

de algunas manchitas pardas, que se parecen mucho a los del *papancosca* o *diucon* (taenioptera pyrope Kittl.). En jeneral, la *D. maritima* es ménos familiar i mas miedosa que la *D. livida*, que es uno de los pájaros mas zonzos de Chile; se halla desde Magallanes hasta Bolivia, a la orilla del desierto de Atacama i en la cordillera de los Andes, i por consiguiente parece tener una estension mas vasta que las demas especies.

MEDICINA. Enfermedades del hígado en Chile.—Discurso de don Jorge Petit en su incorporacion a la Facultad de Medicina, leído el 8 de noviembre de 1861.

Señores:—Al presentaros los apuntes siguientes como un Discurso de incorporacion, no tengo otro motivo que el obedecer a la obligacion que me impone el honor de verme admitido en medio de vosotros.

Desde el principio de mi carrera como médico en Chile, las enfermedades del aparato biliar llamaron mi atencion, tanto por su frecuencia como por su gravedad. Creo que a todos los médicos que llegan de Europa les debe pasar lo mismo que a mí, esto es, sentir una especie de fastidio, al oír hablar en todas partes de enfermedades del hígado i al ver a los compañeros, de algun tiempo atras establecidos en el pais, examinar i registrar con prolijidad aquel órgano. No se pasaron muchos años sin que yo reconociese que teniais muchísima razon en obrar de esta manera. Hoi, despues de diez años de práctica, debo confesar, como lo confesarán todos mis compañeros, que el aparato biliar tiene en el cuadro nosológico de este pais un papel mui distinto del que presenta en Europa, en jeneral. Sin jeneralizar tanto, puedo decir con la seguridad de no verme desmentido por los hechos, que, sea en Inglaterra, sea en Francia, es casi desconocida en la práctica la hepatitis terminada por supuracion. No quiero decir que los médicos ingleses i franceses no conozcan la historia de esta enfermedad, cuando sobre ella existen escritos sérios i estensos de médicos de ámbos paises. Digo solamente que las observaciones que han servido para la composicion de estos escritos, han sido recojidas en paises lejanos, o sobre individuos que, habiendo encontrado la enfermedad en otros lugares, iban a morir a Europa.

Los médicos ingleses, con la oportunidad que les ofrecen las posesiones inglesas en la India de estudiar la patología de este último pais, son los que han llamado primero la atencion sobre la frecuencia de la hepatitis que se termina por supuracion. Todos ellos han reconocido que esta enfermedad, casi endémica en la India, es mui poco comun en Inglaterra.

De veinte años a esta parte los médicos franceses del ejército de

Africa han dado a luz muchos trabajos sobre la enfermedad que me ocupa, i han tenido que hacer notar las varias ocasiones de observarla en Francia.

Nosotros, que observamos aquí, podemos decir de Chile otro tanto. La hepatitis que se termina por supuracion es una enfermedad de gran frecuencia. En la India, como en el norte del Africa, las observaciones se refieren casi todas a ingleses i franceses mas o ménos recientemente llegados, i poco dicen, o mejor nada que sepa yo, respecto a los mismos habitantes de estos paises. En Chile, chilenos i extranjeros se ven acometidos por ella, tanto el recien llegado como el connaturalizado con el clima.

¿Cuáles pueden ser las causas que hacen tan diferentes estos tres paises, India, Chile i el norte de Africa, de Inglaterra i Francia? ¿Cuál será la causa que hará la hepatitis tan frecuente en los tres primeros i tan poco comun en los dos segundos? Por cierto que las esplicaciones no faltan. Si se consultara individualmente a los facultativos que practican en estos paises, ninguno quedaria sin emitir sus ideas sobre semejante cuestion; pero se puede asegurar que hasta ahora ningun médico en un escrito que se pueda considerar como una autoridad, ha dado a conocer cuál puede ser la causa de la frecuencia de esta enfermedad en algunos climas, ni una sola particularidad climática que pueda ser científicamente reconocida como causa.

