

intestino á su posicion normal, poco mas ó menos como sucede cuando se dá el cloroformo para facilitar la taxis de ciertas hernias que parecian irreducibles.

Mas esta sustancia deberá, segun creo, aplicarse antes de que el engurgitamiento ó una accion inflamatoria del intestino vengan á desarrollarse, lo cual seria un obstáculo poderoso al éxito que se desea.

Esta es la observacion que en defecto de otra mas interesante he creido oportuno presentar á la Academia de Medicina en esta vez. Como se vé, dice relacion á las ventajas que se pueden sacar de la aplicacion del cloroformo en casos análogos, y solamente en los análogos, pues ciertamente que en un caso de oclusion intestinal producida por una hernia del intestino al traves de una herida ó desgarradura del diafragma el accidente no seria susceptible de curacion por este medio, y en otros varios de que no puedo hacerme cargo en una memoria circunscrita á estrechos límites: y aunque un caso aislado solo deja entrever un resultado, y por lo mismo no tiene gran valor, sin embargo, enlazado con las 18ª ó 19ª observaciones recogidas por el Sr. D. Miguel Jimenez con toda la escrupulosidad que acostumbra este distinguido profesor, en las cuales el uso del cloroformo ha dado los mejores resultados, y de las que no he tenido noticia sino posteriormente, tanto por lo que dicho profesor me contó sobre el particular cuando le referí este caso, como por lo que le he oido decir aquí, me parece conducen á establecer esta verdad, á saber: Que no obstante algunos vacios que hay que llenar todavia en el estudio interesantísimo del diagnóstico de la invaginacion intestinal, parece hoy un hecho adquirido para la ciencia (debido á las investigaciones del Sr. D. Miguel Jimenez) la eficacia del cloroformo como medio principal, al cual se subordinan los otros, en el tratamiento del volvulus, y que solo ha menester, á mayor abundamiento, de la dedicacion y corroboracion de otros comprofesores.

México, 8 de Mayo de 1872.

ANTONIO CAREAGA.

---

## ALCOHOLISMO.

(CONTINUA.)

### I.

#### SISTEMA NERVIOSO.

NERVIOS PERIFÉRICOS.—PERÍODO DE HIPERSTENIA.—Basta fijar la atencion sobre la accion fisiológica que el alcohol ejerce en los individuos sanos, para comprender que la hiperstenia domina en el primer período del alcoholismo crónico.

La acción creciente del alcohol, hasta cierto término, siempre es excitante; pasado ese límite sucede como en los chinos con el envenenamiento lento por el ópio, es de todo punto preciso tomar dosis triplicadas, cuatruplicadas ó sestuplicadas para traer alguna tonicidad al sistema nervioso abatido.

La exaltación nerviosa ó hiperstenia de este sistema trae, como hemos indicado, el *temblor*, la *corea*, la *histeria* y la *epilepsia alcohólicas*.

El *temblor alcohólico* es una de las perturbaciones de la motilidad manifestada por los nervios periféricos de los miembros superiores, inferiores, por los del cuello, de la boca, de los labios y de la lengua: consiste en la agitación convulsiva de estas partes atacadas de debilidad muscular y complicadas con sobresaltos.

El *temblor* es el primogénito del alcoholismo: al principio se presenta por accesos de poca duración, manifestándose en las mañanas al despertar: cuando los ébrios toman un cigarro, un vaso ó algun objeto, la mano y los dedos son invadidos por esa convulsión que en los primeros momentos es imperceptible para los mismos enfermos; en los días siguientes ya tiene una intensidad mas notable, así se va haciendo apreciable á medida que transcurren mas semanas: estos accesos duran media hora, una ó dos horas al iniciarse, cediendo perfectamente al uso de una dosis matinal de alcohol. De este modo aparecen todas las mañanas desapareciendo con las libaciones que los ébrios hacen desde las primeras horas del día. Este modo de presentación es imperceptible en el principio de la invasión; pero luego se hace mas y mas palpable despues de seis ú ocho meses: los accesos entonces persisten una gran parte del día á pesar de la ingestión de fuertes dosis de alcohol: despues ya no se interrumpen y duran todo el día, cesando en la noche cuando los enfermos entran en reposo. Mas tarde la convulsión que se percibia en la mano y dedos, se hace extensiva á todos los miembros; luego invade las extremidades inferiores, la cabeza, la lengua, los labios. Este temblor se pierde por nuevas dosis de alcohol, haciéndose intermitente; mas como dura la causa, los síntomas reaparecen, aumentan, y por fin se hacen continuos, dando entrada á otra categoría de convulsiones rítmicas que constituyen la *corea remitente ó continua de los ébrios*.

