

**MEDICINA.** *Qué lugar debe ocupar la blenorragia en la Patología.—Memoria de prueba de don Adolfo Valderrama para optar al grado de Licenciado en Medicina, leida en marzo de 1859.*

Naturam morborum curationes ostendunt.

HIPOCRATES.

Señores:—He elegido para mi Memoria de prueba la resolución de un problema que, por el jiro que toman las ideas sifilográficas, merece una séria atención i un estudio sostenido. Hace algunos años que un hombre justamente célebre, armado con la coraza impenetrable de veinte años de estudios experimentales, escribió un libro en el cual hizo el proceso de las viejas doctrinas i puso en tela de juicio todas las ideas sifilográficas reinantes. Cansado de oír por todas partes el nombre de *proteo patológico* que se daba a la sífilis desde el tiempo de Falopio, quiso ver por sí mismo i darse cuenta de lo que observaba. No tardó en convencerse de que el sifilógrafo italiano exajeraba, bajo la palabra de su maestro Brassa-vola, las fantásticas manifestaciones del mal venereo; hizo una série de observaciones i llegó a poder sentar que la úlcera venerea primitiva era la condicion indispensable, el antecedente obligado de la infeccion sifilítica constitucional: marcó los períodos de la sífilis, descubrió las leyes de su desarrollo, le dió, en fin, para servirme de las palabras del elocuente M. Malgaigne, su carta constitucional.

Muchos son los hombres que se han ocupado de sífilis ántes de Ricord, pero tres de ellos son los principales i aparecen como tres gigantes que todo lo dominan. El primero es Paracelso, que, en medio de sus delirios habló ya de un miasma venereo; el segundo es Falopio, que fuera de sus errores en la etiología de la sífilis, fué un espíritu observador, i puede decirse que con él principia la sintomatología de esta enfermedad; el tercero en fin es Fernel, con él principia la época verdaderamente científica de esta afeccion. Pero despues de los trabajos de estos grandes

guiente a las variaciones de la atmósfera, no reconocen otra causa que la influencia del aire húmedo; si a esto se añade que el niño es linfático, que está mal nutrido, etc., tendremos reunidas muchas de las condiciones que pueden hacer interminable una supuración. Vemos, pues, que esta objeción, al parecer tan concluyente en favor del origen venereo de la blenorragia, tiene su explicación lógica i natural, i que en lugar de parecernos extraño lo que sucede jeneralmente, debemos ver en ello el cumplimiento de una lei fisiológica que todos los dias estamos aplicando a la cabeza de los enfermos. Por consiguiente esta objeción es enteramente inadmisibile.

OBJECION 3.ª —¿Por qué hai muchos casos en que el único antecedente de una sífilis, por ejemplo, es una blenorragia?

Esta objeción se apoya en una proposición falsa; jamás la blenorragia ha producido la sífilis constitucional. No se ha citado hasta ahora ningun hecho auténtico que pruebe que la blenorragia sin chancro uretral, pueda desarrollar la sífilis jeneralizada; i sin embargo, la uretritis es una afección bastante comun. Ademas hai personas (i hemos podido observar varias nosotros mismos) que padecen muchos años de blenorragia, i nunca se han quejado de un accidente sífilítico bien caracterizado de tal. Es cierto que muchas veces, al preguntar a los enfermos sobre el origen de su sífilis constitucional, no hallamos mas que una blenorragia por antecedente, pero esto consiste en que los enfermos nos engañan. Hemos tenido ocasion de observar una porción de enfermos afectados de sífilides bien caracterizadas, i que, a juzgar por la relación de los primeros síntomas conmemorativos, se hubiera creído que la afección sífilítica de la piel no tenia otro origen que una blenorragia; pero un exámen prolijo de los órganos sexuales nos ha hecho ver mas de una vez induraciones, que demostraban evidentemente la existencia de ulceraciones sífilíticas anteriores a la afección de la piel. Esto es lo que ha hecho creer a Ricord que solo las malas observaciones han podido dar por resultado los errores que por tanto tiempo se han sostenido sobre la naturaleza de la blenorragia. Ademas, no nos toca a nosotros resolver esta cuestión, i mientras los partidarios del origen sífilítico de la uretritis no nos presenten un hecho auténtico de la sífilis constitucional producida por una blenorragia, conservaremos nuestras ideas, i creemos tener razon para obrar así.

