

los hechos demuestran que en la organizacion elevada que constituye el estado normal de un ser, los órganos así como sus elementos se correlacionen entre sí, al grado que la ausencia de uno acarrea la de otros. La acefalia, v. g., origina la falta del cayado de la aorta, ésta la del corazon, la del pulmon y la del hígado; y como quiera que este último primitivamente no es mas que una expansion de la vena umbilical, hase visto que trae la del hígado y consecutivamente la del corazon, la de la aorta ascendente, la del pulmon y la de la cabeza. La rinocefalia, la ectromelia, la ectrodactilia, la ectropodia, la hemimelia y la focome- lia comprueban plenamente tambien estos trastornos.

De aquí se deduce que el hecho en cuestion está completamente fuera de los so- corros de la cirugía y que es un caso de teratología por desgracia compatible con la vida.

México, 3 de Setiembre de 1872.

JUAN MARIA RODRIGUEZ.

MEDICINA PRÁCTICA.

ALCOHOLISMO.

(CONTINUA.)

Trataré primero de la manifestacion terminal observada en los nervios perifé- ricos.

Todo alcohólico en que se va á declarar el período terminal de las manifestacio- nes del sistema nervioso, se halla afectado de la caqueccia alcohólica: el terigion es bien característico, el color de las conjuntivas es de un matiz levemente amarillo sucio, la expresion del ojo es triste, el color de la cara es amarillento y de una pa- lidez que se asemeja mucho al de las caqueccias plomosa ó paludeana, el enflaque- cimiento que se observa en los miembros superiores é inferiores forma un contras- te notable con el abultamiento de las regiones del abdómen; la consuncion de la fisonomía coincide con la depresion general de las facultades mentales, y su aspec- to exterior se expresa por un conjunto de sensaciones que indican tristeza, indife- rencia y embrutecimiento. A la par que se demarca esto sobre la fisonomía de un sugeto alcohólico, se notan las últimas chispas del incendio que consumió al

ser fisiológico. El temblor fibrilar aun persiste en los miembros superiores, boca, labios, lengua; en las piernas y en la cabeza es imperceptible, pero el paciente presenta una curvatura notable que le hace inclinar la region cervical sobre el torax y el tronco sobre los muslos, que á su vez se plegan incompletamente sobre las piernas; la sensibilidad es obtusa por todas partes; la motilidad casi está perdida, pues si se hace poner en pié al sugeto no tiene resistencia para conservarse erguido, menos para hacer los movimientos de progresion con el fin de andar, porque si se consigue dar un paso, apenas arrastra un pié á cosa de diez centímetros del otro, y se declara luego en una impotencia física completa. La palabra es muy balbuciente y hay veces en que se nota ininteligible. Come si le dan, bebe si le acercan los líquidos que se le ministran, mea y excrementa sin conocimiento de lo que le pasa.

Véamos, ademas de estos síntomas, cuáles son los demas signos que caracterizan la marcha de la parálisis progresiva en la intoxicacion alcohólica.

La debilidad muscular es una de las manifestaciones principales de la parálisis: esta debilidad de la accion contráctil de los músculos depende de la trasformacion grasosa de la fibra estriada, así como de las anastomosis de los nervios motores de todas las regiones. Desde que la trasformacion grasosa tiene lugar, ya el músculo que degenera no funciona con la energía de que estaba dotado; y aunque la voluntad determinara un movimiento, el individuo no seria capaz de llevar á cabo esta resolucion tomada. La debilidad muscular no siempre es total: en el principio los enfermos sienten nevralgias por distintas regiones de la superficie de los músculos, nevralgias que se asemejan al dolor que causa el reumatismo muscular: hay una hiperestesia en distintas regiones musculares que se asemeja al de la exaltacion de la sensibilidad cuando se hace gimnástica por primera vez, y al dia siguiente, despues del enfriamiento repentino, se notan dolores contusivos en todo el cuerpo: pronto pasan estos síntomas, que disminuyen gradualmente: al cabo de su desaparicion se nota que el poder contráctil se comienza á perder insensiblemente.

La debilidad, como dije, proviene de la trasformacion grasosa de los nervios y de los músculos, y se puede seguir su progresion á medida que va teniendo lugar.