En los sugetos de temperamento sanguíneo, de constitución vigorosa, quienes á pesar de las dosis continuadas de bebidas espirituosas, comen alimentos sustanciosos, el temblor se presenta tardamente y cesa por largos intervalos, desapareciendo completamente ó notándose solo en los momentos de escribir. Hay ciertas aberraciones táctiles que son muy pasajeras, como ligeros hormigueamientos, adormecimientos; estas alteraciones de la sensibilidad, si concurren con las de la motilidad, ni son comunes á todos los enfermos, ni son persistentes; por el contrario, tales individuos solo las notan cuando una grande atención viene á ocupar su imaginación. Casi pasan desapercibidos en el resto de los alcohólicos que no tie-

nen educacion ni conciencia para referir á ese estado patológico sus padecimientos actuales.

Ese temblor afecta desigualmente los miembros, pues he observado que la convulsion es mas activa en los derechos que en los izquierdos, ó vice versa, siendo la debilidad que se nota en las diversas regiones musculares mayor en los izquierdos que en los derechos, ó á la inversa.

La persistencia de esta convulsion hace vacilante la marcha de los enfermos; no encuentran estabilidad en el equilibrio de las diversas actitudes en que se colocan estando en pié, y no pueden andar con la rapidez y soltura que en el estado normal.

Segun mis observaciones, aunque el temblor es comun á los dos lados, hay cierto carácter hemipléjico por localizarse con mas vehemencia en una mitad del cuerpo de preferencia á la otra mitad.

Antes de incidir los enfermos en la debilidad de los miembros inferiores, comienzan á sentir dolores vagos en la region cervical, lombar y sacra de la columna vertebral; dolor manifestado por un cansancio general de carácter contusivo: los muslos, las piernas y los piés participan de este adolorimiento, presentando ligeros sobresaltos ó estremecimientos de algunas regiones musculares ó músculos aislados, principalmente de los flexores.

A medida que se van desarrollando los movimientos convulsivos y se notan los dolores cervicales, lombares y sacros, comienza á presentarse una gran debilidad en los miembros torácicos, debida al abatimiento de la accion muscular, proveniente de la parálisis periférica, á consecuencia del defecto de contractilidad de las fibras nerviosas que desde esta época comienzan á sufrir la *degeneracion grasosa de los alcohólicos*. Esta debilidad es imperceptible para el observador, aunque sensible para los enfermos á pesar de la lentitud extraordinaria con que se desarrolla. Despues de los miembros superiores vienen á afectarse los *pelvianos*. En el primer caso los dedos y la mano carecen de destreza para tocar ó tomar los objetos que escapan á los ébrios con facilidad. En el segundo la estacion en pié es dificil y molesta, el paso incierto y vacilante. Cuando se han atacado los miembros inferiores, viene luego la debilidad de las regiones musculares del dorso y del cuello, que imprime á la actitud del enfermo cierto aire de curvatura que le impide estar erguido al ponerse en pié.

En otras veces la série de convulsiones, localizada en los miembros superiores, en los inferiores, en la cara ó en el cuello, adquiere un carácter rítmico de mas ó menos duracion, de manifestacion intermitente ó continua, que parecen verdaderos espasmos, como los que caracterizan los accesos de *corea* en los adultos. A esta série de convulsiones rítmicas se le llama *corea de los ébrios ó alcohólica*, por estar bajo la influencia de la intoxicacion en el período hipersténico.

(Continuará.)