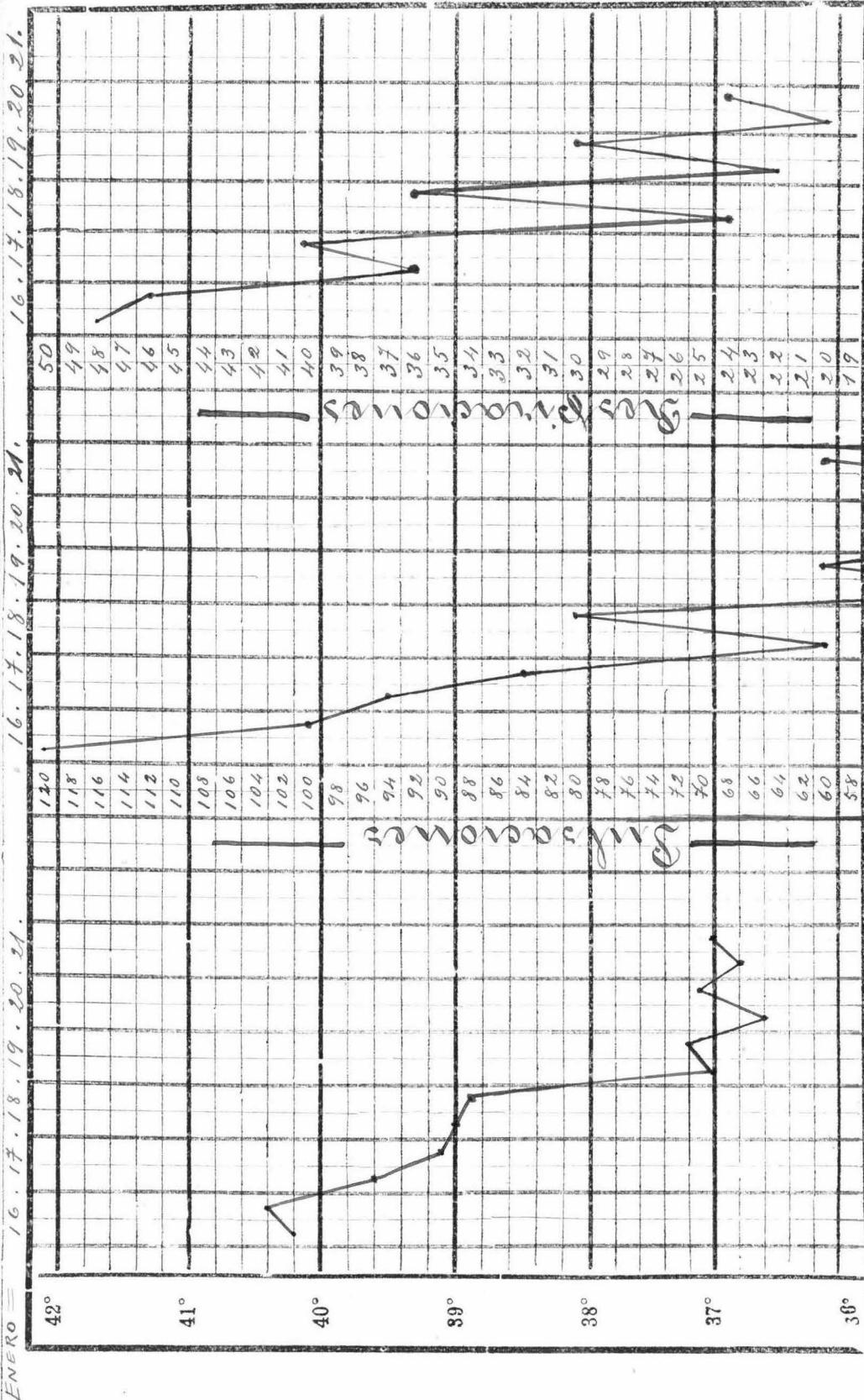
Sala de San Roque.

Cama N° 16.

El enfermo Jesús González natural de Lima de 37 años de edad, de profesión máscer, estado sóltero, temperamento linfo-tic-bilioso, constitución debil, entró á este Hospital el día 16 de Enero del 1894.

DIAGNOSTICO

Pleuro-pneumonia. Localizada en el tercio medio del pulmón derecho.



TRATAMIENTO

El 16. - 0:00

Digitalina 1 gramo la noche y noche 100cc de leche tibia.

El 17. - id. id.

El 18. - Se suspendió la digitalina. Land. S. 10 gfs. en alt.

El 19. - 18. 20. - Vino agua fría más desde el ferri-cípido ha tomado agua con

cojines
á parte
y cal-
dos en
tibia
y leche
para
limpiando
hasta
el dia 19
en que

se q

se le dio segu-
da ración y
por ultimo
cuarta ración

Imprenta de la Recoleta.

Salio curado Hoy 31 de Enero de 1894.

"clínicamente el diagnóstico que hemos formulado al principio; a pesar de que todos los síntomas se ajustaban al síndrome de las lesiones apuntadas: hoy acatamos por las raras antedichas una flexión de pecho. Esta afección ha comprometido la totalidad del aparato respiratorio."

tal es la digresión de mi maestro de práctica Dr. Odriozola al examinar al enfermo y como a este respecto puede ser otra la opinión de los S. S. Catedráticos, siga la historia por los curiosos del caso, contándola entre el número de los de esta tesis por cuanto la digitalina ha desempeñado en el tratamiento el principal papel. Farde. — Sigue la mejoría rápida, temperatura $37^{\circ}1$, pulsaciones 48, respiraciones 24. Hoy se dis' por tratamientos: Vino quina 60 gramos en altura. Agua con coquines por bebida y caldos con huevo, bueyflete y leche por alimento.

Días 21 a 30. — Se restableció completamente en estos días y salió de alta el 31 de Enero de 1894.

Nota. — En el adjunto cuadro he procurado hacer gráfica no solo la temperatura, sino también las pulsaciones y respiraciones. Debo advertir que la escala de las últimas comprende la numeración ordinaria de veinte a cincuenta, mientras que la de las pulsaciones está formada con números que se suceden de dos en dos, desde ocho hasta cincuenta y cuatro.

"San Roque" N° 22.

Historia N° 4. — Manuel Asín de 40 años, negro, lissino
músculo, jornalero, soltero de temperamento bilioso y cons-
titución fuerte, ingresó á esta sala el dia 10 de Marzo
de 1894.

Dinamometria. — Recuerda que hace 8 ó 10 años tuvo una
enfermedad al pulmón que le duró 15 días. Sus padres han
gozado de buena salud. Hace 4 días que está enfermo
con dolor al costado derecho que cambia un tanto de si-
tio. Ha tenido calofrío seguido de fiebre. Las noches las
ha pasado en vigilia.

Estado actual. — El paciente se halla algo disminuido, ma-
doroso y se queja á menudo. Macizo al nivel del lóbulo
medio del pulmón derecho, estertores crepitantes abundan-
tes, soplo tubario. Hay aumento de las vibraciones vo-
cales, los y espasmo ferrumbroso y adherente, viscoso.

Diagnósticos. — Neumonía aguda localizada en el
lóbulo medio del pulmón derecho. Tratamiento. —
 Digitalina 1 gránulo 3 veces al dia. Poción tónica
120 gramos 1 cucharada cada 2 horas. Agua con cog-
nac por bebida y por alimento caldos con huevos y le-
che. El termómetro ha marcado $39^{\circ}3$, las pulsaciones
son 96 y 42 las respiraciones. Farde. — El pulso es irre-
gular, la temperatura llega á 40° , el pulso á 100 pulsa-
ciones y á 40 las respiraciones.

Día M. — La noche pasó intranquilo. El estado pul-
monar sigue el mismo. Temp. 38° , pulsaciones 96 siem-

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

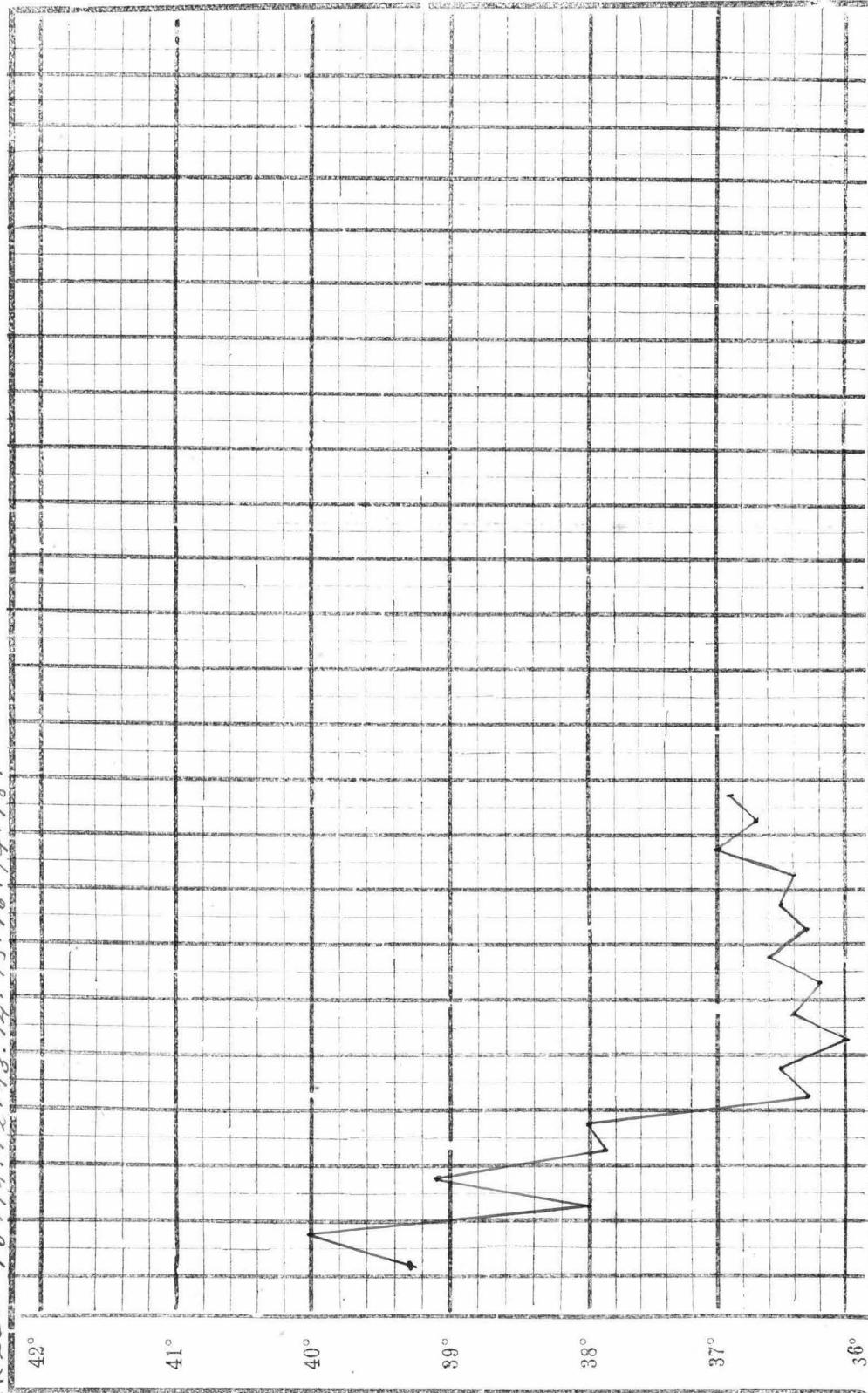
51

Sala de San Roque.

Cama N° 22.

