

PATOLOGIA GENERAL.

EL DOLOR.



E parece un doctrinarismo llevado al ridículo el querer definir una cosa que todo el mundo sabe y conoce.

¿Qué ser viviente no ha experimentado un dolor?

Existen muchas definiciones del dolor, que se han sacado del estudio de los padecimientos físicos y morales. Ninguna de estas definiciones es satisfactoria y comprensiva. No cansaré con su reproducción á los que me escuchan. La definición de Mantegazza es la más concisa y precisa. Él dice: *Il dolore é il male sentito, la coscienza del mal*. Toda sensación pasando cierto grado, aún la del placer, se convierte en dolor. Los mismos nervios transmiten la sensación, los mismos centros nerviosos, probablemente, reciben la impresión y solamente la intensidad de la sensación separa el placer del dolor. La razón del dolor fué buscada por las especulativas gentes ora en la teología, ora en el pesimismo y aún en el optimismo. Para los de la primera opinión el dolor en todas sus formas es un castigo que la supuesta deidad impone á los míseros mortales pecadores ó la manifestación del poder del diablo, que encuentra satisfacción en vernos padecer y gemir. Estas son cuestiones de fe y no de ciencia.

Hasta en nuestros días abundan gentes que, infligiéndose dolores voluntariamente, creen hacer una cosa meritoria, disminuir el peso de las malas acciones que oprimen su conciencia.

Para los pesimistas el dolor es la prueba más elocuente de que todo el mundo está mal confeccionado y mal organizado; que todos los seres son dominados por el dolor y que el placer en realidad no es sino la sensación del dolor. Todo lo que hacemos lo hacemos para no padecer, el dolor es la clave del mundo y la razón de la vida. La última palabra de esta teoría es el deseo de la muerte, del aniquilamiento, que es el único descanso del dolor, el único remedio de la vida, que arrastramos sin haberla pedido ni deseado, cadena impuesta por una naturaleza cruel. Sin embargo, muchas gentes y muchos animales viven una vida larga sin padecer ningún dolor; la muerte fisiológica no es dolorosa, y después de una prolongada existencia la muerte á veces no es más que el deseo del reposo.

Aun la sensación de una necesidad, cuando ella puede satisfacerse, no puede propiamente llamarse un dolor.

La última teoría no es menos falsa y absurda, la que no ve en el dolor más que una amonestación constante de la benévola providencia para enseñarnos á vivir buenos, sanos y acercarnos á la perfección. Muchos libros hánse empeñado en demostrar que si no hubiera dolores tampoco habría placeres.

Hubo quien pretendiera que todo hombre para apreciar debidamente la salud y el bienestar debería padecer una hora de las veinticuatro de cada día. Esto es positivamente un refinamiento exagerado y un modo extravagante de aumentar los goces de la vida.

La escuela médica italiana llegó á calificar el dolor de "Contraestimulante." Schopenhauer, el filósofo del mal, destruye la teoría que el dolor fuese la única fuente del placer, cuando dice: "Yo no siento hambre ni sed, ni ninguna necesidad, ni dolor ni placer. De repente un aroma suave llega á mis narices, una música encantadora llega á mis oídos, recibo una nueva agradable, y luego siento tres placeres distintos de diferente grado, de los que ninguno fué precedido de dolor."

Muchas necesidades físicas y morales, no vienen acompañadas de dolor mientras que otros deseos pueden llegar á ser tan violentos que conducen al mal y á la muerte. A veces dolores agudísimos acompañan males pequeñísimos, como por ejemplo el dolor de muelas, cuando la extracción de un diente ó raigón quita todo el mal; y por el otro lado ciertos órganos importantes, el hígado, los riñones, el corazón, pueden enfermarse de gravedad sin que ningún dolor nos prevenga del mal inminente.

Ninguna teoría puede explicar todos los orígenes del dolor. Todo el que siente puede padecer. Adonde hay mayor sensibilidad y mayor variedad de sus manifestaciones el dolor será más intenso y más variado en sus formas. Afortunadamente en la misma proporción es mayor la facultad de gozar y de combatir los padecimientos. El dolor es una de las manifestaciones fundamentales de la sensibilidad, de la vida, y parodiando al filósofo que decía: "Cogito ergo sum" podríamos decir: "Patior ergo sum."