El galvanismo es un medio diagnóstico para descubrir la debilidad muscular, aplicado cuando la fibra estriada de los músculos comienza á trasformarse, hace ver las contracciones de ella; pero á medida que la degeneracion invade varios paquetes, la contractilidad disminuye, hasta que degenerado y esteatomizado todo el músculo queda sin accion bajo la influencia de la electricidad dinámica.

Me atrevo á asegurar por esta experiencia que segun es el nervio motor y el nutricio degenerados, así es tambien la region muscular que se transforma y sufre la degeneracion grasosa.

Siempre que por la electricidad dinámica no se consiga la contractilidad muscular en las distintas regiones de los miembros, así como de las extremidades, se puede asegurar en este caso, como en otros, que la fibra ha degenerado completamente y que los músculos no existen.

Antes de declararse la debilidad muscular, los miembros se adormecen y hormiguean despues que el individuo se fatiga á consecuencia de una caminata larga; luego se hacen pesados é inertes, aun cuando el ejercicio no sea exagerado, y, finalmente, se declara la ineptitud para ciertos movimientos que se hacen tardíos é incompletos; tales son los de extension y rotacion. Durante el invierno estos movimientos llegan á ser muy dolorosos y mas difíciles que en las demas estaciones del año.

Mientras que el trabajo de la metamórfosis grasosa de los músculos se efectúa, los enfermos sufren calambres, algunas contracturas y sobresaltos; pero á esto se tiene que añadir la manifestacion de una anestesia general que coincide con la declinacion del grado del calor animal. La anestesia se localiza exclusivamente en la piel y despues se extiende á las regiones musculares subyacentes que han sido atacadas por la degeneracion grasosa. El descenso de la temperatura proviene quizá de las degeneraciones de los nervios espinales en sus raices anteriores y de la que sufre tambien el gran simpático.

La debilidad muscular comienza por los músculos de los miembros superiores; á medida que toma incremento en estas regiones, sigue manifestándose en las inferiores, despues sobre los del tronco en su region dorsal. Muchas ocasiones la parálisis se inicia por las manos invadiendo despues las regiones del antebrazo y brazo, luego las de los piés, y al fin las de la pierna y muslos. Las mas veces es simultánea en todos los miembros, comenzando por las extremidades.

Cuando la debilidad muscular se ha perfeccionado, los músculos degenerados se atrofian deformando las regiones diversas en que se ha verificado la trasformacion grasosa.

Despues de la debilidad muscular y de la anestesia que la acompaña siguen las perturbaciones del movimiento, que son proporcionales á la debilidad de la region afectada y que coinciden exactamente con los puntos en donde se inicia la debilidad: así es que si la debilidad comienza por las manos y piés, la falta de movimiento sigue la misma progresion hasta terminar en donde acabó la debilidad muscular.

Establecida la falta de movimiento parcial, todos los miembros atacados sufren hormigueamientos, calambres, adormecimientos: cuando se ha declarado la parálisis vienen accesos de contracturas parciales, y en cuanto se generaliza se van haciendo retardados estos accesos.

Durante el trabajo morbífico los enfermos sufren vértigos, deslumbramientos,

ven manchas de varios colores y matices del azul al rojo oscuro; manchas que comienzan por un punto y se extienden luego desvaneciéndose; ven manchitas negras á manera de moscas volantes; sienten zumbidos de oídos ó un ruido como el del chorro de una cascada lejana. El gusto, lo mismo que el olfato, están pervertidos; los enfermos no sienten el olor ó sabor propio de los manjares.

Coincide con este estado de decadencia fisiológica del tejido muscular, una debilidad notable de las facultades mentales, pérdida de la memoria de todas especies, ligeros éxtasis y el tipo demarcado para las alucinaciones y concepciones delirantes que á la lipemania alcohólica le son propios, caracterizándose principalmente las del oído.

Como en la lipemania, los enfermos tienen conciencia de su estado, de la decadencia de su ser, de la parálisis que los agobia, y ratiocinando sobre él se afligen y lloran.

