



R.12.669

R. 12.669

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA DE SANTIAGO



00686133



# SUMARIOS

DE

PATOLOGIA Y CLINICA MEDICO-QUIRURGICA

ILUSTRADOS CON ÉL DE ALGUNOS FRAGMENTOS

DE UNA

INTRODUCCION AL ESTUDIO

DE LA

MEDICINA CONTEMPORANEA.

POR EL

DR. D. RAMON OTERO.

CATEDRATICO NUMERARIO

DE LA

UNIVERSIDAD DE SANTIAGO.



SANTIAGO:—1870.

*Tip. de José Rodríguez Rubial.*

R. 12.669

R. 60.899

CLAVE

DE

**PATOLOGÍA GENERAL Y ESPECIAL**

QUIRÚRGICA

DOCTRINAL Y CLÍNICA,

EN

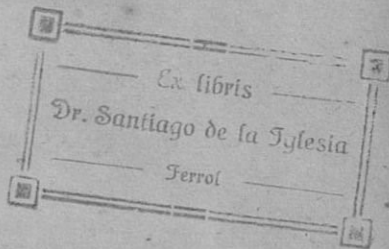
**ALIVIO DEL ESTUDIANTE.**

POR EL DOCTOR

**D. RAMON OTERO,**

CATEDRÁTICO NUMERARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO.

2.ª EDICION REFORMADA.



**SANTIAGO:**

Estab. tip. de José Souto Diaz.

Rua Nueva, 25.

1872.



ADVERTENCIA

LA FOTOCOPIA DE ESTE LIBRO

ESTÁ PERMITIDA

CON FINES EDUCATIVOS

AL SERVICIO ESTUDIANTIL

DE BARRON GILBERT

UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE

PRIMERA EDICIÓN

SANTIAGO

1968

1968

1968

## ADVERTENCIA.

Humildes como somos, y constando el general abandono en el día del gran secreto de los maestros. —El secreto de la composición de una obra, del desarrollo lógico y sostenido de una idea, de las justas proporciones que reclama cada parte de la unidad armónica del pensamiento mantenido en las infinitas variedades de los detalles; de todo lo que actualmente, en sentir de juiciosos críticos, prescinde la mayoría de los escritores empeñados en componer libros de fragmentos.—esta publicación, cuando mas, será una insignificante parodia de aquellas muestras de ilústrs culpables, á quienes la grave literatura del siglo tiene derecho de pedir cuenta de tantas fuerzas dispersas al acaso, y lanzadas al olvido.

Esperamos que en lo informe, nuestro imperfecto trabajo sea dispensado por esa severa critica, concluyendo que, de continuar tan lamentable abandono, si no se sabe ó no se puede hacer ya libros, y si el arte y el talento así se menoscaban, la responsabilidad incumbe á los grandes nombres, porque el ejemplo viene de alto. Sin embargo, como no cabe disculpa de carácter científico en producciones didácticas, apropósito, procuraremos autorizarnos haciéndonos eco de la Facultad en que profesamos.

No abrigamos por cierto, la presunión de ser el Heraldo de la Escuela Compostelana, cuyo nombre es notorio, desde que el de Varela Montes figura entre las celebridades contemporáneas que consigna la Biografía Universal. Al contrario, únicamente, intentando rehuir toda semblanza con esos *fa-presto*, cuya facundia revela la calidad de sus publicaciones, nos abrogamos en la nuestra el título del último de los representantes de este distinguido cuerpo médico.

ADVERTENCIA

## CONSIDERACIONES GENERALES.

La ciencia como la verdad es una, por mas que el hombre, siendo impotente para comprenderla en su real y viviente unidad, tenga que dividirla en tantas partes. De aquí, las relaciones precisas entre las ciencias que participan igualmente de la filosofía, conociendo todas de su objeto por la razon, y que no se limitan al análisis, á la descripción de los hechos; pues, por *determinismo*, especie de necesidad natural ó moral que reemplaza en toda obra científica la contingencia arbitraria de las realidades, ninguna se detiene en sus investigaciones antes de descubrir y formular las leyes de los fenómenos.

Ciertamente, un misterioso lazo estrecha los conocimientos humanos. Todo es correlativo en los variados círculos de las nociones especulativas y exactas referentes á una ú otra rama de las principales del saber, la Filosofía y la Ciencia, que convergen á un mismo centro, nuestro ser personal y físico, de cuyo conocimiento se ocupan la Metafísica y la Antropología con la Medicina, que estudia al hombre á los especiales fines de su perfectibilidad orgánica como individuo, y de su mejoramiento como especie.

En efecto, todo es consciente en el conjunto de nuestros conocimientos. No hay una ciencia en detalle, no importa el método ó la aplicación, que no proceda ó no vaya á recaer en el hombre. El cuadro enciclopédico de sus estudios no se borra por mas que pueda considerarse bajo diversos aspectos.

Asi las ciencias abstractas investigando la verdad, historiando nuestras facultades, Lógica y Psicología, son ramificaciones separadas de un mismo tronco que representan la razon en el egercicio de sus funciones, *conocer y juzgar*, por lo que bien se dice que considerado como sér pensador, el hombre es la Filosofía completa.

Asi las ciencias exactas, Matemáticas, Astronomía, Física, Química, Biología é Historia, en el obligado enlace de sus especulaciones sobre la cantidad, la estension y los movimientos, acerca de los fenómenos celestes, de los del reino inorgánico, del orgánico, y de las sociedades, forman la ciencia de lo conocido; vasta concepcion filosòfica que abraza el mecanismo de la inteligencia y de las cosas á que se aplica, cuyas doctrinas establecidas á *posteriori*, son de todas las relaciones, de todas las leyes de que el mundo es espresion á la vez permanente y efímera, siempre antigua y siempre nueva.

Asi en fin, la Medicina fortificándose con los conocimientos referentes en todo y relativamente al hombre que le prestan las ciencias médicas Anatomía, Fisiología é Higiene, Patología, y Terapéutica, y las auxiliares Física, Química é Historia natural, sin identificarse con ninguna y conservando su unidad científica, mas y mas dilata las dos grandes ramas en que se divide, bajo el punto de vista práctico, la Medicina y Cirugía, cumpliendo su objeto y último fin, conocer y remediar las dolencias humanas.

Y de aqui que no sin motivos se diga que la medicina entera está en la Patología. Que perteneciendo al dominio de esta ciencia el estado de la enfermedad y el tratamiento, le son tributarias las principales ramas del arte médico.

Efectivamente, la Cirugía ocupándose de los afectos externos caracterizados, por síntomas exteriores é indicantes de manipulaciones, y la Medicina versando sobre los afectos internos caracterizados por síntomas interiores é indicantes de remedios, no son mas que apartados de Patología, tal cual la constituye la ciencia moderna, ejemplaria; es decir, explicando las enfermedades por ejemplos doctrinales y casos prácticos; en otros términos, teoría y clínica y estudiando dichos afectos como especies, estableciendo grupos sintomatológicos, y en lo que tienen de comun los elementos en que se desdobra cada cuadro.

Establecidos y prefijados estos puntos, fácil es inferir el sentido y el derecho con que entramos en la patología quirúrgica, que, intentando apreciar el modo de comprenderla, es decir, su método, su doctrina, sus leyes y sus principios, estos eslabones de todo conocimiento que forman su síntesis, su filosofía propia, precisamente tengámos que inspirarnos en la historia de la medicina su inseparable gemela. Por otra parte, también se deduce de lo espuesto que, debiendo considerarse la ciencia y arte médica, sumidad de la Antropología normal, tenemos que mirarla como el punto de partida de toda doctrina positiva sobre la enfermedad y el tratamiento; conviniendo que sus leyes son los cánones clínicos; sus términos el lenguaje clínico; su verdad, lo apropiado; su ignorancia, el error; que ella es la base de la clínica útil, la dirección inevitable de la medicina del porvenir.

\* \* \*

Sin el conocimiento previo de las leyes que rigen la

### VIII

economía, la Patología no será más que un tejido de enigmas. Estas leyes son de dos especies: las unas del dominio de las ciencias físico-químicas, las otras de las biológicas. Ambas leyes de consuno y sin identificarse, reglan las fuerzas fisiológicas en todas las formas de *la vida*, del ser vivo, síntesis de sí mismo y parte de otra síntesis superior, el universo. No hay diferencia esencial entre materia y fuerzas por las que se ostentan la *salud* y la *enfermedad*, en abstracto, modalidades de la vida.

Lo repetimos, vida y muerte son términos contradictorios; pero no lo son vida y enfermedad. El hilo de la vida no tiene interrupciones; no admite ni extremos ni nudos, desde la concepción hasta el fallecimiento; vivir bien ó vivir mal, sano ó enfermo, en plena conciencia ó lipotímico, todo es vivir en diferentes condiciones, de distintas maneras y ninguna de estas puede eludir las leyes fundamentales de la vida. Por más que vitalistas nebulosos defiendan entidades imaginarias, y que organicistas fantásticos descubran nuevas cosas tangibles, á título, los unos como los otros, de causa eficiente de enfermedad, en ésta como en la salud, es decir, en la vida, no hay otra causa eficiente que el mismo ser vivo: fuera de la unidad orgánica solo hay coeficiencias vitales, hablando en el lenguaje secular de la física y de la mecánica. Pedir la base fisiológica de la Medicina, en lo que todos los sistemas están acordes, y por otra parte, llamar eficientes á los coeficientes de la vida, ciertamente, es fácil para escrito, pero no para comprenderse y practicarse, porque el arte no se alimenta de absurdos. Mas, por fortuna, reconocido esto sin dificultad, de día en día aminoran los conflictos

entre nosologistas y anatomo-patologistas clínicos, que en bien de la humanidad y de la ciencia, profesan opiniones apenas divergentes, como lo prueban sus teorías favoritas que en sucinto resúmen de las aceptadas, reproducimos.

Para la generalidad de los nosólogo-fisiologistas, la fuerza vegetativa es la primera entre las fisiológicas en el orden de importancia y evolucion. Esta fuerza preside á la generacion y á la nutricion, es decir, á la multiplicacion de los elementos generadores, al desarrollo de los órganos y á su sosten. Es anterior á la sensibilidad y á la motilidad. Aparece cuando la célula ovular fecundada se transforma, por sucesivas mutaciones, en tegidos, órganos y aparatos, segun los tipos primordiales específicos é individuales. Es inherente á la materia organizada; las células se metamorfosean y se multiplican en virtud del mismo principio en el hombre, los vegetales y animales. Ciertas especies de éstos se perpetúan por escisiparidad, como ciertas plantas lo hacen por estacas en virtud de esta fuerza. Gracias á ella la reproduccion del hombre mismo no es mas que una division de individuos. Los segmentos paternos y maternales, en los dos reinos, no hacen mas que agregarse, combinarse, acerca de cierto plan, al modo que lo hacen las moléculas constituyentes de los agregados inorgánicos. Asi se separa la vida ó se infunde en la materia que no ha vivido.

Esta fuerza parece tanto mas análoga á la que desarrollan los vegetales, cuanto sus manifestaciones son mas independientes de la fuerza nerviosa. Entre ciertos botones carnosos y las vegetaciones de las plantas, solo hay

la diferencia de la cualidad del líquido que nutre las células y la vitalidad típica que realiza el diseño de cada especie, de todo individuo. Las formas y las fuerzas específicas é individuales se transmiten á los gérmenes por sus generadores; las potencias radicales, las constituciones, los temperamentos, los idiosincrasias, las disposiciones, el equilibrio de la salud y la tendencia á la enfermedad, dependen de la herencia y de las circunstancias que la acompañan; ni en fisiología ni en patología es aceptable la inactividad. El hombre se reproduce por pura segmentación, realiza su tipo por multiplicación celular, después el diseño grabado en sus elementos primordiales, se conserva en virtud de la propiedad vegetativa inherente á su sustancia del mismo modo que las plantas. Su organización es solo mas compleja que la de los vegetales. Desde las primeras semanas de la vida embrionaria, posee tegidos sensibles y contráctiles, destinados á la vida animal y á la vida orgánica. La sensibilidad y la motilidad, que secundan la vegetabilidad en las funciones de nutrición, mantienen al individuo, sin conciencia, en estado de salud, y no revelan su existencia, por el dolor y las alteraciones funcionales mas que cuando son influenciadas por condiciones anormales. Al mismo tiempo la sensibilidad y la motilidad conscientes dirigen la aglomeración siempre en mutación y siempre en estado de integridad, en medio de los peligros que del exterior le amenazan, velando de continuo para satisfacer las necesidades de reparación del interior. De este modo se establece la unidad y la armonía en el organismo.

Los órganos se hallan relacionados entre sí por las

sinergias y por las simpatías, asociaciones nerviosas destinadas á conservar el individuo y la especie en el estado de salud y en el de enfermedad. Los síntomas son relaciones de èste género; pero deben mirarse, como un esfuerzo de la naturaleza. Las enfermedades y las crisis no pueden referirse á espíritus, á la actividad universal, al alma, al sistema nervioso ó al principio vital; pues son á la vez espresion de las propiedades vegetativa, sensitiva y motriz modificada al infinito por la estructura anatómica de los órganos, aparatos y sistemas, y las leyes fisico-químicas, estáticas y mecánicas; en una palabra, son reacciones patológicas sometidas como las funciones fisiológicas, á las múltiples leyes que concurren á la observacion ó á la trasmision de la vida.

No cabe duda, que asintiendo que el estado fisiológico requiere normalidad de estructura y accion, y que el patológico se manifiesta por modificaciones anormales, los nosologistas clinicos no rechazan sino que demandan la luz de la anatomía patológica humoral é histológica indispensable al estudio de las lesiones orgánicas que precisan mas y mas los quimicos y micrógrafos, segun demuestran sus teorías admitidas al efecto, con salvedades, que tambien apuntamos de seguida.

**TEORIA DEL BLASTEMO.** La sustancia originaria y generadora de todos los elementos anatómicos, es amorfa, se llama *blastemo*, *Cisto blastemo*, linfa plástica. El plasma de la sangre es el tipo del blastemo. Ningun elemento morfológico procede de otro directamente.

El primer producto morfológico del blastemo, es la granulacion; esta se multiplica y une para formar el nú-

cleo, el cual engendra la membrana que lo envuelve; mas no todo tegido tiene la célula por elemento primitivo. La célula no es pues el tipo único de los elementos anatómicos.

La metamorfosis celular se cumple á espensas de la célula, del núcleo ó de ambos. De consiguiente la célula no exige la presencia del núcleo para formar tegido.

A toda alteracion ó perversion testural, precede un blastemo nosogénésico. La lesion caracterizada por un nuevo blastemo ó sus productos de carácter estable, se llama *neoplasma* que es *homólogo*, ú *homeomorfo*, si el tipo elemental corresponde á la normalidad y *heterólogo* ó *heteromorfo*, en el caso opuesto. De aqui que las lesiones heterólogas estén constituidas por elementos anatómicos de naturaleza diferente, y sean específicas.

*Teoria Celular.* La sustancia amorfa es agénésica, por consiguiente, todo elemento morfológico proceda de otro que tambien lo es.

La célula es el elemento generador de todos los tegidos, y el núcleo, el órgano genesico de ésta; la célula que carece de núcleo es estéril.

La multiplicacion de los elementos se verifica de dos modos: primero se divide el núcleo y llevando consigo una parte de la cubierta celular *sisipara*; segundo, los núcleos se forman en el interior de la célula y salen por dehiscencia de ésta, sin acompañarse de parte alguna de la cubierta *endógena*. Por lo tanto, la multiplicacion de los elementos procede de la multiplicacion del núcleo.

Los tegidos se dividen en tres clases: primera, están formados por células unidas sin sustancia fundamental

intermedia, *epiteliales*; segunda, las células están separadas por sustancia fundamental, tejido *conjuntivo*; tercera, tejidos de organización superior, *muscular*, *nervioso*, *vascular* etc. La célula del tejido conjuntivo es la plasmática que forma con la sustancia fundamental que le rodea, un *territorio celular*. Comprende la sustancia fundamental, muchos tejidos que pueden sustituirse por un orden establecido, que es la ley de los equivalentes histológicos, la cual alterándose, dá lugar á lesiones tróficas las mas frecuentes en anatomía patológica; porque la sustancia conjuntiva es la mas activa y general.

No existe la especificidad anatómica, por el contrario, las lesiones de tejidos consisten tan solo en alteraciones de volumen, número, lugar y época de los elementos normales.

La irritación es la función de la célula y tiene tres modos de actividad: primero, funcional ó de reparación; segundo, formatriz ó plástico, que produce el aumento de volumen de los elementos anatómicos; tercero, nutritivo ó trófico que da por resultado la multiplicación de los elementos.

Toda formación patológica es un neoplasia homólogo si consiste en exceso ó defecto de nutrición; heterólogo si aparece en lugar ó tiempo diferente del normal.

El neoplasia homólogo ó heterometría tiene cuatro variedades: primera aumento de volumen de los elementos morfológicos, *hipertrofia*; segunda, disminución del volumen de los mismos, *atrofia*; tercera, aumento numérico de los elementos, *hiperplasia*; cuarta, disminución *hipoplasia*.

#### XIV

El neoplasma heterólogo tiene dos: la primera es la existencia de tegidos en lugar impropio, *heterotopia*; la segunda la aparición de los mismos en época diferente de la normal, *heterocronia*.

Cuando los tegidos pasan á otros inferiores, hay degeneracion regresiva; si desaparecen por desorganizacion completa, la *histiolisis*.

TEORÍA QUÍMICA. Se funda esta teoría en que los componentes de la sangre y los que proceden, resultan de las operaciones químicas de la quimificacion, de la quificación y de los productos de la de asimilacion. Hasta cierto punto esta teoría, como las precedentes, es positiva.

