

MEDICINA. Acción anestésica del cloroformo, accidentes a que puede dar lugar i modo de correjirlos.—Discurso de don Damian Miquel en su incorporacion a la Facultad de Medicina, leído el 26 de julio de 1866.

Señores:

Llamado por el voto de la Facultad a ocupar el asiento que dejó vacante la muerte de mi ilustre maestro, don Lorenzo Lazie, cúmpleme hacer una lijera reseña de la vida de mi eminente predecesor. La Facultad ha encargado ya a uno de sus miembros el elogio de este grande hombre, i esta circunstancia me permite ser parco en los detalles de una vida que tratará sin duda mas estensamente la persona a quien la Facultad ha encargado esta noble tarea.

Don Lorenzo Sazie nació en Francia (en el departamento de los Bajos Pirineos) a principio de este siglo. Hizo sus primeros estudios en el lugar de su nacimiento; pero pronto posó a Paris donde emprendió el estudio de la medicina bajo la direccion de los hombres mas eminentes de su tiempo. Amante de las ciencias naturales, con un corazon capaz de todos los grandes sentimientos, halló en el arte de curar un inmenso campo en que probar la fuerza de su entendimiento i la bondad de su alma. Su aprendizaje fué una série de triunfos; interno de los hospitales, miembro de la Sociedad Anatómica, amado de sus maestros, respetado de sus compañeros, vivió para el trabajo incesante, para el sacrificio noble i desinteresado. Durante su permanencia en Paris el cólera, ese terrible huésped, visitó la capital de Francia i don Lorenzo Lazie, entónces interno de los hospitales, hizo propijos de intelijencia i de abnegacion, ya en en los hospitales mismos ya en las calles de la poblacion parisiense.

Encerrado en los inmensos hospitales de Paris, no viviendo sino para el bien i para el estudio, le encontró nuestra fortuna para honra de nuestra Escuela de Medicina i para bien de la sociedad de Santiago. El año de 1834 llegó a Chile don Lorenzo Zazie. Su vida miéntras permaneció entre nosotros puede resumirse en estas dos palabras: trabajo incesante, abnegacion sin límites; el palacio del poderoso; la choza del humilde gozaron de los beneficios de su intelijencia i cuando ya nos parecia inmortal, cuando creiamos imposible

verle desaparecer de nuestro lado sin llenarnos de la mas profunda desesperacion, el cielo, incomprendible en sus santos misterios, le hace morir en medio de los horrores de una epidemia, para eterna gloria suya i desgracia nuestra.

La Facultad de Medicina sentirá siempre el vacío que deja en sus filas tan inmensa pérdida, i al ocupar yo el asiento de esa ilustre víctima del trabajo i de la caridad, siento que soi mas el protegido de la Facultad que el sucesor del gran cirujano que ella ha perdido para siempre. Vengo a completar el número de trabajadores, no a llenar el asiento de mi eminente maestro, asiento que muí probablemente quedará para siempre vacío.

Al terminar estas líneas en que un impresindible deber me obliga a recordar los talentos i las virtudes del Dr. Sazie, os pido toda vuestra benevolencia para un trabajo, que refiriéndose a uno de los mas importantes preliminares de las operaciones quirúrgicas, ha de recordaros a cada momento la incomparable habilidad de mi sabio predecesor.

Entre el gran número de remedios que forman la materia médica, hai una familia natural de ellos que está compuesta de principios que se asemejan íntimamente por sus propiedades comunes i a la que llaman *Anestésicos*, por gozar de la cualidad notable de debilitar o apagar mas o ménos completamente la sensibilidad. A esta familia pertenecen el protóxido de azoe, la amilena, el ether sulfúrico, el cloroformo, etc. etc.

Este último es el que posee propiedades *anestésicas* mas poderosas i cuyo uso se estiende de dia en dia en la práctica quirúrgica.

El cloroformo presenta fenómenos bastante curiosos en su modo de obrar, dando tambien lugar a accidentes fatales que no siempre es fácil preveer, i por esta razon conviene entrar en algunas lijeras observaciones sobre su accion en las diversas funciones del cuerpo humano.

FUNCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO.

Siendo el sistema nervioso el sitio de las impresiones de los *anestésicos* principiaremos por examinar la accion del cloroformo sobre el encéfalo, i para mas claridad la que tiene en particular sobre alguna de sus facultades.

Sensibilidad.—Al principio de las inhalaciones se notan signos de exaltacion de la sensibilidad. Las pupilas se contraen, i la mucosa laringo-traqueal parece que pierde sus ensibilidad. Segun M. Bouisson aun ántes que hayan aparecido signos de insensibilidad jeneral. La pupila espuesta a una fuerte luz, a pesar de un estado completo de anestésia se contrae mui sensiblemente i a veces ha bastado esto solo para hacer volver en sí a la persona cloroformada.

Intelijencia.—El cloroformo no solo obra sobre la sensibilidad sino tambien sobre la intelijencia de un modo poderoso. Al principio del periodo anestésico, parece que el entendimiento se encuentra bajo la influencia de una excitacion comparable a la que produce el alcoholismo, las ideas se suceden con una rapidez increíble, i aun durante este corto espacio de tiempo los sentidos se encuentran mui delicados i las pasiones vivamente estimuladas, se manifiestan por transportes indiscretos, accesos de cólera, de risa, de miedo dando lugar a movimientos excesivos que en muchas ocasiones hacen mui difícil la cloroformisacion.

FUNCION DE LA RESPIRACION.

Tan luego como principian las inhalaciones del cloroformo, hai un aumento rápido de movimiento respiratorio; i segun los miembros de la Sociedad alemana, la respiracion se hace mucho mas frecuente durante los tres primeros minutos, i en la observacion de diez enfermos sometidos a la anestésia por M. Bouisson se observó que siendo la cifra de veintidos espiraciones por minuto en estado normal, se elevó a veinticinco al tercer minuto para descender en seguida a diez i nueve al sexto, i diez i siete al duodécimo. Este estado de aceleracion respiratoria depende las mas veces del mayor o menor grado de excitabilidad nerviosa del sujeto, pero en la mayor parte de los casos la respiracion se efectúa de un modo irregular. Se cuentan una, dos, tres inspiraciones precipitadas, en seguida viene un momento de detencion brusca de todo movimiento, en el cual aparecen signos de congestion en el cuello i cara; despues se repiten nuevamente las inspiraciones acompañadas de movimientos bruscos de cabeza retirándola del aparato que contiene el cloroformo, convulsiones i movimientos automáticos hasta que por fin regularizándose la respiracion, sobreviene una tranquila calma precursora de una completa anestésia.

La composicion química de los gases espirados parece que varía durante la cloroformisacion, segun M. M. Wille i Blandin, la proporcion de gas ácido carbónico aumenta siempre en el aire espirado a

medida que la sensibilidad se debilita; i disminuye en seguida a medida que ésta reaparece.

FUNCIONES DE LA CIRCULACION I DE LA CALORIFICACION.

Los movimientos del centro circulatorio están en relacion con las modificaciones que experimenta la respiracion. Cuando los movimientos del pecho son enéjicos i entrecortados por lo ajitado de la respiracion, el corazon late con fuerza i tumultuosamente. Cuando sobrevienen convulsiones i sobre todo esa especie de ríjides tetánica, sus movimientos se aceleran bruscamente i apénas se notan en algunos instantes. Este es el momento en que la cloroformizacion ofrece mayor peligro i al que se refieren la mayor parte de casos desgraciados. Por el contrario cuando la respiracion es regular aunque lenta, los movimientos cardiacos guardan la misma regularidad en su marcha.

En cuanto al pulso, se ha notado que durante los tres primeros minutos de la anestésia, la cifra de las pulsaciones aumenta considerablemente, para bajar en seguida i permanecer un poco mas aumentada que en el estado normal. A este respecto podriamos copiar algunos cuadros comparativos muy importantes presentados por M. Legouest, pero seria estendernos demasiado.