Si echamos una ojeada superficial sobre el clima de los tres paises en los cuales la frecuencia de la enfermedad se hace notar, encontraremos caractéres mui distintos. El clima de la India tiene el carácter tropical, i las enfermedades ofrecen un carácter correspondiente. Todas las fiebres remitentes e intermitentes, reinan ahí casi todo el año en estado endémico, i mui a menudo en epidémico. Se sabe que la India es el foco del terrible cólera. La lectura de las relaciones escritas sobre estas clases de enfermedades, convence de que las causas jenerales tienen alguna semejanza con las de los paises tropicales de América; sin embargo, entre ámbas hai grandes diferencias. La fiebre amarilla por ejemplo, propia de América, no se observa en la India. Resulta ademas de la descripcion de la hepatitis de la India que, ni nace, ni se desarrolla con los mismos síntomas en el norte de Africa, que en Chile.

Se puede decir que la frecuencia de la hepatitis en la India ha sido causa de la propagacion de un error en las doctrinas medicales de Europa. Era una opinion jeneral, no hace muchos años, que la hepatitis con supuracion, era enfermedad endémica de los climas tropicales. La patojenia, mejor conocida ahora de estos climas, enseña que esta opinion no tenia fundamento. La hepatitis con supuracion no se observa con frecuencia, ni en las orillas del golfo de Méjico, ni en la Habana, ni en Nueva-Orleans, ni en Jamaica, i ni en las demas Antillas.

Por otra parte, en el norte de Africa, en la Arjelía, en Chile, países mui distintos por su clima de los tropicales, la hepatitis es mui comun. Sin haber hecho una comparacion exacta de los climas de Chile i de la Arjelía, i ateniéndome solamente a las descripciones hechas por los médicos que han escrito sobre la patojenia de la Arjelía, es imposible no reconocer una gran semejanza entre el clima de ámbos países. En cuanto a lo que toca a estas enfermedades, hai bastante analogía entre ellas; i particularmenté en la disentería i la hepatitis, se puede decir que apénas hai diferencia. Sin embargo, en el norte de Africa, las fiebres remitentes e intermitentes se observan con frecuencia, i esta rejion difiere en esto de lo que se observa en Chile. No se ha hecho hasta ahora la estadística que pueda dar una idea de la frecuencia de la hepatitis en Chile; pero puedo decir, por lo que me pertenece, que no he pasado nunca un año sin tener que atender a varias personas con abceso en el hígado, i casi nunca un mes a varias personas afectadas de distintas lesiones en este órgano.

Varios escritores han tratado de atribuir la hepatitis, como la disenteria, a los cambios repentinos de la temperatura, i sobre todo a la gran diferencia del calor del dia i de la noche. Dan por motivo que en el norte de Africa, en los lugares en los cuales es mas notable la diferencia termométrica, son mas frecuentes las dos enfermedades. Para adoptar semejante opinion, creo necesarios muchos otros datos; es tan difícil penetrar en la verdadera causa de una enfermedad, son tan variados los elementos que pueden concurrir a producirla, que una asercion cualquiera a este respecto, sin mas pruebas, no es suficiente en materia tan grave.

Lo cierto es que estas condiciones climatéricas se observan en alto grado casi en todo Chile. Sin embargo, por mi observacion personal, la hepatitis i las demas afecciones del hígado, son mucho ménos frecuentes en la parte sur de la República que en la parte norte. Particularmente en las provincias de Valparaiso i Santiago se pueden observar con mucha frecuencia. No puedo establecer cifras a este respecto, pero sí un dato recojido en siete meses de residencia en Santiago.

Encargado desde abril de una clase de Anatomía, como cuarenta cadáveres han servido durante este tiempo a las demostraciones. A lo ménos, ocho de estos cadáveres ofrecian abcesos en el hígado. Al lado de un hecho semejante, el Dr. Budd, que ha escrito una magnífica obra sobre las enfermedades de este órgano, establece que en uno de los hospitales de Lóndres, en el King's College hospital, durante cinco años, no se ha hecho una sola autopsia de un abceso hepático. Puedo yo, por lo que se ha observado por el espacio de nueve años en un gran hospital de Paris, asegurar lo mismo. Basta comparar estos resultados con lo que pasa en el hospital de San Juan de Dios en Santiago, para tener una idea

de la gran diferencia que ofrece la enfermedad en Chile i en Europa, o a lo ménos, en Inglaterra i en Francia.

