

ni oye, i confirma entónces la popular creencia de que el rio no pasa por entre esas escarpadas cordilleras.

Desde esas cumbres estended mas léjos la vista. ¡Cuán pintoresco es el paisaje! Las altas sierras, cual enanas colinas, se postran en mil grupos a las plantas del Andes estupendo. Los mas hondos derrumbaderos son a la distancia simples sinuosidades, i la vasta estension que abarca la vista, semeja la superficie del mar cuando la rizan los céfiros. Una larga faja de espesos vapores azulejos, descojida al ras de los picos i gargantas, atraviesa por medio del horizonte terrestre, i va a perderse en el lejano confin. Es el rio. Ha dejado los senos ocultos de las montañas, i torna de nuevo a mostrarse, brindando sus riberas a las aves del cielo i sus aguas a los rayos sedientos del sol.

MEDICINA. Cortas observaciones sobre la epidemia actual de sarampion i alfombrilla.—Comunicacion de don P. Zorrilla a la Facultad de Medicina en una de las sesiones del presente año.

En la época que atravesamos anormal bajo el punto de vista climarérico, muchos de nuestros pueblos están sufriendo el asote de las fiebres exantemáticas, viruela i alfombrilla. En Santiago el desarrollo de la última ha hecho innumerables víctimas, cebándose sus malignos efectos con especialidad en la infancia. Este hecho que pasa a nuestra vista no tiene sin duda actualmente la importancia histórica que podrá tener para los tiempos venideros. Por eso es de suma necesidad sacar a la luz pública todas las observaciones que se presten a correlacionarse i dar así orijen a saludables conclusiones médicas, relativas a las enfermedades de nuestra patria.

Las causas de estas epidemias en sus relaciones climatéricas i topográfica serán objeto, a lo que creo, de interesantes trabajos emprendidos por los amantes de la ciencia. Entretanto me limitaré a bosquejar los caracteres particulares de la epidemia de Sarampion que ha pesado sobre esta ciudad.

El sarampion se puede considerar como enfermedad endémica en este lugar. Es mas comun encontrarla en primavera atacando de preferencia a los niños, durante el primer período de la infancia: pero sigue su marcha comun, i termina bien i sin complicaciones, casi siempre. De modo que raras veces preocupa su presencia, i los enfermos la sobrellevan en pié i sin mayores cuidados. Mas no ha sucedido de la misma manera en este último tiempo. A mediados de octubre del año 63 empezó a notarse su aparicion de un modo epidémico. Bien pronto el número de los atacados por la enfermedad se hizo considerable, a punto que tan sola a la dispensaría de Yungai acudian diariamente de veinte a treinta, niños i adultos, pero mas

de los primeros: i entre los adultos la proporcion de las mujeres respecto de los hombres estaria de cuatro a uno.

En el hospital de San Borjas, que es de donde he tomado el mayor número de observaciones, una cuarta parte a lo menos de las concurrentes se presentaban atacadas de alfombrilla (*).

Los síntomas con que ha aparecido esta enfermedad nada tienen de benignos, siendo por el contrario muy comun encontrarlos siguiendo una marcha anómala i acompañados de complicaciones mas o ménos graves cuyo asiento eran los principales centros del organismo, el cerebro, aparato respiratorio i tubo digestivo.

Describiremos la marcha de este exantema cual se ha presentado a nuestra observacion, para hablar despues de las complicaciones que mas comunmente le han acompañado i mencionar algunos puntos de la descripcion que se hace ordinariamente de esta enfermedad a fin de que puedan notarse a primera vista las particularidades de la epidemia que nos ocupa.

De los *estadios* en que se divide la marcha del sarampion, llamados *incubacion, invasion, erupcion i descamacion*; prescindiremos del primero que aparte de su vaguedad característica nada de particular ofreceria.

El segundo *estadio, invasion*, que comprende desde que se manifiestan los síntomas febriles hasta que aparece la erupcion, dura de tres a cuatro dias i casi nunca mas, dice Grisoll; ahora bien en esta epidemia ha oscilado entre cinco, ocho i hasta doce dias, siendo la fiebre en este período muy intensa, pues ha resistido en algunos casos con toda su enerjia a las depleciones sanguíneas i al empleo sostenido i enérgico de los demas antitifojísticos. Los síntomas catarrales eran muy intensos sobre todo por parte de las conjuntivas en la que he visto dos casos de *equimosis subconjuntivales* que ocupaba la totalidad de la mucosa que cubre la esclerótica.