* * *

Infinitos son los grados y formas del dolor; medirlos y describirlos es casi imposible.

Advertiré desde luego que mi propósito no es ocuparme de dolores, aflicciones y padecimientos morales, sino solamente de los físicos; mas que

sea demasiado conocida la relación íntima y causal que en ciertos casos existe entre una fuerte impresión moral y la inmediata aparición de un mal físico. Ocioso sería insistir sobre esto, porque los ejemplos de esta naturaleza abundan. Citaré sin embargo algún caso:

“Un personaje, que en un tiempo hacía un papel notable en la política del país, encontrándose en circunstancias penosas y apremiantes llegó á recibir insignes favores de un amigo suyo. Cambiaron las circunstancias, el primero llegó á verse otra vez poderoso y rico, el otro se vió sumido en la necesidad. Entonces este se dirigió al primero, que casi le debía su existencia y todo lo que era y poseía y le pidió le auxiliase, en consideración á los favores recibidos antaño. Aquel recibió á su antiguo amigo y favorecedor con altanería y desprecio y le dijo con suma frialdad que no le conocía y no recordaba haber recibido jamás ningún bien de él. El desgraciado no se inmutó, no dijo nada, se retiró, pero desde el día siguiente comenzó á padecer del hígado y después de largos sufrimientos murió.

Mantegazza da una lista de algunos dolores más fuertes de que la mísera humanidad es heredera:

Neuralgias del trigémino.

Isquias.

Cardialgía, Enteralgía.

Cólico renal, hepático.

Dolores de parto.

De cancro uterino.

Hiperestesia de la espina.

Ansia precordial.

Angustia hipocondriaca.

Hambre y sed excesivos, etc.

Calificamos la intensidad de un dolor por la experiencia nuestra y de otros, por la gravedad de sus efectos y por la mímica que le acompaña.

Mantegazza y después de él Lombroso construyeron un Algómetro, que se compone de un aparato de inducción eléctrica. La aplicación de una corriente, cuyo grado puede medirse y expresarse, produce dolores de cierto grado y clase. Este método da resultados muy imperfectos. Si bien es cierto que la corriente de inducción provoca dolores y vehementísimos, que se asemejan á ciertos dolores neurálgicos, sin embargo, la neuralgia del trigémino, por ejemplo, es capaz de producir dolores tan variados, es una fuente tan horriblemente rica de padecimientos de tan diferente escala y clase, que ningún aparato por inventar los podrá provocar

é imitar. El Algómetro de Lombroso no enseña más que la tolerancia de un individuo para la corriente de inducción.

La expresión del dolor, la tolerancia de diversos individuos y aun de un mismo individuo en diversos tiempos y circunstancias, varían tanto, que es de abandonarse la idea de encontrar una medida científica del dolor.

Hay individuos que sienten poco y á veces nada, porque perdieron ciertas cualidades de sensaciones. No hablaremos de los positivamente ciegos y sordos; pero hay algunos en quienes solo las impresiones muy fuertes de luz ó de sonido pueden provocar una impresión. Hay individuos en quienes el cloruro y el amoníaco no producen ninguna ó casi ninguna sensación olfativa; otros pueden destruir sus carnes quemándolas sin percibirlo. Los recién nacidos tienen muy poca sensación acústica y á veces ninguna (Kusmaul); cuando se les pica ó pellizca los labios, no hay reflejos que indiquen la percepción del dolor (Soltmann). El desarrollo del órgano central del sistema nervioso, que le hace capaz de percibir sensaciones específicas, muy probablemente está relacionado con la acción de influjos específicos, de suerte que el poder percibir diferentes clases de sensaciones no nos es simplemente connatural, sino que en gran parte, acaso en la mayor parte, es adquirido por virtud de los influjos correspondientes y diferentes.