En efecto, el quimo, el quilo y varios productos de la desasimilacion, son los materiales nutritivos que el elemento morfológico y de composicion elemental aplica á su objeto reparador ú homeoplásico, ó á trasformaciones de conformacion y composicion íntimas. De la alteracion de la normalidad de las sustancias nutritivas, del proceso trofico y de la desasimilacion recrementicia, proceden sin duda, la *Discrasia* ó alteracion de composicion elemental, caracterizada por vicios constitucionales, como el *Distrofismo* ó alteracion de disposicion estructural y testural, caracterizado por exceso de cantidad en las hipertrofias y atrofiás, y de calidad en las paratrofiás, resultando en unos y otros neoplasmas y neoplasias.

Mas, no obstante, que en esto convienen sin dificultad los protagonistas de las nuevas teorías anatomo-nosológicas, y principales de la histogénesia, intentando penetrar el arcano de las operaciones de la economía, divergen desde luego, encerrándose en un sistema insostenible en práctica,

llevado á sus últimas consecuencias. El Nosologismo, el Celulismo y el Quimismo nosológicos no pueden preciarse de ser exclusivos en bien de la humanidad y de la ciencia.

Estos sistemas, últimas fórmulas históricas del vitalismo y organicismo médico, como todos los demás esclusivos que á la vez han retardado y acelerado los progresos de la ciencia, tampoco dejan de ser sin embargo, puntos de vista bajo los cuales sus autores han entrevisto sucesivamente la verdad. Imperando el Nosologismo filosófico que, preocupado de lo general, prescinde de lo particular, que al fin se vé obligado á reconocer; al advenimiento del Anatomismo fisiológico y patológico, que prevenido al contrario, hace caso omiso de lo general, teniendo que reconocerlo al cabo; hubo un tiempo en que las teorías de la afeccion, y de la coccion y evacuacion de los humores morbíficos, eran objeto de una critica tan acerba, que se tenia como una ingénua declaracion de partidario del padre de la medicina, creer en tales puerilidades. Pero, es necesario reconocer hoy, que las pasiones se han calmado, que la esencialidad de la afeccion, las crisis y la eliminacion de los principios morbosos, no son unos mitos, sino fenómenos incontestables de fisiología patológica. En el día, son exageradas las tendencias á dominar esclusivamente la ciencia de la vida de la anatomía patológica histiológica è higrológica, pretensiosamente adelantando que las *Discrasias* son una fábula. No puede esplicarlo todo, el que la célula sea condicion de la vida especial de los tegidos, ni que la digestion suministre á la sangre principios azucarados y proteicos. Aun dado por cierto cuantos hechos se han aducido en prueba, solo queda demostrado

que esos elementos cooperan á la formacion y sosten del ser vivo, que la suma de estas sustancias no da por resultado; mucho mas falta reconocer todavia, es necesario no solo que estos elementos no sean inertes, sino que al reunirse se modifiquen y que continúen disfrutando del carácter vital.

Supuesto pues, que las sistematizaciones son aceptables sin distincion, por cuanto tienen de positivo, de asentimiento general, conforme al sentido comun; admitimos en principio, las nuevas teorías de que hemos hecho mérito; pero toda vez que no es solo una parte de la verdad entera que buscamos, la inquirimos atendidas las axiomáticas que encierran estos sistemas, recurriendo á las luces de sus propias fuentes, al insistir en las siguientes deducciones.

Empero, detengámonos antes un momento en la consideracion de estas sistematizaciones, al fin que sus consecuencias faciliten el estudio que emprendemos.

\*\*\*

Desde que se llegó á comprender que el ser vivo tiene en sí la razon de su existencia, siendo causa final y creadora á la vez de la misma, resuelto el problema de la relacion de la vida y la organizacion, en conformidad con la esperiencia física y la fisiológica, por la filosofía natural, felizmente, se ha convertido en provechosa síntesis, la penosa antítesis del materialismo y espiritualismo, organicismo y vitalismo, en el sentido de estas palabras en medicina; referir los actos vitales tan solo á fuerzas físico-

químicas y mecánicas ó bien á entidades ontológicas. De hoy mas, todo sistema esclusivo que corresponde precisamente, á uno ú otro de los radicales enunciados, es inadmisibile en la ciencia y arte médica, en patología, su espression genuina, que conservando el mismo caracter desde su constitucion definitiva en lo antiguo, continúa subordinada á la filosofia del buen sentido; que sin desatender las verdades empíricas, *hipótesis*, se atiende á las axiomáticas, *realidades*, acentuando así su *criterio* de esperiencia universal; su *método* de *observacion atenta*; sus *principios*, las ideas relativas á la vida, la salud y la enfermedad; sus *leyes y doctrinas* fisiológicas y por consiguiente, las de la Antropologia normal. Y, tal es el sentido de nuestro sistema, decimos mal, del inclusivismo médico de la época, que propalan en el actual periodo de extraordinarios conflictos y de opiniones apenas divergentes, los talentos rectos y esforzados, que, sin sacrificar la metafisica á la observacion, sostiene la reaccion radical que sufre el vitalismo de parte de la escuela anatómica, cuya dominacion esclusiva por mucho tiempo, promete una doctrina de conciliacion.

El inclusivismo médico, que mas y mas predomina sin alcanzar todavía el sello dogmático, no es ciertamente, el eclecticismo con sus fingidas bellezas, ni el empirismo con sus fatales perspectivas; es solo la genuina espression del pensamiento feliz de la idea médica moderna, aunar el organicismo y el vitalismo, las leyes de la razon con las realidades de la esperiencia, la teoría y la práctica.

La conclusion del inclusivismo médico es en resumen; en cuanto al arte, la observacion mas exacta de este axioma fundamental de todas las ciencias, siempre

### XVIII

antepuesto en teoria, pero rara vez satisfecho en práctica, que la verdad puede venir sin que importe de donde, y que precisa adoptarla, no importando donde quiera que venga. Y, en cuanto á la ciencia, continuacion de los estudios analíticos, pero dando participacion mas lata á la sintesis; estudios mas profundos de las enfermedades consideradas como actos vitales, es decir, de la serie de modificaciones fisiólogo orgánicas que presenta la enfermedad, desde que se inicia hasta que cesa volviendo á la salud ó fatalmente.

Es constante que de la preocupacion exclusiva del análisis fuè lamentable resultado, el caer en un grave error, el tomar las lesiones anatómicas por la enfermedad; identificando por una ilusion de óptica incompresible el principio del mal y sus restos despues de la muerte, suprimiendo las transiciones intermedias y borrando el tiempo que en materia de vida lo es todo. Empero, el inclusivismo médico de la época declarando tan importante el estudio de las lesiones como el de los síntomas, ha venido á obviar este inconveniente sistemático que entrañara el de grave trascendencia para la práctica, de dividir las enfermedades en dos categorias, unas con lesiones apreciables despues de la muerte, y otras sin dejar tales huellas; las primeras casi todas incurables, las segundas curables solamente algunas; porque dados en una enfermedad, por egeemplo pulmonal, los primeros signos de tuberculizacion, y no ver ya mas que los últimos desórdenes que se observan en el cadáver de resultas de esta afeccion, es todo uno para la escuela anatómica exclusivista que tiende asi irresistiblemente al escepticismo te-

rapéutico y por lo mismo á un empirismo mas ó menos disfrazado, lo cual ha sido siempre, como bien se dice, el primer término de los mejores médicos pero no el último sino de los muy malos.

Como consecuencia final de las justas conclusiones del inclusivo médico, ha sido la de suma importancia de que proclame la ciencia, en bien de la humanidad y de la misma, esta verdad práctica consoladora: que mientras la agonía no ha empezado, la prolongacion indefinida de la vida en los límites bien entendidos de la duracion del hombre, y hasta una salud relativa son posibles, porque tambien en el egercicio de las funciones puede establecerse cierta regularidad y energia para el enfermo equivalente á la salud, toda vez que es relativa y variable de individuo á individuo.

Por tanto, de hoy mas, cumple á la cirugia y medicina práctica, á la patologia, no solo aquilatar, como queda dicho, los conocimientos de las enfermedades y de sus tratamientos, sino procurar y fomentar ademas, los que tiendan á proporcionar á los enfermos atacados de alteraciones orgánicas irreparables una salud funcional lo mas perfecta posible.

No venimos pues, á esponer nada nuevo: temeraria idea seria cuando necesitámos aprender tanto sobre este particular.

Venimos solamente á ofrecer nuestro óbolo respectivo, en la enseñanza que nos está encomendada, contingente exiguo sin duda, pero al cabo abonado por sus orígenes conocidos.

## PRENOCIONES.

Segun el código de las leyes que rigen las fuerzas fisiológicas, el ser humano, distinto de los demás por su inteligencia, y que por su función inervadora se eleva al último escabel de la grada zoológica, está dotado, como todo cuerpo vivo, de los atributos de sensibilidad inconsciente, de motilidad ó autoginesia y de plasticidad ó promórfosis. En cualquiera de estos aspectos, el organismo presenta diversas modificaciones de la vida; una armónica, conservadora y necesaria, que es la *salud*; otra desarmonica y accidental, que es la *enfermedad*. Una ú otra realizacion, por el solo hecho de realizarse, implica sucesion ordenada de fenómenos, tendencia á un fin; es una funcion.

No hay en nosotros dos naturalezas, sino una sola que puede escitarse, debilitarse y viciarse, que está sujeta al desórden y al dolor. El ser vivo se desarrolla y sostiene en estado de salud y de enfermedad, en condiciones que le son propias, y segun una idea precisa que espresa la esencia de la vida. La organizacion es la condicion de la vida, causa de la organizacion; en una palabra, *la vida*, ó el ser vivo, es causa creatriz y final á la vez. La nocion esencial de la causa próxima que individualiza los cuerpos vivos, importa poco. En la recta observacion, lo que conviene es estudiar las leyes de su existencia sin juicios previos ni omisiones. El ser humano es duplo, *alma* y *cuerpo*; espiritu y materia que se imponen á nuestra mente con igual evidencia, que se espresan no identificándose racionalmente.

Salud, enfermedad y curacion, son tres modos reales del acto vital. De la enfermedad se puede volver á la salud porque la naturaleza tiende por si misma á ser viviente, y dentro de sus límites específicos. Las curaciones pueden ser provocadas (por el arte), ó naturales (sin el arte.)

La enfermedad en si, es pues, una funcion del cuerpo vivo que manifiesta la existencia de un desorden en el cumplimiento normal de él.

La idea de funcion escluye de la categoría de enfermedad las vicios de conformacion una v z constituidos, y toda alteracion en que la actividad vital parece indiferente.

La enfermedad hecha es, pues, toda alteracion anatómo-fisiológica á resultas de influencias anormales y manifiesta por tales fenómenos, accidental é incompatible con la salud, pero no opuesta.

La funcion morbosa como hecho, tiene origen y término y para pasar del uno al otro extremo, verifica sucesion de fenómenos en la que consiste su *curso*, como en el conjunto ordenado de los fenómenos que la enfermedad presenta realizándose, consiste el *proceso morboso*.

Las enfermedades, como los individuos, tienen edades, periodos y fases; se desarrollan, estacionan, decrecen y terminan; sin embargo, solo la evolucion y la involucion son verdaderos modos, pues el de estado significa inaccion, y la terminacion es un límite sin sucesion de fenómenos; límite que no es verdadero á no espresar la desaparicion del mal, pues si otro le sucede, un nuevo proceso morboso empieza; si hay metastasis, aun continúa, y si causa la muerte, desaparece la posibilidad de su existencia.

Las distinciones mas usuales de las enfermedades son: 1.º Por su duracion determinada en proporcion diversa del tiempo, en *agudisimas, agudas y sub-agudas*, é implicando su duracion tiempo ilimitado *crónicas*; 2.º por la manera de verificarse en el tiempo (tiposis), si su manifestación no es interrumpida *continuas*; si viceversa, *intermitentes*, y dada la reunion de ambos tipos, *remitentes*; 3.º por su origen coexistiendo con el individuo sin existir en los progenitores, *congenitas*, y comunicadas por estos directa ò indirectamente, por continuidad patológica ó por predisposicion, en cuyo caso no tienen tiempo, en *hereditarias*; 4.º por modificacion del curso coincidiendo otra enfermedad de naturaleza distinta, esta en *complicante*, y aquella en *complicada*; 5.º por el tiempo que media frecuentemente entre la accion visible de la causa y la manifestacion morbosa, dicho de incubacion, *larvadas*, distincion inadmisible porque la incubacion no constituye periodo, sino génesis, y de la enfermedad, pues esta no puede existir interin no se forme; 6.º por sus manifestaciones indicantes de manejos ó medicamentos *quirúrgicas y médicas*; 7.º por su asiento en punto determinado ó multiples del organismo, *locales y generales*; 8.º atendido el proceso morboso cumpliéndose dentro de la idoneidad orgánica ó tendiendo á la identificacion morbosa, *simples y específicas*.

Conyiniendo sin dificultad los patólogos modernos en reconocer la unidad orgánica como punto de partida de la enfermedad, cuyo modo de considerarla resuelve las dificultades que se presentan de la vida especial de los tejidos y de los antagonismos orgánicos, las enfermedades

serán *simples, específicas, locales, generales, orgánicas, vitales, esenciales, físicas y psíquicas*, solo relativamente. En efecto, no hay una que no tenga algo de específico ni esté fuera de la espontaneidad orgánica, y apenas si hay alguna que no pueda recintarse á un punto ó tener por campo toda la economía; por otra parte, ninguna afección pierde su carácter de vital y orgánica á la vez, aun siendo sus manifestaciones estáticas ó dinámicas exclusivamente, ó de alteraciones psíquicas. No puede formalmente contestarse, que el desórden irradiado simpáticamente de un órgano á muchos otros, y que se hace sentir en todos los sistemas, hasta en los centros nerviosos, despierta en aquellos ideas y juicios apropósito para aumentar el conjunto de los síntomas. Que las afecciones intelectuales y morales, primitivas, esenciales, pueden por si mismas hacerse, por espasmos, contagios, por las alteraciones funcionales repetidas, habituales, la causa próxima de enfermedades orgánicas. Que entre las afecciones físicas y psíquicas la solidaridad es tal, que el organismo en totalidad se halla afectado en estas como en todas de cierto grado. En suma, que toda lesión, que todo síntoma, cualquiera que sea su naturaleza y origen, tiende fatalmente á generalizarse. Alteraciones tróficas, vicios de la sangre por consecuencia de la nutrición y secreciones, alterada la inervación del modo dicho, se agravan á la vez que esta. Sea simple ó específica la influencia obrando anormalmente en la economía, sus funciones orgánicas y animales son alteradas como sus sólidos y líquidos, por lo que tampoco es mas que relativa la distinción de *enfermedad humoral*.

Son circunstancias indispensables al desarrollo de las enfermedades las de *síntoma*, *lesion* y *causa*.

*Circunstancias sintomatológicas.* Son los *síntomas* fenómenos anormales que parten de los órganos enfermos manifestando su alteracion.

Valorar los síntomas es convertirlos en signos, que indican tal ó cual enfermedad, y ademas, precisar su fundamento fisiológico, para que comprendidos de esta manera general, podamos en todos casos, interpretar su significacion y obtener así el conocimiento de cada uno de los fenómenos porque se nos manifiestan las enfermedades especiales; los síntomas constituyen la *forma* de la enfermedad ó modo de manifestarse. Las distinciones usuales de los síntomas son relativas á su mayor ó menor proximidad al asiento del mal; al tiempo y curso de la enfermedad, á la sucesion, duracion y espacio de la misma; al modo de percibirlos; al valor diagnóstico; á la significacion orgánica; enfin, á una diversidad de circunstancias. Resultando de aqui, síntomas *idiopáticos* y *simpáticos*; *protopáticos*, *primarios* y *secundarios*; *objetivos* y *subjetivos*; *anamnéticos*, *actuales*, *diagnósticos* y *pronósticos*; *proprios* y *característicos*; *estáticos* y *dinámicos*.

Los *elementos morbosos*, considerados como parte de la enfermedad entrando en su sintomatologia, constituyen los *estados morbosos*, á escepcion de los anatómicos y dinámicos, referentes siempre á una enfermedad especial que no los forman por si mismos.

Los elementos morbosos que constituyen tales estados, son la enfermedad misma de naturaleza inalterable, aunque revista distintas formas, las que si se asocian á otras

entran en su sintomatología. Estos elementos se distinguen: primero en *específicos* diferentes, diatéxico, virulento, infectuoso, etc.; segundo, en *especiales* diversos, el inflamatorio, nervioso, mucoso etc.; tercero, en *comunes*, los esténico y asténico.

*Circunstancias de lesion.* Consisten las *lesiones* en alteraciones de función, y de constitución elemental ó morfológica de los órganos. Las primeras son referentes á cambios en aumento, disminución, perversion y abolición de actos normales, y las segundas á modificaciones anormales de organización, por lo que se dicen estas *orgánicas* y aquellas *funcionales*.

Las lesiones orgánicas se distinguen: 1.º en *estequiológicas* ó de los principios inmediatos que componen los plasmas, sueros y líquidos segregados, de las proporciones entre los mismos y de las sustancias estrañas que en ellas se encuentran; 2.º en *histiológicas* ó de los elementos anatómicos, de las que resultan las *homeomerológicas* de alteraciones de los sistemas, de la continuidad y de la configuración.

*Circunstancias etiológicas.* Las *causas* son influencias que obran anormalmente en el organismo. Se hallan las causas en las alteraciones de la relación armónica de las operaciones intrínsecas de la economía, y en las de esta con el macrocosmo. Por tanto, presentan la heterogeneidad de las cosas del universo. Son coeficiencias toda vez que no hay mas causa eficiente de enfermedad que la misma vida. Bien se dice que pedir la base fisiológica de la medicina, en la que todos los sistemas están conformes, y considerar como causa esencial de la enfermedad á las

coeficiencias vitales, es fácil para dicho ó escrito, pero no en práctica, porque el arte no se alimenta de absurdos.

