

A la Redacción del *Boletín de Medicina*

~~30-6-11~~

El Autor

RESUMEN

6

COMPENDIO DE ALGUNAS LECCIONES

DE PRELIMINARES

DE

CLÍNICA MÉDICA

POR EL

DR. D. NICOLÁS HOMS Y PASCUETS

CATEDRÁTICO DE CLÍNICA MÉDICA Y DE PATOLOGÍA INTERNA
EN LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

Rosaluis Rovira y Oliver

BARCELONA

LIBRERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE JACINTO GÜELL

PATIO DE LA CONVALESCENCIA.

1884.

MS

R 616
HOM

BIBLIOTECA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA



0700677480

~~30-6-11 2469~~

RESÚMEN

ó

COMPÉNDIO DE ALGUNAS LECCIONES

DE

PRELIMINARES

DE

CLÍNICA MÉDICA

POR EL

DR. D. NICOLÁS HOMS Y PASCUETS

Catedrático de Clínica Médica y de Patología interna en la Universidad de Barcelona.



N. Rodríguez Novira y Alvar

BARCELONA

IMPRENTA DE JAIME JEPÚS

Pasaje Fortuny (antigua Universidad).

1882.



R.181.424

REVISED

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CLINICAL MEDICINE

BY DR. J. H. HARRIS



RESÚMEN
ó
COMPÉNDIO DE ALGUNAS LECCIONES
DE
PRELIMINARES
DE
CLÍNICA MÉDICA

PARTE PRIMERA.

LECCIÓN I.

Concepto y objeto de la Clínica en general.

El estudio clínico considerado de una manera general y en su mayor extensión, consiste en la aplicación práctica de todos los conocimientos que, referentes al hombre constituido en estado de enfermedad, tiene el alumno previamente adquiridos; de ahí que la Clínica de las generalidades patológicas deba circunscribirse á la órbita que le marcan sus atribuciones; el Profesor, como el alumno, tienen,—por muy vasto que sea—un limitado espacio que recorrer, ya que no sea más que una suerte de introducción á otro orden de conocimientos más extensos

y más trascendentales. La Clínica al suministrarnos los medios de distinguir y clasificar los diversos estados páticos, llena, además, otro objeto tan principal cual lo es el de aumentar el caudal de nuestros conocimientos, unas veces por la aparición de hechos nuevos ó de una nueva enfermedad surgida á consecuencia del continuo transformismo que se opera en las condiciones sociológicas; cuando no es el resultado de las modificaciones que imprimen en el organismo los progresos de la civilización.

La palabra *Clinica*, derivada de la griega (Σλυπ. cline, cama) indica que la clínica, en su acepción como vocablo representa un conjunto, una reunión de camas; empléasela sin embargo en dos distintos sentidos: uno pedagógico y otro puramente práctico. Significa en el primero: *Un servicio hospitalario en el cual los enfermos al par que reciben del profesor encargado de la enseñanza oficial los cuidados médicos que su estado reclama, sirven al propio tiempo para la instrucción de sus alumnos*: en el segundo se emplea este vocablo para designar: *aquella rama de las Ciencias Médicas que resumiendo todas las demás con un fin práctico, se ocupa en el estudio de un organismo enfermo para restablecerle al estado normal, aliviarle cuando ménos, ó prolongar su existencia*. Sea cual fuere de estos dos puntos de vista, bajo el cual se la considere, su importancia es inmensa, ya que al ser ella el digno remate de la Ciencia Médica y á su vez, fuente de nuevos conocimientos, tiene, por nobilísimo objeto el alivio ó la curación definitiva de los padecimientos que afligen al hombre. Este es el concepto de la Clínica en general; su sólo enunciado revela el preferente interés que reclama su estudio; significa al propio tiempo la indiscutible necesidad de la práctica de la Medicina y de ser ella un elemento indispensable en toda agrupación humana, desprendiéndose de lo vasto de sus dominios y de la multiplicidad de procedimientos que emplea, su derecho á ser considerada como Ciencia y como Arte. Es en el primer caso, una

ciencia de las más complejas, por constituir la un número conjunto de hechos de observación y experimentación en los que se funda el conocimiento de los procesos patológicos, apelando para ello al valioso concurso que le prestan las ciencias físico-químicas y naturales, después de reasumirse en ellas todos los conocimientos fisio-patológicos; es en el segundo un arte porque hace una obra activa formulando las reglas á que debe ajustarse el médico cuando ha de intervenir en aquellos hechos patológicos.

LECCIÓN II.

Historia de la Clínica.

La historia enseñándonos á asignar á la tradición su verdadero valor constituye la trama ó el fondo de la ciencia. Aunque la Clínica no puede ostentarla tan antigua como la ofrecen otras ramas de la Medicina, no carece de interés, el conocimiento del origen y vicisitudes porque han pasado en las diferentes épocas y países, las Instituciones Clínicas.

En tres períodos dividimos la historia de la Clínica.

1.º *Místico*: Durante este largo período, que comprende la serie de siglos transcurridos desde el origen del mundo hasta la época de los Asclepiades, fué general creencia que las divinidades mitológicas tomaban una intervención directa en la curación de las enfermedades. Dibújase en él cierta tendencia al ejercicio práctico de la Medicina, cual lo acredita el ver que ya en aquella remotísima época era costumbre entre los Asirios y los Babilonios la exposición de los enfermos en las puertas de

las casas y en la misma via pública, confiando á los transeuntes el encargo de examinarles y de disponer el plan curativo que se creyere conveniente.

2.º *Artístico*: Arranca de la escuela de Coos (400 años ántes de J. C.).

En esta época la Clínica formó la base de la enseñanza Médica entre los Asclepiades, y aunque esta tradición se perdió con ellos, atestiguan el hecho los vestigios que de dicha enseñanza se encuentran en los hospitales de los Árabes. Sus únicos fundamentos eran la observación, que por ser esta la índole especial de la Medicina hipocrática se la conoce con el nombre de Medicina de observación.