M. M. Duméril i Demarquay, despues de numerosas observaciones practicadas en animales tomando por punto de observacion el ano o la cloaca en las aves, han llegado a resultados idénticos sobre la calorificacion durante la anestésia.

La temperatura baja constantemente durante la anestésia, pero con el cloroformo mucho ménos que cuando se usa el éther: así el descenso de temperatura con el éther ha sido de dos grados i medio a los treinta i cinco minutos de inhalacion; de tres grados tres quintos, a los cuarenta minutos i de dos grados i medio a los quince minutos. Con el cloroformo, al contrario, la disminucion del calor no ha sido sino de dos tercios de grado a los veinte minutos de espiracion; de tres cuartos de grado a los treinta i cuatro minutos; de un grado i medio, despues de hora i cuarto.

MARCHA DE LA ANESTESIA.

En la cloroformizacion podemos distinguir dos períodos: *período de excitacion* i período que podremos llamar *quirúrgico*, en que cesa toda sensibilidad, es decir, anestésia completa, durante el cual puede practicarse la operacion mas dolorosa sin conciencia del paciente.

El período de excitacion está caracterizado, como dice M. Lallemand i Perrin, por desarreglos de la inteligencia, perversion de la sensibilidad, abolicion de la voluntad, desórden en los movimientos, la sustitucion de movimientos instintivos i reflejo a los movimientos voluntarios, la aceleracion del pulso i de la respiracion. Tales son los principales fenómenos que sirven de preludio al *período quirúrgico*; hai algun desacuerdo entre los cirujanos para caracterizar el momento oportuno en que conviene obrar, en la anestésia producida por el cloroformo; algunos son de opinion de operar lo mas pronto posible, tan luego como los tegumentos parecen insensibles, aun sin esperar la relajacion del sistema muscular; resultando que no siendo completa la anestésia, los enfermos se entregan a movimientos exajerados, haciendo casi imposibles la operacion. Otros creen que si se levanta una pierna, un brazo i caen pesadamente, eso indica el momento de principiar la operacion.

Segun M. Lallemand, i Perrin el verdadero período quirúrgico debe estar caracterizado por el estado siguiente:

Abolicion de la inteligencia, cesacion de ensueños, disminucion de la sensibilidad jeneral, opresion de la actividad muscular; pulso blando, ménos frecuente; latidos del corazon mas regulares, cara pálida, descolorida, respiracion profunda, sueño tranquilo acompañado algunas veces de un estertor sonoro; en este estado en que el sistema nervioso parece sumido en un profundo letargo, es en el que deben practicarse las operaciones mas dolorosas.

Despues de haber dado una lijera idea de la inhalacion del cloroformo i de su modo de obrar nos concretaremos a enumerar los accidentes que pueden sobrevenir durante su aplicacion. Estos pueden ser de dos especies; unos lijeros que incomodan mas o ménos en el curso de la cloroformizacion i otros que por su naturaleza son tan graves que pueden ocasionar instantáneamente la muerte.

ACCIDENTES LIJEROS.

Irritacion local. — Esta resulta de la accion directa de los vapores del cloroformo sobre los distintos órganos con que se ponen en contacto. Así vemos en muchos casos que la accion del cloroformo en la mucosa laringo-bronqueal produce inmediatamente accesos de tos bastantes pertinaces, que se calman mas adelante i que en algunos casos son orijinados por la impureza del cloroformo que se emplea, el que suele contener cloro o ácido clorhídrico en disolucion. Por la misma causa las glándulas salivares i bucales aumentan su secrecion

i la depositan en la boca o en los brónqu coastos, determinando movimientos de espulsion, que suelen ser bastante desagradables para el operador.

Vómitos.—Son unos de los accidentes mas frecuentes en la inhalacion del cloroformo, sobre todo cuando el estómago contiene algunos alimentos, i suelen ser tan pertinaces que causan un estado lipotímico que no deja de presentar sérios temores i que reclama toda atencion del cirujano.