El enfermo Manuel Asim natural de Lima de 40 años de edad, de profesión jornalero estado sóltero temperamento bilioso constitución física entró á este Hospital el día 10 de Febrero de 1894.

DIAGNOSTICO neumonía aguda. *Localizada en el lóbulo medio del pulmón derecho.*



TRATAMIENTO

- 10. Digitalis 1 gránulo en alt.
- 11. Sigue trat con infusión tónica Ag. con coquinas. Caldos, huevo, leche.
- 12. Sigue régimen, menos digitalis.
- 13 - id - id.
- 14, y 15 - id. id.
- 16, 17 y 18 hasta el 26. Vino de quina.

	EN LA MAÑANA	96	98	80	56
ESTASIONES	100	92	80	60	62
EN LA TARDE:					
MANANA	42	40	36	38	24
RESPRACIONES	40	40	48	28	28.
TARDE					

por irregulares y 40 respiraciones. Sigue su tratamiento.

Farde. — Temp. $39^{\circ}1$, pulsaciones 92 y respiraciones 40. Se notan algunos estertores de retorno.

Dia 12. — El pulso es regular. La noche fuí algo tranquila. El soplo continua marcado, la expectoración también. La temperatura ha bajado á $37^{\circ}8$, las pulsaciones son 80, las respiraciones 36. Se suspende la digitalina de su tratamiento. Farde. — 38° de temp., 80 puls. y 48 respiraciones con pequeñas intermitencias.

Dia 13. — El estado general es muy mejor. La temperatura ha caido hasta $36^{\circ}3$. Las pulsaciones son 56 y 38 las respiraciones. Farde. — Temp. $36^{\circ}5$, pulsaciones 60, respiraciones 28.

Dias 14 y 15. — Todos los síntomas se han modificado quedando pocos estertores crepitantes y un ligero soplo. La temperatura de las sardas ha sido $36^{\circ}4$. y $36^{\circ}6$. en la mañana del 14 bajó á 36° . Sigue su régimen.

Dias 16, 17 y 18. — Se ha modificado todo síntoma de parte del pulmón. La apirexia ha sido completa oscilando la temperatura entre $36^{\circ}5$ y 37° . El régimen se le ha reducido á tomar Vino de quina 60 gramos en alternas y alimentarse bien. Se le ha dado media cuchara para que se vista. Ha comido hasta el dia 26 en que salió curado del todo.

"San Roque" 82° 1.-

Historia N° 5.- Foribio Palacios, indio de 40 años, de Huancayo, jornalero acendrado en Lima hace seis años, soltero de temperamento linfático y constitución regular, entró a la sala el 2 de Abril de 1894.

Quarantena. — Sus padres existen en la sierra, no son enfermos. El padeció detos por temporadas, no es del todo sano, aun que no ha tenido ninguna enfermedad seria. Hace 3 días que está enfermo con fiebre y dolor al costado izquierdo.

Estado actual. — Sudoroso, disminuyó el paquete da quejidos en voz baja. Hay sujeción en la parte inferior del pulmón derecho. Gran soplo (auscótico?) hacia el vértice. Soplo tubario en la parte media del pulmón y estertores crepitantes. El espuma es sialorrreico. Temperatura 38° 5. Pulsaciones 100 y respiraciones 50. Diagnóstico. — Meningitis aguda (tuberculosa?) localizada en el tercio medio e inferior del pulmón derecho.

Tratamiento. — Digitalina un gránulo en alterna. Poción tónica una encharcada cada 2 horas. Agua con coquac a pasto. Caldos con leche y lechón por alimento. Farde. 38° 7 de temperatura, 110 pulsaciones y 46 respiraciones.

Día 3. — Sigue en el mismo estado. La noche pasó intranquilo casi no durmió. Temperatura 38° 6, pulsaciones 96, respiraciones 48. Sigue el régimen. Farde.

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

54

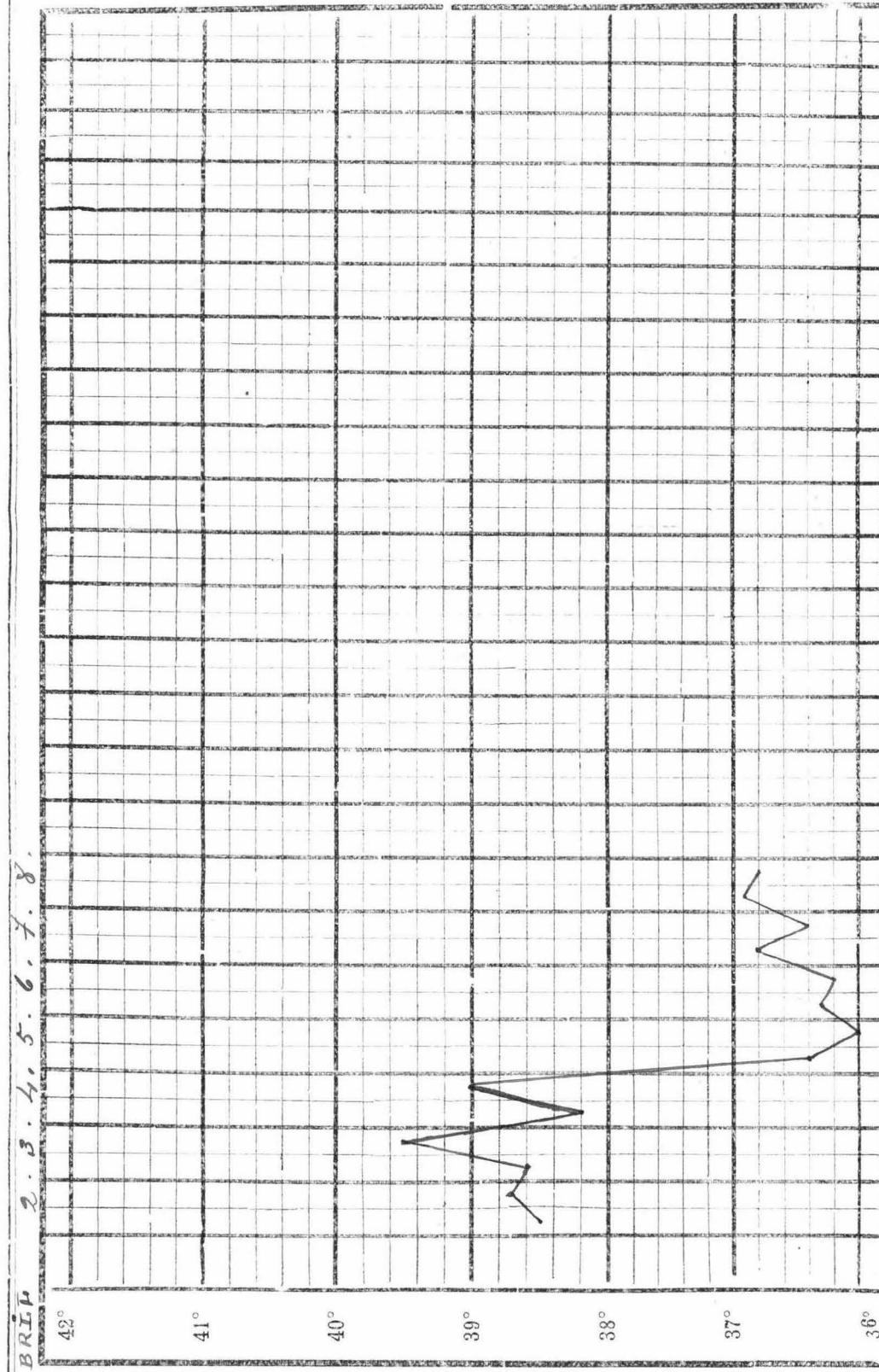
Sala de San Roque.

Cama N° 1.

El enfermo Fernando Palacios natural de Huancayo de 40 años de edad, de profesión jornalero estado sólido temperamento linfático constitución regular entró á este Hospital el día 2 de Abrial de 1894.

DIAGNOSTICO Pneumonia aguda

Localizada en los dos tercios inf. del pul. derecho



TRATAMIENTO

El 2. Digitalina
200 alt. Proc. tómico.
Ag. con cognac.
El 3 y 4 id. id.
El 5 se suspende
digitalina.
El 9 se le puso
Vino de quina y
alimentación
suficiente.

Médicinas	100	96	90	62
Digitalina	100	46	64	60
Táurico	48	40	32	28
Resina	50	48	32	28
Tabaco	46	52	38	28

39°5 de temperatura, 100 pulsaciones y 52 respiraciones.

Día 4.— Espuma de color rojo ladrillo, fibrinosa, adherente. Lengua saburrosa, piel húmeda. Pulso lento, regular y levantado, 78 pulsaciones, temperatura 38°2, respiraciones 40. Sigue el tratamiento. Faro de. — 39° justos, pulsaciones 76, respiraciones 38. Aparecen algunos estertores de retorno. Se ha aliviado relativamente.

Día 5.— Los síntomas de parte del pulmón han se modificado bastante. El estado general es satisfactorio. El espuma mucoso. La defervescencia de la temperatura ha sido brusca, pues el termómetro marca 36°. El pulso es bueno. 70 pulsaciones y 32 respiraciones. Fine el mismo tratamiento menos la digitalina que se le suprime. Faro de. Fine 36° de temperatura, 64 pulsaciones y 28 respiraciones.

Días 6, 7 y 8. — Los síntomas han casi desaparecido del todo. Se le ordenó se vistiera el 8 y lo ha verificado por un par de horas. La temperatura ha oscilado entre 36° y 36°9. Sigue su régimen. Faro de. — Sin novedad.

Días 9, 10, 11, 12 y 13. Se le prescribió como tratamiento vi no de quina 60' gramos en alterna y alimentación nutritiva, con lo que ha acabado de convalescer. El pulso es fuerte y regular. Esto apirótico oscilando su temperatura entre 36° y 37°3. Como se vé la curación hasta la completa curación ha sido rápida, habiendo pedido su alta el 13 y retirándose del hospital en las mejores condiciones de salud que se pueden exigir después de una neumonía.

"San Roque" N° 3.

Historia N° 6. — Ignacio Torres de 19 años, negro limpio, aveciñado en la calle del Chilón, albañil de constitución fuerte y temperamento bilioso ingresó á la sala el 15 de Marzo de 1894.

Onamenencia. — Sus padres gozan de salud, ha sido algo enfermizo él y hace 6 meses arrojó sangre por la boca. Desde ayer tiene fiebre, habiendo estado indisposto hace varios días, acusa tenos dolores en el costado izquierdo que dice le aumenta con la tos e inspiraciones profundas.

Estado actual. — Cubierto de abundante sudor se halla acostado en decubito lateral derecho, no pudiendo hacerlo del izquierdo. La tos es seca. La lengua seca y saburrosa. Hay macetas en ambos vértices, la respiración es prolongada, se escuchan estertores sub-crepitantes y sibilantes aislados (Tuberculosis pulmonar?) y por debajo de la axila hay un foco circunscrito en que se notan solo tubarios y estertores crepitantes. La temperatura es de $39^{\circ}2$. Diagnóstico.

Bronco-neumonía tuberculosa localizada en el pulmón izquierdo. Tratamiento. — Digitálina un milígramo tres veces al día. Poc. tonica.

— 100 gramos 1. ch. c. 2 hs. Agua vinosa á pasto.

Caldos con huevo y leche por alimento. Faro de. — Pulso dicroto. Temperatura $38^{\circ}5$. Pulsaciu-
nes - 98, respiraciones 52.