En tesis general, el nervio óptico es más sensible que el auditivo, y éste lo es más que el nervio sensitivo de la cara, y en una proporción que Donders y Exner asemejan á 7:6:5. Pero los mismos nervios de varias personas y de una misma persona en distantes épocas poseen diferencias de excitabilidad. Ciertas cosas aumentan, otras deprimen la excitabilidad del sistema nervioso universal; otros influjos aumentan ó disminuyen la excitabilidad de ciertos nervios ó provincias del sistema nervioso. Un calor moderado, una corriente eléctrica ligera (sobre todo galvánica ascendente), una exquisita sensibilidad, alta inteligencia, los alcohólicos en pequeña cantidad, el te y el café, aumentan..... las temperaturas elevadas, el frío, las corrientes eléctricas fuertes (sobre todo las galvánicas descendentes), el alcohol en mayor dosis, la quinina, los opiados, el cloral, disminuyen..... la raza y la civilización, el sexo, la edad, modifican la excitabilidad de todo el sistema nervioso y todo lo que aumenta ésta aumenta también la intensidad de un dolor.

La atropina y la estriénina aumentan la excitabilidad de los nervios óptico y acústico; la estriénina y la solanina aumentan la excitabilidad de

los nervios del tacto y de la percepción general. La quinina deprime la excitabilidad de todo el sistema nervioso y de la del nervio labiríntico en particular; la coniina disminuye la de los nervios óptico, acústico y del tacto; la lupulina y el bromuro de potasio especialmente obran sobre los nervios sensibles del sistema genital.

* * *

Háse buscado también estudiar las formas del dolor para precisarlas y explicarlas con palabras especiales.

Varios ensayos háñse hecho en este sentido; Hahnemann estableció 72 especies de dolores; otros se conformaron con menos abundancia de clasificación, como: *ardor*, *comezón*, *distensión*, *punzada*, *pulsación* y además los dolores especiales del calambre, jaqueca, amputación, etc. Estos son calificativos derivados de la sensibilidad general y de los nervios del tacto; los sentidos específicos y los órganos centrales del encéfalo suelen causar dolores muy especiales, que muchas veces no podemos comparar con nada conocido.

La nomenclatura del dolor es riquísima. Veamos: *ardor*, sensación de golpe, machacamiento, trituramiento, corrosión, laceración, presión, frialdad, dolor lancinante, punzante, taladrante, *comezón*, *pulsación*, escozor, tensión, alargamiento (de los dientes), inquietud, ahogúo, estrangulación, ansia, disgusto, cansancio, lasitud, adormecimiento y otros muchos calificativos que se nos habrían escapado.

Siéndome desconocida la naturaleza del dolor, ella se nos traduce por la forma. Mantegazza da una riquísima lista de sinónimos que nada expresan que pueda agradar al hombre. Me esforzaré á traducir esta lista; salvo error ó omisión: *afan*, *angustia*, *adversidad*, *amargura*, *abatimiento*, *ardor*, *aflicción*, *ansia*, *arrepentimiento*, *ahorcar*, *atribulación*, *basca*, *calamidad*, *catástrofe*, *oidado*, *celos*, *calambre*, *crampa*, *convulsión*, *contusión*, *cólico*, *corrupción*, *dolor*, *duelo*, *desgracia*, *disgusto*, *disturbio*, *desastre*, *desilución*, *desesperación*, *desolación*, *desengaño*, *despecho*, *desventura*, *desconsuelo*, *desorden*, *entristecimiento*, *encono*, *envidia*, *estrangulación*, *enfado*, *enojo*, *estragamiento*, *espasmo*, *furor*, *furia*, *garrote*, *gómito*, *hastío*, *hipocondría*, *horror*, *horripilación*, *ira*, *irritación*, *inquietud*, *infortunio*, *lucto*, *llanto*, *mal*, *mal humor*, *malestar*, *mortificación*, *melancolía*, *mala danza*, *malparanza*, *malquerer*, *malaventura*, *malogro*, *miedo*, *náusea*, *odio*, *opresión*, *pavor*, *piquete*, *peno*, *proruto*, *postración*, *pesar*, *quejido*,

quemazón, rabia, resentimiento, remordimiento, sentimiento, suspiro, sollozo, susto, sobresalto, tormento, tristeza, temor, trabajo, turbación, vejación.