El primer ensayo clínico que se hizo en Europa tuvo lugar en Pádua (en 1543 según unos, 1578 según otros). Guillermo de Straten y Oton de Heürn fundaron á principios del siglo XVI las clínicas de Utrech y de Leyden á las que más tarde dió gran desarrollo Sylvio de la Boë, siendo considerado como el fundador ó restaurador de esta enseñanza (1658 á 1672). Cuarenta años más tarde (1712) Boherhaave comprendiendo todas las ventajas de la Clínica, les dió más extensa organización, colocando á gran altura la Escuela de Leyden. Establecida una clínica en Roma (1715) imitaron su ejemplo las Universidades de Nápoles, Milan, Pavia, Turin y Florencia. Los alumnos de Boherhaave fundan el Instituto Clínico de Edimburgo (1720) y Van-Swieten el de Viena (1733) cuya dirección fué confiada á Stoll y á De-Haen. La sucesiva aparición de las Clínicas de Würzburgo (1734), Copenhague (1756), Praga (1779), Halle (1787), acreditan el grandísimo interés que despertó esta enseñanza, que á partir del siglo XVIII fué planteándose en todas las Escuelas Médicas de Europa. El establecimiento oficial de las Clínicas no tuvo lugar en Francia hasta fines del último pasado siglo (1794) y al año siguiente (1795) D. Mariano Martínez de Galinzoga fundó la Clínica Médica de Madrid. Poco tiempo después (Febrero de 1797) se estableció por mandato de

S. M. el Rey Don Carlos IV una cátedra de Clínica Médica en Valencia y otra en Barcelona, cuya dirección en esta última ciudad se confió á la Real Academia de Medicina práctica del Principado de Cataluña. Los nombres de los reputados prácticos Doctores Félix Miguel, Francisco de Paula Salvá y Campillo y Vicente Mitjavila van unidos al de la Institución Clínica en dichas ciudades, por haber sido los primeros que en ellas respectivamente dieron dicha enseñanza.

Desde esta época hasta 1843, no hubo en España otra enseñanza Clínica, con carácter oficial, que la destinada á las afecciones internas (Clínica Médica) la cual, al crearse en 1827 los Reales Colégios de Medicina y Cirujía, quedó involucrada en dichos establecimientos.

Miéntas que la vecina Francia habia completado el cuadro de la enseñanza Clínica en 1832 con la institución de la de Obstetricia, que inauguró el eminente tocólogo Pablo Dubois, nuestra nación no vió satisfecha aquella necesidad—y áun de una manera algo accidentada—hasta 1843. Posteriormente se fué normalizando la situación de esta parte de la enseñanza Médica y hasta hubo conato de establecer clinicas especiales oftalmológicas, de sifiliografía y dermatología que llegaron á plantearse en la Universidad de Madrid, péro que desaparecieron más tarde y cuyo planteamiento hoy se impone como una necesidad de los progresos científicos realizados.

3.º *Periodo científico*: Comienza con la terminación del siglo XVIII. En esta época vése una tendencia marcada á romper los que parecian estrechos moldes de la Clínica, basada puramente en la observación, para constituir la en Ciencia con todos los caracteres de tál. Colección de observaciones, monografías, estúdios topográficos, descripciones detalladas de diversas epidemias, datos acerca de la naturaleza de todas las enfermedades conocidas y de todas sus variedades, fueron los primeros indicios de la nueva ruta trazada para el progresivo adelanto de la Ciencia Clínica. Es preciso sin embargo llegar á la finaliza-

ción del primer tercio de siglo actual, para encontrar el verdadero movimiento de empuje hácia su perfeccionamiento. El concurso de las ciencias auxiliares Física, Química é Historia natural, con sus reactivos, aparatos é instrumentos aplicados al servicio de la Ciencia Fisiológica y Clínica y la asociación del método experimental al de observación han contribuido al esclarecimiento de muchos puntos dudosos, hasta ahora, ó desconocidos.

LECCIÓN III.

División de la Clínica.

La clasificación del estudio clínico, en Médico y Quirúrgico, universalmente admitida, no tiene razón de ser considerada en absoluto. Existe tal solidaridad entre estas dos ramas, que se hace imposible marcar de una manera clara cuál es el límite que separa la una de la otra. No obstante, áunque esta división como toda dicotomía que no parta de caracteres fijos, propios y exclusivos, debé ser forzosamente arbitraria; la de la Clínica en Médica y Quirúrgica se impone,—si bien sea tan sólo por respeto á la tradición,—con el carácter de convencional. Hay sin embargo consideraciones atendibles y valederas que no sólo la autorizan sino que la hacen de todo punto necesaria, porque si bien es verdad que ni las causas ni sus efectos en el organismo permiten en rigor establecerla, hay que tener en cuenta no sólo la imposibilidad de su estudio y de su comprensión en conjunto, sí que también y sobre todo, la suprema ley de la división del trabajo, circunstancias todas ellas, que obligan á que la Cli-

nica, como la mayor parte de los estúdios médicos, se divide en varias ramas que no son, ni pueden ser distintas.

Fundados pues en estas razones de necesidad, de conveniencia y de método, establecemos la clasificación Clínica siguiente.

DIVISIÓN. { General.
 { Médica.
 { Quirúrgica.
 { Especial.
 { Terapéutica.

El vuelo extraordinario que ha tomado la Ciencia de lo patológico, no sólo justifica la división que dejamos establecida, sino que hace necesaria la institución de Clínicas de enfermedades especiales: de ahí la división de Clínicas para enfermos sífilíticos, de la piel, de los ojos, mentales, nerviosas, etc. Por las mismas razones consideramos de grandísima utilidad la agregación de otra rama vigorosa al estudio de la Clínica. Es el planteamiento de la Clínica terapéutica.

Debemos una explicación de lo que entendemos por esa nueva rama con que pretendemos se amplie el estudio clínico.

Definimos la Clínica terapéutica: *aquella rama de las ciencias Médicas, cuyo objeto es el exámen y rigurosa apreciación de los efectos de los diferentes medicamentos aplicados al individuo enfermo, no sólo para aprender á usarlos convenientemente, sino también á asociarlos de manera que se constituya lo que se llama indicación.*

Todas las ramas que informan la Medicina propiamente dicha y las ciencias agrupadas en su contorno, tienen por único é idéntico fin, aliviar y curar al paciente; con esto, dicho se está

que ninguna de ellas es más práctica y su estudio más necesario que el de la terapéutica. Más esta, tal como hoy se comprende, se limita á estudiar la historia natural, acción fisiológica, posología y aplicaciones diversas que en el tratamiento de las enfermedades pueden tener los diferentes medicamentos, que constituyen la Materia médica. Este es, en tal concepto, un trabajo completamente teórico, análogo al que se hace en los tratados de patología, donde se estudia la marcha, síntomas, duración y demás circunstancias pertinentes al completo conocimiento especulativo de todos los procesos morbosos conocidos: de ahí que si la terapéutica ha de ser útil y fecunda en resultados, hay necesidad de hacerla práctica, es decir aplicar al enfermo las nociones teóricas adquiridas y por ellas conocer las modificaciones que el sér viviente hace experimentar á las leyes precisas formuladas por la terapéutica propiamente dicha.