Durante este período se han visto aparecer en los niños de tierna edad, convulsiones que podian tomarse por ataques de verdadera *eclanopsia* pero que terminaron felizmente.

El tercer estadio, *erupcion* que dura de dos a cuatro dias, ha variado de uno a seis dias. En este período, los síntomas catarrales se han hecho muy predominantes; tos seca i ronca, dolor i opresion esternal, en algunos casos la inflamacion de la mucosa laríngea i traqueal i probablemente el desarrollo en ellas de la erupcion misma ocasionaba la ronquera i hasta verdadera afonía. Este estado se presentó en la mayoría de los casos: ademas la lengua está roja i seca, la inyeccion de las conjuntivas continúa, hai fuerte coriza i hemorragias nasales abundantes.

La erupcion apareció en algunos casos tan confluyente i roja que inducia

(*) Aquí se hecha de ménos de un modo muy notable la carencia de la estadística médica del hospital: esa falta nos imposibilita para precisar el cálculo.

a creer en la existencia simultánea de la escarlatina, entre los que he observado el siguiente que no carece de interes, a mi ver; era una jóven de diez i ocho años de redondeadas formas, i por consiguiente al parecer de constitucion robusta. Se nos presentó con una tumefaccion de la cara de un rojo oscuro que ocupaba las mejillas, nariz, párpados i parte inferior de la frente: se veian tambien ampollas cristalinas de dos a cuatro centímetros de estension, semejantes a las del *penfigo* pero diferenciándose de estas en que no cambiaron su transparencia ni dejaron al desaparecer costras ni escoriacion alguna. El pulso mui desarrollado i frecuente, lengua roja i seca, respiracion anhelosa: se creyó era una erisipela flictenoidea: a los dos dias siguientes se notaron en sus brazos i parte anterior del tórax, pequeñas manchas irregulares, rojas, persistentes a la presion, a la par que manchas de un color rojo mas vivo, irregulares tambien i de cuatro a seis pulgadas de estension: aparece el dolor de garganta la fonacion se hace difícil, la lengua se pone fuliginosa, la inchazon de la cara avanza, invade el cuero cabelludo. en donde las ampollas se multiplican, i sobreviene delirio: el pulso está frecuente i pequeño, ciento veinte pulsaciones por minuto, se teme la muerte de la enferma. No obstante este cuadro amenazador los síntomas remiten gradualmente, las erupciones de alfombrilla i escarlatiniforme desaparecen al quinto dia de su nacimiento, sigue a estas la de la cabeza i la enferma se halla fuera de peligro a los doce dias.

El tratamiento se compuso, de la aplicacion a la cabeza del hungüento mercurial i del empleo de los antiflojísticos i sedantes alternados con los antiespasmódicos i tónicos neurosténicos.

El cuarto estadio, *descamacion*; se ha prolongado igualmente mas de lo ordinario alcanzando al décimo sexto i décimo octavo dia; i la fiebre que jeneralmente disminuye i aun cesa en esta época ha persistido hasta despues de los veinte dias, lo que se debia comunmente a las complicaciones que continuaban su curso (*).

Hasta aquí solo hemos tratado brevemente la marcha que ha seguido el sarampion en la epidemia actual, considerándolo en su mayor simplicidad, desligado de las complicaciones propiamente dichas, de las que pasamos a hablar examinándolas en cada uno de los órganos en que se han presentado.

Cerebro.—Las afecciones cerebrales se han hecho mui frecuentes sobre todo en el tercer i cuarto estadio. De estas las *meninjitís* o *meningo-ensefalitis* atacando a niños, de corta edad han ocasionado la muerte de un gran número de ellos; su marcha era en la mayoría de los casos lenta

(*) Notemos de paso que las escamitas furfuráceas propias de la terminacion de esta enfermedad no las he visto sino en mui pocos casos, i mi colega i amigo don Damian Miquel, dice no haberla visto, sino tres veces en un crecidísimo número de enfermos asistidos por el en su práctica particular i en la dispensaria de Yungai.

pero funesta. Despues de entrar en el período de convalescencia se apodera de los niños un aparato febril poco intenso, o por que aumenta paulatinamente hasta dejenerar en verdadero coma: síguese a este movi miento desordenado, accesos convulsivos, poco frecuentes, pupila dilatada, pulso pequeño, relajacion muscular, respiracion dificultosa, etc.: por último prolongándose este estado no tarda en acarrear la muerte de los enfermitos

Los síntomas que anteceden revelan a no dudarlo una inflamacion lenta de las meninges i cerebro a la que sigue un derrame ceroso *sub-aragnoideo*: lesiones que esplican suficientemente la causa de la muerte.