OBJECION 4.ª —No se puede luchar contra el asentimiento casi universal, pues es indudable que la mayoría está por el origen venereo de la blenorragia.

No comprendemos a la verdad esta clase de argumentación. ¿Qué importa que hayan pasado siglos de error i de oscurantismo para la humanidad i para la ciencia, si al fin llega la luz? Por este solo antecedente ¿tendremos derecho de negarla? ¿Negamos acaso la electricidad atmosférica, porque el rayo fué considerado como el látigo del cielo ántes que Fran-

hombres la blenorrajía quedó siempre entre las afecciones venereas, i todas sus investigaciones, i sobre todo las del último autor, quedaron casi intactas reinando sobre todos los espíritus.

Hunter vino a ilustrar mas la cuestion con el jénio frio i observador que poseia, pero no quedaba resuelto el problema, i su libro, si bien fué un gran paso en siflografía, no llena ahora las exigencias de la época que atravesamos. Reinaron sus ideas por algun tiempo, pero al fin fueron olvidadas i permanecieron en el santuario silencioso de los estantes esperando que llegase un espíritu verdaderamente filosófico que comprendiese todo su valor.

Apareció en fin Ricord, i despues de largos estudios declaró que la blenorrajía no era venerea sino cuando existia un chancro uretral, i probó su dicho con una serie de observaciones que pueden verse en su excelente obra (*Tratado práctico de las enfermedades venereas*). Esta doctrina dejaba sin embargo un vacío que necesitaba ser llenado con nuevas experiencias. Es cierto que las blenorrajías con chancro uretral son venereas i pueden por consiguiente producir la infeccion constitucional; pero ¿la blenorrajía sin chancro uretral puede determinar el desarrollo de síntomas consecutivos venereos? ¿Es cierto que la blenorrajía hace en ocasiones el papel de la úlcera i se presenta abriendo la escena a la que seguirá el cuadro horroroso de las sífilides i de los desórdenes mas tardíos de los sistemas huesaso i fibroso? Este es el problema que me he propuesto resolver; pues a pesar de las experiencias de M. Ricord, un libro coronado por el Instituto de Francia sostiene todavía el oríjen sífilítico de la blenorrajía, i, como un árabe fanático, fulmina anatemas contra los incrédulos.

• Para llegar al fin de mi trabajo quiero analizar la cuestion bajo las puntos de vista histórico, experimental i clínico, i sobre todo me empeñaré en considerarlo bajo este último punto de vista, porque este ha sido el terreno al que se ha llamado siempre a los hombres que se han ocupado en la investigacion experimental.

Bien sabido es por todos los hombres independientes i que tienen una direccion verdaderamente científica, que el mal venereo no fué lanzado al viejo hemisferio por los pobres indíjenas de América; que no tuvo su cuna en Nápoles cuando fué ocupada por la armada francesa mandada por Cárlos VIII; que no fué la diosa Venus la que con su sonrisa pagana lanzó al mundo esta plaga desoladora; i queda sentado para todo hombre justo que el oríjen de esta afeccion se pierde en la noche de los tiempos. Hubo, mucho ántes del siglo XV, afecciones venereas que, si bien no tenían el mismo carácter epidémico, eran de idéntica naturaleza. No sabiendo pues a punto fijo el tiempo en que apareció la sífilis, nos es extraño que hayamos tenido que buscar tan cerca de nosotros la descripcion de sus síntomas, pues estuvo esta afeccion envuelta por mu-

cho tiempo en el misterio que brotaba naturalmente del seno de sus variadas manifestaciones. No es tan profunda la oscuridad que reina sobre la existencia de la blenorragia, pues en la Biblia, este gran poema épico de la cristiandad, se encuentran pasajes que demuestran que ya mucho ántes del siglo XV se conocia dicha afeccion.

En el capítulo XV del *Levítico*, se lee: "Hablad a los hijos de Israel i decidles: el hombre que se halle afectado de gonorrea quedará impuro." ¿Cómo se quiere entender el sentido de estas palabras? Los partidarios del oríjen moderno de la sífilis dicen que se ha querido hablar de la espermatorrea; pero, fuera de que Moises no se habria ocupado de una afeccion tan rara, ¿por qué habria de quedar impuro un hombre que tuviese una espermatorrea, enfermedad que suele tener por causa la abstinencia mas completa?