LECCIÓN IV.

Orígenes de conocimiento clínico.

Para realizar el adelanto en el estudio clínico, se hacen de todo punto indispensables muchos conocimientos previos, así en las Ciencias auxiliares como en las verdaderas Ciencias médicas. De aquí el que admitamos para la Clínica dos orígenes de conocimiento; *directos* unos, *indirectos* otros. Entre los primeros comprendemos los conocimientos de lo normal, de lo anormal y los que no derivan del conocimiento directo del sujeto.

Estos orígenes los descomponemos del modo que se indica en el siguiente. (1)

Cuadro sinóptico de las fuentes de conocimiento clínico.

Fuentes de conocimiento.	Conocimientos en lo normal.	Anatomía.	{	Descriptiva.		
		Fisiología.		Histológica.		
		Higiene.		Regional.		
Conocimientos en lo anormal.	Fisiología patológica.	Anatomía.	{	Normal.		
				Patología.	Pública.	
					Privada.	
Conocimientos en lo exterior.	Terapéutica.	Anatomía.	{	Social.		
				Fisiología patológica.	Patológica macroscópica.	
					Patología.	» microscópica.
				Regional anormal.		
				Patología en abstracto.		
				Patología de lo concreto.		
				Patología experimental.		
Raíces y fuentes indirectas de conocimiento.	Ciencias físico-químico naturales.	{	Física.	Química.		
					Ciencias naturales.	Sociológicas.
Ciencias auxiliares.						

(1) La clasificación de las fuentes de conocimiento clínico que comprende este cuadro, la tomamos de la que el distinguido Dr. D. Antonio Espina y Capo establece en el importante opúsculo que con el título «*La Clínica, su concepto, sus fuentes directas y raíces auxiliares*» publicó en Madrid en 1881.

Debemos dejar consignado, que en dicho opúsculo nos hemos inspirado para la redacción de la parte de nuestra obra que se refiere á los orígenes de conocimiento en clínica.

(a) ANATOMÍA.—Era un axioma, entre los médicos antiguos, que la anatomía tan necesaria como indispensable para el Cirujano, era, poco ménos que supérflua para el estudio y la práctica de la Medicina interna, llegándose al extremo [de afirmar la posibilidad de ser consumado clínico áun desconociendo ó conociendo muy poco la anatomía. No debemos esforzar razones para probar lo infundado de semejante afirmación, que queda destruida á la sola consideración de que sin el gran recurso de la Ciencia anatómica, no es, ni ha sido posible nunca fundar una verdadera sintomatología, ni mucho ménos un diagnóstico preciso; es más, los conocimientos anatómicos exigibles hoy al que se dedica al estudio clínico, deben ser extensísimos, dadas las necesidades actuales de la Ciencia, que no se contenta con saber la estructura, composición y sitio de los órganos, sinó que aspira á la explicación del porqué tales cosas suceden en el estado normal y de otro modo en el estado patológico.

Sin los grandes descubrimientos hechos hasta el día por la Ciencia anatómica, desconoceríamos áun las íntimas relaciones existentes entre muchos órganos y el sistema vascular y el nervioso, clave de muchos diagnósticos ántes completamente ignorados; sin ellos el gran fisiólogo del siglo Claudio Bernard, no habria podido, con cierto fundamento, adelantar la idea de que el sitio de la hiperglicemia podría serlo el suelo del cuarto ventrículo cerebral.

A no saber, que los músculos palpebrales superior é inferior y el orbitario son de fibra lisa y que están sometidos á la influencia inervadora del gran simpático, no tendríamos explicación del hecho clínico constante de la prociencia ocular en la enfermedad que con el nombre de *Bócio exoftálmico* nos describió por vez primera el insigne clínico de Dublin (Graves); como tampoco podríamos darnos cuenta del delirio que constantemente aparece en las pulmonías del vértice, de extensión algo acentuada, sinó supiéramos que este departamento pulmo-

nar recibe la triple inervación simpático, médulo-cerebral. De este conocimiento surgió la indicación terapéutica de la administración del almizcle asociado al ópio, que tanto entusiasmo causára al eminente Trousseau y cuyos felices resultados han podido ver confirmados nuestros alumnos, en tres distintos casos que de esta clase registra la estadística del actual curso clínico (1881 á 1882).

Porqué conocemos en detalle la distribución y el curso que sigue el sistema venoso intra y extra abdominal, que á partir de las ramas accesorias de la vena porta van al hígado, costeando la bóveda inferior del diafragma y pared interna del abdómen, dirigiéndose unas á la cara convexa y otras á la inferior ó cóncava por el intermedio del ligamento falciforme; y que las venas hemorroidales internas se anastomosan con las inferiores ántes de su desagüe en la hipogástrica, es porque nos explicamos satisfactoriamente las dilataciones de las venas subcutáneas y el derrame peritónico, que nunca falta en el proceso cirrótico del hígado.

No queremos dar mayor extensión á este capitulo, pués con lo dicho hay lo suficiente para dejar bien comprobado, que la Anatomía, Ciencia de la forma—en su más extenso punto de vista considerada,—ya estudie el cuerpo en totalidad, ya en detalle sus órganos ó elementos en particular y los del conjunto—aparatos orgánicos—es de tal suerte indispensable que sin ella es imposible avanzar en el estudio clínico.

(b) HISTOLOGÍA.—*Con este nombre se conoce la parte de la anatomía general que teniendo por objeto fundamental, el estudio de los tejidos, en lo referente á sus caracteres especiales y genéricos y á su textura elemental y composición íntima, utiliza en sus observaciones, además de los procedimientos comunes, el microscópio y la química, como medios de reconocer los principales atributos de los tejidos, ya sea en el concepto de sus caracteres típicos morfológicos ó en el de su composición inmediata.*

De lo indicado en la definición precedente, se deduce que esta rama de la anatomía general comprende dos partes: la *histología*, que en su estricta acepción, significa estudio de la estructura íntima de los tejidos; y la *histoquímica*, ó sea el conocimiento de la composición química de los mismos; ambas reunidas, constituyen uno de los más sólidos fundamentos de la fisiología y de la patología, y áunque su importancia de hoy es mayor bajo el punto de vista de sus aplicaciones al estudio de lo normal que al de lo anormal ó patológico, es sin embargo innegable que la histología normal ha venido á ser un rico venero de conocimientos para la clínica. Las discrasias como las distrofias, por ejemplo, no pueden comprenderse, ni menos podría intentarse adelantar sobre ellas una explicación, sin tener en cuenta el análisis elemental y microscópico de la sangre.