Dejaremos al benévolo lector que se entienda con todas estas aflicciones que nos amenazan ó poseen.

* * *

El dolor intenso (según los experimentos de Mantegazza) de los nervios espinales (y el miedo) disminuye rápidamente la temperatura.

La medida de la baja en los conejos es 1,27 C., máxima 2,48 mínima 0,68 C.

La temperatura baja rápidamente durante el primer minuto y llega al punto más bajo 10 ó 20 minutos después de cesar el dolor.

La baja de la temperatura puede durar hora y media y aun más. La baja de la temperatura sería mayor ($1\frac{1}{2}$ grado en el conejo) á no ser por las contracciones musculares violentas que acompañan el dolor. El promedio de la baja de la temperatura producido en las gallinas por el dolor, es de 1,37 C. En las aves el punto más bajo de la temperatura es alcanzado muy pronto y la temperatura se restablece más pronto que en los conejos. Aun en las aves la baja de la temperatura dura una hora y más á veces. Es probable y parece ser que el dolor en el hombre produzca los mismos efectos sobre la temperatura, como en los animales. La grave y notable baja de temperatura, ya después de 10 minutos de dolor, hace suponer que se produce una alteración profunda de la calorificación y no solamente una disminución del calor periférico.

Heidenhain, después de Mantegazza, ha llegado á los mismos resultados.

* * *

El dolor obra poderosamente sobre los movimientos del corazón, que puede considerarse como el gran centro simpático de las sensaciones dolorosas. Esta acción del dolor oscila entre límites muy distantes, según circunstancias diversas; á veces es apenas perceptible esta acción; un dolor físico puede matar al hombre y á los animales superiores. En las ranas, que sienten el dolor de una manera diferente de los animales supe-

riores, el dolor disminuye el número y la fuerza de los latidos del corazón; pero algunas veces aumentan éstos bajo el influjo del dolor. La disminución de los movimientos del corazón en las ranas no es debida á la hemorragia ocasionada por los destrozos á que se les sujeta. El dolor disminuye proporcionalmente á su intensidad la frecuencia del pulso en los conejos, ratas y gallinas. Un dolor ligero y fugaz, por medio de las contracciones musculares, puede acelerar los latidos del corazón. En el conejo un dolor fuerte puede aumentar el pulso de 36 á 144 latidos por minuto.

Un conejo enfermizo puede morir de un dolor por suspensión de los movimientos del corazón. Dolores fuertes y que duran 10 minutos pueden producir en el corazón un afecto que durará algunas horas. El corazón de un conejo joven resiste mejor el dolor que el de un conejo viejo. El corazón de las ratas resiente los mismos efectos del dolor, como el del conejo y lo mismo sucede respecto de la retardación del pulso con las gallinas. El efecto deprimente del dolor no se manifiesta cuando previamente se dividieron los dos nervios del 10º par, no así con la sección de un solo nervio neumogástrico. En los animales eterizados las lesiones de los nervios no influyen en la frecuencia de los movimientos del corazón (pero en estos casos no hay dolor).

Prevía discisión de la médula espinal las lesiones de los nervios de las extremidades no ejercen ningún efecto sobre el corazón, prueba que los filamentos del gran simpático, que acompañan los vasos, no transmiten ninguna acción refleja sobre el corazón.

Cuando un nervio, por cualquier motivo, no puede transmitir el dolor, ninguna lesión mecánica afectará el corazón; prueba que en el tormento la sensación del dolor es lo que influye sobre los centros nerviosos y sobre el corazón. Los estudios esfigmográficos del dolor intenso y de poca duración en el hombre arrojan poca luz sobre la condición del corazón. Los dolores fuertes y de poca duración provocados artificialmente en el hombre, unas veces aumentan y otras veces disminuyen un poco el número de pulsaciones. El aumento es debido á las contracciones musculares que acompañan toda sensación dolorosa.