Conjestion cerebral.—Los desórdenes que sobrevienen en la respiracion i circulacion pueden producir conjestiones mas o ménos grandes en el cerebro, que predisponen al paciente a un ataque de apoplejía.

Convulsiones espasmódicas.—Es mui frecuente observar al administrar el cloroformo movimientos convulsivos bruscos, ya sea en los miembros superiores ya en los inferiores, en el diafragma i en los músculos abdominales; otras veces los pacientes se entregan a accesos de locura i aun de furia, necesitándose grandes esfuerzos para contenerlos, tal es un caso que hemos observado con el Dr. De Stephanis en un italiano en quien se practicó la amputacion de la pierna derecha, que desde las primeras inhalaciones se entregó a tales accesos de furor, que con el ausilio de cuatro hombres no se pudo contenerlo i fué necesario practicar la amputacion sin el empleo del cloroformo.

Histérico.—En las mujeres es mui comun este estado nervioso durante la cloroformizacion, aun manifestándose con toda su enerjía en mujeres que jamas han tenido el mas lijero síntoma de histerismo, como he podido notarlo en mas de cuatro casos en el Hospital de San Borja.

ACCIDENTES MORTALES.

El número de accidentes mortales o de muertes súbitas acaecidas durante la administracion del cloroformo son bastante numerosas en los anales de la ciencia, así M. M. Lallemand i Perrin, han recopilado en su obra sobre la Anestésia setenta i cuatro casos de muerte súbita producida por las inhalaciones de dicho ajente.

En la mayor parte de estos casos la muerte ha tenido lugar de un modo instantáneo, tal que a veces ni el mismo operador ha podido apreciar el mas lijero signo que le anunciase tan triste resultado. Es digno de notar que casi en todos estos accidentes no se han olvidado ningunas de las reglas que la ciencia aconseja en la administracion de los anestésicos, i empleando un cloroformo mas o ménos puro.

Para formarnos una idea de la manera como ha tenido lugar la muerte por las inhalaciones clorofórmicas, copiaremos a continuación dos observaciones sacadas de los setenta i cuatro casos recojidos por los señores Lallemand i Percin en su obra ya citada.

Observaciones XLIII.—M. Biz de Beaun fué llamado por un jóven estudiante para que lo operara de una cicatriz deforme que tenía en la frente. Este jóven dotado de una constitucion fuerte i robusta, gozaba de una salud excelente, pero bebia habitualmente mucha cerveza.

El cloroformo fué propuesto i aceptado sin dificultad, el jóven se tendió sobre un canapé, con la cabeza i pecho apoyado contra un costado de este mueble. Se abrieron las ventanas, se desembarazó de la ropa que pudiera comprimirlo, haciéndole respirar una primera dosis de cloroformo que se derramó en un pañuelo doblado varias veces. Esta primera dosis no habiendo surtido ningun efecto, se administró una segunda que produjo un delirio alegre. Despues de la tercera dosis, en el momento en que se aprontaba a dar una cuarta, el jóven se incorporó repentinamente, estiró i dobló los brazos, su cara se coloreó vivamente, pronunció algunas palabras, en seguida cayó repentinamente en un profundo colapsus; las facciones se contrajeron, palideció, exaló tres inspiraciones estertorosas e inclinó la cabeza hácia atras. Estaba muerto.

Todos estos fenómenos habian durado diez a doce segundos.

En la autopsia, se encontró los gruesos vasos llenos de una sangre negra; el corazon estaba flácido pálido i vacío; miéntras que las venas cavas contenian abundantes coágulas.

