

la línea de ascenso brusco correspondía al impulso que el choque cardíaco daba á la supuración contenida en el tumor; pero las líneas de vértice y descenso eran muy pequeñas en amplitud relativa, debido esto á que las paredes del saco no se contraían sobre sí mismas, como sucedería en el caso en que el saco tuviese fibras contráctiles en su espesor.

Por el trazo tomado en la radial izquierda se vió que no obstante presentar todos los signos del que se obtiene en personas cuya tensión arterial se encuentra disminuida, no entra en la línea de descenso el elemento que le da la contractilidad del saco aneurismal, formando una interrupción en su continuidad; y que la tensión debía estar necesariamente disminuida por el agotamiento profundo en que se encontraba la enferma.

La autopsia, al enseñar el modo tan directo como descansaba la base del tumor sobre la pared anterior del corazón, nos hace ver hasta dónde puede llegar á darse como movimientos propios á una colección líquida los que no son sino comunicados, y los imperfectos datos esfigmográficos que se pudieron obtener, indican cuán útil puede ser este instrumento, sobre todo, en casos como el presente, en los que se exige la más completa certidumbre en el diagnóstico, para poder intervenir quirúrgicamente.

México, Julio 12 de 1876.

G. RUIZ Y SANDOVAL.

PATOLOGIA INTERNA.

De la patogenésis de algunas afecciones medulares y cerebro-espinales por el onanismo y los excesos venéreos.

Tiempo há que vienen fijando mi atención las consecuencias de las pérdidas seminales sobre el organismo en general, pero sobre todo, en el sistema nervioso central. La perversión ó el exceso de las funciones de secreción espermática producen accidentes inmediatos que cambian el carácter de la producción secremencial, el vigor del aparato genital, y traen la hiposténia consecutiva al orgasmo venéreo; los accidentes mediatos son la atonía general, la debilitación de las funciones tróficas

y sésito-motrices que da por resultado el marasmo más ó ménos completo. Pero entre todas estas alteraciones, las más dignas de llamar la atención del biólogo son las que sobrevienen en el sistema nervioso central, y principalmente en la médula.

No me detendré en consideraciones ni reproches que son más del resorte del moralista; el médico solo tiene que ver las perturbaciones patológicas y, tratando, sin embargo, de alejar la causa, procurar remediarlas. No estamos en la época de fanatismo en que se creía que estos males son castigos de la divinidad, y que se debe dejar padecer á los desgraciados que se los buscan: hoy, una mira más filantrópica debe hacernos compadecer á estos infelices por el doble hecho de su degradación moral y de sus males físicos; pues que segun el proloquio conocido: en la misma culpa está la penitencia.

Paso, pues, á ocuparme de un punto especial de la Patología espermatorréica que puedo formular así: «¿Con qué motivo sobrevienen accidentes por parte de los órganos cerebro-espinales á consecuencia de las eyaculaciones forzadas y provocadas?»

Debemos hacer en esta cuestion una doble division, relativa una al sexo, y por consiguiente á la naturaleza de la polucion, y otra á la circunstancia de produccion de ésta, bien por exceso del acto venéreo, ó bien por la provocacion anormal de la secrecion testicular ó muco-genital.

Es un principio bien definido de la fisiología especial, que siempre un trastorno general acompaña al acto ó á la secrecion genital, sensación voluptuosa que ha recibido la denominacion científica de *orgasmo venéreo*. Desde los fenómenos preparatorios de ereccion en ambos aparatos, masculino y femenino, hasta la consumacion del acto, normal ó anormal, la circulacion y la invencion representan un papel muy importante.

Digo que la circulacion se modifica en gran manera, porque en efecto, desde luego es de ella que depende en gran parte la ereccion, fenómeno congestivo del aparato genital; el pulso se altera, la sangre afluye á los principales órganos, los más vasculares y delicados, tales como el cerebro y médula, por ej.; la hiperhemia es el punto de partida de todos los processus orgánicos, el más sencillo y primordial que conduce á los otros; hiperhemia aguda: flogósis, hemorragias capilares; hiperhemia crónica: esclerósis, reblandecimiento, etc. De aquí es que efectuándose la congestión medular y cerebral repetidas veces, queda un foco patológico, cuya naturaleza ulterior variará con las circunstancias, pero cuanto más se repita la congestión, tiende á hacerse permanente y á traer en su consecuencia la esclerósis, medular principalmente.

Nótese bien y compárense los síntomas de la esclerósisis espinal antero-lateral con los fenómenos parapléjicos de lo que se conoce con la denominacion sintomática de *tabes dorsalis*, y se verá que de una á otra no hay más que un paso; así, la congestion repetida de las meninges medulares y del órgano mismo, traen al cabo de cierto tiempo la produccion de un trabajo flogístico ó proliferativo, que toma más incremento con la continuacion de esta exagerada funcion perturbatriz.