* * *

En los animales el número de respiraciones, bajo el influjo del dolor, primero aumenta y luego disminuye.

* * *

La respiración, en cuanto á la composición química del aire espirado, enseña el fenómeno que la cantidad de agua en término medio aumenta un 2,35 por ciento y la del ácido carbónico disminuye un 8 por ciento.

* * *

El dolor estorba la digestión y la nutrición, produce cuando prolongado una gran debilidad y enflaquecimiento. Es probable, aunque no comprobado, que el dolor pueda alterar la composición de la sangre por medio de una disminución directa del proceso digestivo y asimilativo.

* * *

La acción del dolor sobre el sistema muscular es inmensa. Aun los movimientos para esconder toda expresión de dolor son complexos y constantes. La rubicundez ó la palidez, la piel anserina que muchas veces se observan en la parte que sufre, son debidas á la contracción de los músculos, al mayor aflujo y menor reflujo de la sangre y á la propagación de las corrientes centrífugas que parten del centro nervioso que sufre y se extienden á los nervios motores y vaso-motores; de ahí los efectos variados que constituyen la mímica del dolor. Suele haber fenómenos convulsivos, que pueden durar cuando ya cesó el padecimiento. Los efectos del dolor sobre los centros nerviosos son muchos y variados, desde la locura hasta la muerte repentina y acá deben referirse también los suicidios debidos al dolor. Muchos suicidios son debidos á enfermedades incurables y dolores agudísimos. Ha querido sostenerse la tesis que todos los suicidios reconocen por causa el dolor, si no físico sí moral, pues el fastidio de la vida, el desengaño del amor, en el honor, la pérdida de posición ó bienes, etc., son dolores, que por lo excesivo en el momento ó por la perspectiva de un mayor daño futuro nos hacen insoportable la existencia.

Ya que tocamos este punto, permítaseme decir algo sobre el suicidio. Cuantas opiniones hánse emitido y defendido con más ó menos fuerza de argumento sobre si el suicida es necesariamente enajenado en el momento en que comete esta acción; si es inmoral ó criminal, si es un valiente

ó un cobarde. Partamos de que la vida no la debo á nadie, sino á una casualidad y una coincidencia; que no soy responsable para con nadie sino con los que con mi desaparición de la escena pueden sufrir algún daño; que no debo nada por un regalo que se me ha hecho sin mi consentimiento ni petición mía; que cuando yo comprenda que la vida para mí ya no es más que un fardo pesado, la puedo cortar y tirar lejos; y el que crea que esto no se hace sino en un estado de demencia duradera ó pasajera, no está autorizado para juzgar, puesto que no le es dado juzgar del estado en que el otro se encuentre. No discutiremos el lado religioso ó jurídico de la cuestión, ni la moralidad ó criminalidad, pues esta discusión tendría por base una opinión ó ley establecida por los hombres, que de hoy á mañana puede cambiarse en su contrario. Una acción que la ley condena y castiga hoy, puede por un voto del congreso mañana ser permitida y loable. Las trasformaciones que han sufrido las opiniones religiosas caen bajo el mismo concepto.

Cántesenos sobre todos los tonos y hasta el fastidio, que el que se quita la vida para no seguir sufriendo más, es un cobarde. Entonces el que por miedo al dolor de la extracción de una muela (dolor violento pero corto) ó por miedo al peligro remotísimo de una anestesia sigue sufriendo las agonías del dolor de muelas ¿será un valiente?

La locura es un efecto asaz frecuente del dolor moral, y raro del dolor físico.

El susto muchas veces provoca la epilepsia y otras neurosis; otros efectos del dolor sobre el sistema nervioso son: el insomnio, la hiperestesia, la anestesia, la pérdida de la memoria ó de la volición, etc.

Hay veces que la excitación de los nervios quita hasta el deseo de dormir. Otras veces la intensidad del dolor es tan grande y los intervalos son tan cortos que no dan lugar al enfermo para que se duerma.