LECCIÓN V.

Continuación de los orígenes de conocimiento en lo normal.

(c) FISIOLÓGIA—La ciencia fisiológica, es la más compleja y la más necesaria para el cultivo de la Medicina científica. Desde la estática hasta la mecánica más complicada del organismo en función de normalidad, entran de lleno en el campo de su estudio. La más insignificante excitación, el más ligero movimiento, en una palabra las funciones más elementales como las más complicadas, son materias de análisis, de comprobación, de raciocinio y de experimentación para el fisiólogo. En tal concepto, la fisiología normal constituye un manantial

fecundo de conocimientos de la fisiología patológica, sin los cuales no sería posible distinguir los procesos morbosos de los que son puramente fisiológicos.

Si no conociéramos, por ejemplo, los movimientos rítmicos que en un tiempo dado, realiza el órgano cardíaco en el estado de salud, con las modificaciones que á los mismos imprimen las circunstancias de edad, sexo, temperamento, constitución y género de vida, imposible sería reconocer cuándo, ni por qué funciona anormalmente; sin saber que para ser normal el calor del cuerpo no puede propasar la columna termométrica más allá de los 37° ni descender de los 35° no podríamos darnos cuenta del calor febril. El fundamento de estudio de las infecciones, estriba en el conocimiento de las fermentaciones que se realizan por el intermedio de los fermentos solubles y por fermentos figurados; y el estudio clínico de las dispepsias gástricas é intestinales, sería incompleto á no saberse que el trabajo digestivo necesita, para efectuarse debidamente, el concurso de seis factores que en sus justos límites determinan las fermentaciones intraorgánicas, como lo sería igualmente el de la mayor parte de las lesiones del sistema nervioso sin el prévio conocimiento de las acciones reflejas.

(d) HIGIENE.—La higiene en sus tres distintos conceptos de pública, privada y social, tiene por capital objeto el estudio de las condiciones favorables ó desfavorables al desarrollo del organismo y de cada órgano en particular.

Con decir que la *primera* se fija en la colectividad para el deslinde de las condiciones atmosferológicas, cósmicas y bromatológicas necesarias para que la vida se realice con la mayor salud posible; que la segunda, se concreta al individuo, así en lo que le rodea como en lo que le penetra y sostiene; y que la tercera comprende la agrupación de individuos en sus relaciones morales y en sus fines, como partes constituyentes de la Sociedad, queda evidenciada la necesidad de su estudio, al par de la razón que nos asiste para incluir esta rama de las Cien-

cias Médicas entre los orígenes de conocimiento clínico que arrancan de lo normal. La necesidad universalmente reconocida de este estudio, en el concepto de sus relaciones con varios ramos de la Administración pública, sube de punto en la práctica médica, dada la influencia que los modificadores higiénicos ejercen sobre los individuos, que en la práctica son sometidos á nuestra observación.

Acaso podrá parecer un contrasentido, que una Ciencia cual la Higiene cuyo objeto principal, sinó el único, es conservar el equilibrio orgánico y con él la salud completa del individuo y de las colectividades, pueda ser comprendida en el estudio de los hechos anormales ó patológicos y con ello venir á formar parte de los orígenes de conocimiento clínico. La razón que para ello hemos tenido, viene justificada con sólo considerar la reconocida influencia que ciertas condiciones higiénicas ejercen en la producción de determinados padecimientos, influencia reconocida desde la más remota antigüedad, cual lo atestigua el excelente tratado de los aires, aguas y lugares que nos legára el inmortal Hipócrates, en el cual se consignan reglas y preceptos de tanto interés y de tan gran valer en la práctica médica, que no han podido borrarse de los códigos clínicos, á pesar de la transformación operada en nuestra Ciencia. Y ¿cómo desconocer la profunda perturbación orgánica que ciertas profesiones imprimen en el organismo y la determinación á su vez de padecimientos exclusivos de aquellos individuos que las ejercen? El sin número de procesos *pneumocomiósicos* que se observan diariamente en los sujetos que por razón de sus ocupaciones están sometidos á la acción deletérea del mefitismo pulverulento, así proceda del reino animal como del vegetal y mineral, con tanto interés estudiados por Charcot en nuestros tiempos; las artropatías, neuropatías, estados anémicos y tantos otros padecimientos, cuya génesis la encontramos en las condiciones á que les somete su profesión, dicen de una manera bien evidente que para conocer clínicamente las enfermeda-

des, es indispensable elevar nuestros conocimientos á influencias y á hechos generales de higiene pública.

Lo propio acontece con la *higiene privada* cuyo objeto de estudio lo es todo cuanto rodea ó penetra al individuo. Así se comprende la importancia que tiene en la práctica médica, el conocimiento de la atmósfera que rodea al individuo, la naturaleza y condiciones del suelo, clima y localidad en que vive; alimentos, bebidas y condimentos de que hace uso; sexo, temperamento, hábitos y circunstancias de herencia, porque todo ello es riquísima fuente de un orden de conocimientos de tanta valía, que sin ellos es imposible fundar una historia clínica que tenga verdadero carácter científico. Conocer el *sujeto que fué* ántes de nuestra observación, facilita el trabajo de la investigación etiológica, nos conduce á la averiguación de la génesis del mal y manera como pueden haber actuado los elementos morbigenos y por todos estos datos, reunidos al síndrome que se nos ofrece nos ponemos en condiciones de conocer al *sujeto que es*, al presentarse á nuestra observación, es decir, nos elevamos al conocimiento de la enfermedad, á juzgar con fundamento de su probable éxito y á instituir un tratamiento apropiado.