La calificación de las causas morbosas debe tener por base el conflicto de las mismas con la intimidad viviente.

Hay causas morbosas *simples* que dan lugar á padecimientos, sin sello especial, porque el proceso morbooso toma el carácter esclusivo que le impone la idoneidad orgánica.

Otras causas son *especificas*, pues el proceso que las sigue, es siempre el mismo, y por lo tanto específico. El grado de especificidad se mide por el de la identificación de la causa morboosa. La especificidad de la causa consiste en promover la actividad vital en un sentido que solo á ella pertenece; mas, una vez verificado el impulso, es la economía la encargada de la realización morboosa.

Se dividen además las causas, atendiendo á su punto de partida, en *externas é internas, locales y generales*; y segun contribuyen á producir indirecta ó directamente el mal, en *lejanas y próximas*. Entre las primeras distinguimos con Baglivio las *predisponentes* y *ocasionales*. La predisposicion, causa *prægumenica*, debe mirarse como un consentimiento previo á la union del organismo con la causa próxima cualquiera que ella sea; esta disposicion á tal union, esta cualidad del terreno, no es de seguro el gérmen. Las causas ocasionales, *procatárticas*, que suponen la predisposicion, sin la cual *exercere vim suam non valent*, no son aun, mas que el arado que ha preparado la tierra para la simiente; aquellas que *causam proximam ad actum aducunt*. La causa próxima, *primo prima quæ possita ponitur morbus et ablata aufertur* debe distinguirse de las determinantes y predisponentes que

la provocan, es la causa morbosa esencial que se encuentra en la lesion y el sistema, revelando la naturaleza del mal.

Para reconocer esta causa morbosa es necesario resolver el *problema patogénico* ó de la formacion, de la enfermedad, en sus dos términos sintomatológico y etiológico. Al efecto cumple, despues de determinar las causas que concurren á la produccion del mal, precisar las modificaciones ó estados anormales que en la economía procuran, sustituyendo con sus denominaciones las de los síntomas que los manifiestan; es decir, valorar los síntomas como manifestaciones de estos estados.

En patogénia hay que ocuparse preferentemente de las alteraciones de los sistemas y tegidos esparcidos generalmente, ó de aquellas alteraciones que pudiendo presentarse en un gran número de órganos pueden ser sujetas á un estudio general, y separadas de los caracteres que les comunica su presencia en los órganos especiales en que pueden presentarse. Es incontestable, en tanto que por los distintos órganos estan esparcidos elementos comunes, que sea posible se manifiesten en ellos alteraciones semejantes, que por consiguiente, pueden sujetarse á una consideracion general, suministrando esta consideracion aislada una idea mas clara del fenómeno, y allegando el conocimiento de su naturaleza, como el de su valor y significacion reales, que revela el anólogo de las condiciones anormales que lo provocan. De este modo se analiza cada uno de los elementos de las alteraciones complicadas que estudia la patología especial en los cuadros ó casos particulares quirúrgicos y médicos; alteracio-

nes que pueden reducirse á locales y generales de la circulacion: 2.º de la nutricion, 3.º de la inervacion; y 4.º de constitucion, toda vez que el carácter de la vida es el cambio de materia, y la fijeza de forma; y que resultan asi, como partes de la economía mas generalmente repartidas, el elemento sanguíneo con los vasos y líquidos nutritivos, los distintos elementos de los tegidos en que se verifica la nutricion por el cambio en que están con el plasma de la sangre, el elemento nervioso con sus variados centros sosteniendo la escitacion, y el elemento morfológico manteniendo la constitucion física.

Alteraciones de la circulacion *generales y locales*. Todas estas alteraciones ofrecen distintas variedades que se manifiestan por diversos casos patológicos.

1.º Alteraciones generales *simples* del elemento sanguíneo consistentes en modificaciones de la cantidad relativa y propiedades de los elementos de la sangre, *Crisis*, y de la cantidad absoluta de este líquido vital en mas ó menos, *plethora, anemia*; y alteraciones generales *complicadas*, procedentes de que la sangre se ha alterado de una manera intensa, sin que la química patológica haya podido indicar en que consiste esta alteracion, *Discrasia*.

Las alteraciones locales de la circulacion comprenden, la *Trombosis* ú obliteracion vascular por embolia: la *Hemorragia* ó extravasacion de sangre por solucion de continuidad de los vasos; la *Isquemia* ó anemia parcial, por atricion de estos; y la *Hiperemia*, congestion activa ó flujion, y pasiva ó éxtasis, por dilatacion de los mismos.

2.º Alteraciones de la nutricion por aumento *Hipertrofia*, nuevas formaciones; por disminucion *Atrofia*, de-

generaciones; por perversion *Discrinia*, alteracion de las secreciones que comprende las variedades dichas, *hidropesia*, flujos serosos, *hipercrinia* flujos blancos, *supuracion* flujo purulento, y *difteria* exudacion fibrinosa intersticial con mortificacion superficial; por abolicion *Gangrena*, muerte local.

3.º Alteraciones de la inervacion: *Neurosis* por aumento, disminucion ó perversion de sensibilidad, motilidad y afectividad.

4.º Alteraciones del elemento morfológico: *Deformacion* por violencia, traumática, *Diastasis*, y por vicios de conformacion, *Distrofosis*.

Sucintamente apreciadas de una manera analítica, las enfermedades en lo que tienen de comun, y, bajo el punto de vista sintético, clínico, despues de diferenciarlas asimismo, estableciendo grupos sintomatológicos tipos en los apartados de patología esterna é interna, resta para allegar el diagnóstico diferencial de las afecciones del dominio quirúrgico que estudiamos, clasificarlas como tales especies distintas atendidas las analogías de sus variados cuadros. Al efecto, pero sin esperanzas de un éxito completo, solo como único recurso, procedemos, ateniéndonos preferentemente à las formas elementales clínicas, que procuramos precisar en sus caractéres terminantes, para mayor claridad del objeto que nos proponemos.

## Clasificación de las afecciones quirúrgicas divididas en dos secciones.

1.<sup>a</sup> LOCALES, 2.<sup>a</sup> GENERALES

divididas en seis clases por analogías de forma,

LAS PRIMERAS

1.<sup>a</sup> Inflamacion.-2.<sup>a</sup> Tumor.-3.<sup>a</sup> Úlcera.-4.<sup>a</sup> Lesion física.  
5.<sup>a</sup> Deformidad.-6.<sup>a</sup> Nervosia.

LAS SEGUNDAS

en dos clases mas comprendidas en ellas las anteriores

7.<sup>a</sup> Fiebre.-8.<sup>a</sup> Diätesis.

### CLASE 1.<sup>a</sup>—Inflamacion.

Toda afeccion local provocada por agentes escitantes; caracterizada sintomáticamente por tumefaccion, rubefaccion, dolor y calor, y anatómicamente por la retraccion seguida de la dilatacion de los capilares, estravasacion de sangre y formacion de fibrina.

Unos y otros de estos fenómenos patológicos indican que la lesion funcional y orgánica consiste; 1.<sup>o</sup> en alteraciones locales de los elementos sanguíneo y nervioso, expresadas por modificaciones anormales entre la tension sanguínea y la resistencia de las paredes de los vasos, ó sea de la permanencia de estos en cierto grado de dilatacion propio al aflujo regular de la sangre á los distintos tegidos, estado en el que influyen los nérvios vaso-motores; 2.<sup>o</sup> alteraciones locales de los elementos de nutricion, consiguientes á la alteracion del aflujo de sangre á la parte, condicion necesaria para que se verifique cierta trasudacion del plasma sanguíneo que suministra los ma-

teriales para la función y nutrición.

Resultando de todo esto exudaciones, flujos, congestiones, extravasaciones, regresiones y nuevas formaciones; de aquí, las variedades tróficas de la inflamación *congestiva*, *hemorrágica*, *exudativa*, *purulenta*, *gangrenosa*, *distérica*, *hiperplásica* é *hipertrófica*.

La inflamación se distingue también en *franca*, *benigna*, por la regularidad de sus síntomas locales, *erética*, predominando el dolor, y *tórpida*, *maligna*, si la tumefacción, pero, apenas sensible, ni caliente y con rubicundez oscura. Además, es complicada presentando síntomas generales, de calentura, y *especial* ofreciendo síntomas particulares á la naturaleza del órgano afecto; de donde, las especies de inflamación que se designan con la denominación del órgano inflamado concluyendo en *itis*.

Son tenidas igualmente como tales especies distintas de la inflamación, ostentando ésta ciertos síntomas especiales y siendo provocada por ciertos agentes, que obran localmente de un modo anormal particular, sean de origen morbozo orgánico, ó simplemente físico; de todo lo que son ejemplos, las tumefacciones inflamatorias, las quemaduras y congelaciones.

Comprendiendo las lesiones posibles en la inflamación, las principales alteraciones locales de los elementos sanguíneo, nervioso y de la nutrición, el proceso morbozo no se borra por mas que puedan entrar en él otros distintos consiguientes á las alteraciones dichas, ya como complicantes ó complicados.

La terminación verdadera de la inflamación, es la *resolución*, desapareciendo los síntomas, y el último la tume-

faccion. Están admitidas además como terminaciones de la inflamacion, la *metástasis* y *delitescencia*, con la *induracion supuracion, gangrena* y *ulceracion* casos patológicos cuyos procesos morbosos entrando en el general de la inflamacion, es necesario siquiera indicarlos, tratando del inflamatorio.

**INDURACION.** Hecho patológico, comunmente determinado por la inflamacion, cuyos caracteres son la tumefaccion y aumento de densidad de la parte afecta, sin mas fenómenos anatómicos ni dinámicos. La lesion se reduce á una sufusion albuminoidea intersticial.

**SUPURACION.** Es otro hecho patológico á resultas de la inflamacion ordinariamente, caracterizado por la presencia del pús. La supuracion presenta además de este sintoma patognomónico, varios especiales segun es velada ó no, y los generales que entran en el cuadro sintomatológico de la infeccion purulenta. La supuracion velada, resultando de la inflamacion, se demuestra por la palidez en uno ó mas puntos de la rubefaccion, persistiendo la tumefaccion, que en estos casos da al tacto la sensacion de plasticidad, en que el dolor se hace gravativo y el calor disminuye. En la supuracion manifiesta, provocada por la causa determinante inflamacion, coinciden con la presencia del pús ostensibles modificaciones en la superficie supurante, que se cubre de granulaciones rojas, las que aglomerándose, llegan á constituir un tegido nuevo, *membrana piogénica*, que contribuye por algun tiempo á la secrecion del pús, y termina dando origen al tegido inodular cicatricial.

Las circunstancias de lesion de la supuracion se rea-

sumen, pues, en la presencia del pús, cuyos caracteres terminantemente diferenciales, por lo mismo, importa precisar.

El pús, líquido morbosó, viscoso, grumoso y amarillento, se presenta á veces alterado, de donde sus denominaciones de sanguinolento, sanioso y muchas otras usuales.

Este líquido alcalino, compuesto de dos partes, serosa y caseosa que se separa de la primera por precipitación, no puede distinguirse mas por sus caracteres químicos que por los físicos; solo son diferenciales los anatómicos, anotados de seguida.

La parte sólida del pús precipitada aparece en el campo del microscópio, conteniendo muchos corpúsculos, *glóbulos purulentos*, granulos grasos y glóbulos rojos de la sangre.

Los glóbulos de pús, segun se adelanta, reducidos á leucocytos, idénticos á los glóbulos blancos de la sangre, lo que aun está en litigio, presentan una forma redondeada, una coloración ligeramente gris y un diámetro de 0,<sup>mm</sup>008 á 0,<sup>mm</sup>010. Estan constituidos por una masa de protoplasma contráctil y granuloso, presentan de 1 á 5 núcleos, ordinariamente 3. Pero, si se encuentran en el pús, glóbulos con núcleos, tambien se ven sin ellos: á estos glóbulos se ha dado el nombre de *pioides*.

Pueden operarse ciertos cambios en la composición del pús; asi se explica la presencia de la *leche patológica*, que no es otra cosa que pús, donde el protoplasma de los glóbulos está disuelto, mientras que las granulaciones grasas desenvueltas en el centro de los glóbulos, han sido

emulsionadas por el suero del pús.

Las masas purulentas concretas tambien se dicen impropriadamente *materia caseosa*.

En suma, la supuracion, segun se infiere del proceso morboso, es una anomalia de secrecion, como todas, consiguiendo á alteraciones de la nutricion en mas ó por perversion, distinta principalmente por el producto patológico y provocada por diferentes influencias que obran anormalmente en el organismo.

**GANGRENA.** Hecho patológico caracterizado por la falta de actos vitales locales, coincidiendo con la conversion de la materia orgánica en detritus pútridos, duros ó blandos. La gangrena es producida por causa esterna ó interna; el traumatismo, la inflamacion, agentes sépticos, infectuosos, y tóxicos, la edad avanzada ú otras condiciones obrando anormalmente en el árbol arterial; y de aqui las distinciones de gangrena *traumática*, por *inflamacion*, *diftérica* y *nosocomial* ó *podredumbre de hospital*, por el *centeno de cornezuelo*, *senil* y *espontánea*.

Es pues la gangrena, un accidente fatal que proviene de alteraciones de la nutricion local por abolicion, la que diferentes influencias procuran, anormalmente obrando en la parte afecta, como demuestra el proceso morboso en sus distintos modos de ostentarse, desde que se inicia hasta que termina.

La gangrena como hecho patológico, tiene tres periodos, que distinguen sus síntomas.

1.º De *inminencia*, en el que se vislumbran los fenómenos indicados, luciendo aun algunos de la enfermedad de que proviene este accidente fatal.

2.º De *mortificación*, que se caracteriza por la hinchazón enfisematosa ó la desecación momífica, falta de sensibilidad, motilidad y caloricidad, y un olor especial. De ahí, la división de la gangrena en dos formas principales; *húmeda* y *seca*, que abrazan sus variedades.

Es húmedo ó seco el *esfacelo*, gangrena total de las partes blandas de un miembro, como la *escara*, gangrena parcial; si bien siendo superficial y *pseudo-membranosa*, siempre es seca, y húmeda cuando es *pultacea*. Al contrario, constantemente es seco el *secuestro*, fragmento de la consistencia y color de ébano, ú obscuro y frágil como esponja calcinada, que, en la *necrosis*, gangrena de los huesos, se desprende de sus sustancias compacta ó esponjosa.

3.º De *eliminación* de la escara, caracterizado por los fenómenos morbosos de la inflamación supurativa é hiperplásica, terminando en esa cristalización viva que se llama cicatrización.

ULCERACION. Hecho patológico caracterizado por la erosión parcial concomitante con los fenómenos morbosos de la inflamación supurativa, á la que sucede por lo regular, aunque provenga de otras causas.

Los síntomas patognomónicos de la ulceración coincidiendo con la lesión, manifiestan que la pérdida de sustancia cuyos detritus arrastra el pús, es consiguiente á alteraciones de nutrición por disminución, que se resuelven en fusión de tegidos, *histiolósis*, que repara de ordinario la inflamación exudativa é hiperplásica complicante.

De aquí dos períodos distintos en la ulceración: 1.º De

Ex libris  
Dr. Santiago de la J  
Ferrof

2.º de reparacion en el que son substituidos por los caracteristicos de la inflamacion supurativa.

Señalados accidentalmente en el proceso general inflamatorio, los complicantes tumoroso, supurativo, gangrenoso y ulceroso, precisando su límite verdadero la resolucion, despues de determinar sus causas y manifestaciones, el problema patogènico de la inflamacion parece resuelto. Importa por tanto, indicar su naturaleza y tratamiento para la mejor calificacion de las especies morbosas que comprende la infamacion.

De la sucinta apreciacion precedente se deduce, que la causa próxima de la inflamacion, está en la *irritacion*, en la reaccion como hecho patológico local, ostensible por el aumento cuantitativo de las propiedades anatómicas y fisiológicas de los elementos sanguineo y nervioso, influyendo anormalmente en los de la nutricion y secrecion, y de ja conformacion. La naturaleza de la inflamacion es pues, simplemente reactiva.

Y que tal es, basta en prueba la mas somera observacion de las condiciones de la afeccion, de las causas, fenómenos y lesiones que son su condicion; por egemplo, en la *flogosis*, inflamacion roja y ardorosa de los tegidos vasculares, provocada por agentes escitantes se vé que el aflujo acrece á la vez que la capilaridad y la plasticidad de la sangre, resultando neoplasias; y en la *leucitis*, inflamacion blanca dolorosa de los tegidos desprovistos de vasos, provocada por dichas causas, que presenta puntos y manchas rojas, que convertidas en granulaciones y mamelones vienen á formar tegidos vasculares, organizándose por proliferacion celular, á la manera que

los tegidos blancos se producen y sostienen por inhalaciones é imbibiciones del liquido vital. Las reacciones patológicas como las funciones fisiológicas se realizan igualmente, bajo las múltiples leyes de la vida, cuyo sello no se borra siquiera en sus reliquias.

Así, el producto fibrinoso en la induración es perfectamente orgánico, y los detritus en la gangrena no son absolutamente bióticos, y lo mismo puede decirse de las producciones de las demás variedades tróficas en las especies particulares de la inflamación. Así, no hay lesión por material que sea en esta afección, que no lleve el estigma de su origen. Esto lo confirma la anatomía patológica precisando las lesiones orgánicas persistentes de la inflamación, reducidas á derrames sero-sanguinolentos, con ó sin pus, ambientes á los órganos y tegidos ó en su misma trama, hiperemia en puntos y manchas de color rojo oscuro, amarillento ó de heces de vino, cambios de volumen y densidad de los órganos, que aparecen abultados, con extrañas producciones, y mas ó menos resistentes ó blandos; en una palabra, indurados ó reblandecidos y presentando distintos neoplasmas.