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

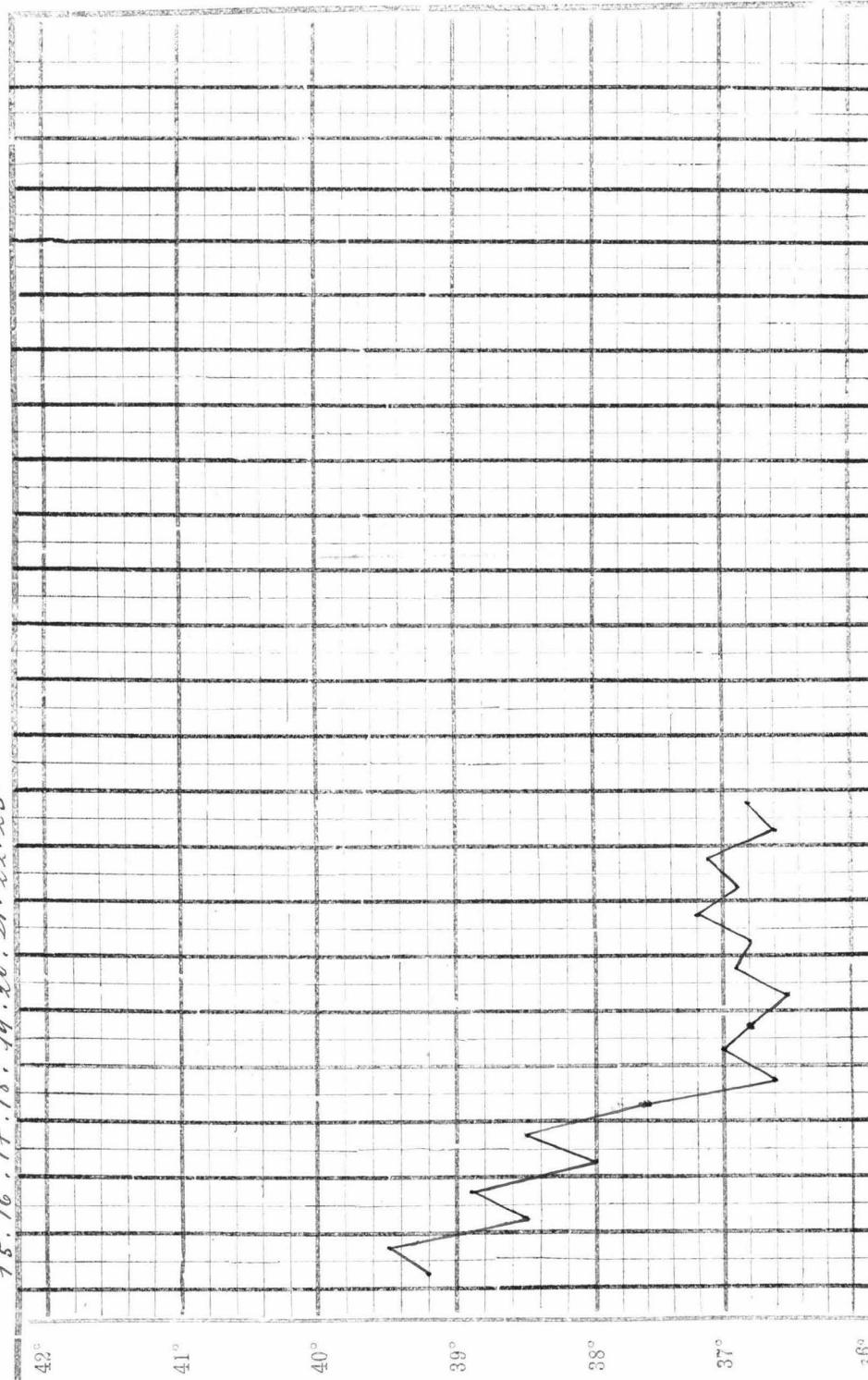
59

Sala de San Roque.

Cama N° 3.

E. enfermo Ignacio Torres natural de Lima de 19 años de edad, de profesión albañil estado soltero temperamento bilioso constitución fuerte entró á este Hospital el dia 15 de Marzo de 1894

DIAGNOSTICO Bronco-mucosia tuberculosa localizada en el pulmón izquierdo



TRATAMIENTO

15. — Digitalina en miligramos en alt.
Saciación tonica 120 tab. e 2 hs.
Ag. con cognac por bebida
Baldos con huevo y leche
16. — 17 id id
18. — Se le suspende la digitalina.
19. — A 23 se le cambia el tratamiento
por: Té doce gramos,
cresota y ex. uno —
gal á 5 centígs.
en alt. Jofre —
So de cal 1 gramo
en los almuerzos. —

Auscultacion	100	92	80	70
Respiracion	50	32	34	32
Pulsacion	98	96	90	60
Respiracion	52	40	38	28

6.4.

Dia 16. — Sigue la misma y se le prescribe el mismo tratamiento. Temperatura $38^{\circ}5$, pulsaciones 92 y 32 respiraciones. Tarde. Espuma viscosa, adherente al vaso y de color amarillo rafizo. $38^{\circ}9$ de temperatura, 96 pulsaciones y 40 respiraciones.

Dia 17. — Espuma mucosa cubierto de estrias sanguinas. Temp. 38° , pulsaciones 80 y 34, respiraciones. Sigue tratamiento. Tarde. — En tanto mejorado se le nota. Temp. $38^{\circ}5$, pulsaciones 90 y 38 respiraciones.

Dia 18. — Fiebre en el vértice derecho. Los síntomas locales de la meningitis se han modificado bastante. La temperatura es de $37^{\circ}6$, el pulso muy levantado es de 70 pulsaciones, las respiraciones son 32. Tarde. — Se le suprime la digitalina. Temperatura $36^{\circ}6$. Pulsaciones 60 y 28 respiraciones.

Días 19 à 23. Durante estos días se le dio el tratamiento siguiente. Toda forma, curvata, nogal ana 5 centígramos en alt. Fosfato de cal 1 gramo en los alimentos, con lo que llegaron á su curación las manifestaciones meningíticas, permaneciendo aliviadas las tuberculosas. La temperatura ha llegado á $37^{\circ}2$. Siendo mejor el enfermo y habiendo permanecido en buen estado viéndose en estos últimos días se le concedió la alta que pidió por presentarse facilidades para ir á la sierra y por estar totalmente curado de la meningitis.

diffidencia de la — solumen lleva al 35 anno, cuando
el chino, permanece en la escuela de las escuelas (per-
ticipaciones) solloz de tristeza cuando tiene que salir
de su casa, porque es el momento de decir adiós a la
amada suya. De modo similar, cuando se separan
amantes entre ellos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos, o entre padres y hijos. De modo similar,
cuando se separan padres y hijos. De modo similar,
cuando se separan hermanos. De modo similar, cuan-
do se separan amigos. De modo similar, cuando se sepa-
ran padres y hijos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos. De modo similar, cuando se sepa-
ran padres y hijos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos. De modo similar, cuando se sepa-
ran padres y hijos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos. De modo similar, cuando se sepa-

yo del año 1894.

Admonisseur. — En general cuando llega a su edad
el chino, permanece en la escuela de las escuelas (per-
ticipaciones) solloz de tristeza cuando tiene que salir
de su casa, porque es el momento de decir adiós a la
amada suya. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos, o entre padres y hijos. De modo similar,
cuando se separan padres y hijos. De modo similar,
cuando se separan hermanos. De modo similar, cuan-
do se separan amigos. De modo similar, cuando se sepa-
ran padres y hijos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos. De modo similar, cuando se sepa-
ran padres y hijos. De modo similar, cuando se sepa-
ran esposos. De modo similar, cuando se sepa-

"En José" 28. 44.

El termómetro marca hoy en la tarde en que se le hacen las observaciones $39^{\circ}5$, el pulso es de presible, fibriforme de 112 pulsaciones y 72 respiraciones.

Día 12. — Insomnio, dolor de vientre en la noche. Temperatura $39^{\circ}9$. Pulsaciones 120 y 76 respiraciones. Sigue su tratamiento. Farde. Temperatura $39^{\circ}6$, pulsaciones 136 y 80 respiraciones. Su estado no ha empeorado de ayer en que entró.

Día 13. — El soplo tubario se ha acentuado. La noche pasó intranquilo. Temperatura $38^{\circ}6$, pulsaciones 128, respiraciones 68. Sigue su régimen. Farde. — Temperatura 39° , pulsaciones 140 y 70 respiraciones.

Día 14. — Durmió algo en la noche. El termómetro marca $38^{\circ}5$, las pulsaciones son 92 y 54 las respiraciones. Sigue el tratamiento debiendo tomar digitalina solo dos miligramos, uno en la noche y otro en la mañana. Farde. — Pulso llevando 88 pulsaciones y 44 respiraciones. Temperatura $37^{\circ}5$.

Día 15. — El espasmo es muerto, el soplo casi ha desaparecido, se escuchan estertores de retorno abundantes en el tercio inferior del pulmón derecho. Temperatura $36^{\circ}2$, pulsaciones 86 y 42 respiraciones. Farde. — Temperatura $36^{\circ}6$ y pulsaciones 80 respiraciones 38. Se suspende la digitalina.

Dia 16. — Todos los síntomas se han medido, encontrándose en estado general en la mejor condición. Podemos decir que si sigue lo mismo mañana ha principiado la convalecencia. La temperatura es de $36^{\circ}4$, las pulsaciones son 64 y 25 las respiraciones. Farde. — Temperatura $36^{\circ}9$, pulsaciones 68 y 28 respiraciones.

Días 17 a 21. — Se ha cambiado el régimen por el Vino de quina, habiéndose logrado su curación completa. El soplito ha desaparecido del todo como los estertores que se notan muy alzados. Se ha visto en estos días y la temperatura ha oscilado entre 37° y $36^{\circ}5$. El pulso es regular y fuerte. Por parte del corazón no ha presentado ningún síntoma. Sintiéndose sano ha pedido su alta el dia 29 de Mayo de 1894.