Me aventuraré teóricamente, fundándome más en la semeiótica que en la observacion micrográfica, ménos al alcance del práctico, á dar una explicacion que será más ó ménos satisfactoria á los ilustrados profesores que me escuchan, y de cuyas luces espero la confirmacion ó la dilucidacion de mi tesis.

Admitida la existencia de congestiones periódicas medulares, coincidentes con el trabajo secretorio y el orgasmo, y la posibilidad de la existencia de diversas modificaciones celulares y tróficas en el estroma medular, neuroglia, no creo extraño el deducir de este processus alteraciones del tejido conjuntivo, que, desde el simple grado de hiper-nutricion hasta el de formacion anormal celular, den lugar por ésta á la compresion y atrofia de las celdillas nerviosas, en las cuales el movimiento nutritivo es más lento, y por lo mismo más difícil de suponer una hipertrofia directa. Estrechados y comprimidos los elementos nerviosos mismos, alterado su medio vital, sus funciones tienen que resentirse; hay al principio excitacion y susceptibilidad nerviosa y motriz; despues atrofia é imposibilidad de funcionamiento normal, caracterizadas la primera por hiperestesia y la segunda por parálisis más ó ménos extendidas ó localizadas.

Creo ser éste más bien el modo de produccion de las lesiones espinales, unido un poco al agotamiento nervioso y secremencial, que no estas dos últimas causas, reconocidas como principales por algunos patologistas, porque en el sexo femenino la secrecion no es de tanta importancia como el líquido seminal, siendo como es una hipersecrecion mucosa de las glándulas de Bartholin ó de Huguier, y sin embargo, los accidentes consecutivos son los mismos; si no son tan frecuentes, esto es debido á otras razones, sexuales más bien que patológicas.

He descrito el grado sumo á que puede llegar la alteracion medular que tiene por origen el onanismo; pero ántes de llegar á ese extremo hay una serie de grados intermedios que dibujan afecciones más ó ménos intensas del centro espinal: casos que he observado, y que el secreto médico me impide revelar, demuestran que debe el médico estar siempre alerta en el período inicial é insidioso de estas enfermedades; por

lo demás, la cita de aquellas es hasta cierto punto inútil, pues estoy seguro de que mis honorables profesores tienen de su práctica una lista más numerosa que la mía.

Los trastornos cerebrales, estáticos y dinámicos, son del mismo orden, y pueden referirse á la misma patogenesia que los espinales; pero son ménos frecuentes, tal vez porque se restablece más pronto el equilibrio de la distribucion sanguínea por la fácil y amplia circulacion venosa cefálica que en la cavidad raquidiana: todos sabemos, sin embargo, que diversas formas de enagenacion y demencia son consecuencia extrema de la masturbacion consuetudinaria; y sin duda los fenómenos que establecen la transicion entre el estado normal y el excesivamente patológico, no son extraños á los que hemos referido de: hiperhemia, flogósis, esclerósis, reblandecimiento, etc.

La masturbacion conduce, sin embargo, más pronto á estos resultados que los excesos venéreos; fijamos en nuestra division ambos casos; esto es debido, tal vez, 1.º á la frecuencia mayor á que da lugar el acto manual que el verdadero acto sexual; 2.º á la diferente conmocion del organismo, natural y fisiológica hasta cierto punto en el coito, viciosa evidentemente en el onanismo.

Como deducccion práctica para el tratamiento, objeto principal de nuestras investigaciones y meditaciones científicas, creo deben asentarse las siguientes reglas:

1.ª Ante todo quitar la viciosa costumbre ó la exageracion de los placeres sexuales.

2.ª Para combatir las modificaciones patológicas ya ocasionadas, hacer uso de medios que procuran el aflujo sanguíneo periférico, y á la vez restablecen la tonicidad general; hidroterapia en sus diferentes modos de aplicacion, apropiados al caso.

3.ª La administracion razonada de los modificadores de la inervacion central, éxito-motores y moderadores (preparaciones estrícnicas, fisostigma, alcaloides del opio y de las solaneas, acónito, cicuta, etc.); así como de los tónicos neuro-esténicos.

No sé si en esta rápida y mal pulida exposicion de mis ideas sobre este punto habré logrado demostrar mi tésis; pero de todos modos el deseo de encontrar la explicacion de los fenómenos biológicos, normales y anormales, nos conducirá al encuentro de su verdadera razon de ser.

México, Octubre 25 de 1876.

RAMON LOPEZ Y MUÑOZ.