*Tratamiento de la inflamación.* Cumple este tratamiento el plan antiflogístico general y local, directos ó indirectos que comprenden distintos medios: higiénicos, medicinales y quirúrgicos.

Los medios *higiénicos* están en el buen uso de las cosas dichas no naturales, entrando en primer término la posición conveniente.

Los medios *medicinales* antiflogísticos directos generales y locales están, los primeros en la administración

de bebidas y baños atemperantes, y los segundos en la aplicacion del frio, del calor húmedo y seco, y de remedios antiplásticos que atenúan la fluxion, y anodinos que calman el eretismo; de tópicos repercusivos, emolientes y sedantes. Los medios medicinales antiflogisticos indirectos consisten: los generales, en el empleo de medicaciones alterantes a propósito á reveler la inflamacion, como la diaforética, diurética, purgativa y tónica: los locales los prestan los tópicos resolutivos, fundentes, astringentes, estimulantes y cateréticos.

Los medios *quirúrgicos* antiflogisticos directos generales y locales se encuentran en las evacuaciones sanguineas, las incisiones y la compresion graduada, y los indirectos en las cauterizaciones y las escisiones, segun los casos patológicos complicantes de la inflamacion; por lo que el plan antiflogistico implica el de sus variados tratamientos.

En el *tratamiento* de la *induracion* entran todos los medios medicinales y quirúrgicos de que queda hecho mérito, sin escluir las escisiones, si la induracion es superficial y limitada, como acontece en las callosidades.

El *tratamiento* de la *supuracion*, reducido á dar salida al pús y borrar sus fuentes locales si existen, comprende ademas de las punciones é incisiones, las escisiones y cauterizaciones, y las aplicaciones directas de tópicos estimulantes en fórmulas variadas.

En el *tratamiento* de la *gangrena*, á la aplicacion de los medios indicados, que oportunamente se emplean para conjurarla en su periodo de inminencia, hay que agregar en el de mortificacion, la de los tópicos antipútridos y desinfectantes, y en el periodo de eliminacion de

la escara, además de maridar estos con los emolientes, el uso de las manipulaciones correspondientes á su ablacion, y despues el de las curas ordinarias en la reparacion de toda brecha inferida al organismo.

#### Especies particulares de la inflamacion.

1.<sup>a</sup> *Flegmasia*. Inflamacion del tegido celular ambiente y de la trama orgánica, por lo que se dice superficial y parenquimatosa, y es considerada como tipo de toda inflamacion profunda. Está caracterizada en el primer caso, por tumefaccion ardiente y dolorosa, y rubefaccion mas ó menos notable; en el segundo coinciden estos sintomas locales con otros especiales del organo afecto, y además con generales de calentura, y consecutivos de supuracion, gangrena ó ulceracion en que suele terminar.

Las lesiones orgánicas persistentes son: exudaciones sero-sanguinolentas y fibrinosas, si la flegmasia ha sido leve; pero si intensa, además, infiltraciones y colecciones purulentas con flocones sucios de tegido celular y despojos abigarrados de los órganos adyacentes, que presentan escaras, ulceraciones, degeneraciones y turgencias vasculares variadas en su superficie ó trama.

Son causas ocasionales de la flegmasia ciertas condiciones morbosas simples, especiales ó sépticas, y ciertos agentes físicos y químicos que obran desorganizando. Son tipos de flegmasia esterna en órden á este punto de vista, las *lesiones inflamatorias* siguientes: 1.<sup>o</sup> Las lesiones inflamatorias de distinta índole, las que manifestándose por tumefaccion pronunciada, se dicen tumores inflamatorios, simples, apostemados y gangrenosos: 2.<sup>o</sup> Lesiones inflama-

torias con procesos destructores cuando obran con intensidad los agentes físicos ó químicos que las determinan, dichas por tanto, quemaduras y congelaciones.

A. FLEGMON. Inflamacion *simple* del tegido celular. *Caractères.* Tumefaccion considerable y renitente, segun el aflujo sanguíneo, rubefaccion persistente, calor halitioso y dolor pulsativo. El flegmon es circunscrito y difuso. Su proceso se reduce al de la flegmasia.

*Varietades.* Flegmon del ojo; Panadizo (f. de los dedos); Párule (f. de las encías); Epuli (f. en los alveolos); Pentiflitis (f. iliaco); Peritiflitis (f. anal).

B. FERÚNCULO. Inflamacion apostemada de las prolongaciones célula adiposas que ocupan las aréolas del dermis. *Caractères.* Tumefaccion pronunciada renitente, roja y con un punto blanco que revela la presencia de la materia apostemada (raiz del grano), dolor pungitivo, calor ardoroso, con sintomas de flogosis en su vecindad.

*Varietades.* Divieso ó forúnculo único. Antrax ó forúnculo múltiple, caracterizado por la forma semi-esferoidal del grano, voluminoso, de un rojo oscuro, diversamente punteado de blanco, dolor gravativo y pulsativo, sintomas de vecindad, y generales flogísticos.

C. PÚSTULA MALIGNA. Flegmasia gangrenosa, de elemento séptico, venido de organismo enfermo ó de sus restos é introducido en la economía sana por inoculacion ú otros medios que faciliten la absorcion.

*Caracteres.* Leve mancha roja, seguida de ligero tumor subcutáneo, rodadizo, con vexicula que aparece presto sobre él, llena de un líquido turbio y que, rota, deja ver una placa negruzca rodeada de otra roja mas ó menos difusa y

estendiéndose sobre una tumefaccion difusa, con calor acre; hay dolor pulsativo é intenso, y sintomas flogísticos locales de vecindad, á los que siguen generales, febriles, de septicemia.

D. CARBUNCO. Flegmasía gangrenosa por causa interna séptica. *Caractéres.* Tumefaccion mas ó menos extralimitada de la piel y tegido celular subcutáneo, de color negrozco que mas y mas acentuándose, se acompaña de rubefaccion amorotada oscura, calor y dolor profundo, con sintomas de inflamacion tórpida en la proximidad, y generales, de septicemia.

E. QUEMADURAS. Lesiones inflamatorias determinadas por el calor ú otros medios químicos desorganizadores, cuyos caracteres varian segun grados admitidos de las mismas.

1.º Enrojecimiento caloroso de la piel, (*eritema*) 2.º Enrojecimiento con tumefaccion y ampollas, doloroso y ardiente, (*erisipela flictenosa.*) 3.º Flogosis profunda supurativa con destruccion de las capas superficiales del dérmis, (*erisipela flegmonosa.*) 4.º Flegmasía del cuerpo del dérmis con destruccion parcial, (*erisipela gangrenosa.*) 5.º Mortificacion de la piel y de una parte de los tegidos subyacentes, (*gangrena.*) 6.º Combustion de todo el espesor de la parte, (*carbonizacion.*)

Las quemaduras de alto grado presentan períodos distintos consecutivos. Período de postracion, sucediendo al dolor excesivo, la pequeñez del pulso y enfriamiento de las estremidades. Período de inflamacion ó de reaccion en el que aparece fiebre de intensidad variable, sed ardiente, tenesmo vexical, perturbacion profunda del sistema ner-

vioso, á la que sigue un verdadero delirio traumático que puede ocasionar la muerte. Período de supuración, que por su persistencia, puede consumir insensiblemente al individuo.

F. CONGELACIONES. Lesiones inflamatorias producidas por el frío. Se distinguen también en orden á los grados de congelación admitidos, análogos á los de las quemaduras.

1.º *Enfriamiento*, entumecimiento. 2.º *Subañones*, erisipela. 3.º *Congelación*, caracterizada por transformación aparente esteárica de la parte, de donde la facilidad de quebrarse en fragmentos; y sintomatológicamente, por el frío, color pálido, y falta de movimiento y sensibilidad del punto afecto. 4.º *Gangrena*, que sigue á la congelación.

2.º *Especie. Dermatitis*. Inflamación de la piel, á resultas de causas externas ú orgánicas, dicha *eritema* si es superficial y *erisipela* si profunda, está caracterizada por rubicundez cutánea en placa y tumefacción más ó menos pronunciada, depresible, ardiente y dolorosa, con exudaciones de neoplasmas y productos caducos.

Los fenómenos patológicos de la dermatitis, manifiestan la hiperemia del dermis, seguida de un proceso de exudación; y supuesto que lesiones inflamatorias análogas pueden provenir de sus resultas en la proximidad, la dermatitis se considera como tipo de toda inflamación externa superficial.

El eritema se distingue por una ligera rubicundez sonrosada, apenas molesta. La hiperemia es ligera, y la exudación tan tenue, que el epidermis que se desprende, forma leves escamas.

La erisipela presenta un color sonrosado oscuro un tanto amarillento en los bordes de la placa, limitada brus-

camente por una linea, alguna vez saliente, y sensible al tacto y á la vista; la tumefaccion es considerable, y en extremo, si el tegido celular infiltrado es muy laxo; el dolor es acre y el calor urente.

En la erisipela, es intensa la hiperemia del dermis, y la exudacion serosa, muy abundante se deposita en su tegido y en el mismo conjuntivo subcutáneo, á la vez que superficialmente entre el dermis y el epidermis, que se levanta en ampollas.

De todo esto resultan en el espesor de la piel, hemorragias por roturas vasculares, y en su superficie, supuracion, escaras y cuando menos flictenas.

Otras variedades presenta la dermatitis, como el eritema y erisipela, dichas tambien *exantemas*, por analogía de carácter esclusivo, despuntando en placas rojas que desaparecen á la presion del dedo, ya sean de curso rápido, como el *sarampion*, la *escarlatina* y la *viruela*; ya lento, como la *miliar*, que precisan los sudores copiosos, ó la *pelagra*, eritema negro de las manos, cara y pecho, síntomas de una afeccion constitucional, indeterminada, que demuestran las alteraciones de la nutricion é inervacion reveladas por síntomas de marasmo y neuro-dinámicos generales.

Los exantemas, eritema y erisipela, son las variedades mas comunes de la dermatitis, considerada como afeccion eruptiva; enfermedad de la piel que produce erupcion, brotes, y que es *simple*, si consecutiva al proceso inflamatorio, *primitiva*, *idiopática*, consistiendo solo en la erupcion, *dermatoses*, y sintomática de diferentes estados morbosos, *pseudo-dermatoses*.

El que la variedad-exantema, predomine en la dermatitis considerada como erupcion, no implica sea esclusiva, pudiendo presentar las demas formas; desde que la hiperemia fluxionaria que la constituye de ordinario, es seguida de proceso exudativo con diferentes hiperplasias ó hipertrofias parciales ó de todos los elementos de la piel. Asi la dermatitis simple no solo es *exantematosa* con placa roja y picor; ademas, es *vexiculosa*, con ampollas pequeñas ó grandes, *vexiculas*; *fligtenas*; *papulosa*, con granulaciones apuntadas en *vexicula*, *escamosa*, con escamas leves *furfuráceas*, ó costras de espesor y consistencia irregulares, en menos en la circunferencia, que es la últimamente formada y en mas en el centro que es el primero, llegando de esta suerte hasta formar especies de conchas parecidas á las de las ostras; *tuberosa*, con tumefacciones nudosas regulares ó informes; *acromatosa*, con manchas elevadas ó no, claras, oscuras ó abigarradas.

Las lesiones inflamatorias referentes á la dermatitis considerada como erupcion, son las siguientes en orden á las especies indicadas: A. Exantematosas, *eritema*, *erisipela*, y *roseola*, erupcion en manchas sonrosadas á lo mas del tamaño de una moneda de diez céntimos, irregulares y aisladas. B. Vexiculosas, *eczema*, cuyos caracteres son *vexiculas* aglomeradas llenas de una serosidad clara sobre estensas y rojas placas; *herpes*, c. *vexiculas* aglomeradas transparentes, pero con un punto rojo; *pénfigo*, c. *fligtenas* voluminosas aisladas sobre difusas y ardientes placas. C. Papulosas, *prurigo*, c. pequeñas pápulas con ó sin mutacion de colorido é inhalacion del cutis, que aparece lleno de as-

perezas, asiento de un picor considerable. D. Pústulosas, *impétigo*, c. pústulas mínimas aglomeradas llenas de una serosidad límpida, las veyículas son apuntadas, caducas y en proliferacion constante, de las que así, fluye serosidad inspisada condensándose en costras amarillentas y espesas. E. Escamosas, *pitiriasis*, c. leves escamas furfuráceas (caspa) con comezon y con placa ó sin ella. F. Tuberosas, *stróphulus*, c. pequeñas tumefacciones cutáneas acumuladas, lisas, de consistencia uniforme y mediana, sobre placa rosada leve. G. Ateromatosas, *manchas hepáticas*, c. tinte moreno en manchas lenticulares.

3.<sup>a</sup> Especie. *Mucitis*. Inflamacion de las mucosas, superficial y profunda, caracterizada por turgencia y rubefaccion vascular con acrinia seguida de hipercrinia, determinada por causas esternas ó internas.

En la mucitis superficial, *catorro*, la tumefaccion y rubefaccion es leve, mientras que el flujo es abundante y viscoso; el calor y el dolor son poco notables.

En la mucitis profunda, la turgencia y rubefaccion vascular son considerables y extensivas á la proximidad, el flujo es grumoso, sanguinolento y aun sanioso, el calor y dolor muy pronunciados y ardorosos. A estos sintomas locales se agregan especiales de flegmasia de vecindad, y generales, febriles, algunas veces.

El flujo en la mucitis aguda ó subaguda, es muco-purulento, contiene numerosos corpúsculos mucosos, células trasparentes de un solo núcleo y otras epiteliales opacas, granuladas y de un núcleo dividido, las que dan al flujo un color amarillento; estas células provienen de las epiteliales de las glándulas mucosas y del mismo tegido de la membrana.

La secrecion anormal en la mucitis, no siempre es muco-purulenta, pues á veces es fibrinosa, y forma sobre la superficie afecta, una especie de capa punteada (*aftas*) y otras estensas placas superficiales y que revistiendo la forma pseudo-membranosa, suelen engrosarse y adherirse á la misma trama de la mucosa que alteran. De aqui, las variedades tróficas de la mucitis pseudo-membranosa, *diftérica* y *crupal*.

La mucitis superficial aguda puede complicarse con la anomalia de secrecion *leborrea*, *purulencia*, *blenorragia*, y siendo de curso lento, con la *blenorrea*, *flujos ó flores blancas*.

La mucitis profunda provocando flogosis en la proximidad, como la dermatitis, se hace tambien flegmonosa.

La mucitis es pues, tipo de toda inflamacion superficial interna, y esterna próximamente interna.

A estas lesiones inflamatorias corresponden las siguientes: Blefaritis, catarro palpebral; Bléfaro-conjuntivitis ciliar, c. del borde libre de los párpados; Conjuntivitis ocular, c. de los ojos; Dacrioadenitis, c. del saco lagrimal, tumor lagrimal interno; Otitis, c. del oido; Rinis, c. nasal; Estomatitis, c. bucal; Uretritis; c. de la uretra; Bálano postis, c. del prepucio; Vaginitis, c. de la vagina; Cistitis, c. vexical; Proctitis, c. anal.

4.<sup>a</sup> Especie. *Adenitis*. Inflamacion de las glándulas conglobadas y conglomeradas, superficial y parenquimatosa, profunda, por causas esternas ó internas; se caracteriza en el primer caso por la tumefaccion, dureza, rubicundez y dolor leve en el sitio correspondiente á la glándula afecta; y en el segundo, presentándose estos sintomas mas

marcados, pero no con uniformidad, siendo mas pronunciados en ciertos puntos que en otros, segun el principal de la inflamacion. En uno y otro caso, si la inflamacion es aguda, invade el tegido celular ambiente, y la adenitis se complica, haciéndose flegmonosa.

Las lesiones se reducen á la induracion ó reblandecimiento de la glándula inflamada, con ó sin hipertrofia, hiperplaxias, gangrena y supuracion: alteraciones de la nutricion y anomalías de secrecion, que se traducen en las lesiones orgánicas presentándose la glándula por su cambio de color, consistencia y demas condiciones, como hepatizada ú oxificada, ó tan blanda que puede deshacerse comprimiéndola, y ofreciendo en el centro y hácia la superficie, puntos grisaceos que terminan por confundirse ó formar cavidades llenas de gases, despojos texturales, neoplasmas ó colecciones purulentas.

Las variedades de adenitis externas son además de las cervicales, axilares é inguinales, *bubones*, de los gánglios linfáticos; la *adenitis lagrimal*, tumor lagrimal esterno; *parotiditis*, de la parótida; *amigdalitis*, angina, de las amígdalas; *tiroiditis*, bocio inflamatorio, de la tiroides; *mamitis*, de la glándula mamaria; *orquitis*, de la espermática; *prostatitis*, de la próstata; etc.;

3.<sup>a</sup> Especie. *Miositis*. Inflamacion de los músculos; e. tumefaccion con rubicundez y tension muscular mas ó menos pronunciada, ardiente y dolorosa á la presion, dolor que imposibilitando los movimientos, hace que la parte permanezca en flexion ó estension segun los usos del músculo. La inflamacion de los músculos, estensiva á su atmósfera celular, es *flegmonosa*.