Observaciones XXXVI.—M. Triquet da cuenta de un accidente que tuvo lugar en su clientela particular del modo siguiente: "Nos reunimos en la pieza de M. Breton para practicarle una operacion en union con M. Masson; como la pieza era baja, poco ventilada i contenia muchos muebles abrí la ventana para darle aire. M. Breton se acostó sobre su cama para que su cabeza tuviese una posicion horizontal como se recomienda en estos casos. El pecho i cuello fueron puestos a descubierto para poder observar detenidamente la marcha de la respiracion. En esta situacion, vertí sobre una compresa formada de un jénero poroso, diez o doce gotas de cloroformo i aproximé la compresa a diez o doce centímetros de la nariz. De antemano habia prevenido a Breton de los efectos del cloroformo i habia tenido cuidado de colocar mi mano entre las suyas para que me advirtiese por la presion de esta del progreso de la anestesia. Despues

de cinco o seis inspiraciones notables, el paciente tuvo un ligero acceso de hilaridad que indicaba que el efecto principiaba a producirse. Tuvo necesidad de escupir i lo hizo en la compresa, despues de haberme apretado la mano una última vez, hizo apenas una inspiracion, despues de la cual un movimiento convulsivo se manifestó en la cara i la mano a la vez. Pensé que un síncope se efectuaba, consulté el pulso i el corazon cuyos movimientos habian desaparecido. Todo habia concluido. Habia muerto como herido por un rayo."

Entre nosotros afortunadamente estos accidentes desgraciados no han tenido lugar, solo se refiere uno acaecido en el Hospital de San Juan de Dios el año 1855, en un caso de receccion del maxilar superior practicado por uno de nuestros mas hábiles cirujanos, en que hubo que prolongar por mucho tiempo la accion del cloroformo, lo que trajo un resultado funesto.

En cuanto a la naturaleza de las causas que orijnan las muertes súbitas en las inhalaciones clorofórmicas, han sido i continúan siendo el objeto de numerosas investigaciones. Desde luego se presentan a la vista importantes consideraciones sobre tan tristes resultados. ¿La muerte es producida por alguna accion tóxica especial del cloroformo, o bien es el resultado de la accion local de éste sobre el parénquima pulmonal? ¿Puede atribuirse, como creen algunos, a la presencia accidental de fluidos ariformes en el sistema circulatorio, o bien es el resultado de una afixia? He aquí grandes cuestiones que se han discutido con minuciosidad i que no han sido aun resueltas satisfactoriamente.

La idea mas aceptable i la que tiene una esplicacion mas fisiológica, es la emitida por M. M. Perrin i Lallemand, "que la muerte, en estos casos, es el resultado de perturbaciones dinámicas cuya espresion orgánica habitual es el síncope;" que la esperiencia nos demuestra que fuera de las causas materiales de la muerte súbita, hai otras dinámicas inmatrimales i que por esta razon se ocultan a nuestros medios de investigacion; estas perturbaciones están caracterizadas por la paralización de los movimientos del corazon ocasionando lo que puede llamarse con propiedad *síncope clorofórmico*.

CONTRAINDICACIONES DEL EMPLEO DEL CLOROFORMO.

Siendo un agente el cloroformo que nos proporciona el medio de evitar grandes sufrimientos a la humanidad doliente, su empleo se hace cada dia mas jeneral. Así es que lo vemos usar aun en operaciones insignificantes en que debiéramos evitar un agente tan poder-

roso pero que no está esento de graves peligros. "No debe, dice M. Roux, recurrirse al empleo de un agente tan temible sino con demasiada reserva, i no servirse de él tan a la lijera, como sucede muchas veces. Desde el momento que se sabe que el cloroformo a pesar de todas las precauciones que se tomen puede ocasionar la muerte, el clínico prudente se hará un precepto de no emplearlo sino con gran discrecion."

Las afecciones i estados particulares en que es contraindicada la administracion del cloroformo, son numerosas, pero solo nos limitaremos a aquellas que son mas comunes en nuestro pais.

Afecciones del corazon.—Las afecciones orgánicas del corazon i de los gruesos troncos arteriales son verdaderos obstáculos a la cloroformizacion; si al gran entorpecimiento que experimenta la circulacion por la naturaleza misma de la enfermedad, se agregan las graves modificaciones que suelen ocasionar las inhalaciones del cloroformo en la respiracion i circulacion, pueden ser i son con frecuencia el orijen de congestiones pulmonales o causas determinantes de un síncope cuyos resultados son casi siempre funestos.