"I se conocerá que un hombre padece un accidente (continúa la Biblia) cuando, a cada instante, se aglomere, se adhiera o se pegue a su carne un humor concreto impuro (*foedus humor*)."

Se vé por este pasaje que Moises no ha querido hablar de la espermatorrea, porque el esperma no es un *foedus humor*, i porque las pérdidas seminales no se tienen jamás a cada instante (*per singula momenta*). Además, todo tiende a hacer creer que lo que se quiere evitar es el contagio de la enfermedad. "El que toque las carnes, los vestidos i la cama de este hombre, quedará impuro hasta la tarde," dice la Biblia.

Ahora bien: si existia la blenorragia en tan remotas edades, ¿por qué no nos habla Moises de sus consecuencias, medio poderoso de influir sobre la imaginacion de su pueblo i de hacerle abandonar sus malas costumbres? ¿Por qué no desarrolla el cuadro desolante de la sífilis constitucional i trata de imponer al pueblo con este espectáculo? La razon es mui sencilla: es que esas consecuencias no existian entónces como no existen ahora; es que la blenorragia no ha producido nunca la sífilis jeneralizada; es que la blenorragia no es mas que una simple inflamacion de la uretra, incapáz de producir semejantes accidentes.

Vemos, pues, que bajo el punto de vista histórico la blenorragia no aparece como una afeccion venerea i capáz de infestar la economía. Los datos históricos que hemos traído a la memoria i que con fines variados han citado ya otros autores, demuestra claramente la verdad de nuestra proposicion.

Vamos a considerar ahora la afeccion bajo el punto de vista experimental; i desde luego haré notar, que Ricord, que ha inoculado siempre el chancro con resultado, no ha podido inocular la blenorragia, como resulta de sus observaciones. Se vé mui a menudo que un comadron se ha infestado de sífilis asistiendo a mujeres que tenian chancros, pero nunca asistiendo a personas que padeciesen una blenorragia.

Creo que todos convendrian en que la blenorragia del balano es del mis-

mo jénero que la del conducto uretral; i yo he visto, lo ménos, a diez o doce personas, que tenian afeccion del balano i que no habian padecido nunca una afeccion venerea. ¿Cómo explicar estos hechos? Pero quiero consignar aquí un caso en el que la causa de la blenorrajía del balano puede verse con toda claridad. He visto a un individuo que padecia hacia mucho tiempo esta afeccion i nunca habia querido decir nada a su familia por vergüenza; este jóven no habia tenido jamás relaciones sexuales i habia gozado siempre de buena salud, tenia quince años, su enfermedad era periódica, i jeneralmente sanaba en el verano para volver a caer a los primeros amagos del invierno. Aconsejé a este jóven que tuviera sus órganos sexuales siempre limpios, pues su restablecimiento en el estío no dependia de otra cosa que de la limpieza que le procuraban los baños que tomaba en esa época. Veo con gran satisfaccion mia, que hace ya tres años que la afeccion de este jóven no se ha presentado.

He visto a tres niños de pecho con blenorrajía uretral; dudando de sus padres, los he examinado tambien; estaban perfectamente sanos i no habian padecido nunca de sífilis.

La inoculacion en los animales ha demostrado en las manos inteligentes de Ricord, que la blenorrajía sin chancro uretral no es una afeccion venerea; pero este modo de experimentar ha dado lugar a varias objeciones: por esta razon he querido imitar en cuanto me ha sido posible ese gran acto de la naturaleza que envuelve en su misterioso procedimiento la perpetuidad de los seres vivos.

Encontrando alguna semejanza entre la inflamacion de la uretra i los catarros bronquiales, he hecho inyecciones de secreciones catarrales de las bronquias en la uretra de perros, que he tenido el cuidado de examinar yo mismo ántes de las experiencias; despues de cinco experimentos no obtuve ningun resultado.

He tomado el muco-pus de blenorrajías que habia diagnosticado por la inoculacion, he inyectado este muco-pus en la uretra de un perro, i algunas veces he producido una afeccion igual; de cinco veces que los he hecho, he conseguido dos casos de resultado positivo, en los tres restantes el resultado fué negativo; pero haré notar que en dos de estos últimos casos el perro que yo observaba con la mayor atencion, orinó algunos minutos despues de la inyeccion, lo que tuvo talvez alguna influencia en el resultado del experimento.