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

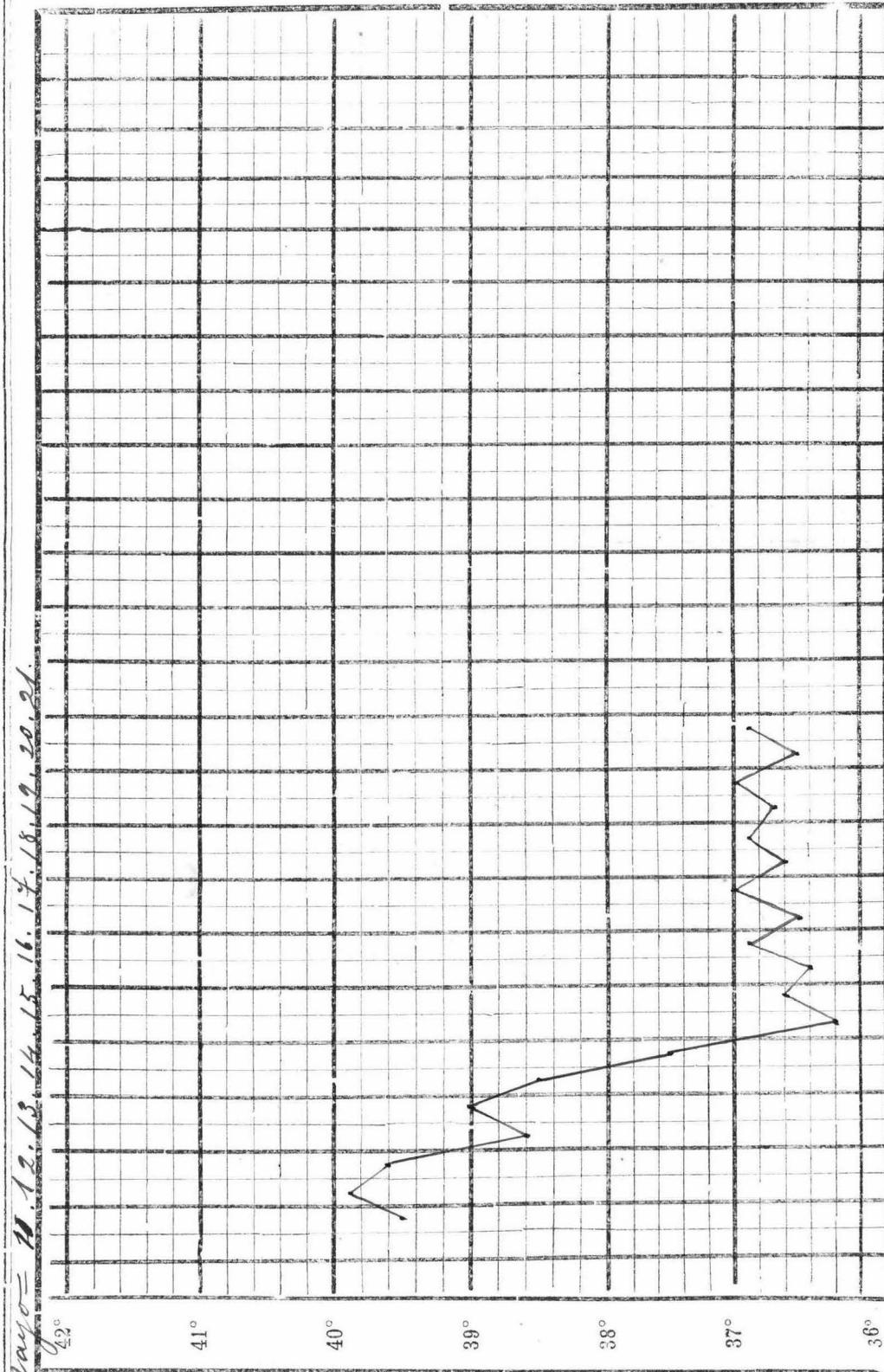
Sala de "San José"

Cama N° 44

El enfermo Manuel Ulla, natural de Chinchilla Alta, de 35 años de edad, de profesión jornalero, estado sóltero, temperamento límfatico, constitución media, entró á este Hospital el día 11 de Mayo de 1894.

DIAGNOSTICO Pleuro-neumonía.

Localizada en la base
del pulmón derecho.



TRATAMIENTO

- Dia 12 - Digitalina
Familograma en alt.
Poción tonica tetraest.
- Ag. comognac a pasto
caldos con huevo y leche
por almuerzo.
- Dia 13 - id. - id.
- Dia 14. Digitalina 0001
noche y mañana i
siguir en regimen.
- Dia 15. Se suspende
la digitalina.
- Dia 16 - Sigue el resto
de su tratamiento.
- Días 17 a 21 - Vino
de quina tres
veces al dia.

7107

"San Roque" N° 52.

Historia clínica. — Sebastián Lugo de Huaraz, 40 años de edad, de profesión jornalero, soltero, indio de temperamento linfático y constitución regular, ingresó al servicio el dia 18 de Marzo de 1894.

Anamnesis. — Sus padres viven gozando de buena salud. El es poco enfermizo siendo la terciana la que en ocasiones mortifica su bien estar. Recuerda que el 15 por la noche se levantó de la cama descalzo á abrir la puerta de su rancho en la hacienda "Gámez" en que trabaja, por lo que le resultó una fiebreccilla que era lo que trataba de curar se cuando pensó venir al hospital. Se puso en marcha el sábado y cayó al Rímac lo que le causó gran daño, principiando á sentir un dolor punzante que le hizo á las dos cuadras imposible el caminar. Llegó el 18 á las 9 a.m. por el Arasandino. Ha oido decir, pero no ha visto que por donde él ha estado hay verrugas. Además bebe licor.

Estado actual. — Fatigado y con mucha tos, el individuo está quejoso del dolor al costado. Tiene cefalalgia intensa, el espuma es mucoso adherente e incoloro. Se escucha un soplo velado en la parte superior del pulmón derecho en que hay mucocez ligera, así como en la parte anterior se nota á más del soplo estertores erupitantes. La temperatura es de $38^{\circ}F$ en la tarde, hora en que se le examina.

Las pulsaciones son 92 y las respiraciones 36 por minuto. El pulso es pequeño, la lengua húmeda, sabrosa y la piel cubierta de sudor. Diagnóstico. Neumonía aguda localizada en el tercio superior del pulmón de recho. Tratamiento. — Digitalina 1 gramo en alt. Poción tónica 120 gramos una cucharada cada dos horas. Agua con cognac por bebida. Caldos con huevo y leche por alimento.

Día 19. — Noche intranquila. Su estado es el mismo. Temperatura - 38°5 pulsaciones 90 y respiraciones 52. Tarde. — Temperatura 39°5 pulsaciones 110 y respiraciones - 58. Sigue su tratamiento.

Día 20. — La noche fué mala. Se siente somnolento. — La temperatura es de 38°6, pulsaciones 92 y respiraciones 38. Sigue su régimen. Tarde. — Temperatura 39°3, pulsaciones 100 y respiraciones 48. El espuma se ha marcado, es aderezante y tenido de un color amarillo rojizo característico de la stremonia. El corazón no manifiesta más que su violencia.

Día 21. — Hoy ha seguido con su régimen la temperatura de la mañana ha sido 38° las pulsaciones 98 y 42 las respiraciones. En la tar-

de el termómetro marca $39^{\circ}5$, pulsaciones 98 y 44 respiaciones.

Día 22. — El cojido continua igualmente que los otros síntomas de parte del pulmón. Temperatura $38^{\circ}5$, pulsaciones 92 y respiraciones 36. Sigue el régimen. Farde.

— Tiene $38^{\circ}8$ de temperatura, 96 pulsaciones y 40 respiraciones.

Día 23. — Ha amanecido con diarreas y ha tenido en la noche dolor intenso al vientre. La temperatura es de $38^{\circ}8$, las pulsaciones son 84 y 42 las respiraciones. Continúa con su régimen y se le añade salicilato de bismuto, creta y opio en los alimentos. Farde. Se ha suspendido la diarrea. La temperatura es de $38^{\circ}2$, 88 son las pulsaciones y 40 las respiraciones.

Día 24. — Los síntomas se han modificado en sentido favorable. El pulso está levantado y es de 88 pulsaciones, las respiraciones son 44, manteniéndose la temperatura en $38^{\circ}5$. Sigue el tratamiento sin los absorbentes y desinfectantes de los alimentos. Farde. — La temperatura ha ascendido a $39^{\circ}1$, las pulsaciones á 96 y las respiraciones á 44.

Día 25. — La noche fué interrumpida por la tos, pero tranquila, la piel está sudorosa, su ánimo levantado. La temperatura es de $37^{\circ}1$, las pulsaciones son 72 y las respiraciones 36. Las diarreas se han vuelto á presentar. Se suspende la digitalina y se le deja

en dos pociones, la una tónica y absorbente la otra, para que tome alternando las cuchardadas. Farde. — Se hallan los síntomas enteramente modificados. El enfermo se siente mejor. La temperatura es de $37^{\circ}2$, las pulsaciones son 84 y las respiraciones 28.

Día 26. — La noche ha sido tranquila, las diarreas han cesado. Quedan solamente la tos y un dolor ligero en el costado los demás síntomas han casi desaparecido. La temperatura es de 36° , las pulsaciones 60, y 30 las respiraciones.

Sigue con su poción tónica solamente. Farde. — La temperatura es de 37° justos las pulsaciones 64 y 32 las respiraciones.

Días 27 a 31. — En estos días han desaparecido los dolores de costado así como los otros fiebres síntomas que aun quedaban. Su régimen fué el mismo habiéndosele aumentado la ración. Hoy se visitó por un par de horas sin novedad. La temperatura ha permanecido entre $36^{\circ}7$ y $37^{\circ}3$.

Días 1º de Abril al 8. — Se estableció en estos días la convalecencia francesa. El tratamiento se redujo a tomar vino de quinua y alimentarse bien, hasta que el 8 pidió su alta, siendo curado.

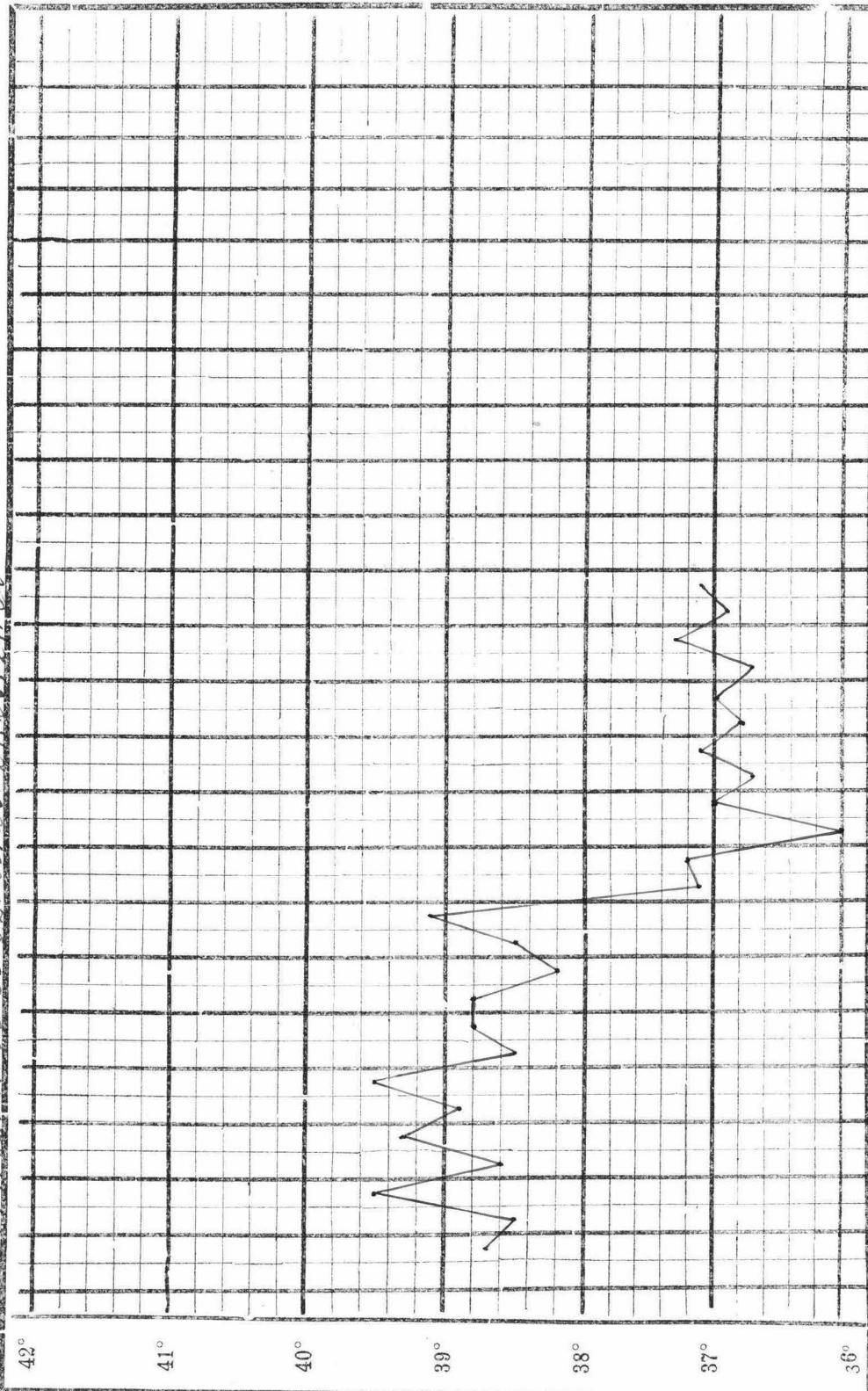
HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

Sala de "San Roque"

Cama N° 52.