Entre las afecciones orgánicas del corazon que predisponen mas a la produccion del síncope, una es la dejeneracion grasosa de este órgano; así es que M. Quain dice que en ochenta i tres observaciones, sesenta i ocho veces la muerte no habia tenido otra causa que esta enfermedad.

Las palpitaciones de la anemia i clorosis exige tambien mucha reserva de parte del cirujano en la cloroformizacion, por la facilidad con que puede sobrevenir un síncope.

Afecciones del pulmon.—La frecuencia de estas enfermedades hace que llamen seriamente la atencion en la anestésia. Se considera que ellas pueden causar la afixia, pero mas bien obran dificultando la circulacion pulmonar i predisponiendo sobremanera para la produccion del síncope.

El asma, la tuberculizacion pulmonar, derrames en las pleuras o pericárdeo, adherencias pleuríticas mas o ménos estensas, son despues de las afecciones orgánicas del corazon, las contraindicaciones mas importantes que deben tenerse muy presente para no hacer uso del cloroformo.

Delirium tremens i embriaguez.—Se ha notado que el estado cerebral producido por el abuso de los alcohólicos, es una mala condicion para la cloroformizacion. En dos casos de delirium tremens, la muerte ha sobrevenido en las primeras inhalaciones; en otros siete la

muerte tuvo lugar en individuos que hacian uso frecuente de los alcohólicos. (1)

MEDIOS DE REMEDIAR LOS ACCIDENTES QUE PUEDEN SOBREVENIR DURANTE LA CLOROFORMIZACION.

Como hemos visto mas adelante que la anestésia producida por el cloroformo, puede dar lugar a accidentes de mas o ménos gravedad que llaman imperiosamente la atencion del médico i que este debe estar al corriente de todos aquellos medios posibles para poderlos remediar a tiempo. No estará demas que entremos en algunos por menores sobre el particular.

Los accidentes lijeros como la tos, movimientos automáticos, náuseas aunque son bastante incómodos en muchos casos, no presentan el grado de gravedad que las perturbaciones de funciones de vital importancia, como son la circulacion i respiracion i en las que fijaremos mas detenidamente la atencion.

Perturbaciones de la circulacion.—El pulso en este caso es el guia que debe dirijirnos para poder apreciar los desórdenes que sufre el sistema circulatorio. Cuando se pone pequeño, duro mui frecuente, como sucede muchas veces, nos indica que un estado congestivo hácia la cabeza principia a efectuarse. Basta entónces retirar un poco el aparato del cloroformo para que todo esto se disipe. En otros casos el pulso es filiforme, intermitente, solo se notan lijeras ondulaciones, el semblante palidece los labios se descoloran i están ajitados de movimientos convulsivos que suelen propagarse aun a los miembros superiores; entónces las circunstancias son criticas i el síncope es eminente; es necesario suspender inmediatamente las inhalaciones, colocar al paciente con la cabeza declive, fricciones secas o estimulantes, aspersiones frias, etc. Si a pesar de todo esto el síncope se declara, hai que recurrir a un tratamiento mas complicado, este puede subdividirse en tres categorias: 1.º estimular el sistema nervioso, 2.º obrar directamente sobre el aparato circulatorio i 3.º en fin sobre la respiracion.

Los estimulantes del sistema nervioso deben ser esternos, como las fricciones aromáticas, las impresiones del agua fria, la flajelacion i principalmente la cauterizacion de la fauce i velo del paladar con amoniaco líquido aplicado sobre esta parte por medio de un pincel. La aplicacion de la electricidad tambien ha sido puesta a prueba, i

(1) Tableaux sinoptique des cas de mort subite observés pendant l'élat anesthésique, par M. Perrin et Lallemand.

principalmente por medio de un aparato electro-magnético, aunque con resultados poco felices.