Las lesiones consisten en exudaciones sanguinolentas intersticiales é infiltracion de serosidad turbia y como gelatinosa; la fibra muscular no cambia de aspecto, pero aumenta de densidad y pasa á un estado de semi-contraccion. Si la inflamacion es intensa, el músculo está reducido á una masa líquida, espesa, de un rojo oscuro, vinoso, mezclada con pús. Si el músculo está al descubierto, conserva su aspecto normal los primeros dias, pero á poco se cubre de una materia gris, sucia; despues, de una capa de mamelones carnosos, por debajo de los cuales desaparecen las fibras. Cuando el músculo ha sido cortado, las fibras se abultan, el pús es abundante y fétido, se desarrollan mamelones carnosos y se atrofia. En algunos casos se presentan fungosidades en la superficie de los músculos seccionados.

Las variedades de miositis mas notables son la *psioitis*, de ordinario flegmonosa, y la *iritis* caracterizada por el cambio de colorido del iris y la miosis ó contraccion irregular de la pupila.

6.<sup>a</sup> Especie. *Neuritis*. Inflamacion de los nervios; e. sensacion de un cordón tenso y liso en el trayecto de los nervios inflamados, rubefaccion, calor y dolor que aumenta á la presion; ademas, destruccion del poder conductriz del nervio afecto.

Lesion: hiperemia de los capilares propios, proliferacion del elemento conjuntivo y atrofia de las fibras nerviosas.

Es variedad de la neuritis la *retinitis*, inflamacion de la retina, caracterizada por la intensa fotofobia al menor rayo de luz, que evita el enfermo de todos modos, siendo agu-

da, y si crónica por la amaurosis gradual, la inmovilidad de la pupila y su dilatacion, presentandose con frecuencia deslustrado el color negro aterciopelado del fondo del ojo.

7.<sup>a</sup> Especie. *Arteritis*. Inflamacion de las arterias, simple y flegmonosa: c. á la palpacion se nota en el trayecto del vaso como un cordon duro, que es doloroso á la presion; los dolores y pulsaciones suelen ser fuertes al principiar la arteritis, y siendo flegmonosa, hay rubicundez viva en el sitio correspondiente.

De ordinario, persistiendo el dolor acerbo en la arteritis, desaparece la pulsacion del vaso, hay falta de calor y palidez en el miembro con entorpecimiento, y muy presto se presentan sintomas de mortificacion.

Lesiones. Engrosamiento y friabilidad de la arteria y aspecto mate de su membrana interna, los vasos propios aparecen desarrollados, el calibre de la arteria inflamada está disminuido por la exudacion intersticial, y lleno de coágulos sanguineos, falsas membranas y algui pús.

8.<sup>a</sup> Especie. *Flebitis*. Inflamacion de las venas: c. las venas inflamadas dan al tacto la sensacion de gruesos cordones nudosos, sin pulsacion, se observa en el trayecto de estos vasos afectos rubicundez un tanto azulada, y ademas calor aumentado y algo de dolor á la presion, con tumefaccion considerable estendiéndose á las proximidades. Estos sintomas locales son muy pronunciados en la flebitis flegmonosa, que difunde la inflamacion en su atmósfera celular.

Lesiones. En la flebitis las paredes de las venas estan engrosadas é inyectadas en las tunicas esterna y me-

## L

dia, cuyos elementos separa un neoplasma líquido por escision de los corpusculos de tegido conjuntivo, se encuentra pús fuera de la vena, en su espesor é interior, donde hay embolias y coagulos de sangre, y al exterior derrames sanguineos superficiales é infiltracion serosa en el tegido celular.

De las variedades de flebitis es notable la *coroiditis*, inflamacion de la coroides, que caracteriza la coloracion roja, oscura y á veces nebulosa con manchas blanquizas del fondo del ojo, acompañadas de vascularizacion subconjuntival difusa, distinta, por tanto, de la arborescento superficial en la conjuntivitis; además, la presencia en el campo de la vision de pequeñas moscas y telas de araña.

9.<sup>a</sup> Especie. *Linfitis*. Inflamacion de los vasos linfáticos: c. solo es perceptible por rubefaccion arborescente en el sitio afectado, y el infarto de los ganglios linfáticos inmediatos.

Lesiones. Se reducen á infiltraciones de serosidad.

10. Especie. *Leucitis*. Inflamacion de los tegidos desprovistos de vasos: c. tumefaccion variada, dolor vivo y rubefaccion mas ó menos marcada.

Lesiones. Los tegidos blancos, seroso, fibroso y cartilaginoso, se encuentran distintamente alterados; los primeros, capsulas sinoviales y ligamentos, por egemplo, se hallan, ya engrosados y dilatados, perdido su brillo y tersura, tomentosos y vascularizados, ya adelgazados, reblandecidos, llenos de fungosidades, hendidos é inyectados. Exhalan estos tegidos y demás pseudo-serosos ó fibrosos, que tambien presentan alteraciones análogas á las indicadas, no pús, sino una serosidad mas ó menos abundante

que tiene en suspension copos albuminosos, fibrinosos y leucocitos, y frecuentemente forma variadas franjas y bandas. El tegido cartilaginoso presenta cambios de colorido y densidad irregulares, y su sustancia homogénea trasformada por aumento de los condroplastos y proliferacion de las células que contienen.

Las variedades de la inflamacion blanca esterna, son la *Artritis*, inflamacion de los elementos pseudo-serosos y fibrosos ambientes á las articulaciones, que estendiéndose á territorios celulares vecinos, es comunmente flegmonosa y por lo mismo presenta tumefaccion, rubicundez y dolor considerables peri-articulares: la *Sinovitis*, que coincidiendo con la inflamacion de ligamentos y cartilagos, constituye las lesiones inflamatorias, dichas *tumores blancos* de las partes blandas de las articulaciones, caracterizados por tumefaccion englobada en el ámbito de la articulacion afecta, con renitencia, no dolorosa sino á la presion, y sin mutacion de color de la piel: la *Esclerotitis*, inflamacion de la concha del ojo, superficial y profunda, la 1.<sup>a</sup> *episclerotitis*, que distingue el abultamiento del ojo un tanto violado, con inyeccion superficial movable de la red vascular de la conjuntiva, la 2.<sup>a</sup> *esclero-coroiditis*, distinta por inyeccion parcial de un punto de la esclerótica, abolladuras alrededor de la córnea, prolongacion del diámetro antero-posterior [del ojo, manchas rosadas oscuras en su fondo, dolores ciliares y fotopsia, con miopia; la *Acuo-capsulitis*, inflamacion de la capsula del humor acuoso, que caracteriza su turbieza haciendo opaca la cámara ocular; la *Phaquitis*, y *Periphaquitis* de la capsula y del humor cristalino, de que provienen sus opacidades, *catarata*, caracterizada por mancha gris amarillenta

mas ó menos superficial en el centro pupilar, proyectando sombra mirado el ojo de perfil: la *Hialoiditis*, del humor vitreo y de las aréolas pseudo-serosas en que se aloja, de donde su turbieza, *glaucoma*, caracterizada por mancha de color verde-mar en el fondo de la pupila que no proyecta sombra mirado el ojo de perfil: la *Keratitis*, superficial y profunda, la 1.<sup>a</sup> caracterizada por una opacidad opalina con inyeccion vascular debajo del epitelio, *pannus*, y la 2.<sup>a</sup> manifiesta por una opacidad agrisada mas ó menos general del tegido de la córnea, cuyo epitelio se halla deslustrado; en uno y otro caso no hay fotofobia, no obstante la turgencia vascular que distingue al *pannus* de las manchas de la córnea, superficial y profunda, por sufusion fibrinosa, *nube* y *albugo*, y la deformacion inodular, *leucoma*.

Las demas lesiones inflamatorias extra ó intra cornea constituyen el *Estafiloma*, tumefaccion perlada ú oscura, denominada estafiloma blanco y negro, el uno superficial, el otro profundo; se distingue aquel por su color anacarado que puede variar vascularizándose por el roce de las pestañas; por *granulaciones*, pequeñas elevaciones en el interior de los párpados vexiculares, papilares, carunculosas ó fibrosas por semejantes hiperplasias; en fin, por *purulencia*, accidente de toda oftalmia esterna con *discrinia*, anomalía de secrecion en la que el flujo casi purulento y muy abundante es desorganizador de la membrana afectada. El estafiloma blanco es consistente y rara vez doloroso, y el estafiloma negro al contrario, es esferoidal y determina dolor á la presion; el primero, es por simple hiperplaxia, el segundo es efecto destructivo de trabajos flogísticos en el iris y la cápsula del humor acuoso.

que adhiriéndose en sus paredes, arrastra el diafragma del ojo y disloca la lente cristalina. De ahí, la pérdida completa de la vision por distrofismo, como sobreviene en el glaucoma por alteracion de composicion del humor vitreo y desorganizacion de su envoltura pseudo-serosa, cuyos despojos se presentan flotantes en el fondo de la cámara ocular, *Sinchisis*.

Puede decirse, que las lesiones inflamatorias restantes de la córnea y demas elementos blancos del ojo, de que hemos hecho mèrito, señalando las *esfelides* ó manchas consiguientes y que directa ó indirectamente empañan su cristal, ninguna produce la pérdida absoluta de la vista, ya sean las nubes y el albugo resolubles ó el indeble leucoma; ya las *cataratas capsulares* y *lenticulares* reparables á no ser complicadas con adherencias al iris *Sinequias* ó con la *Amaurose* por alteraciones neuro-troficas ó neuro-dinámicas, que, de un modo gradual ó repentino, se manifiesta por la ceguera fatal, *gota serena*.

11.<sup>a</sup> Especie. *Osteitis*. Inflamacion de los huesos superficial ó profunda, de un punto ó de su totalidad, caracterizada por tumefaccion irregular de consistencia menor en las partes blandas que cubren al hueso afecto, y mayor á la proximidad de éste con la del cual se confunde; se observa rubicundez del cutis pronunciada ó no, y dolor oscuro que aumenta de noche. La osteitis superficial exterior ó interior, coincidiendo siempre con la *periostitis* y la *osteomielitis*, presenta los síntomas dichos, comunes á estas lesiones inflamatorias del periostio y de la médula del hueso. Solamente la osteitis muy estensa determina síntomas generales febriles.

La osteitis se llama *condensante* y *rarefaciente*, denominaciones impropias porque así se presenta simplemente en la resolución; pues, hay casos en que la oxificación reemplaza los vasos y tegidos nuevos que resultan de la fluxion del proceso exudativo flegmático; mientras que en otros las láminas óseas se adelgazan y el hueso se presenta dilatado. Son exactas las distinciones de osteitis *vegetante*, en la cual hay un número considerable de osteofitos y condroplastos, cuya proliferacion haciéndose estensiva á los tegidos inmediatos, coincide con la fluxion inflamatoria y dá origen á hiperplasias óseas y fibrosas; *erodante* que deja erosiones en la superficie de los huesos, efecto destructivo de la membrana granulosa; *ampollosa*, presentándose el hueso como hinchado, por efecto de lesion inflamatoria interna y esterna, en la médula y el periostio; *epifisaria*, que afecta las epifisis de los huesos largos y presenta los síntomas de osteitis y casi siempre de artritis agudas; *articular*, dicha *tumor blanco* de las partes duras de las articulaciones, que se complica con frecuencia como la osteitis epifisaria, con la periostitis y la osteomielitis, y está caracterizado por la tumefaccion inflamatoria irregular de la articulacion, que desforma sin modificar el color del cutis; además determina dolor en la proyeccion ó al simple roce de los puntos del hueso inflamado, estando el paciente en decúbito.

La osteitis articular con lesiones inflamatorias de las partes blandas de la articulacion, se distingue tambien no solo por su curso lento, sino por su proceso ilimitado, que comprende el de la *necrosis* y el de la *caries*, accidentes de la osteitis, hechos patológicos referentes á los típicos,

gangrena y ulceracion, teniendo la necrosis el carácter constante de cambiar en negro el color blanco del hueso, sin alterar su consistencia y forma, y la caries el de la supuracion y reblandecimiento del tegido óseo.

Son accidentes ordinarios de la osteitis articular, vegetante y erodante: la *anquilosis*, disminucion ó perdida total de los movimientos de una articulacion, en este caso llamada anquilosis completa y en aquel incompleta; *luxaciones espontáneas*, cambios de posicion de las eminencias articulares sin traumatismo, y *articulaciones falsas*, ostensibles por la manifestacion en la proximidad de la articulacion deformada, de los movimientos propios de la misma.

Lesiones de la osteitis simple. Inyeccion de los vasos del tegido óseo, formados de nuevo; infiltracion de serosidad viscosa en la que se observan células redondeadas que provienen de la proliferacion de los corpúsculos del tegido conjuntivo, situados alrededor de los vasos en los cauales de Havers, los cuales están dilatados y sus paredes desgastadas, y mas hácia la superficie del hueso, donde se observan manchas lívidas ó rojas y debajo de ellas un conjunto de vasos análogos á los de un boton carnososo,—las láminas óseas así perforadas, dan paso á los nuevos vasos que exhalan linfa plástica que reorganiza, constituyendo granulaciones y una membrana piogénica,—se observa adelgazamiento en las paredes y aumento de volúmen en las aréolas de la sustancia esponjosa; además, coincidiendo la osteitis con la periostitis y osteomielitis en las superficies correspondientes, suele haber osteofitos de un volúmen mas ó menos considerable.

CLASE 2.<sup>a</sup>—Tumor.

Se llama tumor toda eminencia preternatural que se presenta en la superficie del cuerpo. Y, supuesto que este accidente pueda entrar en la sintomatología de varias afecciones ó ser seguido de un proceso morboso distinto, se dividen en general los tumores en impropios y propiamente dichos.

Los tumores impropios, *tumefacciones*, son los que consisten solo en la sustancia de que se componen, por lo que no son mas que formas tumorosas, tumores sintomas.

Los tumores propios, son aquellos que no consisten unicamente en la sustancia de que están formados, sino además, en actos patológicos que la alteran ó procuran; de donde, que el proceso morboso consiguiente sea *tumoral*, que no se reduce simplemente á congestiones y exudaciones con anomalías de nutrición y secreción, por simple reaccion, como hecho patológico local, sino que, aun entrando en el proceso inflamatorio, consiste en hiperplasias é hipergénesis de tegidos fijos por alteraciones locales de la nutrición, referentes á aumento ó perversion.

Los tumores como las tumefacciones se distinguen en general, por el estado y limitación de la sustancia de que están formados, en *humorales* si se compone de líquidos, *sólidos* si de masas sólidas, y *enquistados* estando recintada por una especie de cubierta mas ó menos organizada, *kiste*.

Los tumores propios de ordinario, son sólidos ó enquistados; las tumefacciones al contrario, casi siempre son

humorales á no ser producidas por dislocacion.

Las tumefacciones se subdividen: 1.º en *inflamatorias*, correspondientes á los tumores *inflamatorios*, flegmon, dífieso, pústula maligna, carbunco y tumores blancos, *flegmomas*; 2.º *humorales* por colecciones de líquidos morbosos, y retenciones de humores normales; 3.º por *dislocacion*, á las que se refieren los tumores *herniarios* con los demás sintomáticos de cambios de posicion, y los tumores por dilatacion patológica areolar, *enfisematosos*.

Los tumores herniarlos se distinguen, segun la parte blanda dislocada está cubierta ó no de tegumento; en el primer caso no se altera el color de éste, y en el segundo el órgano herniado luce el suyo, por ejemplo, claro si es la membrana del humor acuoso, ú oscuro si es el iris. De todos modos, los tumores herniarios son reducibles, no dolorosos y acompañados de lesiones funcionales, consiguiendo al cambio de posicion del órgano. Los tumores enfisematosos son renitentes, sin mudanza de color del cútis, ni aumento de su sensibilidad, por mas que siendo la tension extrema llega á hendirse, dando salida á los gases acumulados bajo su cubierta.

*Los tumores humorales* se caracterizan por su blandura mas ó menos pronunciada, desde la fluctuacion en las hidropesías y derrames, hasta la pastosidad en los apostemas. Es sintoma patognomónico de todo tumor humoral la presencia del líquido de que está formado, espontánea ó manifestada por el trócar.

Las tumefacciones humorales pueden reducirse á las siguientes especies y variedades con sus géneros respectivos.

A. Tumores purulentos, por coleccion de supuracion,

*apostemas*. Especies. *Abcesos*, colecciones de pús en el tejido celular. Variedades, *calientes*, flegmonosos; *frios* ó sin flegmasía; *congestos*, en sitios distantes del foco de supuración, y *metastásicos*, apareciendo sucesivamente doquier. *Derrames purulentos*, colecciones de pús en cavidades notables. Variedades, *empiema*, en el pecho; *hipopion*, en la cámara ocular.

B. Tumores serosos, por coleccion de serosidad, *hidropesias*. Especies. *Hidropesias verdaderas*, en cavidades normales considerables. Variedades, *hidrocéfalo*, del cráneo; *hidrorraquis*, de la columna vertebral, por falta de desarrollo de alguna porcion anular, *espina bifida*; *acitis* del abdómen; *hidrocele* de las tunicas del teste; *hidrartrosis* de las articulaciones; *hidroftalmía*, de los ojos. *Hidropesias falsas*, en cavidades normales poco notables. Variedades, *higromas*, en las bolsas mucosas; *gangliones*, en las vainas tendinosas; *ránula*, en el conducto salival de Warthon.

C. Tumores humorales por retencion de líquidos normales dentro de sus cavidades, *retenciones*. Especies. *Retencion de orina*, en la vejiga; *tumor biliar*, de la bilis en la vexicula de la hiel; *lagrimal*, de las lágrimas en su saco; *galactoccele*, de la leche en los conductos galactoforos; *aneurisma*, tumor hemático arterial, distinto por presentar pulsaciones isócronas con las cardíacas y sin mutacion de colorido, y en el que la retencion de la sangre proviene de dilatacion de las tunicas vasculares con solucion de continuidad, las mas veces, de la media; de ahi, las variedades, *cilíndrico*, *fusiforme*, *cirsoides* y *sacciforme*, con saco, formado de la túnica celular y restos de la interna; presenta éste además del fondo, que contiene coágulo sanguíneo

muy fibrinoso de su lado, con un cuello distinto, una boca ú orificio, correspondiente al interior de la arteria; solucionada en su continuidad por rotura de la túnica amarilla; *várices*, tumores hemáticos por retención de sangre en las venas, determinada por dilatación de sus túnicas. Se llama *hemorroides*, en las venas hemorroidales, *varicocele* en las espermáticas. Son las varices blandas, flecosas, un tanto azuladas y sin pulsaciones.