Como yo he tratado de estudiar la naturaleza de la blenorrajia sin ninguna idea de partido i con el fin de saber la verdad, me determiné a inyectar amoniaco en la uretra de un perro sano i vigoroso; la primera inyeccion produjo una blenorrajía que se curó a beneficio de los antiflojísticos, al cabo de diez dias; hice otra nueva inyeccion al cabo de quince dias, i la afeccion volvió a presentarse, se curó al poco tiempo tambien con los mismos remedios; la tercera tuvo tambien resultado

positivo, pero esta vez el amoniaco fué casi puro i el perro murió de una intensísima cistitis. He aquí el resultado de la autopsia: inyeccion de la membrana uretral con fuertes escoriaciones en varios puntos de su superficie, en la cual se notaban despojos de membrana envueltos en un pus espeso i concreto; constriccion del cuello de la vejiga, inyeccion i supuracion de la membrana vesical, alguna sangre derramada en su cavidad i mezclada con la orina que aparecia roja i turbia, i en fin despojos de membrana flotando en el líquido que contenia la vejiga retraida sobre sí misma.

Despues de sentados estos datos veamos qué consecuencias podemos sacar. Por el momento diré, que no he encontrado medio de distinguir el pus producido por la inyeccion amoniaca del que produjo por la inyeccion del muco-pus blenorrájico; los dos presentaban caracteres al parecer iguales, los dos produjeron una enfermedad igual inyectados en la uretra de un perro, los dos en fin fueron inoculados sin resultado positivo.

Vemos, pues, que las causas de la blenorrajía son variadas i que su existencia no tiene por antecedente obligado, no digo yo la infeccion venerea, pero ni aun la pérdida de la virjinidad, cosa de la mayor importancia en ciertos casos de medicina legal. ¿Quién negaria en efecto la virjinidad de un niño de pecho criado por su madre sana i robusta? I sin embargo ese niño tiene una blenorrajía que muchos creen venerea a pesar de curarse con un poco de agua de malvas; pero esto, ¿qué tiene de particular cuando los mismos defensores de la contagionabilidad niegan i aun desprecian sus opiniones a la cabecera de sus enfermos? Es una de las mil inconsecuencias de los médicos, que miran con desprecio un sistema porque no se ajita en el círculo estrecho de las teorías reinantes; médicos que se quedan como viejos postones en las playas de la ciencia, sin atreverse a marchar con el jénio revolucionario del pensamiento humano. Sea en buena hora: quédense allí, pero no despleguen sus ya destrozadas velas para oponerse al paso de los intrépidos marinos que van a buscar mas allá de las tierras conocidas, nuevo espacio, nuevos secretos.

Vemos, pues, que ya la diversidad de causas dá una prueba de que esta afeccion no tiene por antecedente obligado la infeccion sifilítica. ¿Para qué crear un virus para una enfermedad que producen todas las causas de la inflamacion? ¿Para qué esas creaciones, ese esfuerzo inútil de la imaginacion, teniendo los elementos necesarios para explicar el fenómeno que observamos sin encastillarnos en el imperio tenebroso del misterio? Como los antiguos sacerdotes, parece que tenemos un gusto especial en envolver la ciencia en el denso velo de la *maravillosidad* i de poblarla de duendes que solo existen para el médico, especie de nigromántico de la edad moderna.

En cuanto a inoculacion, diré que en veinte casos de blenorrajía he

inoculado en el hombre el pus de siete que tenian su asiento en la membrana balano-prepucial, i siempre sin resultado, las trece restantes ocupaban el conducto uretral, las he dianosticado por medio de la inoculacion, i siempre veia que el resultado era negativo.

Por otra parte, hemos visto tambien que el producto mórbido, cualquiera que sea la causa que lo ha producido, es de la misma naturaleza, produce los mismos efectos i la enfermedad se cura con los mismos remedios. ¿En dónde está, pues, la diferencia notable, capáz de hacer admitir un virus i sobre todo el virus sífilítico? Confieso humildemente que no he podido apreciar la diferencia i que no creo que exista. Sin embargo, parece mui extraño que tantos hombres, algunos de ellos conocidos en la ciencia, se engañen tan fácilmente; aquí hai algo que vale la pena de explicarse. ¿Todos se han engañado realmente? ¿Hai algo que explique el error, si existe? Vamos a dar nuestra humilde opinion.