No necesito decir que, al hablar de abscesos del hígado, no tengo en cuenta los abscesos que reconocen por causa la phlebitis en todas sus formas. Esta clase de abscesos es enteramente distinta; tiene sus caracteres i síntomas propios, i de ella no me ocupo en este Discurso.

No es mi ánimo discutir todos los puntos en relacion con la hepatitis, terminados por supuracion, ni hacer la historia de esta enfermedad. Deseo solamente presentar hoy algunas de las observaciones que he podido hacer sobre las causas a que se puede atribuir; i de veras que poco se ha hecho a este respecto. Entre los puntos interesantes que ofrece este estudio, hai uno que merece mucha consideracion i que va a detenerme un momento. En los tres paises, en los cuales estos abscesos son muy frecuentes, en la India, Chile i la Arjelia, la disenteria es otra enfermedad que se presenta con igual frecuencia, i se puede decir que es endémica. Respecto de uno de los primeros, el Dr. Cheyne, médico ingles que practicaba en Inglaterra, hablando de las disenterias que habia observado en Irlanda, escribió que de esta inflamacion intestinal resultaba algunas veces inflamacion i absceso en el hígado.

Annesley, en su inmortal obra sobre las enfermedades de la India, establece con hechos, que muchos de los que perecian con abscesos en el hígado, padecian al mismo tiempo o habian padecido de disenteria.

Despues de estos dos médicos, todos los que de veinte años atrás han escrito sobre las enfermedades de la Arjelia, han notado la relacion que tienen las dos citadas enfermedades. En su obra, el Dr. Budd, analizando sus propias observaciones, las de MM. Andral i Louis, i las de algunos otros autores ingleses, mira como causa principal de las inflamaciones hepáticas, las ulceraciones del intestino grueso, sobre todo, del estómago i de los mismos conductos biliares.

Es pues ahora un hecho científico que las ulceraciones disentéricas i las del estómago favorecen la inflamacion del hígado. Los médicos que observan en Chile, pueden todos comprobar la gran influencia de la disenteria como causa de la hepatitis. ¿Cómo es que dichas ulceraciones favorecen el desarrollo de la inflamacion i del absceso del hígado? Difícil es por ahora contestar satisfactoriamente a semejante pregunta; algunos autores han pretendido que en las ulceraciones, los ramitos de la vena aorta se inflamaban, i de esta phlebitis procedia la enfermedad en el hígado. Con mucha razon, a mi entender, el Dr. Budd combate semejante asercion. Seria preciso, para hacerla adoptar, enseñar la phlebitis; i los que invocan su existencia no lo han hecho. Además, como ya he dicho, la phlebitis tiene sus caracteres bien determinados. En la inflamacion i supuracion del hígado, estos caracteres i síntomas no se observan. Es cierto que al ver dos fenómenos juntos, como ulceraciones en

el intestino grueso e inflamacion i supuracion en el hígado, es difícil no considerar la vena aorta como el conducto, si puedo decir, por el cual el mal se trasmite del uno al otro. Es cierto tambien que muchos de los productos tan fétidos i nocivos que se hallan en los intestinos, pueden molestar a la sangre de la vena aorta i con ésta llegar hasta el hígado. Pero tenemos ahí suposiciones i no demostraciones. Nadie hasta ahora ha podido probar el hecho. En Medicina, como en toda ciencia, no debemos dar fé sino a los hechos o a las deducciones rigurosamente sacadas para sostener la opinion arriba espresada; algunos han invocado los esperimentos del Dr. Saunders citados por Budd, i que fechan ya cien años, i los mucho mas modernos i conocidos de M. Cruvelhier. Ambos hacian una inyeccion de mercurio en la vena aorta, sea abriendo el vientre, sea en una venita de un eplipocela (operaban sobre perros); i algun tiempo despues, cuando sobrevivia el animal, se encontraban en el hígado muchos absesos, i en ellos glóbulos de metal. ¿Quién no vé que semejantes resultados no se pueden comparar con lo que pasa en tales enfermedades? En los esperimentos tenemos el glóbulo metálico hallado en el absceso del enfermo, i encontramos que el cuerpo del intestino habia pasado al hígado.