El enfermo Sebastián Lugo, natural de Huaraz, de 40 años de edad, de profesión jornalero, estado sólido, temperamento lipofítico constitución regular entró á este Hospital el día 18 de Märzo de 1894.

DIAGNOSTICO Pneumonia aguda. *E localizada en el tercio superior del pulmón derecho.*



TRATAMIENTO

—○—

Dia 19. Digitalina en gránulos en alterna.

Solución tónica 120 grms.

Aqua con cognac á pur caldos con huevo y leche.

Días 20, 21 y 22 - id.

Dia 23 - id más salcillo.

biamuert, crema y opio en los alimentos.

24. - id, menos alevorantes y desinfectantes.

25. - Se suspende la digitalina sigue régimen.

26. - id, - id.

27 á 31. - id. - id.

1º de abril al 8 - Vino de quince en alterna.

1108.

"San Roque" N° 6.

Historia N° 9. — Angel Giolretti de 30 años, blanco, italiano, a vecindado en Chorrillos, soltero de temperamento sanguíneo y constitución fuerte, ingresó al servicio el 21 de Mayo de 1894.

Omninosis. — Sus padres viven en Italia y son fuertes. Su profesión de pulpero lo obliga á trabajos algo fuertes, pero goza de buena salud, acostumbrando solamente tomar vino, á veces, fuera de medida. Refiere, además, que en Chorrillos hacia ya como un mes que sentía un mal estar y dolores vagos al pulmón y que habiéndose recostado al aire en un altillo le vino la presente enfermedad con aumento de dolor y fiebre que lo condujeron al hospital inmediatamente.

Estado actual. — Día 22. — Con el pármulo izquierdo inyectado, el paciente se halla en decúbito dorsal con la cara cubierta de sudor, agitado y quejoso. La lengua bien saburrosa con tendencia á la sequedad. Hay macicerz en el tercio medio del pulmón izquierdo, aumento de las vibraciones vocales, se escuchan también estertores crepitantes y soplos tubarios que en conjunto manifiestan que el proceso ha invadido todo el lóbulo medio invadiendo la parte anterior. El pulso es pequeño y se cuentan 232 pulsaciones por minuto, las respiraciones son 38 y el termómetro marca $39^{\circ}3$. Diagnóstico. — Neumonía

aguada localizada en el lóbulo medio del pulmón izquierdo. Tratamiento. — Digitalina un milígramo tres veces al día.

Poción Tos d 120 gramos

Ex. fl. quina - 8 "

Fist valeria } 3 cc

" almíscle } 4 "

" muer vomic 2 "

Mixt. alcachofrada 8'

M. Chucharradas. Una cada dos horas. Agua con cognac por bebida y caldos con huevo y leche por alimento.

Tarde. — Su estado es el mismo el termómetro marca $39^{\circ}7$, las pulsaciones son 110 y 36 las respiraciones.

Día 23. — La tos ha aumentado lo que ha acosado al enfermo durante la noche. — La temperatura es de $38^{\circ}8$, las pulsaciones 120 y 40 las respiraciones. Sigue su tratamiento. Tarde. — El espuma es fibrinoso, adherente al vaso y de color amarillo rojizo. La temperatura es de $39^{\circ}2$, las pulsaciones son 112 y 40 las respiraciones. El pulso es regular.

Día 24. — El ronco se escucha en el vértice del pulmón izquierdo igualmente que algo de broncofonía. La temperatura es de

$38^{\circ}2$, las pulsaciones 116 y 44 las respiraciones.

Tarde. — Delirio, sudores profusos, el pulso es intermitente. La temperatura es de $38^{\circ}2$, las pulsaciones son 116 y 49 las respiraciones. El tratamiento en el dia ha sido el mismo.

Dia 25. — La temperatura es de $37^{\circ}8$, las pulsaciones son 128 y 52 las respiraciones. Se le ha apoderado un delirio alcohólico que lo hace saltar de la cama, gritar á alta voz, correr por la sala manifestando que va á su trabajo etc. Se le aísla á un cuarto. A su régimen se le aumenta una inyección de sulfato de estricnina.

Tarde. — Sigue el delirio. Auscultado por pura se vi que el soplito ya es apagado y que han desaparecido los otros síntomas, en su mayor parte. La temperatura parece no ser muy alta, es imposible colocarle el termómetro.

Dia 26. — El delirio se ha calmado. La temperatura es de $36^{\circ}8$. El pulso es regular y fuerte, se cuentan 80 pulsaciones por minuto y 32 respiraciones. El tratamiento es el mismo. Tarde. — El delirio reaparece, pero menos intenso. La temperatura es de $37^{\circ}4$, las pulsaciones 84 y 36 las respiraciones.

Dia 27. — Se ha tranquilizado totalmente. Queda en el pulmón izquierdo en sus tercios medios y superior un muy ligero soplito, se escuchan

tambien estertores de retorno poco abundantes. El espuma es mucoso. La temperatura es de $36^{\circ}F$. El pulso es regular y de 78 pulsaciones por minuto, las respiraciones son 28. Se suspende el tratamiento prescribiendosele el siguiente:

Fent. muz comica — 8 gotas
(alterna)

Poción tónica — 120 gramos
Chs. una cada dos horas.

Aqua con cognac por bebida.

Sopa, huevo, beefsteak y leche para-
limento.

Días 28 a 31. — La mejoría es rápida. Si-
guió su régimen y se visitó el 29 sin no-
vedad.

Días 1º y 2 de Abril. — Se le dió Vino de qui-
na por tratamiento habiendo pedido
su alta y saliendo curado el 2 para vol-
ver á su trabajo en Chorrillos.

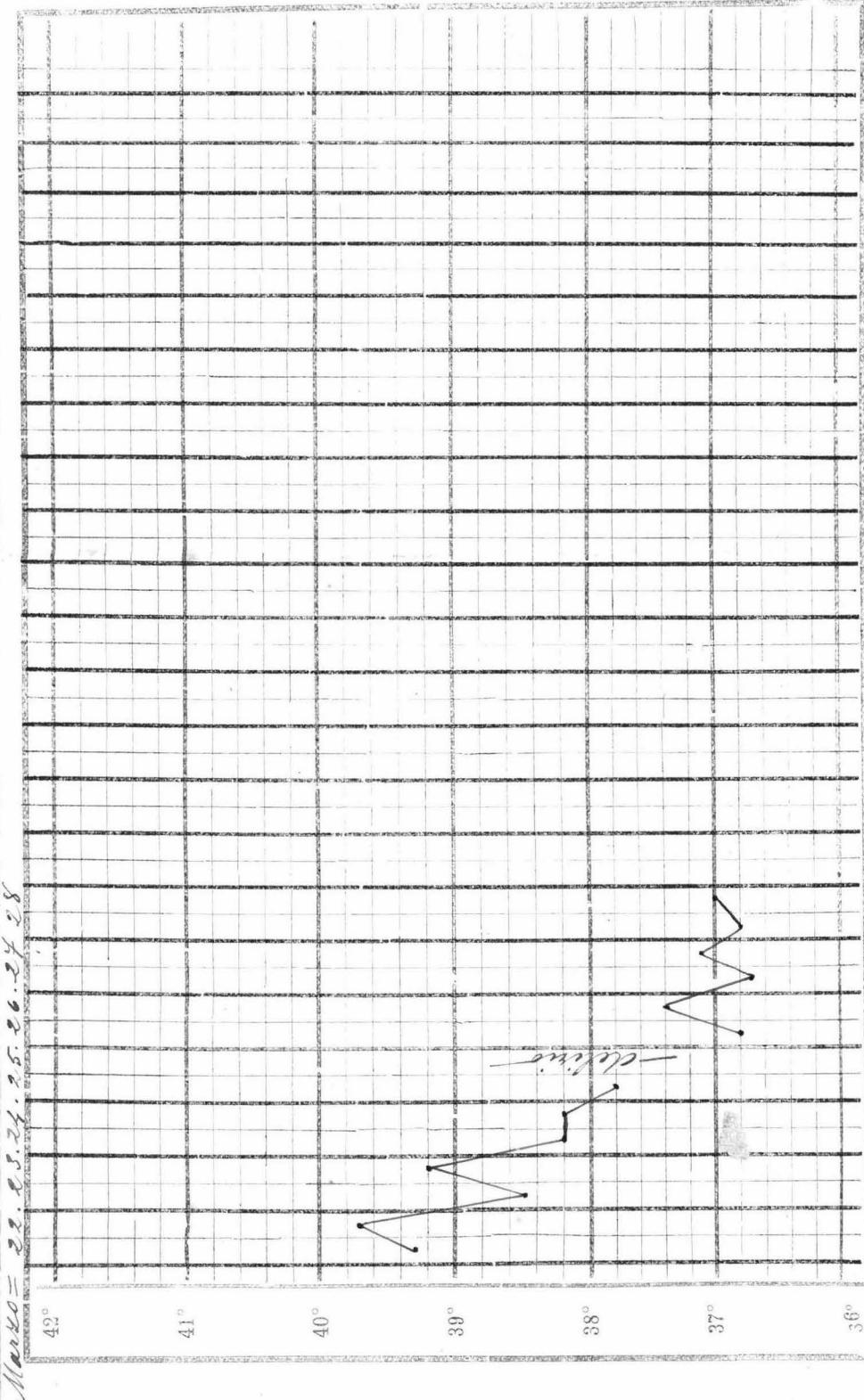
HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

Sala de "San Roque"

Cama N° 6.

El enfermo Angel Giolzetti-, natural de Italia (Turin) de 30 años de edad, de profesión pulpero, estado soltero, temperamento sanguíneo. constitución fuerte, entró á este Hospital el día 21 de Marzo del año 1894.

DIAGNOSTICO Neumonía aguda. Localizada en el lóbulo medio del pulmón izquierdo.



TRATAMIENTO

-○○○-

Dia 22. = Digitalina 0001 en alt. Poc. tonica 120'. Ag. con coquinas a pasto caldos con huevo y leche.

Dias 23 y 24 id - id

Dia 25 id - inyección Sulfat. estrienuina.

Dia 26 id - id

Dia 27. - Se suspende la digitalina e inyección. Se le manda Funt. nuez vomica X gts. en altaria.

Dias 28 a 31 - id

Dias 1º y 2 de abril vino de quinde.

919.

"San José" N° 38.

Histórica N° 10. — Exequiel Aguirre de 27 años, mestizo, de Olmos, zapatero avivandado en el "Baratillo" soltero de temperamento linfático y constitución media ingresó al servicio el 25 de Abril de 1894.

Omníveria. — Refiere el enfermo que sus padres gozan de salud, que él ha tenido tercianas y no otra enfermedad, que desde ahora cuatro días se sintió indisponible, pero que ayer le dió fiebre, dolor de cabeza y de costado, además que le entró calor frío.

Estado actual. — Día 26. — Postrado en descubito lateral izquierdo el paciente está madoroso, agitado; su piel es de un color ictérico pronunciado, la lengua sanguinosa. El bazo e hígado se hallan inflamados. A la percusión se siente la maciez del vértice del pulmón derecho, a la auscultación se escuchan estertores crepitantes y soplo tubario al mismo nivel. La vibraciones vocales se hallan aumentadas. La temperatura es de $39^{\circ}8$, las pulsaciones 130 y 40 las respiraciones. Diagnóstico. — Hemorragia aguda localizada en el vértice del pulmón derecho. Tratamiento. — Digitálina 1 gránulo tres veces al día. Poción tónica 120 gramos una cucharada cada dos horas. Agua con cognac por bebida, caldos con huevo y leche por alimento. Farde. — Temperatura $40^{\circ}1$, pulsaciones 140 y 50 respiraciones.