Son tan variadas las manifestaciones de la sífilis, que no extraño que los autores no hayan agotado todavía el campo fecundo de sus jeneraciones mórbidas, sobre todo cuando esta afeccion no se conoce profundamente ni se ha podido descubrir la causa íntima de los accidentes que la caracterizan. Se dice muchas veces que estos accidentes son la prueba palpable de los caprichos de las producciones patolójicas; pero esta asercion, que es el producto de una mala interpretacion de los hechos, demuestra evidentemente que aun se desconoce la naturaleza del agente jenerador de esas mismas producciones. Negado su carácter virulento por la escuela de Val-de-Grace, los médicos modernos han rehabilitado la idea de virulencia, pero sin entrar en el estudio profundo de este virus adoptado por las escuelas. En efecto, aun nada se sabe sobre la naturaleza del virus sífilítico, pues la química moderna se detiene temblorosa en el umbral de la organizacion, i falta de fuerzas no puede descorrer el velo que encubre a este fantasma impalpable de la Patolojía. Las investigaciones de L'Heritier sobre la sangre de los sífilíticos han demostrado que en la sífilis inveterada, la sangre, como en todas las caquexias, sufre una pérdida notable de glóbulos; pero esta alteracion que es comun a otras muchas enfermedades, no nos arroja ninguna luz sobre el carácter esencial de la afeccion venerea, i el misterio queda siempre en pié. Por otra parte, los *vibrio lineola* de Muller, observados igualmente por Donné en el pus de las úlceras venereas, si bien, segun las investigaciones microscópicas de este último observador, parecen tener un gran valor en el diagnóstico de las ulceraciones sífilíticas, no se han estudiado lo bastante para que puedan ya explicar el carácter específico de que hablamos. Magendie en sus observaciones microscópicas asegura que en la sangre de los sífilíticos, ademas de los glóbulos de dimension ordinaria, hai glóbulos mas pequeños, pero esto nada explica; i L'Heritier no ha podido ver lo que Magendie ha observado sin embargo que los glóbulos sin

cambiar de radio, estaban alterados, rotos, corroidos, como destrozados por la accion del virus, pero desgraciadamente esta misma alteracion es producida por el miasma i desaparece por consiguiente su valor patog-nomónico.

¿Dónde ver entónces el jénio sífilítico de una enfermedad cuando desconocemos la esencia de la sífilis? Mercurialis dice: *Cum videretis morbum quempiam communibus remediis non curari, putate esse morbum gallicum cognominatum.* ¡Excelente máxima para los que saben comprenderla, pero no siempre se la sabe interpretar! Así es que muchas veces se dá un poco de agua de cebada a pasto para curar una blenorrajía, el enfermo no se mejora, i el médico, creyéndolo en un estado sífilítico, administra el mercurio inútilmente. Esta es la causa de un error tan jeneralizado. ¿Por qué querer que la afeccion ceda a los primeros remedios? ¿Por qué no se exige la misma eficacia del método antiflojístico en una conjuntivitis, por ejemplo?

Ademas, hai una tendencia mui rara a creer que las enfermedades de los órganos sexuales son venereas; i quiero referir aquí un hecho mui particular que probará la exactitud de mi proposicion. Un jóven se hizo una friccion con unguento mercurial fuerte en la superficie balano-prepucial con el fin de preservarse de la sífilis; al dia siguiente se presentó en mi cuarto con una balano-postitis de las mas intensas i debida a la friccion mercurial; le aconsejé que viera a un médico, encargándole hablase al facultativo con franqueza e hiciese mencion de la friccion mercurial empleada; el jóven no tardó en volver a mi cuarto con una receta en la cual se prescribia el sublimado corrosivo i fricciones con el mismo unguento que habia producido la afeccion. Dije al jóven que no las tomara tan pronto i que se hiciera lociones con agua de malvas por cuatro dias a lo ménos; tuve la satisfaccion de haberle visto bueno al tercer dia.

Esta tendencia particular a creer venereas todas las afecciones de todos los órganos jenitales, es una de las causas que ha hecho persistir en su error a los médicos, que miran como venerea la blenorrajía muchas veces sin mas datos que verla en estos órganos; pero este es un error en el cual, con un poco de atencion, no caen ni aun las personas ménos ejercitadas en el diagnóstico de las enfermedades sífilíticas.

Consideremos ahora la cuestion bajo el punto de vista clínico, i resolvamos todas las objeciones que pueden hacerse contra nuestra opinion:

OBJECION 1.ª — Si la blenorrajía no es una afeccion venerea sino una simple uretritis ¿por qué es mas rebelde que la que se produce por una inyeccion irritante cualquiera?