Al considerar que la mayor parte de las *neuro y cardiopatías*, traen su origen, en la gran actividad y energía de la vida afectiva é intelectual, se comprende bien claramente que las condiciones sociológicas en que vive el hombre, influyen de una manera tan notable sobre su organización, que no es posible dejar de comprender á la que llamaremos *higiene social* entre las fuentes de conocimiento clínico. Ya no es para nadie un secreto la manera como se modifican las costumbres del hombre en sociedad, por efecto de sus relaciones con los demás, influyendo en él los medios sociales,—de un modo que no se escapa á todo buen observador,—así bajo el punto de vista de la salud como en el de la enfermedad. Es indudable, que la mayor frecuencia con que hoy se nos presentan en la práctica las enfermedades del sistema nervioso, así del central como del periférico, debe

ser atribuido, en una gran parte, á las exajeraciones de la vida intelectual y afectiva, que trabaja constantemente al organismo, gastando su energía y llevándole en consecuencia á enfermedades, que sólo muy excepcionalmente se observaban en otras épocas algo lejanas á la nuestra. Y es, como muy oportunamente dice el Sr. Sarcey que *«La atmósfera social está como impregnada de las opiniones reinantes, se sufre sin querer la influencia del medio viviente, y nos sentimos arrastrados por la emoción de todos.»* De aquí el que veamos presentarse todos los días no solamente enfermedades nuevas, sinó que casi todas ofrecen igual carácter, debido ello á la grandísima influencia que sobre *el total organismo* ejerce el sistema nervioso, influencia que comprobamos todos los días en el campo de la patología, con el hecho de marcarse en él, los grandes acontecimientos de la historia.

Reconocido, pues lo mucho que influyen los medios sociales en la determinación, de ciertos padecimientos y lo mucho que ellos modifican las actividades orgánicas; la variación que en los mismos imprime y lo vário de su terminación según las relaciones y cuidados de familia y otras muchísimas condiciones de sociabilidad, no titubeamos en afirmar que no puede ejercerse debidamente la Medicina sin tener en cuenta los medios sociales y la manera con que su acción sobre el organismo puede contribuir al desarrollo de los procesos patológicos.

LECCIÓN V.

Continuación de las fuentes de conocimiento clínico.

Hasta aquí, llevamos estudiados los orígenes de conocimiento clínico, en lo que se refiere al organismo en completo estado

de normalidad, debemos insiguiendo el orden establecido, proceder al estudio del mismo en lo que se relaciona con lo anormal ó patológico. Este comprende tres partes: 1.^a *Anatomía patológica*; es su objeto conocer las alteraciones páticas que se aprecian en el cadáver y que han sido causa ó efecto de la enfermedad: 2.^a *Fisiología patológica*; ó sea investigación del modo como funcionan los órganos y aparatos, que son asiento de un proceso morboso: 3.^a *Patología*; estudio de las evoluciones anormales que pueden sobrevenir en el organismo motivadas por la acción de muchas y diversas causas.

No hay por qué encarecer la importancia de la *anatomía patológica*.—que la tiene de muy antiguo,—no sólo en el concepto de constituir fuente de conocimiento clínico, sinó en el de haber servido de fundamento de ciertas doctrinas y de ciertos sistemas que han privado en otras épocas y que privan aún algunos de ellos. Más como la Ciencia adelanta, sobre todo desde que las ciencias que le son afines, han llevado á la Medicina su poderoso auxilio, del cual recibe un buen contingente la Ciencia anatómica, se hace preciso para nuestro objetivo la división de la *Anatomía patológica*, en *Macroscópica* ó sea estudio de las lesiones ocurridas en los órganos y humores, apreciables a simple vista; en *Microscópica* ó *Histoquímica* basada en las aplicaciones del microscopio y de la química mediante las cuales, buscamos en los elementos que constituyen los tejidos, el origen y evolución de las lesiones mórbidas; y en *Regional anormal*, que estudia los órganos en sus condiciones de desvío ó separación completa de los sitios ó zonas correspondientes y fuera en consecuencia de sus relaciones normales.

Conocidas de esta manera las alteraciones materiales que radican en los elementos anatómicos, tejidos y líquidos del organismo, tanto en el estado estático como en el dinámico, haciendo oportuna aplicación de la fisiología patológica y de acuerdo con ella, investigando por qué serie de transiciones, el organismo vivo ha pasado del estado normal al anormal, se llega al

descubrimiento de la génesis de las lesiones y efectos de las mismas en el aniquilamiento de la vida del sér, siendo en consecuencia, su estudio, fecundo en conocimientos y verdadero complemento de la observación clínica.

De lo dicho, se desprende la importancia que asignamos á la *histología* como fuente de conocimiento; hay que tener en cuenta, sin embargo, que no ha alcanzado todavía el grado de perfección que le es indispensable para llegar á la resolución de los grandes problemas, que entraña el porqué de lo que ocurre en lo más íntimo de nuestro organismo, como resultado de la enfermedad y cuáles son y cómo actúan los elementos genésicos de la misma. Compréndese perfectamente la grande importancia que ha de tener para el Clínico el saber cómo se produce y cómo evoluciona el proceso inflamatorio, tal cual lo estudia y lo explica la anatomía del microscópio, porque este conocimiento podría llevar á deducciones que permitiéran establecer una terapéutica racional; es preciso no obstante que el práctico no se deje llevar del entusiasmo que suele despertar toda idea nueva, hasta el punto de hacerle olvidar por completo el cultivo de la anatomía macroscópica. No se olvide cuanto debe la patología y la Clínica al inmortal Morgagni, cuyas investigaciones nos llevaron al conocimiento del sitio y causas de las enfermedades, y que el terreno de la anatomía patológica macroscópica es tan fértil como poco explotado todavía y que lejos de abandonar su cultivo reemplazándole por la del microscópio, hay necesidad de acrecentarle para que rinda los frutos que de ella nos podemos prometer.

ANATOMIA REGIONAL ANORMAL —En este párrafo debemos ocuparnos del interés que tiene para el clínico el conocimiento de las alteraciones que pueden ocurrir en los distintos departamentos ó distritos en que se subdivide el organismo humano, motivadas por la enfermedad. La defectuosa medida de las regiones en su extensión ó en su profundidad, la pérdida de sus relaciones entre unos y otros órganos, y su separación del

sítio que la anatomía topográfica nos enseñó que debían ocupar, constituye lo que designamos con el nombre de *Anatomía regional anormal*. Muchas son las ocasiones, en las que el sólo recuerdo del asiento normal de un órgano, nos pone en camino de conocer las alteraciones operadas en la región en que se halla situado y tal vez también en los que le son inmediatos, por el sólo hecho de la enfermedad, y deducir de este conocimiento una gran parte de la sintomatología de la misma.

Al acercarnos por vez primera á un enfermo, es de rigor, después de conocer todo su conmemorativo así fisiológico como patológico, proceder á un reconocimiento de todo el cuerpo, fijándonos muy particularmente en la región, cavidad, ú órgano en los que por el exámen del hábito exterior, hayamos podido advertir alguna anomalía anatómica; así es como se van recogiendo todos los datos necesarios, que después de analizados, los agrupamos para llegar á nuestro objeto final; el conocer la enfermedad. Para ello es indispensable que el Clínico conozca previamente las partes que explora, para distinguir los hechos morbosos de los que són puramente fisiológicos, debiendo no olvidar, que por mucho que un padecimiento llegue á alterar una zona ó departamento, no suelen perderse completamente los límites normales, constituyéndose sí una región anormal por efecto de la dislocación operada en los órganos al invadir el sítio que ocupaban otros.