Día 27. — La noche fue intranquila. La tempe-

ratura es de $39^{\circ}3$, las pulsaciones 140 y las respi-
raciones 42 por minuto. Sigue su régimen
Farde. — Su estado es alarmante. La tempera-
tura es de $39^{\circ}9$, las pulsaciones son 142 y 44
respiraciones.

Dia 28. — La neumonía ha invadido toda la
parte posterior del pulmón derecho. La temperatura
es de $38^{\circ}6$, las pulsaciones 120 y 40 las respiracio-
nes. Sigue su régimen. Farde. — Temperatu-
ra $39^{\circ}1$, pulsaciones 140 y 42 respiraciones.

Dia 29. — Sigue lo mismo que ayer. La temp. es de
 $39^{\circ}3$, las pulsaciones 116 y 52 las respiraciones. Su
tránsito es idéntico. Farde. — Temperatura
 $39^{\circ}7$, pulsaciones 100 y respiraciones 64. Se nota la
acción de la digitalina sobre el pulso.

Dia 30. — La noche fui intranquila. Temp. $39^{\circ}1$, pul-
saciones 130 y 65 respiraciones. Farde. — Temp. $39^{\circ}8$, pul-
saciones 140 y 60 respiraciones. — Dispnea.

Dia 1º de Mayo. — Se escuchan estertores sub-crí-
stales en el pulmón izquierdo, se ha presentado
diarrea y el tono icterico se ha marcado no solo
en la piel, las conjuntivas etc sino en el espe-
ro que es claramente colorado por bilis. Temp.
 $38^{\circ}8$, pulsaciones 110 y 60 respiraciones. Se le sus-
pende la digitalina y sigue el resto de su rige-
mien. Farde. — Temperatura $39^{\circ}4$, pulsaciones

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

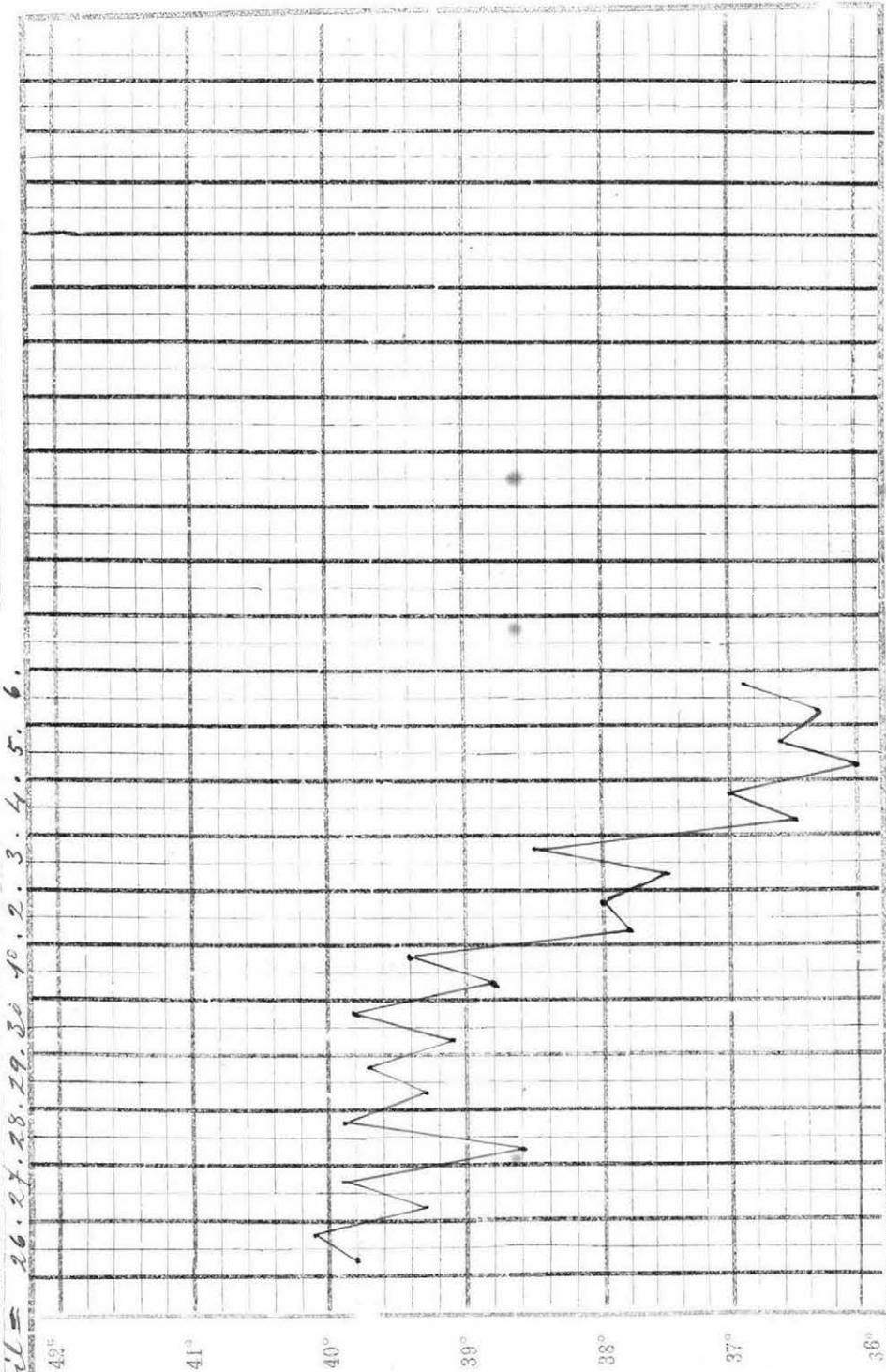
15

Sala de "San José"

Cama N° 38

El enfermo Ezequiel Aguirre, natural de Olivos, de 27 años de edad, de profesión zapatero, estado sólido temperamento liñafático constitución media. Entró á este Hospital el dia 25 de Abril - id. 1.

DIAGNOSTICO Neumonía aguda. Localizada en el vértice del pulmón derecho.



TRATAMIENTO

— 30 —

Dia 26.— Digitalina dosis en alterna. Poción tónica 120 gms. Chs. e. 2 h.
Dias. — 27, 28, 29 y 30 — id. id.
Dia 1º de Mayo. — Se suspende la digitalina.
Dias 2, 3, 4, 5, a 10 — id.
Dia — 11. — Vino de grana 60 gms. alterna.

M 10

120 y respiraciones 68.

Dia 2. — El análisis de la orina revela la presencia de pigmentos biliares, en este caso que podemos llamar de uromancia biliosa. La temperatura es de $37^{\circ}8$, las pulsaciones son 100 y las respiraciones 32. Tarde. — Temperatura 38° , pulsaciones 110 y 36 respiraciones. Sigue en el dia su régimen. Ayer se suspendieron las diarreas.

Dia 3. — Hoy ha amanecido muy mejor, La temperatura es de $37^{\circ}5$, las pulsaciones son 90 y 37 las respiraciones. Sigue su régimen. Tarde. — La temperatura es de $38^{\circ}5$, las pulsaciones son 80 y 32 las respiraciones

Dia 4. — Los síntomas han disminuido de intensidad. El paciente se halla notablemente mejorado. La temperatura ha caido hasta $36^{\circ}5$, las pulsaciones son 86 y 28 las respiraciones. Tarde. — La tem. es de 37° , las pulsaciones 90 y 30 las respiraciones.

Días 5 y 6. La convalecencia principia, habiendo desaparecido todos los síntomas por parte del pulmón. La tem. llegó ayer a 36° , pero hoy oscila entre $36^{\circ}3$ y $36^{\circ}9$. El pulso es regular y de 76 puls. Las respiraciones son 28. Hoy se le ordena se vista y se le prescribe vino de quina el dia 11.

Dia 29. — Pidió su alta, saliendo curado del todo.

"San José" N° 10.

Historia N° 11.— Fermín López de 23 años, limón, jornalero, vecindado en la hacienda "Charrúa Grande", soltero de temperamento bilioso y constitución fuerte ingresó á esta sala el dia 24 de Abril de 1894.

Anamnesis.— Refiere que no recuerda sus padres ni el achacoso y que hace dos días está con dolor al costado derecho, los y calentura.

Estado actual.— A la inspección no se halla nada notable fuera de la disnea que es intensa. La lengua es saburrosa, el espuma adherente y característico de la neumonía. Se encuentra maciez, aumento de las vibraciones vocales y sople tubario en la base del pulmón derecho. La temperatura es de $40^{\circ}2$ hoy en la tarde hora en que se le hace el primer examen. Diagnóstico.— Neumonía aguda de la base del pulmón derecho.

Tratamiento.— Digitálina en milligramos en alterna. Poción tónica - 120 gramos. Cucharadas cada dos horas. Agua con cognac á pasto. Lealdos con huevo y leche por alimento.

Día 25.— El sople ha invadido el tercio medio del pulmón. Hay diarrea. Se aumenta al

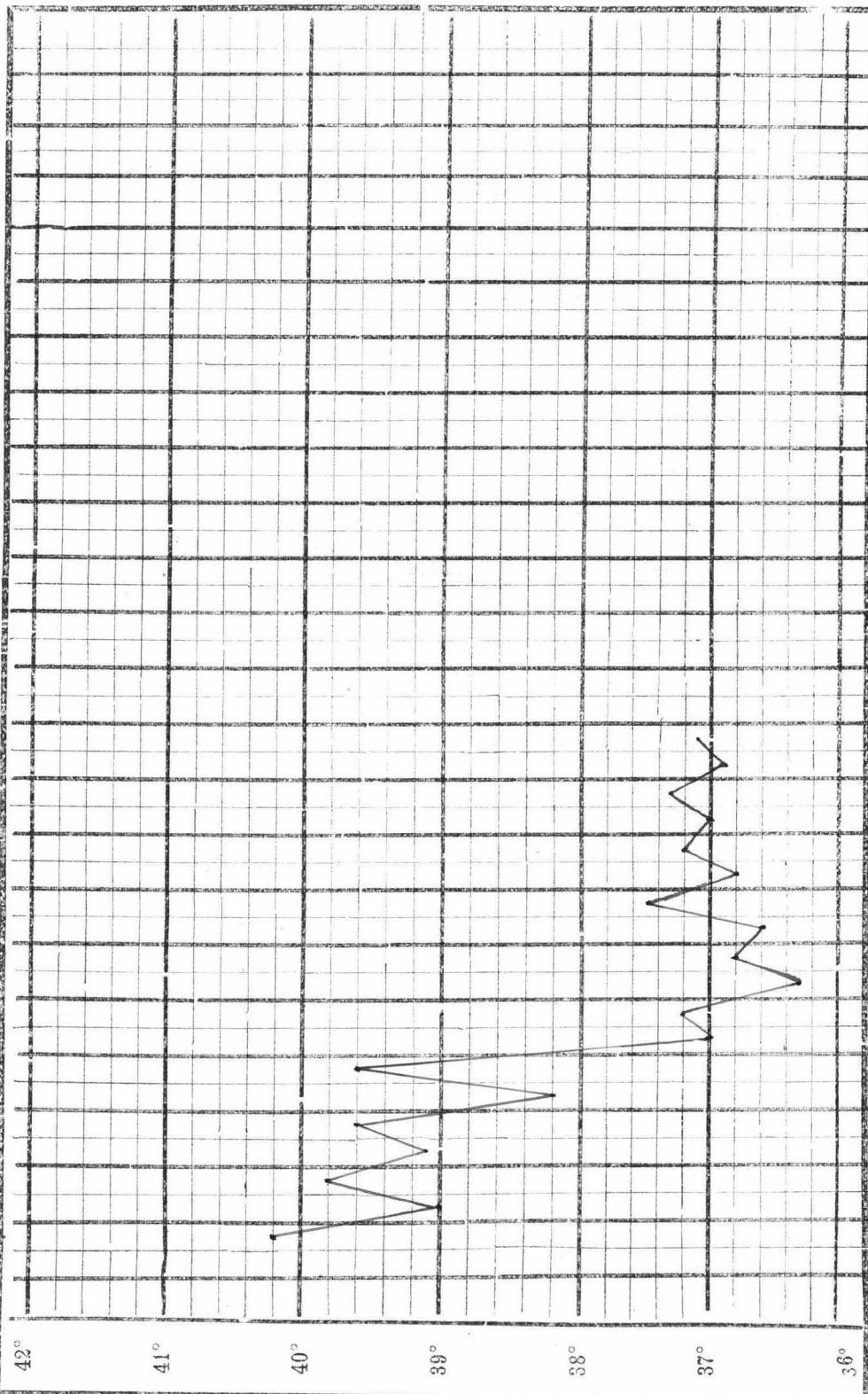
HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

Sala de "San José"

Cama N° 10.