D. Tumores humorales por retención de líquidos normales fuera de sus cavidades, *estravasaciones*. Especies. *aneurisma traumático difuso*, por estravasación de sangre arterial; *trombus*, por estravasación de sangre venosa; *variz aneurismática*, por estravasación de sangre roja, mezclándose con la negra en el interior de una vena, por solución de continuidad de ésta á la vez que de la arteria de que es satélite; *chichón*, tumor por estravasación capilar sanguínea, como los análogos en la cabeza de los recién nacidos, á resultas del traumatismo; *cephalomatoma*, por estravasación capilar de sangre sub-pericraniana por causa orgánica; *aneurisma de los huesos*, por sufusión sanguínea intersticial en las estremidades de los huesos largos, consiguiente á la dilatación patológica areolar de la sustancia esponjosa; *hematocele*, por estravasación capilar sanguínea en las túnicas del testículo; *tumor linfático traumático*, por estravasación de la linfa; *tumor urinario*, por estravasación de la orina; *tumor fecal*, por estravasación de las heces fecales.

Los tumores propiamente dichos se dividen 1.º en *hipertroóficos*, que se distinguen por el aumento de volumen y densidad, cambios de colorido y forma regulares de la

parte afectada en orden á la hiperplaxia ó hipergenésis de sus elementos normales; 2.º *paratróficos*, distintos asimismo segun la proliferacion de elementos embrionarios, determinada desde luego, ó por la inspeccion con el trócar exploratorio, y rectificada por el microscópio; 3.º *anómalos*, caracterizados por anomalía de sintoma y lesion. Se dividen además, los tumores atendida su índole, en *benignos* y *malignos*.

Se llama el tumor benigno siendo de curso lento, de forma mas ó menos regular, de consistencia uniforme sin determinar dolores espontáneos, ni siempre á la presion, no alterando nada la constitucion, ni recidivando despues de su ablacion.

1.º TUMORES HIPERTROFICOS. Especies. A. *Escrescencias*. -Tumores vejetantes.-Var.s: verrugas duras y condilomas, por prolongaciones papilares y con retoños de estas en los últimos, *papilomas*; verrugas blandas, *moluscum* por hipertrofia de todos los elementos de la piel; *pólipos*, por hiperplaxias en la mucosa de los corpúsculos mucosos, *mixomas*, *pólipos vexiculares*; de los elementos vascular ó conjuntivo, *pólipos fungosos* y *fibrosos*. B. *Nudosidades*, por hiperplaxia del elemento conjuntivo cutáneo, *conjuntivomas*, *tumores nudosos*. Var.s Tumores perlados ó cristalinos y tuberosos. C. *Lobanillos*, *tumores enquistados*, *cistomas*, por trasformaciones de los folículos, y de origen criptoso (*lupias*). Las modificaciones del contenido sebáceo de los tumores foliculosos, son melicerica y es-teatomatosa, y las del folículo, alteraciones regresivas; el contenido de las lupias, es variado como el kiste, de nueva formacion progresiva, por lo que es seroso, fibro-

so, mucoso ó dermoideo. D. *Tumores erectiles*, por hiperplaxias vasculares de la capilaridad, *angiomas*. E. *Tumores fibro-plásticos, plasmomas*. Var.<sup>s</sup> Fibroso, *fibroma*, cartilaginiforme, *condroma*; oseiforme (exóstosis) *osteoma*. F. *Tumores célula-adiposos, lipomas*. G. *Tumores musculares*, por hiperplasias del elemento muscular *miomas*. H. *Tumores neuriformes* por hiperplasia de la fibra nerviosa, *neuromas*. I. *Tumores adenoideos, adenomas*, por hiperplasia glandular.

Los tumores hipertróficos son benignos y celulares con estroma de sustancia conjuntiva.

2.<sup>a</sup> TUMORES PARATRÓFICOS. Tumores no siempre benignos, y erodantes en su evolucion, efecto destructivo de infiltraciones, y metamórfosis grasosa de los neoplasmas, de donde su reblandecimiento y resolucion por reabsorcion de los elementos celulares, dejando una profunda cicatriz no precedida de ulceracion. Especies. A. *Callosidades*, tumores laminosos, duros é indolentes, por hiperplasia é hipergenesis del elemento epidérmico. Variedades: *callos, puerros, tumores corneales*. B. *Tubérculo*, tumor tuberoso, consistente, sin mutacion del color de la piel é indolente, por hipergenesis celular granulosa, cuyos innumerables granulos grisaceos, mas ó menos aglomerados, forman masas aparentemente amorfas. La ulceracion que determina la proliferacion de estos corpúsculos, se caracteriza por su presencia manifiesta en numerosos puntos grises, sobre fondo rojo con pús loable. C. *Lupus, estiomeno, herpes corrosivo*: tumor granuloso con placa y picor. de superficie lisa y brillante, cubierta de ligeras escamas y de color rojo moreno, como la placa,

por proliferacion de células semejantes á las de la red vascular de Malpighio en granulaciones blancas parecidas á los granulos de mijo, accidentadas de elementos epidérmicos. La ulceracion que sobreviene por esta prollferacion celular, presenta alternando con puntos rojos, muchos blancos opalinos y dá un pús seroso que se condensa en costras cobrizas caducas, debajo de las cuales continúa la erosion de los tegidos. D. Tumores carnosos, *sarcoma*, caracterizados sintomáticamente por su consistencia y volúmen regulares, por su forma y colorido y por los dolores que determinan poco notables. El *sarcoma* es un tumor celular, como todos los paratróficos, sin estroma de sustancia conjuntiva, entrando en su trama elementos vasculares, que le dan la apariencia de vegetacion carnosa; carácter diferencial de la ulceracion que provoca su proliferacion. E. *Tumores heteradenicos*, que se manifiestan en forma de masas lobuladas aplanadas, mas ó menos voluminosas, de mediana consistencia é indolentes y sin mutacion del color del cutis; pero alterando las funciones de la parte afecta é inmediatas como el *sarcoma*, de una manera mecánica. Los tumores heteradenicos respecto á su estructura parecen glandulares, estan formados de filamentos que presentan subdivisiones terminando en fondo de saco, rodeados de una trama celular vascular. En su ulceracion obligada es caracter la presencia de dichas escavaciones filamentosas, entre las granulaciones rojas, de las que fluye en abundancia un pús sanioso. F. *Cancroides*, *epitelioma*, tumor cutáneo por lo regular como el *lupus*, tambien pequeño, de color cobrizo, pero de superficie áspera y que se cubre de gruesas costras aleonadas que se

reproducen, mientras el dérmis no se desflora ulcerándose por la proliferacion epitelial en que consiste el tumor. Esta ulceracion nada ofrece de distintivo, es rogiza y dá un pús abundante sanioso y aun fétido.

3.º TUMORES ANÓMALOS. Tumores complejos, malignos, desorganizantes en su evolucion invadiendo to los los tegidos, dichos por tanto, *carcinomas* y *cáncer* por su semejanza, próximos á ulcerarse, con las pata de un cangrejo. Los tumores carcinomatosos presentan con algunas diferencias, no esenciales, sino de formas, los síntomas que señalan el tipo del tumor maligno. Siendo de curso rápido, de forma y consistencia irregulares, determinando dolores espontáneos y vivos á la presion, é infartos ganglionares inmediatos, y dando lugar á una alteracion general de la constitucion, y en fin, reproduciéndose antes ó despues de su estirpacion.

El carcinoma, *cáncer*, se presenta bajo diversas formas; el cuadro sintomatológico es el mismo con algunos rasgos caracteristicos en cambios de densidad y colorido: *Escirro*, muy duro y sin mutacion de color: *Encefaloides*, de consistencia mediana y abigarrado: *Melánico* pastoso y de tinte oscuro: *Coloideo*, blando y sin alteracion del color normal de la parte. Estos tumores y demás anómalos, análogos, despues de un tiempo variable, de uno á dos meses, á uno ó dos años, se reblandecen en su parte superficial ó central, la piel se adelgaza y se perfora. Esta ulceracion sin tendencia á cicatrizar, se llena de tegido canceroso formando una especie de setas de volúmen variable. La ulceracion del *cáncer*, siempre en progreso, al igual que la del *canceroides*, nombre diminutivo tan impropio como el de

cáncer epitelial dado á tales tumores, se cubre de eminencias mamelonadas vasculares, segregando un líquido sero-purulento, fétido, y de cuando en cuando determina hemorragias. Es de advertir que interin la erosion de tegidos deformando horriblemente la parte afectada no llegue á poner al descubierto vasos y nervios, no se presentan hemorragias ni dolores laminantes en los pseudo-cánceres.

El carcinoma está compuesto de una trama del tegido conjuntivo de nueva formacion, cuyas fibras circunscriben espacios que se designan con el nombre de alveolos, llenos de un líquido lactescente llamado *jugo canceroso*, que dá el tumor por espresion, y en este jugo reconocido por el microscopio se observa un cúmulo de corpusculos y células tan variables en forma, volumen y aun nucleos, que ni unos ni otras presentan caracter alguno constante que abone su distincion de cancerosos especiales; y tal puede decirse de los demas elementos testurales que se encuentran en el estroma del carcinoma, fibras, y vasos ni venosos ni arteriales perfectamente, tan incompleto que solo se componen de una sola túnica; y de ahí sus frecuentes hemorragias.

Las demas particularidades notables en las variadas formas tumorosas bajo que se presenta el cancer, pueden determinarse á este tenor. En el escirro la trama es dura, rechina al cortarla y es de un blanco mate; en el encefaloides la sustancia es por lo general blanda y se dislacera facilmente cuando se la comprime con los dedos, la trama es floja, la apariencia de la masa es medular; en el cancer melanico la sustancia es aun mas blanda como la trama y las celulas, y el jugo contiene

corpúsculos pigmentarios; en el cancer coloideo, gelatiniforme la trama es casi nula, la sustancia presenta la consistencia de jalea. En tales variedades de carcinoma se observan transiciones tan insensibles á veces, que es imposible determinar con exactitud los tumores malignos referentes; así, por ejemplo, si de los tumores fibro-plásticos vasculares de nueva formacion, el *fungus hematodes* corresponde perfectamente al cancer medular ó encefaloideo fungoso, muchos plasmomas de índole análoga no están en el mismo caso. Ciertamente, el proceso tumoral es uno, no obstante los variantes, consiguientes por neoplasias especiales. La naturaleza de los tumores está en la lesion y el sistema, y no bastan por sí solos, el estado, disposicion, composicion y estructura, de la sustancia de que estan formados, para determinar desde luego su malignidad. Tumores inflamatorios, humorales, sólidos; enquistados, hipertróficos y paratróficos, pueden ser ora benignos, ora malignos en diversos grados, por metamorfosis de neoplasma. Son pues, exactas las denominaciones de tumores pseudo-cancerosos, es decir, de efecto destructivo no siempre ilimitable, y tambien es justa la de cancerosos, carcinoma, de efecto desorganizador fatal, porque una vez ulcerados, la accion corrosiva podrá ser lenta ó rápida, pero no retrocede. Esta ulceracion es anómala en lesiones y sintomas, como el carcinoma al que sigue siempre; brote de la diatesis patológica, cancer, que manifiesta ó procura, el tumor canceroso como la úlcera, se presentan espontáneamente ó por causas determinantes fisicas ú orgánicas locales.

Cualquiera que sea el origen de la ulceracion can-

cerosa, presenta una superficie desigual, en cierto modo escabrosa é irregularmente circunscrita por bordes lividos, duros, vueltos hácia afuera, y algunas veces toma la forma de un hongo, exhala una sanies icorosa, poco abundante, ténue y no fétida; el fondo suele ser duro, lardaceo ó lleno de fungosidades que sangran con facilidad al menor contacto, y que déterminan dolores lancinantes, semejantes á los espontáneos del tumor, frecuentemente van acompañadas estas úlceras de infartos de los ganglios linfáticos y de deterioro de la salud general del paciente. Cuando empiezan, suelen cubrirse de costras secas, grisaceas que caen y se renuevan. Con frecuencia la superficie ulcerada se llena de una sustancia pultacea, negruzca que cae de suyo; entonces se presentan granulaciones rojizas de buen aspecto, pero pasageras.

*Tratamiento de los tumores.* Se recurre para el tratamiento de los tumores inflamatorios al plan antiflogístico en toda su estension, segun sean simples, apostemados ó gangrenosos; en estos es principal medio quirurgico la cauterizacion actual. En los tumores humorales purulentos y serosos, son preferentes los medios quirurgicos, la puncion y cauterizacion, para desalterar las superficies supurantes ó exudantes. En los tumores humorales por retencion de líquidos normales, se aplican con buen éxito los tópicos sedantes, y el cateterismo y la puncion para facilitar la emision del humor, no estando el receptáculo lesionado, y la compresion ó la ligadura en el caso contrario, para procurar otra via á su curso.

El tratamiento de los tumores propios se reduce al uso de tópicos fundentes, yodiformes, para allegar su re-

solucion, y al empleo del bisturi ó de cáusticos para estirparlos, si esta terminacion no es posible. En los tumores anormales la ablacion es el único recurso, por mas que no procure sino una cura temporal; sin embargo, no debe practicarse dados los signos de alteracion general de la constitucion, en cuyo caso hay que atenerse á la cura coacta, de sintomas, recurriendo á los anodinos, para calmar sobre todo, el dolor.

### CLASE 3.<sup>a</sup>—Úlcera.

Se llama úlcera toda solucion de continuidad con pérdida de sustancia y que supura, tendiendo á perpetuarse por fusion progresiva ó por falta de un trabajo reparador.

Las úlceras estan limitadas por bordes, limbo y fondo. Estos limites son más ó menos distintos, como los periodos de progreso y reparacion, segun es ó no especifica la causa de la ulceracion; hecho patológico que entra en la inflamacion, determinando la supuracion, y que se manifiesta no solo bajo la forma plana, [úlcera, sino en] la de grietas, *fisuras*, y acanalada, *fistula*, ya *cirga*, cual tubo cerrado de un solo lado, ya *completa*, abierta en ambos.

Las ulceraciones producidas por los progresos mismos de la afeccion que las sostienen, no constituyen un afecto aparte: estas llagas son especificas y no curarán sino cuando se cure el mal que las ha dado origen; por tanto, entran en la sintomatologia de la afeccion causal.

Las llagas simples son las que por si mismas constituyen estado patológico, son las que están sostenidas por una causa local ó general, que resulta de un trabajo orgánico

## LXVIII

local de ulceracion, ó bien que se desarrolla bajo la influencia de una lesion traumática, un tumor etc., en estos casos se llaman sintomáticas.

Las úlceras simples son de estension variada, presentan en su fondo grisáceo mamelones gruesos mas ó menos blandos, que sangran al menor contacto, y que se vuelven violados en ciertas posiciones, pero que toman una coloracion roja si no es en declive; entre estos mamelones se encuentran pequeñas cavidades llenas de una sustancia saniosa, especie de detritus, formado de pús, de sangre y de materias orgánicas muy claras.

Las úlceras como las fisuras y fistulas, reciben sus nombres de complicaciones locales, como el edema, las callosidades, fungosidades, la inflamacion, la gangrena; y otras menos precisas, procediendo de un elemento morboso constitucional indeterminado; de donde las úlceras cutáneas especiales, *atónicas*, *fajadénicas* y *varicosas*; las úlceras simples que se presentan en los miembros inferiores y con mas frecuencia en el izquierdo, se llaman atónicas.

Las úlceras cutáneas fajadénicas, se caracterizan por su ilimitada erosion incesante pero superficial, con desnudez de las carnes. Las úlceras fajadénicas no son localizaciones de una diatesis patológica definida, *herpetismo*, *escrofulosis*, *tuberculosis*, *sifilis* y *cáncer*, sino manifestaciones de otra indefinida, el *fajadenismo*, reconocido solo por su especial efecto destructivo, histiolosis de la piel y tegido conjuntivo, subcutáneo é intersticial de los planos musculares.

A causa de la distension de las venas por la sangre

en ellas acumulada, várices, inflamándose las paredes del vaso, el tejido celular que le rodea y hasta la misma piel, mas ó menos prontamente, todas estas partes se destruyen por un trabajo de ulceracion consiguiente, sobreviniendo ó no hemorragias que por si se detienen; de ahí, las úlceras *varicosas*, caracterizadas por los sintomas de las simples, con mas la presencia en su fondo de coágulos negruzcos, y en las proximidades tumores varicosos mas ó menos numerosos y considerables. Los bordes de estas úlceras dirigiéndose hácia fuera, hacen aparecer en un principio la solucion de continuidad mucho mas de lo que es realmente, pues tan pronto como la tumefaccion cede, los bordes se aplanan, y la pérdida de sustancia aparece menor; el color negruzco del fondo alterna con el grisáceo violado en diferentes puntos de estas úlceras difusas, de las que fluye abundante pús seroso.

TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS. Los medios que se emplean para el tratamiento de las úlceras son muy numerosos, pero los mas recomendables son: 1.º los anti-flogisticos locales; 2.º la quietud; 3.º la posicion horizontal; 4.º los escitantes locales; 5.º la cauterizacion; 6.º la compresion; 7.º el empleo al exterior y al interior de los marciales, del tartrato de hierro principalmente, en las úlceras cutáneas fajadénicas.