Al llegar á este período la enfermedad parece estacionarse por algún tiempo; luego crecen mas y mas los fenómenos psíquicos, y por último se declara la demencia alcohólica, dando origen al cuadro prodrómico que la inicia al comenzar esta última faz.

IV.

CENTROS NERVIOSOS.—PERÍODO ASTÉNICO.—DEMENCIA ALCOHÓLICA.—El término final de los enfermos intoxicados crónicamente por el alcohol, que han padecido sus temblores, *delirium tremens*, *lipemania alcohólica* ó *parálisis progresiva*, consiste en una *debilidad psíquica* que crece poco á poco, que aumenta á medida que el cerebro y la médula se hallan orgánicamente invadidos por las degeneraciones esteatomatosas de los vasos que los nutren, al grado de producir cambios parciales ó totales que modifican la consistencia de la masa cerebral ó medular.

Los prodromos de esta demencia consisten en el desarrollo total de las alucinaciones de todos los sentidos, con predominancia de las del oído; insomnio, *sueños delirantes* en el estado de vigilia; accesos de disnea en paroxismos repetidos. Anorexia persistente; enflaquecimiento rápido y el principio de las lesiones viscerales diversamente presentadas ya por el aparato gastro-intestinal, ya por el hepático, ya finalmente, por los demás órganos que se afectan á consecuencia del alcoholismo. Desarrollado este cuadro prodrómico, no transcurre mucho tiempo sin que se note en el individuo alcohólico una expresión general, que manifiesta la decadencia de las facultades mentales. Así como la *parálisis* reemplaza al *temblor*, la demencia ocupa el lugar del *delirium tremens* y la *lipemania alcohólica*. El estado de hipersensibilidad alcohólica es sustituido por el de astenia ó adi-

namia. Este fenómeno de sustitucion morbosa es inherente á casi todas las intoxicaciones crónicas.

Se observa en la del ópio y en todas las demas que se hallan sujetas á la accion del veneno que modifica profundamente los centros nerviosos y sus cordones.

Esta *demencia* ó debilidad psíquica es el reflejo de la obtusion gradual de todas las diversas facultades mentales: obtusion que tiene remisiones é intermitencias notables y no dependen de la rápida manifestacion morbífica.

Hay un período muy largo en que la lipemanía se desarrolla, durante el cual se nota mucha torpeza para ejercer la memoria, la conciencia, la reminiscencia de las concepciones reales, la facultad directiva, resolutive, etc., esta torpeza ó depresion de la facultad de pensar, de juzgar, de racionar, no constituye sino un vislumbre de la *demencia* futura.

En este período final de la lipemanía el enfermo sufre ilusiones sensoriales, alucinaciones que le traen por resultado las preocupaciones, la melancolía, la abolicion de las afecciones morales y de familia; apatía, indiferencia por lo que le rodea; pero alternando todo con paroxismos de estupor, de agitacion ó inercia.

Ya en este estado de avance sucede generalmente que los enfermos sometidos á una buena higiene, á cuidados exquisitos, á una medicacion tónica, sienten calmar sus sufrimientos; vuelven á comer algunos alimentos, recobran algo el sueño, recuperan un poco la memoria; pero lo notable es que continúan dotados de una indolencia y apatía tales que nada les preocupa. Las afecciones de familia, su posicion, sus sufrimientos, su insuficiencia intelectual, en nada afectan su individuo moral.

Algunos enfermos pueden hacer perder los vestigios de su decadencia intelectual, y recobrar por algunos dias cierta lucidez que los hace aptos para tratar con las personas que los rodean, pero esto no dura mucho tiempo; es un fenómeno psíquico semejante al de la vela que, próxima á extinguirse, lanza una flama que ilumina momentaneamente con mas intensidad el espacio en donde se halla.

Cuando han llegado al último término de la *demencia*, despues de presentar remisiones periódicas de diversa duracion, todos estos enfermos ya no dan signos de sus afecciones de familia, de conocimiento de los objetos que les rodean: la parálisis les hace perder el uso de la palabra, y poco á poco entran en un estado de depresion intelectual, que ni el calor, la luz, la hambre, la sed, ni cosa alguna que produzca impresion fuerte les llama la atencion. Este estado final constituye el embrutecimiento de la *demencia* alcohólica.