El enfermo Germán López, natural de Lima, de 23 años de edad, de profesión jornalero, estado saltoso, temperamento bilioso, constitución leve. Entró á este Hospital el día 24 de abril de 1894.

DIAGNOSTICO Pneumonia aguda ^{E localizada en la} ^{base del pulmón derecho.}



TRATAMIENTO

—○—
 Dia 24. — Digitalina
 Dosis en alternada. Poc.
 Tónica 120 grms 1ch.
 c.c.h.s. Ag. con cayena
 Caldos con huevo y leche
 Dia 25 id — más ta
 nato quin 30 i polvo
 Dover 020 en alternada
 Dia 26. — id
 Dia 27. — suspende
 el tanato y dover.
 Dia 28 se suspende
 la digitalina.
 Dia 29. — id.
 dia 30 a 3 de Ma-
 yo, Vino de quina.

J.M.

tratamiento: Tanato de quinina y polvos de Dover en alterna. La temperatura es de 39° , las pulsaciones son 100 y 40 las respiraciones. Tarde. — La temperatura es de $39^{\circ}8$, las pulsaciones 110 y 44 las respiraciones.

Día 26. — Disminuye la diarrea. El pulso es regular dicroto. La temperatura es de $39^{\circ}1$, las pulsaciones 96 y 38 respiraciones. Sigue el tratamiento. Tarde. — $39^{\circ}6$ de temperatura, pulsaciones 108 y 42 respiraciones.

Día 27. — La diarrea ha cesado. El estado del paciente es relativamente mejor. La temperatura ha bajado á $38^{\circ}2$, las pulsaciones son 96 y 38 las respiraciones. Se suspende el tanato y Dover. Tarde. — $39^{\circ}6$ marca el termómetro. Las pulsaciones son 100 y 40 las respiraciones.

Día 28. — La temperatura ha bajado á 37° , las pulsaciones son 82 y 30 las respiraciones. Se le suspende la digitalina y sigue el régimen. Tarde. — Los síntomas por parte del pulmón se han modificado, la temperatura es de $37^{\circ}2$ las pulsaciones son 98 y 28 las respiraciones.

Día 29. — La afección ha llegado hasta la hipotermia: $36^{\circ}8$ en la mañana y $36^{\circ}8$ en la tarde.

Días 30 á 3 de Mayo. — Han desaparecido casi todos los síntomas. La temp. oscila $37^{\circ}5$ y $37^{\circ}2$. Puls. 70. Resp. 26. El 3 salió curado, habiendo tomado vino de quina últimamente.

San Roque N° 24.

Historia N° 12. — Marcelino Ramos, natural de Cabilca, de 64 años de edad, de profesión jornalero, estado casado, temperamento linfático, constitución débil y arruinado en el fundo Maranjal ingresó a esta sala el dia 9 de Agosto de 1893.

Anamnesis. — Largos años ha vivido en la miseria y gozado de salud; aun que frecuentemente interrumpida de aficiones al pachón. Recuerda que ahora cinco años tuvo una pulmonía que lo pasó un mes en cama. No recuerda de su padre, su madre gozó de buena salud. Para hacer frente á los rudos golpes del frío y de la intemperie hace años que toma bebidas alcoholicas excediéndose algunas veces. Ha ingresado en varias ocasiones al hospital á curarse de distintos males — tercianas, tos, fatiga, beldex — saliendo siempre achacoso y perdiendo á volver.

Estado Actual. — Sentado y reclinado sobre dos almohadas el enfermo está

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

Sala de "San Roque".

Cama N° 24.

El enfermo Marcelino Rasmus natural de Chile, de 64 años de edad, de profesión jornalero, estado casado, temperamento sinfáctico, constitución débil. Entró á este Hospital el día 9 de Agosto de 1893.

DIAGNOSTICO Pneumonia alcohólica.

localizada en los lobulos sup. y medio del pulmón derecho.

TRATAMIENTO

— Dic —

Dia 9.

Digitalina grana
Poc. Todd 120'

Ex. fl. quin 8'
Int. valerian / aa
almazán / aa
mix. alcant / 4'
3 cucharadas.

Aq. en cognac.
Caldos, leche.

Días 10 y 11 - id.

Dia 12 se suspende
la digitalina.

Días 13, 14, 15.

Poc. tónica.

Buena alimentación

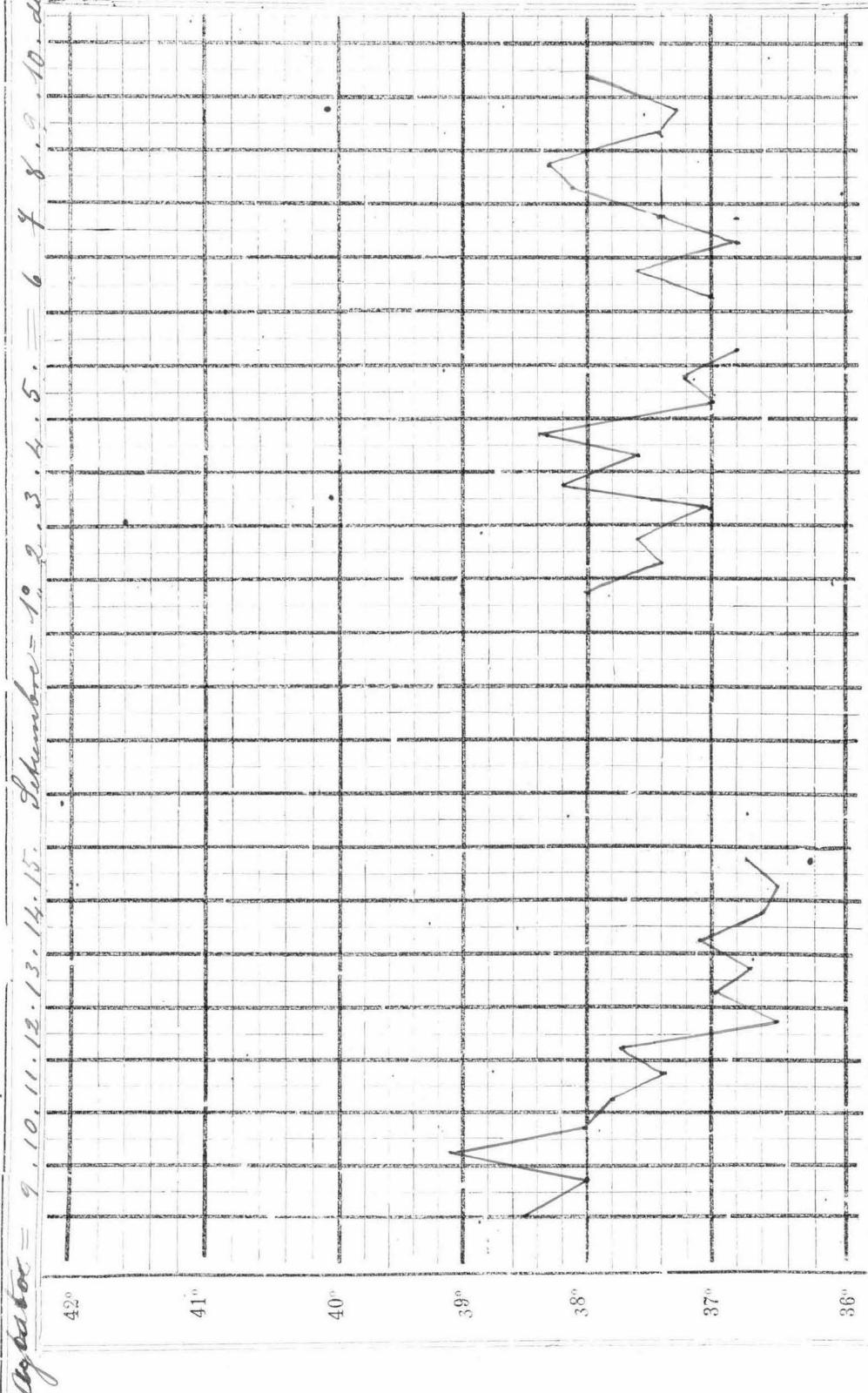
Días 6-7-8 etc.

Poc. cordial.

Guzzones de ca-
feina y galletina

Caldos, sur-
tancia, leche.

etg. con cognac.



diseñico, pálido y madoroso con las conjuntivas casi ictericas, semblante arrugado y piel de aspecto terroso, la lengua saburrida, temblorosas las manos. Hace días, tres ó cuatro, le acometió un calofrio que seguido de fiebre que desde entonces no se le quita, despertó el dolor que le mortifica y que está situado en el pulmón derecho, no presenta ninguna deformación, ni más particularidad en el torax que su aspecto esquelético, macizas en los dos tercios sup. del pulmón derecho, se escucha un soplo enorme y estertores crepitantes, hay aumento de las vibraciones vocales y respiración fuerte en el otro pulmón. La tos es fuerte y la expectoración es netamente neumónica. Hay diarrea, la orina es escasa y de color oscuro, deja un pequeñísimo depósito, contiene escasa cantidad de albúmina. La temperatura es de 38° en la tarde. Las pulsaciones 120 por minuto, el pulso pequeño y depresible. Las respiraciones 42 más o menos. Diagnóstico. — Neumonía aguda, localizada en los dos tercios superiores del pulmón derecho. Tratamiento. — Digitalina 1 gramo. en alt. Proc. Todd etc. etc.

Aq. con coquac por bebida. Caldos y leche, una copita coquac.

Dia 10. — Anoche tuvo delirio se levantó de la cama un momento. Todos los síntomas continúan sin modificación apreciable, el pulso algo levantado. Farde. — La temp. es de $38^{\circ}0$, en la mañana fui de $38^{\circ}1$ Sigue lomismo.

Dia 11. — La noche fue tranquila, la temp. ha caído á $37^{\circ}8$, la disnea es pequeña, se escuchan estertores crepitantes de retorno, el soplito ha disminuido, el pulso es regular, cuenta 98 pulsaciones por minuto. Sigue su régimen. Farde. — Continúa la defervescencia $37^{\circ}4$.