Para resolver este problema, debemos recordar los elementos que entran en la produccion de la blenorrajía en uno i otro caso. En el segundo



caso no hai mas condicion que la presencia de una sustancia irritante sobre una membrana irritable. En el caso de coïto impuro los elementos son varios; en primer lugar, tenemos el eretismo venereo que prepara a la membrana a recibir la influencia del agente irritador; en segundo lugar, la congestion i sobre todo el estiramiento de la mucosa que separa sus mallas i la hace mas propia para empaparse del pus blenorrájico; en tercer lugar, en fin, hai muchas veces una disposicion interna a contraer esta afeccion, i una vez producida se sostiene por un vicio jeneral de la organizacion como el escropuloso, el reumático, etc.; i como por su misma tenacidad se abandona muchas veces su curacion cuando ya la enfermedad no produce dolor, resulta que no tardan en sobrevénir estrecheces que hacen la afeccion interminable.

¿Cuánta diferencia entre los elementos que entran en la produccion de la blenorrajía en uno i otro caso? El aflujo considerable de líquidos, la relajacion o distincion de la membrana que va a ser afectada, el frote muchas veces immoderado que aumenta el eretismo i la congestion, todos estos elementos preparan a la membrana para ser afectada profundamente i para conservar por mucho tiempo a veces la inflamacion que se le ha producido. En cuanto a la disposicion de ciertos individuos para conservar esta afeccion, he tenido lugar de observar que las blenorrajías son mas rebeldes miéntras mas antiguas son; que en los individuos que han tenido supuraciones largas i que tienen una diátesis herpética escrofulosa reumática, etc., esta afeccion se resiste muchas veces al tratamiento mejor establecido; i por el contrario, que cuando no existe esta circunstancia i el enfermo llama pronto al médico, la medicacion abortiva cura la afeccion en poco tiempo. No es extraño, pues, que la blenorrajía debida a un coïto impuro sea muchas veces tan rebelde a los medios terapéuticos que contra ella se aconsejan.

OBJECION 2.ª —Si la blenorrajía es una simple uretritis ¿por qué no es mas comunmente producida por las causas jenerales de la inflamacion?

La razon es mui sencilla: esto consiste en que los órganos sexuales están mas al abrigo de esas causas que los otros órganos de la economía, i por consiguiente no pueden ser influenciados por ellas. En efecto, la posicion topográfica de estos órganos los pone a cubierto de las heridas, contusiones, variaciones atmosféricas, sustancias irritantes i demas causas de las flegmasias. Esta es la razon porque esta enfermedad no es producida mas comunmente por dichos agentes; pero si su posicion topográfica i la disposicion de la membrana uretral, oculta en el conducto urinario, no fuesen tan poderosos medios de oponerse a las causas de inflamacion, dicha afeccion sería seguramente mas comun. Tan cierto es esto que no creemos aventurar diciendo, que muchas de las blenorrajías de los niños de pecho, que están mal cubiertos i expuestos por consi-

klin, este coloso de la ciencia, tuviese la osadía de ir en su busca para analizarlo? ¿Negamos acaso la importancia de las ligaduras en las amputaciones, porque durante mucho tiempo la sensible ignorancia de nuestros antepasados usaba de un cuchillo incandecente para estas operaciones, hoy tan sensibles. Tampoco el asentimiento universal acogió los primeros experimentos sobre el vapor aplicado a la navegacion, i sin embargo har-to se arrepintió de haber dudado de esas experiencias el héroe de Austerlitz i de Marengo. Nunca pensó que habia de ver surcar los mares a buques que no llevaban mas velas que el penacho blanco de las humeantes calderas, precisamente cuando ya la gloriosa derrota de Waterloo le habia atado al peñon de Santa-Elena i puesto bajo la vijilancia de Hudson-Lowe, su innoble carcelero.

OBJECION 5.ª —¿Cómo mirar con indiferencia las respetables autoridades que sostienen el oríjen venereo de la blenorrajía?