La parálisis progresiva que en estos momentos aun no acaba de hacer sus manifestaciones, pone á los enfermos en un estado deplorable por su completa ineptitud para todo.

Ya en este período todo demente es lo mismo que un animal imundo; su ha-

bitacion es una cloaca en donde se mea, se excrementa y ejecuta todas sus necesidades.

El estado de impotencia física y moral en que la enfermedad lo coloca, lo predispone, en virtud de la depresion por el alcoholismo, á adquirir otras afecciones: he visto á un joven sucumbir de una neumonia intercurrente.

Este es uno de los cuadros terminales poco comun de la enfermedad causada por el alcoholismo crónico que solo se refiere á las afecciones del sistema nervioso. Aun cuando las perturbaciones viscerales vengán adquiriendo su modo de presentacion, no se declaran siempre; y aunque el abdomen señale fenómenos que tengan conexión manifiesta con el período de que hablo, apenas se dá uno cuenta de ellos.

Sucede muchas veces que despues de la lipemanía no se presente la parálisis alcohólica y solo se observe una debilidad muscular notable, entonces el alcoholismo visceral se desarrolla con una intensidad extraordinaria.

El delirium tremens, la lipemanía, la parálisis y la demencia solo se desarrollan con grande vigor en todos los individuos en que hay predominio del elemento nervioso: el alcoholismo visceral se nota en todos los sujetos vigorosos, de buena constitucion, y en que el elemento nervioso no ha tenido cabida.

En compensacion, los reblandecimientos del cerebro y de la médula espinal son muy frecuentes en los alcohólicos que están excluidos de las manifestaciones nerviosas periféricas.

El reblandecimiento del cerebro, del cerebelo y de la médula constituyen la forma terminal del alcoholismo nervioso, de cuya manifestacion hablaré tan pronto como concluya con el embrutecimiento alcohólico.

La marcha de la parálisis alcohólica es varia: en muchos casos la falta de accion de los músculos extensores es la que se declara primero; en otros es igualmente comun á los flexores y extensores. En varios solo hay debilidad muscular al ponerse el enfermo en pié y conservar esta actitud; en algunos se nota apatía generalizada á todas las regiones del cuerpo.

Cuando se ha desarrollado en su totalidad no difiere en nada de la parálisis general, dice Marcet. Los períodos prodrómico y de invasion son los que presentan caracteres muy notables, completamente patognomónicos y que no se pueden confundir con los de otras enfermedades.

Ya en este caso no se trata de fenómenos característicos de una simple intoxicacion: los fenómenos psíquicos, fisiológicos y demas, se refieren á alteraciones de los distintos sistemas de la vida orgánica que ocasionan degeneraciones incapaces de suspenderse, puesto que ya en el curso de ellas no se halla un dique para contenerlas ni un remedio para destruirlas.

Para terminar la parálisis alcohólica se van desapareciendo los síntomas iniciales

que se refieren al temblor, á las convulsiones clónicas de los músculos, á las contracturas; se pierden gradualmente los que son expresion de las alucinaciones, del delirio, de la manía, de las ideas tristes, y se declara una debilidad intelectual de todas clases, con embarazo en la palabra, que no es tartamuda sino dotada de un carácter de fonacion particular. Despues los enfermos entran en una depresion tan considerable que parecen idiotas: (1) orinan, defecan y ejecutan otras operaciones relativas al instinto, como los animales.

La terminacion á que me refiero es fatal muchas veces, hasta traer en pocos meses la muerte; en otras se prolonga por algunos años el término de la enfermedad. Por lo general ya á esta época en que se declaran los varios signos de la parálisis, sean los iniciales ó los terminales, las manifestaciones de parte de las vísceras han tomado un incremento notable; de suerte que se añaden á las presentaciones del alcoholismo cerebro-espinal las del visceral, que caminan juntos en los diversos períodos de su desarrollo.