Es notable la mejoría, el pulso es regular, las pulsaciones 80. La maciez ha disminuido igualmente que el soplito.

Dia 12. — El enfermo se siente muy bien, todos los síntomas han modificado. La temp. es de $37^{\circ}7$. Se suspende la digitalina. Se añade al alimento un pupukeak. Farde. — La temperatura es de $36^{\circ}5$. Sigue muy mejor, las pulsaciones son 70.

Dia 13. — Se declara la convalecencia

Se le prescribió una buena alimentación y se le ofreció vestido para el día siguiente, comiendo con sus cucharadas tóricas.

El 14 y siguientes días continuó bien hasta el 1º de Septiembre en que apareció niple del pulmón del esternón (mango) una tumefacción blanda, dejando escuchar una crepitación gaseosa á la presión. Se hizo el diagnóstico de hernia pulmonar. Reducida y comprimida por un vendaje quedó perdida, desapareciendo á la vista. Se le supuso curado cuando reapareció el mal con fiebre y decaimiento que se acumulaba día a día hasta que le sobrevino delirio y aumentó el estado cagüítico, falleciendo en el marasmo.

Durante esta época la medicación fué tónica y antípirética. Se le hizo algunas inyecciones de cafeína.

Autopsia. — Al levantar la pared anterior del torax se le halló retenida por una adherencia intensa del borde anterior (parte superior) del pulmón derecho al mango del esternón; este hueso se encontraba cariado presentando en su centro una perforación que era la que había dado salida al pulmón que a su vez se hallaba adherido casi en su toda su extensión á la

cara interna de la pared torácica.
Este pulmón como el inquierdo se
manifestaban en tanto hepaticados.

El corazón atrofiado, cubierto
de un exudado fibrinoso; los vasos
coronarios ateromatossos, el miocardio
muy delgado.

El ligado atrofiado i duro.

El bazo lomismo.

El organismo entero en un
verdadero estado de miseria senil.

San Roque N° 42.

Historia N° 13. — Pedro Rincón, natural de Corongo, de 23 años de edad, de profesión jornalero, soltero, linfático-bilioso, ~~medio constitución~~ y vecino de Lima ingresó á este servicio el 9 de Octubre de 1893.

Anamnesis. — Refiere el paciente que sus padres gozaron de buena salud en oposición á él que ha sido bastante achacoso. Ha padecido de tencianas, dolores de cabera y una vez del higado. Bebe alcoholicos. El dia cinco sintió un dolor de cabera, le dió fiebre con calofrio y purgadas al pulmón lo que lo obligó á quedar cama. El 6 quedó imposibilitado para levantarse por que el estado general era peor la noche fue desesperada. Tomó purgante de anite y le curaban con remedios caseros hasta que hoy 9 tuvo que ingresar al hospital en muy mal estado.

Estado Actual. — En describirlo supuse el enfermo está fatigado, con el rostro encendido, maderoso y agujado. El torax no presenta deformación, hay maciza en el tercio superior de ambos pulmones. Se escuchan estertores crepitantes y sopló ~~en~~ ambos vértices. El esputo es de color ladrillo adhérante al vaso. La temperatura de 39°5. Las pulsacio-

res 130. el pulso pequeño, depresible. La lengua seca y seborrosoa, los labios fuliginosos.

Diagnóstico. — Neumonía doble de vérice. Tratamiento. — Inyección de cafeína statim. Proc. Todd. Ex. fl. quin-Fent valer. etc. etc. Ag. con coquac. Caldos, leche.

Dia 10. — La noche fué mala. Todos los síntomas se acuñan más. Hay polidipsia y algún truenamiento abdominal.

La temp. es de $39^{\circ}5$. Las pulsaciones 124 y las respiraciones 46 por minuto. Tratamiento — Digitalina 1 gramo alt. Proc. Todd etc. como ayer. Farde — la temperatura ha bajado a $38^{\circ}3$. Las pulsaciones 120. — Respiraciones 40.

Dia 11. — Sigue somnoliento. Temperatura 38. Pulsaciones 120. Respiraciones 40. Sigue el régimen. Tratamiento digitalina. Farde temp. $39^{\circ}2$. Pulsaciones 124 — Respir. 42.

Dia 12. — Gnosomia, delirio estado general grave. Síntomas neurológicos sin modificación. Temperatura $38^{\circ}5$ Pulsaciones 130. Respirac. 38. Bazo se ha quedado infartado. Farde. Temperatura $38^{\circ}7$. Pulsaciones 100. Respirac. 32.

HOSPITAL DEL "DOS DE MAYO"

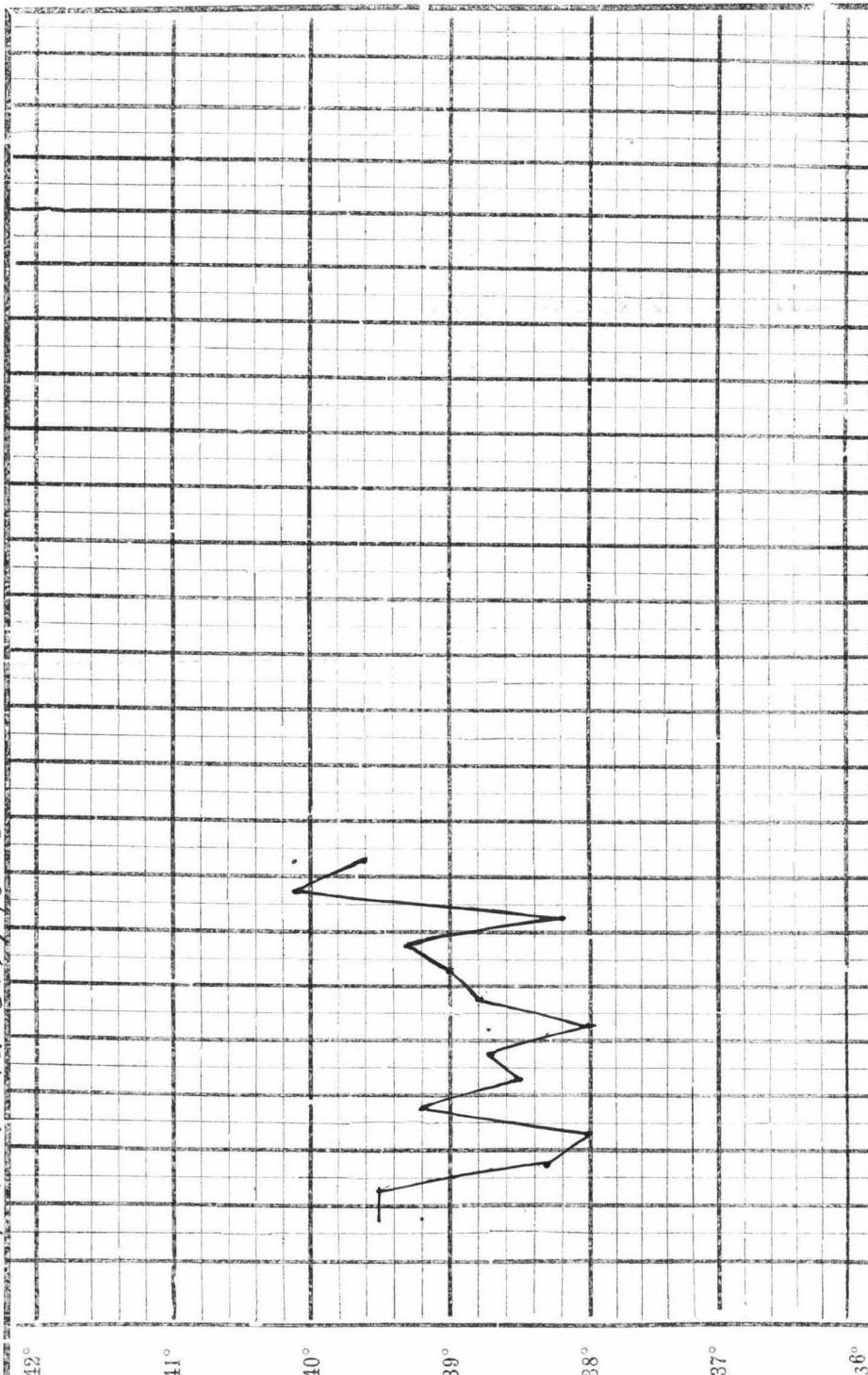
Sala de San Roque

Cama N° 42

El enfermo Pedro Rincón natural de Corongo de 23 años de edad, de profesión jornalero, estado soltero, temperamento linfo-bilioso, constitución medio, entró á este Hospital el día 9 de Octubre del 1893.

DIAGNOSTICO Neumonía de vértice

Encalorizada en los dos pulmones



TRATAMIENTO

—○:○—

Dia 9.

Gugección de ca-
peina. Proc. Todd.
Ex. pl. grui etc.
Caldos con leches
leche.

Dia 10.

Digitalina Iglo
alt.

Proc. Todd. etc.

Dias 11. 12 y 13.
siglo régimen.

Dia 14. Se sus-
pendió digitalina
Sigue fracion.

Dia 15. inyecc.
aceite a la canfora
Proc. cordial.

Dia 13. — La noche no fué tan mala como la anterior, el pulso se ha modificado bastante, el sopló es más acuñado hoy estertores que parecen ser de retorno. El estado general parece mejor. Su disposición es menor. La temperatura es de 38° , las pulsaciones 80 y 36 las respiraciones. Sigue su régimen. Farde - Comismo - Temperatura $38^{\circ}8$. Pulsac. 84. Respir. 38.

Días catorce y quince. — Se agravó demasiado. El espuma es color de zumo de ciruela, ha perdido casi completamente el conocimiento. La orina contiene pequeña cantidad de albúmina. Todos los síntomas se han agravado. El cuadro termométrico aura la marcha de la temperatura. Tratamiento. Se suspende la digitalina y se le manda medicación hidrodermica de aceite alcanforado, joc. cordial etc.

Dia 16. La temperatura llegó ayer a $40^{\circ}1$ hoy es de $39^{\circ}6$. Su estado no da esperanza. Sigue su régimen. Farde - Gallegio.

Autopsia. — Pulmón derecho completamente adherido a las paredes del torax y sus lóbulos unidos entre ellos por un exudado pleural, hepatalización roja en casi

Toda la extensión de pulmón, hepática
ción gris en el vértice. La parte super-
rior del lóbulo posterior más friable.

El pulmón izquierdo lesiones menores a
centradas. En ambos se nota la trans-
formación purulenta del exudado.

El pericardio grueso y muy adhe-
rido á la pleura, en su cara externa se
halla transformado en un vasto saco
lleno de serosidad que al levantar la
pared anterior del torax se escapa en
abundancia. Existen adherencias entre las
hojas pericárdicas parietal y visceral.

El corazón distendido y con sus pare-
des adelgazadas, el miocardio friable, las
cavidades llenas de sangre fibrinosa.

El hígado voluminoso, gris-amarillen-
to, friable y untuoso al tacto.

El bazo voluminoso, duro de color api-
xarrado, se halla rechazado por el ló-
bulo hepático que llega hasta él.

Riñon voluminoso, de color blan-
co-amarillento, su cápsula se desprend-
e fácilmente, friable y untuoso.

Los intestinos congestionados es-
pecialmente hacia el ciego

El cadáver se descompone rápidamente.

V. J. P. S.

Héctor

Linde, á 16. de Abril de 1896.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 308 del Reglamento General de Instrucción: nombrá se podrá componer el Jurado que deberá examinar al graduando, D. Benjamín de la Torre, a los Catedráticos D. R. Egustello, Isidro Lazar y Artola.

Héctor

M. G. Barrios.

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA
No. de ingreso. 12792
No. de la clasificación