¡Las autoridades! Divinidades decrepitas que han sido echadas por tierra por la lójica implacable de la argumentacion experimental! Idolos cuyos dorados altares se llenaban en otro tiempo con el incienso de la muchedumbre ignorante, que no tenia mas razon que la palabra del maestro! Esos ídolos no existen ya; yacen destrozados por el suelo, i en su lugar se vé la estátua de la razon humana, juez implacable de las teorías i de los sistemas; ella es la única autoridad respetable, que, miéntras con una mano penetra sobre su cabeza las grandes concepciones del espíritu, hunde en el olvido con la otra los sueños de las inteligencias descarriadas. Esta no es, pues, una objecion séria; porque cuando un autor no prueba su dicho, no debe creérsele por mas que su nombre pertenezca a la historia científica de la humanidad. Sin embargo, con el fin de probar que no estamos solos, recordaremos que tambien son autoridades respetables Ricord, Tongue, Cullerier, Ratier, Bassereau, i otros mil que podriamos citar sin mas trabajo que pensar un momento para recordar sus nombres.

Por otra parte, si se citan autoridades para sostener un error de esta naturaleza, citaremos a esas mismas autoridades para probar con su práctica diaria la falsedad de los principios que sostienen; les diremos que es falso que la copaiba i la cubeba puedan curar un accidente sifilítico bien caracterizado; les pediremos que nos curen una úlcera callosa con la electricidad, la nuez vómica o los antiflojísticos, que mil veces nos han servido para curar ciertas blenorrajías; en fin, nos atreveriamos a preguntarles, ¿por qué, en presencia de una uretritis reniegan de sus creencias patológicas, i en el naufragio de sus teorías médicas se echan en brazos de las ideas que combaten? ¿Será que los libros en que campean sus ideas han sido escritos en el recinto silencioso de sus gabinetes, léjos de las enfermedades, esfinjes terribles que tan difíciles preguntas nos suelen dirijir?... No lo sabemos; pero el hecho es que no se comprenden seme-

jantes contradicciones. Además, si se dice que el mercurio ha curado algunas blenorragias, i se quiere probar con estos hechos la naturaleza sifilítica de la afeccion, contestaremos recordando los principios mas sencillos de la terapéutica racional. En efecto, el mercurio, al mismo tiempo que es un específico, es tambien un alterante; que como tal, disminuye la plasticidad de la sangre; i llena por consiguiente una de las indicaciones mas importantes en los estados inflamatorios.

No encontrando otras objeciones que resolver, pasemos a considerar la cuestion bajo el punto de vista del tratamiento. Oigamos lo que dicen todos los autores sobre el método curativo de la uretritis, i veremos administrar copaiba, cubebe, sanguijuelas, inyecciones astrinjentes, a veces cáusticos; pero nunca o casi nunca un tratamiento antisifilítico completo, i cuando lleguen a administrar el mercurio, es cuando los medicamentos anteriores no han curado la enfermedad. ¿I con qué derecho los partidarios del oríjen sifilítico de la blenorragia se atreven a fijar el tiempo en que debe curarse esta afeccion por los medios ordinarios? ¿Cuál es la guía que tienen en su práctica? ¿Cómo saben ellos que las inyecciones astrinjentes, por ejemplo, ya no podrán curar la afeccion? ¿Acaso la inflamacion no puede atacar a la membrana uretral mas que durante un tiempo determinado? ¿En dónde aparece este gracioso contrato entre la inflamacion i la membrana de la uretra? Debemos confesar que no comprendemos el valor de semejante práctica, i que nos parece antilógica i completamente empírica.

Vemos, pues, que bajo ningun punto de vista aparece la blenorragia con el carácter sifilítico que le señalan; ella no es mas que una simple inflamacion que se hace mas o ménos rebelde a los medios terapéuticos, segun las condiciones particulares del individuo, segun influencias diatélicas e idiosincrásicas, no siempre bien apreciadas, i en fin, segun las mil causas a veces latentes que hacen interminables las flegmasias.

Terminaremos sentando este principio que nos parece incontrovertible. *La blenorragia sin chancro uretral no es una afeccion sifilítica.*

---

*MEDICINA. Reflexiones sobre las causas de la hipertrófia.—Memoria de prueba del Dr. don Luis Lecornec para optar al grado de Licenciado en Medicina, leida el 4 de agosto de 1859.*

Señores :—En cumplimiento de lo dispuesto por los reglamentos de la Universidad, tengo el honor de ofrecer a vuestra consideracion algunas reflexiones sobre las causas de las hipertrófias, que, si bien ligeras e insuficientes a la gravedad del asunto, espero sean favora-