#### CLASE 4.<sup>a</sup>—Lesion física.

Es lesion física constituyendo estado patológico, toda alteracion de relaciones testurales por violencia, seguida de un proceso morboso inflamatorio. Estas lesiones se dividen

en tres secciones principales: 1.<sup>a</sup> *solucion de continuidad*, divisiones; 2.<sup>a</sup> *solucion de contiguidad*, cambios de posicion, y 3.<sup>a</sup> *extensiones*, dilatacion de tegidos.

1.<sup>a</sup> *Série*. SOLUCIONES DE CONTINUIDAD. Géneros. A. *Contusion*, astringencia de los tegidos vivos, sin solucion de continuidad de la piel, con extravasacion de liquidos, producida por el choque de agentes exteriores. *Caractères*, distintos segun el grado de la contusion. 1.<sup>o</sup> *Equimosis* c.<sup>s</sup> Dolor leve, aunque escepcionalmente fuerte y seguido de accidentes, extravasacion sanguinea ligera y superficial. 2.<sup>o</sup> *Derrame sanguíneo subcutáneo, intersticial, limitado*. c.<sup>s</sup> Tumefaccion, blanda, amoratada, con dolor sordo, pero, á veces, pronunciado, é igual puede decirse de los accidentes, flegmon difuso, abcesos y colecciones de serosidad consiguientes. 3.<sup>o</sup> *Derrame sanguíneo, profundo é ilimitado*, c.<sup>s</sup> Las partes contusas están lívidas, frias é insensibles, á veces reaparece el calor y la sensibilidad, y en otras sobreviene el flegmon y la gangrena. 4.<sup>o</sup> *Aplastamiento*. c.<sup>s</sup> Dolor profundo, pérdida completa del conocimiento en la parte contusa, sin color y moratada, dando al tacto la sensacion de una parte homogénea, formada por la desorganizacion de todos los tegidos. En este grado se presentan sintomas generales, palidez del rostro, sudor frio, sensibilidad obtusa, movimiento y locucion difíciles, y aun imposibles, pulso pequeño y filiforme. La terminacion puede ser fatal, si el pulso no se desenvuelve y los tegidos no recobran sus funciones; mas, esto no obstante, la parte contusa se gangrena y elimina.

B. *Herida*, solucion de continuidad de las partes blandas, producida por violencia exterior. c.<sup>s</sup> Separacion

de los labios de la herida, flujo de sangre y dolor.

A estos fenómenos patológicos se reducen los *ordinarios* de las heridas, como los *consecutivos*, en su reunion por *primera y segunda intencion*, son referentes á los de la inflamacion adhesiva y supurativa, terminando por la cicatrizacion.

Son accidentes ordinarios de las heridas, la inflamacion aguda solamente, ó en sus variedades tróficas manifiestas por la supuracion y la gangrena, concomitantes ó no, con los estados morbosos generales, *infeccion purulenta* y *septicemia*, y las nervosías, *tétanos* y *delirio traumáticos*.

Se dividen las heridas, segun el agente vulnerante, del modo siguiente: *Punturas*. Heridas hechas con instrumentos punzantes obtusos ó cortantes á la vez. c.<sup>s</sup> Solucion de continuidad poco perceptible y dolorosa, si el instrumento es solo punzante; pero, si es cortante á la vez, presenta los fenómenos de efusion de sangre, division y dolor de la parte, mas ó menos notable, si es obtuso los de las contusas.

*Cortaduras*. Heridas regulares hechas con instrumento cortante. c.<sup>s</sup> Separacion de los labios de la herida, flujo de sangre y dolor.

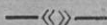
*Heridas contusas*. Heridas irregulares producidas por agente vulnerante contundente. c.<sup>s</sup> Labios magullados cubiertos de coágulos sanguíneos, equimosis mas ó menos estenso á partir de los mismos, con desprendimiento de la piel; en el fondo de la herida pueden encontrarse todos los destrozos de los cuatro grados de contusion, pero de todos modos, hay poco dolor y efusion de sangre.

*Heridas de arma de fuego*. Producidas por proyectiles lanzados por la pólvora. c.<sup>s</sup> Los de las contusas en alto

grado; además son negruzcas y como cauterizadas, cuyo aspecto es debido á la enorme contusion que los tegidos han experimentado, y á la coagulacion de sangre derramada: el equimosis aumenta desde la solucion de continuidad hácia la circunferencia, porque la especie de escara que cubre la parte interna de la herida, impide el derrame de sangre, que como el dolor, es poco intenso; algunas veces el dolor es nulo, y se presenta *estupor*, entorpecimiento local que vá irradiándose alrededor de la herida, y que se hace general cuando hay grandes destrozos. Entonces se observan sintomas generales: pulso muy débil, pupila dilatada é inmóvil, la piel se cubre de sudor frio, los sentidos se embotan, el paciente atiende con dificultad é indiferencia á las preguntas que se le hacen, despues de algunas horas desaparece este estado, durante el cual es de temer una terminacion fatal; la sensibilidad aparece poco á poco en las partes heridas, y sobreviene la inflamacion y la supuracion que eliminan las escaras.

Es accidente notable de las heridas de armas de fuego, la presencia del proyectil, fragmentos del mismo, ú otros cuerpos, introducidos en los tegidos por la accion de aquel, como tacos, pedazos de vestido, astillas etc.; en una palabra, cuerpos estraños retenidos, cuya extraccion se practica de ordinario por las aberturas de la herida, que son regularmente dos, de entrada y salida del agente vulnerante; la primera mas pequeña, presenta los bordes ranversados hácia dentro, y la segunda, mas considerable, los tiene vueltos hácia fuera. En muchos casos no hay mas solucion de continuidad aparente que la abertura de entrada. Pero, no habrá abertura alguna distinta, siendo el

# SUMARIO DE PATOLOGIA QUIRURGICA.



LECCION 1.<sup>a</sup> Apreciacion de la Patologia esterna como tal apartado de la general comprendiendo el estudio de ciertas enfermedades caracterizadas por sintomas exteriores é indicadores de manipulaciones, por todo lo que se designan con el nombre de quirurgicas.

Lec. 2.<sup>a</sup> Distincion de estas enfermedades por sus causas en simples y especificas, segun son francas localizaciones morbosas en todas sus circunstancias, ó solo de resultas de una enfermedad diatesica ú otra general.

Lec. 3.<sup>a</sup> Diferencia de las afecciones, no obstante sean sinonimas de enfermedades en la acepcion mas lata de esta palabra; de la afeccion y la enfermedad local propiamente dicha; entendiendo que las afecciones comprenden todas las enfermedades que ofrecen un estado de sufrimiento, un estado pasivo, ó por mejor decir, una modificacion extraordinaria especial y general del organismo por una causa morbifica cualquiera, cuyo modo de acción y cuyo sitio nos escapan enteramente.

Lec. 4.<sup>a</sup> Necesidad para facilitar el conocimiento de las enfermedades esternas, de una idea general de las afecciones mas frecuentes, supuesto que estas determinan localizaciones morbosas de todas formas que unicamente deben considerarse como simple efecto patologico, y que en semejante numero, podrán contarse muchas veces las mas de las enfermedades quirurgicas, toda vez que solo las referentes á la serie de Lesiones físicas de naturaleza traumatica, son siempre esencialmente enfermedades locales, al menos en cuanto á su origen y que atacan organos determinados. Apreciacion general consiguiente, de una clasificacion aceptable de las enfermedades generales en: 1.<sup>a</sup> clase: *Reacciones, Calenturas, Fiebres, ó Pirexia*; fiebres simples, gastricas tifoideas, exantematicas. 2.<sup>a</sup> clase: *Neuropatias*: nervosias simples y complejas, 3.<sup>a</sup> clase: *Hemias, ó alteraciones de la sangre*; pletora, anemia, leucocemia, escorbuto, 4.<sup>a</sup> clase: *Algideces cólera morbo, esclero-*

má, 5.<sup>a</sup> clase: *enfermedades puerperales*, 6.<sup>a</sup> clase: *enfermedades palúdicas*, 7.<sup>a</sup> clase: *enfermedades tóxicas ó envenenamientos*, 8.<sup>a</sup> clase: *enfermedades ponzoñosas*, 9.<sup>a</sup> clase: *enfermedades virulentas*, sífilis, rabia muermo, 10.<sup>a</sup> clase: *enfermedades diatesicas*; herpesismo, escrófula, tuberculo, cancer, calculosis, reumatismo, gota.

Lec. 5.<sup>o</sup> Determinación de las reacciones y diatesis como hechos morbosos, ó sea consistiendo las primeras en el aumento cuantitativo de las propiedades fisiológicas de los elementos sanguíneo y nervioso, y las segundas manifestandose por una enfermedad, por lo comun de curso lento, que radica en los elementos componentes de los sólidos y humores de la economía humana, que se trasmite por herencia, que determina localizaciones sin numero de igual naturaleza y con semejante síndrome, y cuya terapeutica racional debe dirigirse mas á combatir el estado interior que el proceso local.

Lec. 6.<sup>o</sup> Clasificación de las enfermedades quirurgicas en orden á las formas clinicas mas elementales, designadas con estas denominaciones ó equivalentes que no permiten desconocerlas, *forma inflamatoria, febril, neuropatica, de tumores, llagas, lesiones físicas, cuerpos estraños retenidos, y deformidades* en nuestro organismo.

Lec. 7.<sup>o</sup> 1.<sup>a</sup> clase.—INFLAMACIONES. De sus caracteres terminantemente diferenciales de forma y condicion morbosa típicas. *Forma*, rubefaccion, tumefaccion, calor y dolor. *Naturaleza*. Bien puede decirse es la probable de esta enfermedad la reaccion que considerada como hecho morboso, consiste en el aumento cuantitativo de las propiedades fisiológicas de los elementos sanguíneo y nervioso en lo dinámico, y del lado estático en el aumento de la vascularidad y plasticidad de la sangre en el punto afecto; pues á esto se reducen sus alteraciones orgánicas. De las causas esternas é internas determinantes de la inflamacion y de sus divisiones por este concepto, en simple y específica, como por el de la regularidad y anomalia de los síntomas, en benigna y maligna, eretica y tórpida. De las terminaciones de la inflamacion, resolucion, supuracion, induracion y gangrena, tenida la primera como la verdadera, y las demás como tales enfermedades distintas, frecuentemen-

te provocadas por la inflamacion que suele continuar con las mismas. Del tratamiento de la inflamacion, ó sea del plan anti-flogistico directo é indirecto, general ó local, y de los remedios y medios quirurgicos que comprende.

Especies particulares de la inflamacion, ó sea de esta en fermedad invadiendo particularmente los principales sistemas organicos: Dermatitis, Flegmáticas ó Flegmones, Mucitis Linfitis, Adenitis, Arteritis, Flebitis, Nevritis, Miocitis, Artritis, Osteitis, é Inflamaciones por Quemaduras y Congelaciones.

Lec. 8.<sup>a</sup> De la supuracion considerada como condicion morbosa. De sus causas. la inflamacion ú otras patológicas conocidas ó no. De sus sintomas y circunstancias de lesion. Distincion del pus por sus caracteres físicos, químicos y microscópicos, y de las superficies supurantes con membrana piogenica ó sin ella. Del tratamiento de la supuracion, dando salida al pus, y borrando sus origenes por los medios quirurgicos con el auxilio de una medicacion alterante ó sin ella. Especies particulares: Apostemas.

Lec. 9.<sup>a</sup> De la gangrena, muerte local por mortificacion. De sus causas externas, la inflamacion, el traumatismo, la compresion, el frio, y de las causas internas, la edad, el uso de ciertos alimentos, padecimientos arteriales, el tufo de hospital y el estasis capilar tífico; y de aqui, denominaciones distintas de la gangrena segun sus causas, por las primeras con igual calificativo, y en orden á las segundas, dicha senil, por el centeno de cornezuelo, espontanea y de hospital ó nosocomial. De los caracteres estáticos, la hinchazon enfisematosa ó la desecacion momifica y un olor *sui generis*, y de los dinamicos, la falta de caloridad sensibilidad y motilidad; de donde las denominaciones generales de gangrena seca y húmeda, y por sus límites de escara y esfacelo. --De las alteraciones orgánicas á resultas de la gangrena ó sea de la conversion en putrilago ó *caput-mortum* de las partes mortificadas, conservando no obstante su delineacion organica. De los periodos de la gangrena dichos de inminencia, mortificacion, eliminacion de la parte gangrenada y reparacion de la misma. --Del tratamiento preventivo, oponiendose á su causa y del terapeutico favoreciendo la eliminacion de la parte mortificada, por los medios desinfectantes ó quirurgicos apropiados. De las curas sucesivas para la reparacion.

Lec. 10.<sup>o</sup>-2.<sup>a</sup> clase: FIEBRES; *forma*: resolución de fuerzas, frecuencia del pulso, sed y ardor, *naturaleza* probable de la reacción, como hecho morboso general. *Especies particulares* del dominio de la patología quirúrgica: Fiebre inflamatoria y traumática, hética por supuración y tífica por afección purulenta, intoxicación séptica, putrefacción. *Tratamiento*: puede reducirse al antiflogístico, purgativo y antitípico, valiéndose sin preferencia, indicada suficientemente, de los correspondientes medios medicinales y quirúrgicos.

L. 11.<sup>o</sup>. 3.<sup>a</sup> clase. NEUROPATIAS. *For.* Modificaciones variadas de la sensibilidad, la contractilidad y la afectividad particularmente y más ó menos en conjunto, sin otras modificaciones anatómicas notables en el sistema nervioso que la producida por lesión física accidental, causa entonces determinante evidentemente de la nervosia. *Nat.* esencialmente vital y por accidente, traumática ó específica, coincidiendo con una enfermedad diatésica. *Tratamiento*: sedativo por el empleo de medios medicinales y quirúrgicos a propósito según el caso, y aun solo por remedios morales en algunos. *Esp. part.* neuralgias, convulsiones, contracturas, parálisis y neuroses esternas.

Lec. 12.<sup>a</sup>-4.<sup>a</sup> clase.-TUMORES. *For.*: caracterizados por eminencias que accidentan anormalmente la superficie económica; *Nat.*, estas consisten no solo en la sustancia de que están formadas, sino en variados trabajos patológicos que la modifican si es parte del organismo, ó la producen y acrecen si es de nueva formación. Divisiones generales de los tumores en *homólogos* y *heterólogos* atendidas las analogías ó diferencias de sus elementos con los anatómicos reconocidos; y en *humorales*, *enkistados* y *sólidos*, en orden al estado que afecta dicha sustancia. Distinciones de los primeros por su renitencia, pastosidad, fluctuación, correspondiente al aflujo de humores normales, ó á retenciones de estos, dentro ó fuera de sus cavidades propias, y en fin á colecciones particulares de líquidos morbosos. Distinción de los segundos por su renitencia y blandura á la vez que coinciden en la inspección anatómica, con la presencia de un receptáculo en que se transforma un órgano, ó en un saco de nueva formación «kiste» con distintos contenidos. Distinción de los últimos por su dureza más ó menos uniforme correspondiendo á semejante densidad de su sólida masa. Denominación especial dentro de cualquiera de las espresadas

con que se distinguen los tumores propios de las partes constitutivas de las articulaciones, ó sea valor científico de las palabras Tumores blancos, Artropatia. Distincion de las causas de los tumores, esternas, ó sean físicas, químicas, traumáticas & de las internas ú orgánicas, determinando aflujos, retenciones, hipertrofias, transformaciones y nuevas producciones que confirma la anatomía patológica de los diversos tumores resultantes. Del tratamiento de los tumores combatiendo sus causas y anulando los efectos de estas, que se traducen en las sustancias de que están formados, y por último, su estincion valiendose de los medios quirúrgicos mas apropiados. *Esp. par.* de los tumores humorales: inflamatorios, Flemon; apostemados, Abscesos. Diviesos; serosos, Hidropesias é Higromas; y si el humor retenido es sangre arterial, Aneurismas, si venosa Várices, y si es otro humor distinto toma la denominacion correspondiente. *Esp. par.* de los tumores enkistados, Foliculosos, ó lobanillos, y Lupias. *Esp. par.* de los tumores sólidos, hipertroficos, Excrecencias, Polipos, Cancroides, Tumores erectiles, Lipoma, Bocio, tumores de nueva formacion, Fibros-plásticos. Tumores por su fecciuon albominosdea intersticial, Infartos tenidos por terminaciones de la inflamacion dicha induracion.

L. 13. 5.<sup>a</sup> clase. LLAGAS. *For.* erosiones supurantes distintas por sus bordes, limbo y fondo variable, y ofreciendo á veces una figura tubular, caniculada, de donde su division en ulceras y fistulas *Nat.* De ordinario significan localizaciones por diatesis pero en ciertas ocasiones por su origen al menos, son enfermedades esencialmente locales, y de aqui su division en ulceras y fistulas, simples y diatesicas. *Tratamiento.* alterante local y especifico general, atendida la naturaleza del mal. *Especies part.* ulceras atonicas ó simples y especificas.

L. 14. 6.<sup>a</sup> clase. LESIONES FÍSICAS. *For.* soluciones de las relaciones de los tejidos para consigo mismos ó para con los demas, acompañadas semejantes modificaciones anatómicas de las correspondientes fisiológicas, segun las funciones que desempeñan los órganos lesionados. *Nat.* traumática, es decir, que consiste en lesion mecánica de las partes mas ó menos considerable en

consonancia con la accion del medio vulnerante y de su clase, seguida de los desórdenes funcionales consiguientes, ademas de los obligados y propios del sistema sanguíneo y nervioso que, si participan en cierto grado de tales lesiones físicas, se traduce esto, por flujos de sangre y nervosias variables y siempre por reaccion de sus elementos, inflamacion local o fiebre inflamatoria diferentemente acentuada. Tratamiento=Reunion por pri-primera intencion de los puntos decaritados, si son de partes blandas; si duras la coaptaeion y reduccion de las partes cambiadas de posicion á la normal por los medios quirúrgicos apropósito; y en fin ocurrir á los accidentes con los medios mas apropiados para conservar la posicion cohibiendo los flujos y nervosias etc. ayudados de los medicinales que se oponen ademas á que las reacciones necesarias se estralimiten. Esp. par. Heridas, Fracturas, Luxaciones prolapsus, y extensiones forzadas ó Entorceps.