Estas regiones anormales, «deben, como dice muy oportunamente y con sobrada razón el Doctor Espina, constituirse de la misma manera que las regiones normales, puesto que hay algunas que dentro de lo patológico, son constantes y aparecen siempre que el órgano ú órganos enferman de la misma manera.

Este conocimiento, no dá un diagnóstico exacto, pero ayuda mucho á su esclarecimiento, y aún hay algunas enfermedades que casi por presentar síntomas de este género se diagnostican claramente. En el estado normal los espacios intercostales



deben marcarse en el movimiento en que predomina la extensión externa á la interna, y en el derrame pleurítico se borran casi por completo estos espácios. Cuando inspeccionamos un individuo, en el que no ha habido lesión alguna del corazón, observamos que las dos mitades del tórax tienen sus diámetros y forma normal, pero si se ha acumulado gran cantidad de exudado líquido en el pericardio, se nota á simple vista una proyección hácia adelante y mayor abovedamiento de la región del corazón, y estas mismas alteraciones, al localizarse en la región precordial constituyendo una forma nueva de esta región, nos dan un diagnóstico diferencial con los derrames pleuríticos izquierdos, que dilatan la mitad izquierda del tórax. En la hepatitis intersticial crónica, la alteración y límites del hígado nos induce á saber si está en el período conjuntivo hipertrófico ó si ha pasado ya al retráctil y al atrófico glandular. Se hace el diagnóstico de la época del embarazo en la gestación, por la serie de regiones anormales que se ván constituyendo, por las nuevas relaciones que adquiere el útero con la pared abdominal.»

De lo dicho se infiere la necesidad de admitir la existencia de una suerte de disposición anatómica de los órganos constituida por las enfermedades, y que el estudio de esta que llamamos *anatomía regional anormal* es de tal trascendencia que su desconocimiento haría inútil todo esfuerzo, encaminado á vencer las dificultades que algunas veces ofrece el diagnóstico del más leve padecimiento.

LECCIÓN VI.

De la Fisiología patológica como origen de conocimiento clínico.

Así como la Fisiología ha tenido, hasta no muy antigua época, como único encargo el de estudiar el funcionalismo orgánico en completo estado de normalidad, la *fisiología patológica* tiene por objeto conocer el modo como se opera este funcionalismo, cuando existe el desequilibrio orgánico resultante de una enfermedad. Este desequilibrio, que se traduce por diversas modificaciones que entrañan diferencia más ó menos notable en el desempeño de sus funciones á uno ó á muchos de los aparatos que constituyen el organismo humano; forma hoy una parte tan importante de la Medicina científica, que áunque se encuentra, puede decirse en sus albores, la fisiología patológica, domina ya tanto la patología, que no puede prescindirse de un recuerdo fisiológico en el estudio y avaloración de todo hecho patológico.

Es imposible pues, que asunto tan capital pase desapercibido, al tratarse de unos preliminares clínicos, ya que élla se ocupa en el estudio de la manera como se altera la salud y las modificaciones que en su función experimenta el órgano que la desempeña. Estas alteraciones en la funcionalidad fisiológica, no pueden comprenderse sin conocer previamente como aquel órgano ú aparato actúa en función de normalidad y sin un estudio detenido y preciso de las condiciones de causalidad, que sin la

existencia de una lesión de estructura ó por mejor decir de lesión anatómica, pueden modificar estas funciones, porque en realidad vemos, con muchísima frecuencia, lesiones de funcionalismo no debidas precisamente á alteraciones materiales de la trama orgánica

Funciones hay que se turban en su normalidad, consistiendo su alteración en desórdenes locales más ó menos intensos, como sucede, por ejemplo, en las de la circulación y de la nutrición. En otras, por el contrario, estos desórdenes se generalizan yá sea por metamorfosis progresivas, yá por regresivas ó por alterarse más ó menos profundamente la composición de la sangre, de lo cuál resulta, que desde la anémia más localizada, hasta la general y marasmódica, como la neoplásia cancerosa, constituyen importantísimo objeto de estudio para la fisiología patológica, puesto que teniendo todas y cada una de las enfermedades su manera de actuar en función morbosa, y como quiera que el funcionalismo normal es debido á la armonia del conjunto de las propiedades y de las leyes que regulan la organización, así depende, á su vez, la función morbosa de la modificación, que se opera en estas mismas leyes á consecuencia de las alteraciones verificadas en los elementos orgánicos. De lo dicho se infiere, la necesidad de comprender en todo estudio clínico la manera de ser de la función patológica sin la cual no es posible el conocimiento perfecto de la enfermedad.

LECCIÓN VII.

De la patología como fuente de conocimiento clínico.

La *patología* es ciencia de evolución incesante, su objeto es ya sabido, ocuparse de la enfermedad; en unión de la anatomía

y de la fisiología, forma parte de las ciencias biológicas, ya que al fin y al cabo representa y es en realidad, la morfología, la fisiología; la distribución y la etiología de la vida anormal. Aprovechándose de los progresos realizados en la Física, la Química, la Anatomía y Fisiología, sirve, bajo el punto de vista clínico, para trazar la historia de las enfermedades, establecer su diagnóstico, pronóstico y plan curativo; y si bien la prestan su intervención las teorías y las leyes fisiológicas, ella se basta para determinar las desviaciones sufridas en la normalidad para reconocer las modalidades morbosas en sus numerosas variedades.

Hay una patología que llamaremos de lo abstracto (*Patología general*), en la que al estudiar la enfermedad, prescindimos del organismo que ella afecta; siendo en consecuencia el fundamento de los conocimientos médicos y la base para la constitución de las patologías especiales. Debemos pues, en *patología general* considerar al organismo en función morbosa; y por lo mismo todo cuanto se refiere á enfermedad, desde la más insignificante condición etiológica á las más complicadas cuestiones de la génesis del mal y de las alteraciones que ella determina en los elementos orgánicos, entra en sus atribuciones, pero siempre estudiándola de una manera general, sin circunscribirse á ningún padecimiento en particular.