Pero es incuestionable que, en el curso de la disentería, el aparato hepático experimenta los mas graves desórdenes. Sabemos que en los primeros dias de la enfermedad es su período agudo. La secrecion hepática disminuye mucho. Por varios dias se ven numerosísimas deposiciones, apénas teñidas por la bilis. Si bien es que este líquido, por los desórdenes simpáticos de la parte superior del intestino, puede acumularse arriba i no bajar como lo hace en el estado normal de la entraña, vemos a menudo los purgantes aceitosos pasar en las deposiciones, sin que hayan arrastrado ninguna cantidad de bilis. Si se encuentra bilis en las secreciones intestinales, es mui distinta de lo que es en la salud: despues, sea por la influencia de los remedios empleados, sea por un trabajo natural, la secrecion aumenta, es espelida en pelotones grandes, i el color varía en cada deposicion. Esta hipersecrecion viene luego a parar; i si dura un poco la disentería, estos cambios, de corta secrecion e hipersecrecion, se suceden varias veces durante el curso de ella. Luego que la secrecion hepática vuelve a su carácter normal, ya puede el médico descansar: la inflamacion disentérica ha cedido. Esta vuelta de la bilis es un indicio de la declinacion del mal. Por cierto que para presentar cambios tan considerables, el hígado debe haber sufrido graves desórdenes en las circulaciones. Serán estos desórdenes el fenómeno primordial que producirá mas tarde, si es que no se mejora la hepatitis i la supuracion. Seria preciso, al admitir esta opinion, admitir tambien que estos desórdenes tienen algun carácter especial en los paises en que la hepatitis es frecuente. La disentería es enfermedad mui comun

en todo el mundo; a menudo se ofrece en muchas localidades como verdadera epidemia; i sin embargo no trae como consecuencia, ni la hepatitis ni el abceso en el hígado. Por otra parte, algunas enfermedades endémicas en Europa van acompañadas de desórdenes mui considerables del aparato hepático, de ulceraciones profundas, i nunca, en seguida de ellas, nace hepatitis o abceso. Vemos la fiebre tifoidea, en su carrera tan morosa en los casos graves, despertar enormes perturbaciones en la secrecion biliosa por dos, tres, cuatro i mas semanas; las numerosas i abundantes deposiciones dan testimonio de una secrecion biliar sumamente exagerada. Semejante hipersecrecion exige una actividad proporcionada a las circulaciones del órgano. En el período agudo del cólera, la secrecion biliar se suspende con las otras secreciones, ménos la intestinal. Innumerables deposiciones blanquizas sin un átomo de bilis se llevan en algunos dias, a menudo en algunas horas, toda la parte líquida del cuerpo humano.

En la primera enfermedad, secrecion exagerada al extremo, ulceraciones profundas, casi constantes, duraderas; en la segunda, suspension completa de la secrecion biliar. Puede haber desórdenes mas considerables. ¿Serán las ulceraciones de la fiebre tifoidea ménos estensas, ménos numerosas i profundas que las de la disenteria? ¿No salen de ámbas las mismas ramificaciones de la vena aorta? Sin embargo, la ulceracion disentérica en ciertos paises favorece el desarrollo de la hepatitis, de la supuracion, cuando los de la tifoidea no lo hacen nunca. Cada uno sabe la frecuente alteracion de las glándulas mesentéricas en esta última enfermedad; esta comparacion de dos alteraciones tan semejantes, a no considerar sino el carácter exterior, no puede ménos que hacer comprender la distancia que separa dos enfermedades análogas por sus alteraciones, pero distintas por su naturaleza. Es preciso confesar que los desórdenes biliosos que acompañan a la disenteria, o tienen algo de especial, o el hígado de muchos de los que viven en la América del sur ofrece un estado particular, que talvez mas tarde sea igualmente especial. La Anatomía patológica lo hará conocer. En Medicina necesitamos hechos para asentar nuestras opiniones; no tenemos ninguna que pueda esplicar semejantes fenómenos; a bulto sabemos la coexistencia de la disenteria i de la hepatitis; lo mucho que favorece la primera el desarrollo de la segunda, i esto en ciertos paises; fuera de la disenteria i sus consecuencias sobre el hígado, se sabe poco de las otras causas de la hepatitis. No hablo de las mecánicas, que en todas partes obran del mismo modo. Dejando pues a un lado la disenteria como causa que predispone a un alto grado, vemos que la hepatitis nace de repente, i su causa apreciable, o como consecuencia de indijestion, o excesos de comida, o de un modo lento, con interrupciones mas o ménos largas entre sus ataques.