L. 15. 7.ª clase. CUERPOS EXTRAÑOS. *For.* la presencia de tales cuerpos y la alteracion obligada de las funciones de la parte en que se encuentran retenidos, segun los usos á que están destinadas, y la variedad de forma volumen y densidad de la masa extraña que encierran. *Nat.* Es traumática. Si el cuerpo extraño ha venido de fuera y asi mismo, y mas diatésica, si fué formado en el organismo, como los cálculos, la catarata. &

L. 16. 8.ª clase. DEFORMIDADES. *For.* Anormal disposicion de las partes con la consiguiente alteracion de las funciones que desempeñen en la escena de la vida orgánica y relativa, coincidiendo con que estas modificaciones anatomo-fisiológicas sean incompatibles con la salud individual, pues de lo contrario, reducidas á un simple vicio de conformacion, no constituyen una verdadera enfermedad. *Nat.* De ordinario consiste en cuanto caracteriza esencialmente la enfermedad siendo local; pero no es raro sean simples localizaciones de una enfermedad general.

## SUMARIO DE CLINICA QUIRURGICA.

L. 17. Apreciación general de las fuerzas fisiológicas, y de la causa, y naturaleza de las enfermedades, sin cuyos conocimientos la clínica no sería más que un conjunto de enigmas. De la Clínica ó enseñanza práctica de las enfermedades y de las reglas del arte. Clínicas especiales. Clínica quirúrgica.

L. 18. Necesidad é importancia de una buena educación intelectual y médica para los estudios clínicos. Bases del criterio filosófico general aplicable á la investigación de toda verdad; lógica y método. Lógica del principio de contradicción y del de identidad, y método *a priori* y *posteriori*, ó analítico y sintético, de observación e inducción. Determinación de unos y otros para el estudio de los hechos clínicos.

L. 19. Fundamentos de la enseñanza clínica ó sea educación de los sentidos y la inteligencia en la observación y generalización de los hechos clínicos.

L. 20. Observación ó exámen atento con ayuda del cual se ve una cosa que existe, y experimentación ó uso de un proceder por cuya analogía se espera comprobar la observación.

L. 21. Educación de los sentidos en su aplicación á la observación práctica.

L. 22. Medios de exploración que pueden esclarecer el diagnóstico. Inspección. Medicion, Palpación, Auscultación. Olfación.

L. 23. Aplicación de los sentidos en la dirección de las operaciones intelectuales á la observación y deducción.

L. 24. Historia clínica de los afectos externos. Reconocimiento. Interrogatorio.

L. 25. Determinación de la forma prescripta del mal.

L. 26. Determinación de la naturaleza del mal.

L. 27. Calificación atendido el fondo sintomatológico de la naturaleza del mal, de las especies morbosas referentes á los tipos dichos: 1° *Nervosias* ó modificaciones de la innervación: 2° *Pirosis* ó aceleración de la circulación: 3° *Dis-cracias* ó modificaciones anormales de la constitución orgánica: 4° *Diastasis* ó alteraciones de las relaciones testurales.

L. 28. Las nervosias toda vez que sus síntomas son en general subjetivos, mas que formas de distintas especies morbosas solo presentan variedades de una misma reducida á modificaciones de las diversas manifestaciones de la potencia nerviosa, ó sean grados variables de alteración de la sensibilidad, la motilidad y la afectividad. Nevralgias, espasmos, convulsiones, parálisis, neuroses.

L. 29. Determinación de las especies morbosas de las fle-gmasias y fiebres, como formas referentes á las *Pirosis*,

L. 30. Determinación de las especies morbosas de inflamaciones, erupciones, tumores, ulceraciones, cálculos, etc. como formas referentes á las *Dis-cracias*, perteneciendo á cualquiera de sus generos, crásis, oligotrophias, paracitismo, sigilaciones y diatésis.

L. 31. Determinación de las especies morbosas heridas, fracturas luxaciones, hernias, prolapsus, entorces, relajaciones cuerpos estraños, vicios de conformación y tumores por traumatismo ó como reliquia del mismo, referentes á las *Diastasis*.

## SUMARIO DE TERAPEUTICA QUIRURGICA.

L. 32. Apreciación general de los métodos terapéuticos é Higiene terapéutica. Cualidades del cirujano. Remedios y medios quirúrgicos. De los tópicos. De la aplicación de los tópicos en losiones, vahos, pomadas, colirios etc.

L. 33. De los auxilios quirúrgicos que consisten en procedimientos científicos que tienen por objeto remediar una alteración mecánica contra la cual el régimen, la medicación y los tópicos son impotentes, ó sea de las operaciones que,

por sus fines al objeto de la curativa, pueden dividirse en distintas clases, que comprenden diferentes prácticas cumplidas por varios metodos, á que satisfacen diversos procedimientos.

I. REUNION: 1.<sup>a</sup> de partes blandas separadas en su continuidad, *suturas*: 2.<sup>a</sup> de partes blandas separadas en su contigüidad, *taxis*: 3.<sup>a</sup> de partes duras separadas en su continuidad ó contigüidad, *reducciones*: 4.<sup>a</sup> reduccion de tejidos por presion, *compresion*: 5.<sup>a</sup> presion circular y limitada, *ligadura*.

II. DIVISION: 1.<sup>a</sup> de partes blandas en su continuidad, *incisiones*: 2.<sup>a</sup> de partes blandas en su espesor para dislocar ó evacuar humores, *punciones*: 3.<sup>a</sup> extension de conductos normales ó anormales por compresion, *dilatacion*.

III. EXTRACCION, 1.<sup>a</sup> *expulsion*: salida espontánea de los cuerpos estranos: 2.<sup>a</sup> *impulsion*: en que se emplean los dedos, vendajes, compresion etc.: 3.<sup>a</sup> *estriccion*: en que se emplean instrumentos como pinzas tenazas etc.

IV. ABLACION: 1.<sup>a</sup> *caterizacion*: separacion total de tejidos por desorganizacion: 2.<sup>a</sup> *amputacion*, separacion de una estremidad ó de un órgano pendiente: 3.<sup>a</sup> *estirpacion*, separacion de algun órgano ó produccion accidental: 4.<sup>a</sup> *escision*, separacion completa y local de tejidos.

V. REPARACION: 1.<sup>a</sup> á espensas de partes vivas, *autoplàstia*: 3.<sup>a</sup> por medios artificiales, *protesis*.

L. 34. Precauciones que han de tomarse antes de emprender una operacion. De la preparacion del enfermo, la del aparato instrumental y aposito.

Reglas que han de seguirse durante la operacion, relativas á la posicion del cirujano y de los ayudantes, al cargo de cada uno de estos, a la manera de proceder para suspender la hemorragia, y a los accidentes que pueden sobrevenir, síncope, convulsiones etc.

Precauciones consecutivas á las operaciones. Curacion.

L. 35. De los apositos y vendajes en general y particularmente de los contentivos y compresivos mas usuales.

Aplicacion y construccion de estos apositos y vendajes. De las hilas informes, en planchuelas, lechinos, mechas y tampones; compresas cuadradas y de otras figuras, hendidas en cruz de malta ó de otro modo y graduadas.

De los vendajes indivisos y compuestos de diferentes piezas como el pañuelo triangular de la cabeza, suspensorio del pecho, corbata y charpa del brazo entre los primeros, y de los segundos el T de la nariz, la fronda de la barba, la máscara, el vendaje de cuerpo, el inguinal simple y doble, los suspensorios y T de ano.

L. 36. De los vendajes hechos con vendas,

Vendaje circular ó de circunvoluciones totalmente sobrepuestas. Vendaje espiral ó de circunvoluciones sobrepuestas en parte, siendo preciso para darle uniformidad, si el miembro es conico, formar un pliegue dicho inverso, en cada vuelta y en la misma línea. Vendaje cruzado en ocho de guarismo del brazo y del pié, estribo. Vendaje espiral de venda angosta de los dedos de la mano y toda ella, guantelete. Vendaje espiral cruzado en espica de uno ó dos miembros, en su raíz y la pelvis ó el torax, segun es de la ingle ó del hombro. De la espica al rededor del pulgar y al rededor de la muñeca. Del vendaje cruzado, dicho nudo enfardelador.

Del vendaje recurrente en capelina ó formado de circunvoluciones parabólicas y recurrentes sostenidas por otras circulares en sus inversos

L. 37. De los instrumentos quirúrgicos mas usuales que componen el estuche portátil. Manejo del bisturi. Principales posiciones: 1.ª tenido como un cuchillo de mesa: 2.ª como una pluma de escribir: 3.ª como un arco de violin.

Practica de las operaciones elementales incisiones, punciones, suturas, compresion, dilatacion, y cauterizacion

De las incisiones simples de fuera á dentro, longitudinales, trasversales y curvas: incisiones compuestas por la reunion de las simples en L, T, V etc.: incisiones de dentro afuera. De las incisiones subcutaneas. *tecnomia* y *myotomia* De los desbridamientos. De la puncion.

L. 38. De las suturas. Sutura seca. Sutura cruenta de la periferia: 1.ª *entrecorlada*: 2.ª *emplumada* ó *enclavijada*: 3.ª *encrucijada* y *entrecrucijada* ó *enroscada*.

Suturas de los intestinos: 1.ª *sutura á punto por encima*: 2.ª *sutura á punto pasado* ó *por delante*: 3.ª *sutura á punto pasado con los bordes vueltos hácia dentro* ó *de colcho*

nero, en las heridas longitudinales, y en las transversales: 1.ª sutura en *asa*, con ó sin doblez: 2.ª sutura de *abrazaderas* por virolas metálicas, pedazos de trachea, cilindros huecos de carta barnizada ó anillos de goma elástica.  
Reducciones.—De la taxis, y de las reducciones de partes duras.

L. 39. De la compresion de un miembro, de un órgano ó un tumor por vendoteles aglutinantes, vendajes arrollados y elasticos.

Bragueros, compresor y torniquete. Como se aplican.

Dilatacion por mechas de hilas introducidas por medio de cuerpos sólidos. Del cateterismo.

De la cauterizacion por cauterios actuales de diferentes formás. Cauterizacion recurrente, mediata é inmediata. De la moxa.

Cauterizacion por causticos potenciales. potasa, azotato de plata, pasta de Viena, de cloruro de zinc y arsenical, ácidos minerales y nitrato ácido de mercurio.

L. 40. De las sencillas operaciones que con la aplicacion de topicos, pedicuraciones y simples operaciones de la boca son del dominio de la phlebotomia y del arte del dentista.

Sangrias.—Sangría del brazo, de la mano y del pie. Anatomia quirurjica del pliegue del brazo, del dorso de la mano y de la parte interna del pié.—Venas superficiales.

Sangria del cuello. Anatomia.—Vena yugular esterna.

Arteriotomia.—Anatomia.—Arteria temporal.

Instrumentos.—Lancetas de grano de cebada, de avena y de lengua de serpiente.—Aposito. Vendajes arrollados en ocho de guarismo y nudo enfardelador. Sangria capilar. Aplicacion de sanguijuelas. Ventosas. Escarificaciones. Del escarificador y del ebdelometro. Sedal. Fonticulo. Acupuntura. Inoculacion de la vacuna.

L. 41. Operaciones complicadas ordinarias. Ligaduras.—Ligadura y torsion de las arterias. Ligadura de la arteria facial, lingual, carotida primitiva, subclavia, axilar, humeral, cubital y radial, epigástrica, iliaca esterna y femoral, poplitea, tibial posterior y anterior, peronéa y pedía.

L. 42. Ligadura de los polipos nasales, del utero, y del recto.

Ligaduras de esclerosis, tumores verrugosos y pediculados distintos. Ligaduras de trayectos fistulosos.

L. 43. Amputaciones.—Amputaciones en la continuidad, método circular, oval y á colgajos. Amputacion de una falange, del quinto hueso metacarpiano, de los cuatro últimos. Amputaciones de los metatarsianos. Amputaciones del antebrazo y del brazo. Amputaciones de la pierna y del muslo.

L. 44. Amputaciones por la contigüidad ó desarticulaciones.

Preceptos generales para reconocer la articulacion. Reglas para atravesar la articulacion. Método operatorio. Confeccion de los colgajos. Desarticulacion de las dos últimas falanges de los dedos y de un dedo en totalidad.

Desarticulacion de los cuatro últimos dedos y de los huesos metacarpales. Desarticulacion carpo metacarpiana y radio-metacarpiana. Desarticulaciones del codo y de la espalda. Desarticulacion de los arcos primero y tercero, y de los cinco últimos. Desarticulacion tarso-metatarsiana. Desarticulacion medio-tarsiana. Desarticulacion tibio femoral. Desarticulacion del muslo.

L. 45. Resecciones. Resecciones de la muñeca, de la extremidad inferior del cubito. Reseccion de la articulacion del codo. Extirpacion del radio.

Reseccion de la extremidad inferior del perone. Reseccion de la extremidad inferior de la tibia. Reseccion de la extremidad inferior del femur y de la cabeza del mismo hueso.

Reseccion del maxilar y de la mandíbula inferior, de una rama, del cuerpo.

Trepanacion de los huesos. Perforaciones.

L. 46. Operaciones particulares. Designacion de sus denominaciones y de las practicas á que se reducen esencialmente.

Operaciones del aparato ocular y anexos.

De la operacion del coloboma. Practica, sutura.

Del simblepharon (p) incision.

Del estrabismo, (p) tecnotomia.

Cateterismo de las vias lagrimales (p) dilatacion temporal.

Operación de la fistula lagrimal (p) *dilatacion permanente*.  
De la Hidrophtalmia, de las evacuaciones del humor acuoso y del abatimiento de la catarata (p) *puncion*.

De la extraccion de la catarata y de los cuerpos estraños introducidos en los ojos (p) *extraccion*.

De la ablacion de las granulaciones (p) *cauterizacion*.—Del ojo (p) *amputacion*. De los tumores enkistados y anormales (p) *estirpacion*.

Operacion del epicanthus, blepharoptosis, entropion, ectropion, trichiasis, districhiasis, pterigion, estañiloma y pupila artificial (p) *escision*.

De la blepharoplastia (p) *autoplastia*.

Del ojo artificial (p) *protesis*.

L. 47. Operaciones de la garganta, de la boca y labios.

Del labio leporino y de la estaphilorrhaphia (p) *sutura*.

Dilatacion del orificio bucal, seccion del frenillo de la lengua (p) *incision*. Seccion de los genioglossos en la tartamudez (p) *miotomia*.

Operacion de la fistula salivales (p) *puncion*.

Extraccion de cuerpos estraños y calculos salivales (p) *extraccion*.

Ablacion del cancroides (p) *cauterizacion*: de la ranula, de las amígdalas y de la uvula hipertrofiadas (p) *escision*: del cáncer de la lengua y de la glandula submaxilar (p) *estirpacion*.

De la chelioplastia (p) *autoplastia*: del paladar artificial (p) *protesis*.

L. 48. Operaciones que se practican en la nariz y fosas nasales.

Dilatacion de las aberturas de la nariz (p) *incision*.

De la estracion de cuerpos estraños (p) *extraccion*.

Ablacion de los polipos nasales y del seno maxilar (p) *estirpacion*; del lupus (p) *cauterizacion*.

De la rinoplastia (p) *autoplastia*.

L. 49. Operacion de los oidos. Perforacion del lóbullo de la oreja, del oído esterno, de la membrana del tímpano, de las células mastoideas (p) *puncion*.

Cateterismo de la trompa de Eustaquio (p) *dilatacion temporal*: extraccion de cuerpos estraños en el conducto auditivo (p) *extraccion*.

Ablacion de polipos en lo mismo, (p) *estirpacion*.

L. 50. Operaciones del cuello. De la Bronchiotomía y exofagotomía (p) *incision*.

Del cateterismo de las vias aereas y del exofago (p) *dilatacion temporal*.

Extraccion de cuerpos estraños (p) *extraccion*.

Ablacion del bocio enkistado (p) *cauterizacion y ligadura*.

L. 51. Operaciones que se practiean en el pecho.

Del empiema (p) *incision*.

Ablacion de los tumores heterologos (p) *estirpacion*; de la mama (p) *amputacion*.

L. 52. Operaciones que se verifican en el vientre.

De la taxis (p) *reduccion*, de la cura radical de las hernias (p) *sutura*; de la keliotomia (p) *desbridamiento*.

Operacion de las fistulas de ano, del ano artificial y dilatacion en la atrecia anal (p) *incision*.

De la parasentesis (p) *puncion*.

Ablacion de los tumores hemorroidales y de los pliegues rayados del ano (p) *escision*.

L. 53. Operaciones de los órganos gènito--urinarios.

De la seccion del frenillo, del phimosis, del parahimosis y del desbridamiento del meatus (p) *incision*.

Operacion del hidrocele (p) *puncion*

De la uretrorrhaphia y perineorrhaphia (p) *sutura*.

Ablacion del pene (p) *amputacion*; del testiculo (p) *estirpacion*

Estraccion de cuerpos estraños retenidos en la uretra y la vulva: operacion de la talla, lithotricia: (p) *extraccion*.

De la uretroplastia (p) *autoplastia*.



UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Biblioteca Universitaria