Al estudiar la enfermedad en abstracto, no se puede prescindir, ni suele prescindirse de la exposición de las teorías, con que se ha intentado explicar la enfermedad en sus diversos conceptos de cantidad, calidad y causalidad, se estudian los síntomas y las causas en general, lo propio que los conceptos generales de terapéutica, es decir, todo cuanto sea generalizar en lo que se refiere á lo patológico, de manera que siendo este el fin de la patología general, es indiscutible la imposibilidad de conocer las enfermedades, sin haber ántes conocido la enfermedad.

PATOLOGIA EN CONCRETO.—Es la patología de lo concreto la que estudia las enfermedades, individualizándolas en los diferentes órganos ó tejidos, siendo necesario, para que su estudio

sea completo, conocer sus causas, manera de invasión, manifestaciones fenomenales, marcha, duración, etc., en una palabra hay que resolver todas las cuestiones que se relacionan con el estudio de cada enfermedad en particular.

La *patología de lo concreto*, debe no obstante dedicar una parte al estudio de los procesos morbosos en general, sin lo cual no sería fácil la comprensión de estos mismos procesos actuando sobre cada uno de los órganos, ni sería la *patología de lo concreto* verdadera fuente de conocimientos prácticos, ni la de lo abstracto, podría ostentar como ostenta el lema de ser el fundamento de la Medicina clínica.

En circunstancias previas y rigurosamente determinadas, puede á voluntad, imitar á la naturaleza, reproduciendo en el animal enfermedades ó lesiones análogas á las que observamos en el organismo humano. En esto se funda la *Patología experimental*, poderoso instrumento de progreso y manantial fecundo de conocimientos para la Clínica, puesto que sus procedimientos hacen factible la comparación entre los resultados de la experiencia suministrados por la observación del organismo enfermo y las provocadas artificialmente en el animal, proporcionándonos la inapreciable ventaja de poder aislar las causas morbosas y apreciar con mayor seguridad sus efectos, analizar las manifestaciones del padecimiento, referir cada una de ellas á su causa próxima y establecer así la génesis de la enfermedad.

LECCIÓN VIII.

La Terapéutica como origen de conocimiento clínico.

En las precedentes lecciones hemos procurado demostrar la altísima importancia que tiene el conocer lo que ocurra de nor-

mal y de anormal en nuestro organismo para el conocimiento práctico de las enfermedades. No basta empero conocer lo que reside en nosotros, ni en los animales, sinó que hay ciencias cuyos objetos de estudio se encuentran fuera de nosotros y que nos proporcionan grandes elementos para la construcción y consolidación del edificio clínico. Tal es entre otras y no la de menor importancia, la Terapéutica.

Sentado que el objeto final de la Medicina es la curación ó el alívio de los padecimientos humanos, natural y lógico es reconocer como punto de conocimiento para la clínica, á la ciencia que se ocupa de la manera cómo deben tratarse las enfermedades. Siendo como es, la *Ciencia de las indicaciones sacadas de un buen diagnóstico*, y la que enseña á aplicar metódica y racionalmente los indicados, es necesario conocer las modificaciones de que són susceptibles éstos y aquéllas, no sólo por lo que se refiere á los enfermos y á cuanto les rodea, si que también estudiar los medicamentos aisladamente en su composición y demás caracteres, en su clasificación, etc., y luego los efectos que resultan de su aplicación, lo propio que los diferentes medios así físicos como mecánicos de que hacemos uso para cumplir las indicaciones.

Esta valiosa rama de las instituciones médicas asume también la tarea de exponer y aquilatar los diversos sistemas médicos que en la sucesión de los tiempos han venido imperando, en cuyo estudio se aprende á conocer lo que de ellos ha podido quedar en pié y lo que ha debido derribarse y por medio de una razonada crítica, elegir de ellos lo que se halle de acuerdo con la verdadera lógica, la razón y la experiencia, para no llevar á la clínica, ni el espíritu de partido, ni el desaliento del excepticismo. Es una verdad incontrovertible que la muerte es ley ineludible en todo sér organizado: sabemos igualmente que no todas las enfermedades se curan, que són por desgracia, muchas áun, las que llevan desde su origen el sello de incurabilidad, como sabemos también que al curarse algunas de ellas,

dejan lesiones más ó ménos profundas en el organismo ; esto, no obstante, encontramos en la ciencia terapéutica elementos más ó ménos valiosos, recursos, en ocasiones, supremos, yá para salvar, á veces, una vida próxima á desaparecer, otras para hacer más llevadera la existencia del que sufre, y siempre para ayudar y mejorar las condiciones de la lucha del enfermo para recobrar la salud.

No es fácil tarea conocer perfectamente los múltiples agentes que así en el órden químico, como en el físico y en el mecánico han enriquecido la terapéutica moderna ; medios la mayor parte de gran potencia y cuyo manejo extraviado expone á gravísimas contingencias. Es ésta otra de las circunstancias que le dán tal importancia, en el concepto de ser fuente de conocimiento clínico, como que llegar á la clínica sin conocer previamente con toda la extensión posible y en sus menores detalles, la acción por ejemplo de los alcaloides, la dosificación que consienten, en una palabra todo cuanto concierne al preciso conocimiento del agente terapéutico y á la manera de emplearle, que una imprudente aplicación de estos recursos, una indicación mal deducida ó un error en la dosis, no solamente no conjuraría el mal, sino que lo agravaría y en no pocos casos la muerte del enfermo sería el resultado de los errores á que conduce la ignorancia en la Terapéutica.

LECCIÓN XIX.

De las ciencias físico-químico-naturales como origen de conocimiento clínico.

Desde que se han estudiado más detenidamente y se han hecho las debidas aplicaciones de la Física, Química y Cien-

cias naturales á la Biología, la Medicina se ha enriquecido con útiles descubrimientos que han ensanchado notablemente el campo de la investigación.

FÍSICA. El conocimiento de la Física, nos ha dado á conocer, que si los líquidos se mueven al distribuirse por nuestro organismo para su nutrición, lo hacen en virtud de las leyes de la hidráulica; esto ha permitido explicar de una manera más ó ménos satisfactoria, el por qué de las alteraciones que se notan en la función circulatoria, cuando alguno de los órganos que concurren al desempeño de la misma, ha sufrido alguna modificación en su estructura; permitiendo al propio tiempo establecer nuevas teorías que modifiquen, amplíen ó afirmen lo que hasta ahora se sabía acerca del movimiento circular de la sangre.

Lo propio acontece con los movimientos y las actitudes; éstos obedecen á las leyes de la mecánica estática y dinámica, como se ajusta la visión á los principios de la óptica y el oído cumple con la acústica: por ello venimos á reconocer las dislocaciones sufridas por ciertos órganos; el por qué de la mayor parte de las alteraciones visuales, y lo que constituye obstáculo á la transmisión de las ondas sonoras al órgano receptor.