La anorexia puede ser efecto directo ó indirecto de un dolor. Un enfermo de prosopalgia no comerá porque la masticación ó la deglución despiertan su dolor.

La acción del dolor sobre el sistema genital es siempre deprimente, tanto en el hombre como en la mujer; basta un ligero mal olor, para desarmar á Cupido (hay una estrecha simpatía entre los órganos del amor y las sensaciones olfativas; Mantegazza, Fisiología del amore).

Un dolor súbito, una impresión repentina pueden suprimir del momento la secreción de la leche y los padecimientos prolongados pueden disminuir ó quitar la secreción espermática; sus corolarios son las dismenorreas y amenorreas en las mujeres.

Sábese y la experiencia de todos los días lo enseña, que la composición de la leche puede alterarse por un dolor ó una impresión. Lo mismo podemos suponer en cuanto á la orina. ¿Sería necesario hablar de la secreción de la saliva y de las lágrimas? ¿Quién no ha oído de los fenómenos complejos de decoloración de la piel ó del pelo bajo el influjo de un dolor y principalmente de un temor? En algunos casos el emblanquecimiento del pelo ha sido parcial ó unilateral.

* * *

Un niño pequeño no conoce más dolor que el hambre y la necesidad de dormir. A medida que su inteligencia despierda, aumentan las necesidades y brotan nuevos manantiales de sufrimientos.

La mujer sufre más que el hombre y sufre menos porque tiene más paciencia y más resignación. Su organización la expone á padecimientos especiales.

La constitución de un individuo modifica su tolerancia para el dolor y ella puede más que la edad, la raza y el sexo.

Es una frase y nada más, que la mayor sensibilidad y la mayor cultura nos hacen más sensibles al dolor. Es cierto que cuanto más adelantado en cultura, tantas más y más nuevas se le abren al hombre las fuentes de los padecimientos, pero también aumentan los goces y los medios de defensa contra el dolor; y esto se relaciona también con la raza. Lo que para el salvaje es la fuerza brutal, para el culto lo es la fuerza moral, y si algún salvaje resiste al dolor sin demostrar que padece, es por lo obtuso de su sistema nervioso y porque realmente padece menos.

* * *

Llamamos traumáticos los dolores que se observan en personas perfectamente sanas, cuando un cuerpo extraño trasmite á nuestros tejidos un exceso de movimiento, capaz de turbar la estructura física y química y de alterar sus funciones. Dejando á un lado los dolores de los sentidos específicos, los otros dolores traumáticos son efectos del movimiento (contusión), de la electricidad (golpe eléctrico) ó del dolor (quemada, escaldadura).

El dolor traumático está íntimamente ligado con el tacto; sin embar-

go, es distinto de las sensaciones tactuales. En un tiempo considerábasele como exageración del tacto, pero ahora se distinguen las sensaciones del tacto y de la percepción general en tactuales, térmicas y dolorosas. Es cierto que, teniendo en la mano una bala de fusil caliente, siento al mismo tiempo dolor, calor y la forma redonda, pero falta saber si los mismos nervios y los mismos centros nerviosos me transmiten las tres sensaciones de que hablamos.

Longet y Brown Sequard han demostrado que la médula oblongada es el centro del dolor. Schiff, por experimentos exactísimos, demostró que las columnas posteriores de la médula transmiten las sensaciones tactuales, pero no las dolorosas, mientras que Brown Sequard sostiene que hubiera una decusación completa de los conductores de la sensibilidad, y que la sección de una mitad de la médula causa anestesia completa del lado opuesto; mientras que, según Schiff, los conductores del dolor de una mitad del cuerpo ocupan toda la extensión de la sustancia gris de la otra parte y por consiguiente la porción central de la sustancia gris del mismo lado, y que para causar analgesia completa, débese seccionar más que la mitad opuesta de la médula.

Schiff cree que la sustancia gris puede transmitir las sensaciones en todas direcciones.