En la primera categoría de hechos, se vé que una persona de perfec-

ta salud percibe de repente un dolor agudo en un punto cualquiera de la rejion hepática.

En la segunda, por ejemplo, despues de comer un alimento indijesto, aparecen los síntomas de la indijestion, i ellos son el principio de la hepatitis. Esta causa tan insignificante en tantos casos, es manifiestamente aquí el oríjen de abcesos en el hígado. Se puede creer que, en casos de esta clase, el terreno del hígado estaba ya preparado. Pero lo cierto es que, de las observaciones hechas en la cama del enfermo, no podreis en muchos casos ni sospechar, por el estado del sujeto, anterior a la indijestion, la mas mínima indisposicion: si existia, no se habia manifestado.

En la tercera, existen, ántes de la invasion del mal, dolencias del aparato gástrico mal definido, dispepsia, talvez algun estado mórbido reconocido, pero mal caracterizado del hígado. En jeneral, este último modo de proceder es el que se observa con mas frecuencia. Varios ataques de hepatitis se repiten a intervalos mas o ménos largos, i en uno de ellos se establece la supuracion.

Que la enfermedad haga su invasion de repente, en medio de la mejor salud, sin ninguna dolencia anterior, es fuera de toda duda. Que una simple indijestion cause este terrible mal, es igualmente indudable. Permitidme ahora, señores, citar en pocas palabras las particularidades de dos casos, que como prueba de estas dos aserciones, tengo detalladamente observados; pero me limitaré a las particularidades que se refieren al punto de que trato actualmente, es decir, al modo como hace su invasion la hepatitis.

Hé aquí el caso de un ataque repentino sin antecedente mórbido alguno.—Observacion 1.^a, en 1852—Un frances cocinero, me llama: es un hombre de 35 años, de excelente salud, no ha tenido jamas indisposicion alguna; está recién llegado a Chile, trabaja mucho, i es mui arreglado en su vida. La víspera en la noche le acomete de repente un violento dolor debajo del seno derecho. No ha dormido, tiene fiebre récia, un poco de tos seca, dispepsia, matitez, adelante i atras debajo del seno. Se oye el roce pleural i un poco de egofonia al nivel del seno. Un médico recién llegado de Europa, suponiéndolo bastante experimentado en semejantes síntomas, sin trepidar reconoce una pluresia en su principio. El enfermo es cocinero, al salir del calor de su cocina se habia espuesto al aire frio. Ahí teneis una causa cómoda. El médico declara que la enfermedad tendrá mas o ménos tal duracion; que se necesita tal tratamiento i que el enfermo sanará. Fué lo que hice, i me equivoqué grandemente. (I advertid que no doi los pormenores de la observacion, i que del lado del abdómen no habia ni hubo síntoma alguno). Despues de una sangría de ventosas, de un cáustico, de 2 drásticos, el todo en 5 dias, el enfermo empeoraba, quizá ni la auscultacion ni

la percusion ofrecian cambios en los fenómenos locales. Ya me asaltaron dudas; i despues de examinar tres veces con atencion el enfermo en un dia, me declare a mí mismo que no sabia lo que tenia, i lo invité a ir al hospital del Dr. Nataniel Cox. Ahí, a los 3 o 4 dias de su admision, despues de una noche entera pasada en las angustias de una espantosa sofocacion, sobrevino una vómica hepática, i a las cinco o seis semanas el enfermo habia muerto. Como la equivocacion, felizmente no perjudicial que habia cometido, no dejaba de molestarme, visitaba a menudo al cocinero; i en la mejoría que casi siempre viene en seguida de la vómica, pude interrogarlo con empeño para saber si, ántes de la puntada que se declaró la víspera de mi venida, habia sufrido algo. Siempre aseguraba, agregando muchos pormenores, que ántes de la puntada no habia tenido absolutamente nada. Me ví entónces obligado a creer que la hepatitis, mui pronto complicada con absceso, puede hacer su invasion de repente, sin ningun antecedente mórbido, es decir, en medio de la mejor salud i sin causa apreciable.