Entre los muchos y ópimos frutos que la Física ha proporcionado á la Clínica Médica débense contar los que representan la mayor precisión diagnóstica. No hay duda que la parte de nuestra Ciencia que se dedica al conocimiento de la enfermedad, ha ensanchado notablemente su esfera de acción, desde que se ha dado utilísimo empleo á ciertos instrumentos que en fuerza de las leyes de la Física se aplican en la exploración clínica.

La aplicación del termómetro á la clínica; los importantes datos que la auscultación y percusión suministran para distinguir ciertas afecciones del aparato circulatorio y respiratorio; las investigaciones por medio del oftalmoscópio, laringoscópio y endoscópio que tan poderosamente influyen en el esclareci-

miento del diagnóstico de muchas enfermedades, són posibles hoy, merced á las aplicaciones que hacemos de la luz reflejada; las del esfigmógrafo y cardiógrafo, aparatos destinados al registro del movimiento que efectúa y como este se verifica en el órgano que preside á la circulación sanguínea, en unidad de tiempo y de intensidad; la balanza de que nos servimos para determinar las variantes que en su peso experimenta el organismo en las enfermedades tróficas, prueban de una manera evidéntisima, que sin el conocimiento de la física pasarían para el Médico desapercibidos muchos fenómenos que són de todo punto indispensables para conocer la enfermedad.

QUÍMICA. Lo que dejamos consignado con respecto á la física, es aplicable á la química, en el concepto de constituir fuente de conocimiento clínico, yá se la considere como ciencia aparte ó formando parte de la Medicina. Difícil es limitar su campo, pués entran en su dominio las cuestiones más importantes de la fisiología tanto normal como patológica, de la terapéutica como de la patología; hasta el punto de hallarse en plena actividad una química especial, la *fisiológica*, cuyo objeto, es estudiar los fenómenos químicos que se verifican en los seres organizados, no solamente de los elementos que los componen, sinó también, y de un modo muy preferente, de las acciones recíprocas de estos elementos, así como de la influencia que durante la vida ejercen sobre ellos los agentes exteriores.

El conocimiento de los principios inmediatos del organismo, constituye en cierto modo la base de la química animal; rama desgajada de la química orgánica, conquista reciente de nuestra época, que cada día crece y se transforma, demostrándonos por sus operaciones sintéticas, que no hay entre la materia orgánica y la inorgánica diferencias tan radicales como se había creído, pero que nos hace ver al propio tiempo que no existe entre las dos más que un simple lazo de unión, separado por un límite que no es posible franquear. Por ella, sabemos que el verdadero laboratorio de la materia orgánica, se encuen-

tra en el sér vivo, único que puede dar origen á la materia viva y que sólo de esta puede nacer la célula más sencilla. Imposible sería, pues, darnos cuenta, de metamórfofis tan variadas como las que se realizan en la economía. Si la química animal no pospusiese el acto á conocer las sustancias que concurren á su determinación, ora formen éstas una parte integrante del organismo, ora qué, extrañas á su composición y viniendo de fuera, vengan á reaccionar sobre él.

El conocimiento de los líquidos y de los tejidos del organismo permite penetrar más adelante en el secreto de las transmucciones animales, cuyo resultado final es la producción de los líquidos y de los tejidos, quiénes són á su véz los factores y los productos de las operaciones fisiológicas y patológicas.

Para la resolución de los muchos é importantes problemas que diariamente nos plantea la ciencia de lo fisiológico y de lo patológico, es de sumo interés, conocer los caractéres químicos y fisiológicos de los principios inmediatos, así como los de los líquidos y tejidos compuestos por aquéllos y las proporciones según las cuales se producen en el organismo unos y otros, porqué ántes de establecer un juicio acerca del papel que representan los diversos factores fisiológicos ó patológicos, es preciso, valorar también desde luégo, la magnitud de cada uno de ellos, sin lo cual no es posible medir exactamente su importancia. No sucede en esto, lo que en las ciencias físicas, que como es sabido, la determinación de ciertas relaciones numéricas, completa necesariamente los hechos observados; aquí si bien los hechos tomados de la química y de la fisiología proporcionan ya muchos indicios, estos no adquieren, sin embargo, un positivo y verdadero valor, miéntras no se determinen cuantitativamente los elementos á que aquellos hechos conciernen.

Hay además, que las funciones, que en el organismo animal, desempeñan los líquidos y los tejidos, están íntimamente relacionadas y casi bajo la exclusiva dependencia de la naturaleza

de las sustancias que las componen ; lo cuál implica la necesidad de poner en claro las relaciones que existen entre las funciones fisiológicas y la composición de los factores químicos, sin cuyo prévio estúdio , no podrían considerarse en conjunto las diferentes modificaciones que se efectúan en el organismo y averiguar las relaciones próximas ó remotas que tengan con los fenómenos vitales.

El conocimiento de estas modificaciones es de un interés muy trascendental al respecto de los problemas que debe acometer y que són de cada momento en el ejercicio práctico de la medicina , puesto que sobre ellas descansa la nutrición y la formación de las secreciones , y yá se sabe el importante papel que estas dos funciones representan en la gran mayoría de los padecimientos que són de la incumbencia de la Clínica Médica.

Añadamos , si es que algo precisa añadir á lo que dejamos sentado , que sin los procedimientos de la química , no sabríamos que hay medicamentos cuya asociación es incompatible y que muchas enfermedades como las dependientes de alteraciones en los elementos componentes de la bÍlis y de la orina , la glicosuria y la alubminuria etc , cuyo diagnóstico se funda en las diversas reacciones que se obtienen , no podrían diferenciarse clínicamente si la química no viniera en nuestro auxilio.

Hemos limitado nuestras consideraciones , á algo tan sólo, de lo que es pertinente á nuestro objeto , esto es , la química en el concepto de su utilidad como origen de conocimiento en la práctica de la Medicina interna , que no otra cosa reclama la índole de nuestro trabajo , ni fuera posible abarcar en conjunto , ni referir en todos sus detalles , las inmensas aplicaciones que tiene esta ciencia á la Medicina en general.

CIENCIAS NATURALES. Constituidas éstas por la zoología , botánica y mineralogía , de cuyos tres reinos , toma el hombre lo que necesita para su alimento , su curación y áun su recreo , es evidente su interés bajo el punto de vista del poderoso auxilio que prestan á la Ciencia Clínica.