AUTOPSIA.—Cadáveres de color amarillo ceroso, que tienen poca rigidez; disminucion del tejido adiposo en las regiones en que anatómicamente se presenta; con un tinte amarillo color de huevo: en unos casos solo se nota la atrofia de los músculos por macilencia, en otros la trasformacion grasosa: los músculos se sienten babosos, de un volúmen menor, equivalente á un cuarto ó un quinto del normal; la coloracion de la fibra muscular disminuye de intensidad. Cuando la atrofia es por degeneracion grasosa la decoloracion de los músculos es mas notable, al grado de observarse en ellos un matiz blanquiceo y dar una coloracion rosada. Muchas veces la alteracion se nota en determinadas regiones musculares, ya en la totalidad de un miembro, ya en ciertos paquetes que son exclusivamente destinados á una accion locomotiva especial. La atrofia ó degeneracion alcohólica de los músculos presenta caracteres que son muy diferentes de la *atrofia muscular progresiva*: la de que tratamos se observa indiferentemente en distintas regiones. En unos casos se notan los músculos fláxidos, de un color rosado limpio ó amarillento, segun que hay macilencia ó degeneracion grasosa. En otros no se percibe mas que la disminucion del volúmen de los paquetes musculares, conservando su color normal, pero no la consistencia. La excitabilidad por medio del aparato eléctrico de induccion es varia; está caracterizada por la falta de contractilidad propia de los músculos en los cadáveres que provienen de otras enfermedades, y en los que se distinguen perfectamente la contractilidad de cada músculo aislado, aplicando á la extremidad de sus inserciones los reóforos de un aparato electro-dinámico.

(1) Entre los varios casos que he visto, recuerdo mucho el de la cuarta observacion de mis tesis sobre reblandecimiento cerebral caracterizado de este modo: también está

La atrofia muscular progresiva que dá ocasion á la parálisis alcohólica general, ataca los músculos de la vida de relacion y puede atacar tambien los de la vida orgánica; pero de preferencia se nota en el sistema locomotor.

He hecho esfuerzos por observar al microscopio la fibra muscular atrofiada ó degenerada, y he encontrado los caracteres siguientes:

Tomadas unas fibrillas musculares estriadas las noté pálidas, de un color rosado blanquizco, disminuido el volumen del hacesillo, desprovistos de su sarcolema ó por lo menos presentándolo tan alterado que no me fué posible percibirlo: las estrias longitudinales y las trasversales estaban tan disminuidas de volumen que parecian cintas ó fajas mas bien que hinchamientos fusiformes: inspeccionada la fibrilla presentaba en su trayecto aglomeraciones globulosas de una sustancia blanquizca, que parecia haber destruido el sarcolema ó por lo menos que lo habia hecho degenerar: tratado por el éter no se disolvió; lo mismo sucedió con el cloroformo y la esencia de trementina, mientras que en contacto del ácido acético se operó su disolucion: habia ademas algunos glóbulos grasos disseminados en el trayecto del eje que se veian esparcidos á distancia.

(Continuad.)

CRONICA MEDICA EXTRANJERA.

Falsificacion de la esencia del eucalyptus globulus.—Mr. Duquesnel, farmacéutico, dice que la esencia del eucalyptus puede ser falsificada por el alcohol, por un aceite fijo, por la esencia de trementina ó por otro cualquiera aceite esencial, el de copahiva, v. g., que es incoloro ó inodoro.

Para demostrar la presencia del alcohol se mezcla la esencia del eucalyptus con un volumen igual de agua en un tubo graduado, y se agita. Por el reposo ambos líquidos se separan y el aumento de volumen del agua indica la cantidad del alcohol sustraído al aceite esencial adulterado.—La fuchsina ó rojo de anilina es tambien un excelente medio para revelar la existencia de una muy pequeña cantidad de alcohol en la esencia del eucalyptus, porque se disuelve un poco en la mezcla de esencia y de alcohol y le comunica un tinte rojo tanto mas intenso cuanto mayor fuere la cantidad de éste: al contrario, la esencia incolora ó ligeramente verdosa conserva su coloracion primitiva si está pura.

Para hacer notar la falsificacion por un aceite fijo se vierten algunas gotas sobre un papel y luego se calienta éste ligeramente. A influjo del calor la esencia del eucalyptus se volatiliza y abandona al aceite fijo, que mancha al papel de una