El caso que sigue me ha sido comunicado por don Damian Miquel quien lo observó en la dispensaria de Yungai: una niña de cuatro años fué atacada de sarampion: en el tercer período, cuando la erupcion estaba en su mayor desarrollo, sobrevinieron diarreas sanguinolentas mui abundantes: sometida a un tratamiento, adecuando las deposiciones tomaron un aspecto natural i disminuyeron notablemente de frecuencia.

Al día siguiente de esta mejoría fué acometida de vómitos biliosos mui abundantes i rebeldes, que duraron desde las doce hasta las seis i media de la tarde, hora en que fueron reemplazados por movimientos convulsivos epileptiformes, terribles, los cuales cesaron solo con la muerte a las seis tres cuartos. La autopsia no se pudo practicar por la preocupacion de su padres.

En los adultos hemos visto igualmente despertase compromisos cerebrales, conjestiones, meningitis etc.; pero terminando las mas veces de un modo favorable.

Aparato respiratorio.—De todas las complicaciones a que ha dado lugar el sarampion, la inflamacion del arbol aéreo i aun del parénquima pulmonar, ha sido sin disputa la mas comun i funesta.

La bronquítis en los niños que lactaban todavia, invadiendo las ramificaciones bronquiales pequeñas era seguida de un *catarro sofocativo* que ofrecia tantos o mayores riesgos que la inflamacion del parénquima pulmonar mismo. Al principio del tercer estadio manifiesta el niño grande opresion al pecho que se hace ostensible por la dificultad de respirar, a veces verdadera *ortonea*: a la auscultacion, el ruido vesicular aparece mui débil o falta del todo, i en algunos puntos se notan ruidos sibilantes: tales cambios producen la asfixia en los niños de pocos meses, mucho antes que el estado inflamatoria llegue al período de coccion.

En los adultos la bronquítis se ha hecho mui duradera; siguiendo en unos un curso crónico i desarrollando en muchas mujeres los tubérculos pulmonares, cuya consecuencia mas comun ha sido la muerte; i en otros una marcha agudísima que no ha tardado en provocar el desarrollo de la pulmonia.

A la par que la mucosa bronquial las auditiva i larinjea han sido el

asiento de inflamacion aguda i crónica: la *otitis* sobre todo no ha dejado de presentarse casi en ninguna de las mujeres que hemos visto atacadas por esta fiebre. En el período de erupcion empezaba la voz a debilitarse i en dos o tres días las enfermas quedaban realmente afónicas. La perturbacion del oido aparecia en el último estadio, i llegaba a ser total la pérdida de este sentido (*cophosis*): desórden que persistia hasta algun tiempo despues de haber desaparecido la enfermedad principal.

Tubo digestivo.—No es por cierto la mucosa digestiva la que ménos ha dado oríjen a trastornos que complicaran la enfermedad de que se trata.

Debemos mencionar en este sitio las enterorrajias i mas especialmente la enterítis; seguidas de la diarrea que prolongándose por muchas semanas, despues de la convalecencia estenuán al enfermo i hacen su restablecimiento tardío i penoso. En estos casos se han encontrado con frecuencia ulceraciones de la mucosa en el intestino delgado.

He aquí este corto relato de los caracteres principales que ha revestido la epidemia de sarampion, que aun no abandona del todo a esta ciudad, i sobre la cual debemos esperar se hagan estudios mas prolíjos.

FILOSOFIA, I DERECHO NATURAL.—*Programas universitarios para el estudio i exámenes de estos ramos, segun los textos actualmente adoptados.*

I.

FILOSOFÍA.

PRELIMINARES.

Qué es Filosofía?—Su objeto i medios de conseguirlo.—p. 10.

Utilidad e importancia de esta ciencia.—3.

Su division en cuatro partes.—p. 9.

Psycología.

Qué es Psycología?—Su division.—p. 2.

Objeto propio de esta ciencia; su diferencia de la Fisiología.—p. 14.

Posibilidad de la observacion por la conciencia.—p. 14.

Carácter de la certidumbre que nace de los hechos de la conciencia.—p. 16.

Necesidad de principiar por la Psycología el estudio de la ciencia filosófica.—p. 16.

Pensamiento; fenómenos que en él intervienen.—p. 17.

Clasificacion de estos fenómenos.—id.

Causa eficiente i causa ocasional del pensamiento.—p. 18.