Hoy día es un dogma de la ciencia que tacto y dolor sean cosas distintas y se transmitan al centro cerebral por distintas vías. La ciencia de nuestros días no admite fibras especiales para la transmisión del dolor, pero no está dicho que el progreso de la histología, de la fisiología experimental, no pueda un día lograrlas á encontrar. Sabido es que existen en la piel tres terminaciones distintas de los nervios, las celdillas táctiles, los corpúsculos táctiles y los corpúsculos de Pacini y muy bien podríamos figurarnos que unos sean los que nos proporcionan las sensaciones tactuales, otras las térmicas y otras las sensaciones del dolor.

Los cartílagos, los huesos, los tendones, el cerebelo, la sustancia gris de los cuerpos estriados, son positivamente insensibles en el estado de salud. En la piel, el órgano por excelencia del tacto, la sensibilidad tactual puede ser suspensa ó bastante disminuída, y toda impresión de contacto ó térmica puede sin embargo convertirse en dolor.

Las relaciones íntimas del dolor, por un lado, y del tacto ó de calor y frío por otro lado, nos son en gran parte desconocidas. Weber dice que una temperatura de 50 C. siempre causa dolor; pero aún 15 ó 20 C. pueden ocasionar dolor, obrando sobre una superficie extensa. Un dedo puede

tenerse en agua á 52 C. por 23 segundos; pero no podemos resistir al dolor por más que 3 segundos á una temperatura de 48 C.

Una excitación mínima periférica puede causar un síncope.

Los dolores traumáticos varían según la parte interesada y la naturaleza de la ofensa; una compresión, una cortada causan distintos dolores según obran sobre un dedo ó sobre la frente. Un dedo pellizcado, machacado, contuso, cortado, quemado, nos da dolores diferentes. El compás de Weber enseña que los diferentes dedos gozan de diferente sensibilidad, en el orden siguiente: índice, pequeño, medio, anular y pulgar y que las percepciones tactuales se confunden más pronto en la dirección longitudinal de los miembros que en la transversal. El tacto es más delicado en los niños y lo es menos cuando la piel está estirada, por el mayor ó menor número de fibras nerviosas en una extensión igual de piel. ¿Sería lo mismo respecto al dolor? La palma de la mano con su epidermis gruesa es tan sensible como el párpado, porque tiene mayor número de corpúsculos de Pacini.

Mejor informados nos encontramos sobre el influjo del tiempo en la causación de un dolor traumático. Una lesión de los nervios cutáneos, generalmente acompañada de fuertes dolores, lo es menos cuando está hecha con mucha rapidez (herida por arma de fuego) ó con una extrema lentitud (ligadura). Muchos heridos por bala por el momento no sienten más que un golpe; muchas cortadas hechas con mucha rapidez apenas se notan desde luego. Una sierra rotatoria que gira con mucha rapidez nos da la impresión de una cortada y no sentimos los dientes de la rueda; y esto sucede cuando entre la impresión de dos dientes no pasa más que $\frac{1}{640}$ de minuto (Valentin).

El tiempo que dura una ofensa es un elemento capital en la génesis de un dolor. La sensación de una presión dura todavía cuando ya se levantó la compresión.

Un revulsivo, causando un dolor artificial, sirve para mitigar un dolor más intenso de otra naturaleza. Los operados sin anestesia se muerden las manos ó se arrancan las carnes; y otros se tiran de los cabellos y se muerden los labios ó se golpean bajo la sensación de un padecimiento intenso moral ó físico.

Los dolores traumáticos de cualquier grado ó naturaleza, son mejor definibles que los dolores viscerales, y podemos mejor con palabras determinar su origen. Un dolor del hígado ó de la vejiga es más difícil de localizar, porque falta la asociación con las sensaciones tactuales y porque no conocemos bien la situación exacta de los órganos interiores.

Los dolores traumáticos demuestran cuán infiel guardián de nuestra salud es el dolor. La laceración de una uña es más dolorosa que una herida del ojo, que destruye este órgano y un pisotón en un callo causa más dolor que una herida penetrante del tórax.

Los proyectiles de las armas modernas hieren con menor dolor del que causa un golpe de maza ó un piquete de lanza.