Perturbaciones de la respiracion.—Los medios que se han puesto en práctica para combatir los accidentes producidos por la suspension brusca de la respiracion, en las inhalaciones del cloroformo son las siguientes:

1.º *Traccion de la lengua.*—Consiste en tomar inmediatamente la lengua con una pinza fuerte o un tenáculo i sacarla fuera de la boca, para evitar por este medio la oclusion de la glotis, que en la mayor parte de los casos está contraída espasmódicamente, pero no siempre esta maniobrada da buenos resultados.

2.º *Respiracion artificial*—Esta puede practicarse de vários modos: insuflacion de boca a boca, que consiste en aplicar los labios herméticamente en la boca del paciente, procurando establecer una corriente de aire: dirigir en la cavidad de la farinje por medio de un tubo introducido, ya sea por la boca o por las narices una corriente de aire producida por un fuelle. La insuflacion traqueal es otro de los medios aconsejados tambien, que para practicarla es necesario introducir una cánula en la larinje, lo que no se consigue muchas veces fácilmente, i en este caso es necesario hacer la traqueotomia para poder proyectar una corriente de aire en el árbol bronquial, este último medio es quizás del que se ha obtenido resultados ménos satisfactorios. Los movimientos rítmicos del tórax i del abdómen son pocoerosos auxiliares en la respiracion artificial, se practican ejerciendo una presion suficiente sobre la base del pecho i del abdómen para producir la espiracion, i la inspiracion se simula cesando toda presion, i levantando súbitamente los brazos de modo que por este movimiento se eleven las costillas. Un procedimiento que se ha considerado bastante ventajoso en estas circunstancias es la *faradizacion de los nervios frénicos* porque está demostrado que la electrizacion localizada a los nervios diafragmáticos produce fácilmente la respiracion artificial haciendo contraerse poderosamente el diafragma, pero no siempre es fácil poner en planta este método, por la dificultad que hai de tener a la mano un aparato eléctrico que desarrolle fuertes corrientes de este fluido como son necesarios en tales casos.

Segun M. Duroy las inspiraciones de gas oxígeno remedian eficazmente los accidentes causados por el cloroformo.

Con sentimiento tenemos que confesar, que si bien en muchos casos persistiendo con constancia i de un modo metódico en la aplicacion de los diferentes métodos que hemos indicado anteriormente, se

han obtenido ventajosos resultados, en otros muchos su eficacia ha sido enteramente nula. Por esta razon deseariamos ver que en el empleo de tan poderoso anestésico como es el cloro-formo se haga con todas las precauciones i tino que son necesarias.

*ABOGACIA EN CHILE. —Suspension del oficio de abogado.—
Memoria de prueba de don Valentin Magallanes en su exámen
para optar el grado de Licenciado en Leyes.*

INTRODUCCION.

«La suspension de los abogados es un hecho algo mas grave de lo que aparece a primera vista, para que no se adopte alguna medida salvadora.
Manuel Camilo Vial.»

Señores:

Hace algunos años que nos sorprendió tristemente la lectura de un auto en que se suspendía a un abogado del ejercicio de su profesion. Creíamos entonces por instinto que un abogado debía ser un hombre muy superior a los demas; pensábamos que le era imposible incurrir en falta alguna i, durante mucho tiempo, esa suspension fué para nosotros un atentado que chocaba fuertemente con nuestros sentimientos de justicia que, como los de un niño, no tenian mas fundamento que una escasa razon i una pobre intelijencia.

Muchos años mas tarde, vino otra suspension no ya a sorprendernos a indignarnos. Pero, como no pensábamos entonces en estudiar las leyes, quedamos vacilantes entre la justicia i el abuso, prometiendo si llegaba algun dia por nuestra fortuna, el momento en que nos hallamos, trabajar una memoria sobre este delicado asunto.

Se cumplen ya nuestros deseos i vamos a tener la honra, si os dignais escucharnos, de leeros nuestras convicciones sobre este particular.

Nuestro trabajo comprende:

- 1.º Reseña histórica de la abogacia, orijen i progresos de ella en Chile.
- 2.º Excelencia de ella i prerogativas de los abogados.
- 3.º Suspension del oficio.