He dicho que una simple indijestion puede causar la hepatitis con supuracion. Como prueba voi a citar un segundo caso. Un jardinero frances, que trabajó algunos dias en el jardin de Sada i despues emprendió trabajos de campo, tenia entre sus paisanos fama de vigor i buena salud. Era sumamente arreglado en todo, i mui intelijente. Un dia, despues de un viaje a caballo i hecho de prisa, llega a su casa con mucha hambre. No encuentra ni sirviente, ni comida, pero sí descubre un plato de frejoles, cocidos en la víspera. Con ellos satisface el hambre. Algunas horas despues está indipuesto, tiene gana de vomitar, i siente sensacion de dolor en la rejion hepática. Como a los siete dias, sintiéndose cada vez peor, no pudiendo ni comer ni dormir, marcha a Valparaiso a buscar alivio. El médico reconoce una enfermedad al hígado. Un mes despues sobreviene una vómica hepática, i semanas despues la muerte. Seguí con un amigo este enfermo paso a paso; i como era mui intelijente i bastante instruido, daba razon de su enfermedad con toda claridad. ¿Seria indijestion la verdadera causa de tan grave enfermedad, o ya el jóven tendria el hígado enfermo, i ello no habria sido sino la causa determinante, como se dice entre nosotros? Pero haré observar que dos médicos se han empeñado en saber de este jóven intelijente el estado anterior de su salud, i que dé todas sus esplicaciones resultaba que jamás habia tenido la menor indisposicion.

Hai muchas personas, en cuya mayor parte creo que la enfermedad se desarrolla lentamente, i cuando viene el médico a reconocer la afeccion del hígado, ya no le es posible averiguar bien el principio del mal. A vosotros, señores, os habrá pasado lo que a mí, veros llamados por enfermos que os piden su opinión sobre un tumorcito que tienen en un punto cualquiera de la rejion hepática, i encontraros con un absceso que ya ha atra-

vesado las paredes del pecho o del abdómen. Estos enfermos cuentan una historia mui larga de sus dolencias, la cual se puede resumir en desórdenes de la dijestion. Me acordaré siempre de la admiracion que me causó un enfermo de esta clase, el verlo a caballo en las calles de Valparaiso, precisamente al dia siguiente de una junta a que me habia llamado para dar mi parecer sobre un tumor que tenia en la rejion lumbar, debajo de la última costilla. Se habia reconocido en la junta una apostema del hígado, i mas tarde se verificó este diagnóstico.

Señores, no abusaré mas de vuestra paciencia, i me limitaré por ahora a estos incompletos apuntes. Los síntomas, la terminacion, i el tratamiento de la hepatitis ántes i despues de la supuracion, han sido, como algunas otras enfermedades del hígado, objetos de un especial estudio para mí. Los autores que han escrito sobre estas materias, me parecen haber dejado algunas observaciones nuevas que hacer; i si vuestra induljencia me lo permite, me propongo para mas adelante someteros el resultado de mis referidos estudios sobre el particular.

QUIMICA I BOTANICA.—Don Anjel 2.º Vasquez comunicó a las Facultades de Ciencias Físicas i de Medicina, en su sesion del 8 de noviembre de 1861, los tres trabajos que siguen:

I.

QUIMICA ORGANICA.—ANALISIS DE UNA NUEVA PLANTA PARA LA MEDICINA.

Un carretero del canal de Maipo se internó un dia en el monte con el objeto de cortar madera para componer su carreta. Este individuo sufría de tiempo atras una de esas afecciones que causan, a veces, la desesperacion de los enfermos; era asmático. Cansado i fatigado del trabajo, i muerto de sed, se precipitó a una vertiente que cerca de él corria, i bebió agua en abundancia. Al poco rato sintió su pecho desahogado; su respiracion era mas fácil. Esta súbita mejoría de una enfermedad que él consideraba incurable, le hizo examinar con atencion el lugar por donde corria el agua, i observó que en el punto mismo en que habia bebido, aquella era estagnante, i que bañaba la base del tallo de un árbol que en los campos es conocido con el nombre de *Radax*. El dichoso enfermo tuvo la feliz idea de atribuir tan raro efecto a las materias estraidas de la planta por dicho líquide, siguió haciendo uso del remedio, i al poco tiempo quedó completamente sano.

Despues, a ejemplo del carretero del canal, otros enfermos, atacados