Todos los nervios espinales y cerebrales son susceptibles de dolores traumáticos; en cuanto á los dolores traumáticos de los mismos centros nerviosos, faltan datos seguros. No está todavía resuelto si la médula espinal está sujeta á dolores traumáticos.

* * *

Los dolores traumáticos son inevitables y naturales aún en el hombre perfectamente sano, y el no percibirlos sería una señal de enfermedad. No así los espontáneos ó patológicos, debidos á una perturbación pasajera ó permanente de nuestro estado fisiológico, aunque esta distinción no fuese tan absoluta. En ciertos estados neuróticos el más ligero contacto ó sonido pueden causar dolores, que entonces podrían considerarse como traumáticos, por su origen, y como patológicos, por otra parte por el estado enfermizo de la percepción general ó de algún órgano particular.

Los dolores espontáneos casi siempre son patológicos, aunque haya enfermedades sin dolores. La forma, el grado y la extensión de un dolor sirven mucho para el diagnóstico de una enfermedad. Algunas veces el dolor cambia en el transcurso de un padecimiento. En el flemón el dolor representa primero la sensación de una tensión, luego de una pulsación y luego de presión. En el caso de un absceso que se forma, el dolor es diferente en el período congestivo del período de la supuración.

La intensidad de un dolor no da la medida de la gravedad de un mal; en ciertos casos el dolor constituye casi toda la enfermedad; ni el sitio del dolor indica siempre el sitio del mal (dolores reflejos).

Haremos mención de los puntos dolorosos de Valleix en las neuralgias, para decir que ellos no se encuentran en todos los casos y no pocas veces la presión en un punto determinado ora despierta el dolor, y ora lo calma.

En el espacio de un minuto el punto es doloroso ó no ó la sensibilidad en él vuelve en el momento del ataque. Quiso atribuirse la existencia de los puntos dolorosos á la neuritis, á la periostitis del canal por don-

donde pasa el nervio, etc. Según lo dicho será preciso buscar otra explicación.

En ninguna enfermedad falta el dolor cuando su sitio comprende el trayecto de un nervio. Los neuromas, las neuritis, las neurilemitis, son siempre acompañados de dolores intensos.

El dolor puede manifestarse en puntos ó extenderse á puntos lejanos del órgano enfermo. Oprímese con violencia el nervio cubital y se siente el dolor en los dedos cuarto y quinto de la mano. Los dolores de parto afligen la cadera, etc. La irradiación es un fenómeno demasiado conocido.

La persistencia de un dolor en una parte limitada es prueba casi segura de una afección profunda y de duración. Los dolores vagos y variables, aunque intensos, son síntomas de neurosismo.

La intermitencia de un dolor no prueba su carácter malárico. Los dolores sífilíticos, reumáticos, gotosos, sépticos, tísicos y neurálgicos suelen exacerbar de noche.

Hay veces que el dolor da cada minuto, dura medio minuto y deja medio minuto de analgesia. O da un dolor lancinante ó punzante instantáneo como un piquete de aguja y no se repite sino después de minutos ú horas ó tres ó cuatro veces en el día. Otras veces un ataque dura una hora ó dos, sin un momento de interrupción, luego cesa, el enfermo siente como un vaho refrescante y queda bueno por horas ó días. La duración de un ataque y el intervalo hasta que venga otro á veces son matemáticamente iguales; dura un dolor, por ejemplo, $\frac{3}{4}$ de minuto, á los dos ó tres minutos viene otro que dura otra vez $\frac{3}{4}$ de minuto y así toda la noche ó el día y la noche, con diferencias, si acaso, de dos á cinco segundos.

(Continuará.)

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del 14 de Octubre de 1891. — Acta número 3. — Aprobada el 21 de Octubre de 1891.

Presidencia del Dr. D. Manuel Carmona y Valle.

A las siete y cinco minutos de la noche principió la sesión. Leída el acta de la anterior sin discusión fué aprobada en votación económica.

Se dió cuenta:

Con las publicaciones recibidas. A la Biblioteca á disposición de los socios.