

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

APUNTES

SOBRE

LA MORFIOMANIA

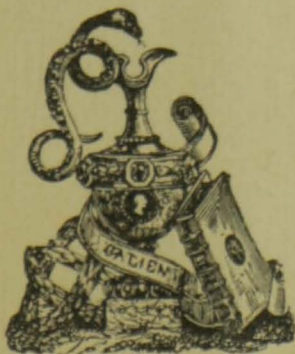
TÉSIS INAUGURAL

PRESENTADA ANTE EL JURADO CALIFICADOR

POR

FRANCISCO I. SANCHEZ

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA
DE MEXICO.



MÉXICO

—
IMPRENTA DE IGNACIO ESCALANTE,

BAJOS DE SAN AGUSTIN NUM. 1.

—
1883



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis Padres.

Al Sr. Lic. Enrique Sanchez

Recibe, querido hermano, esta prueba de cariño
y gratitud,
por el infatigable celo con que has visto la instruccion de tus hermanos.

MI ETERNO RECONOCIMIENTO DEDICA EL PRESENTE ESTUDIO

A LA MEMORIA DEL SABIO JURISCONSULTO

Lic. D. Ezequiel Montes.

AL SEÑOR DIRECTOR
DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO

Doctor Francisco Ortega,

por cuyo apoyo
he logrado dar á mis estudios un término feliz.

AL ILUSTRE NATURALISTA

Señor Don Alfonso Herrera.

AL EMINENTE CLINICO

Señor Don Yldefonso Velasco

Su discípulo agradecido.

Al Señor Doctor Manuel Gutierrez

quien con sus notables conocimientos me ilustró
en el presente trabajo.

A mi querido Padrino

El Sr. D. Javier Lagarde



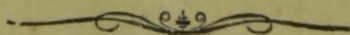
PRÓLOGO.

DOS motivos me impulsaron á elegir para objeto de mi Tesis la deletérea accion de la Morfina: el primero, el desarrollo, cada dia mayor, que toman entre nosotros las inyecciones de morfina, y las tristes y deplorables consecuencias que acarrean; y el segundo, dar á conocer, aunque sea ligeramente, una enfermedad que no está consignada en los autores de Patología interna.

Difícil me hubiera sido llevar á término mi pensamiento por sí solo: la observacion, base de todo estudio médico, solo podria tenerla en los Hospitales; pero como la enfermedad de que me ocupo no ataca á la clase indigente que es la única que llama á sus

puertas, sino á la sociedad acomodada, recurrí á los Sres. Dres. Manuel Gutiérrez, Demetrio Mejía y Lázaro Ortega, quienes con suma bondad me prestaron su apoyo.

El presente trabajo no tiene pretensiones de un estudio completo; son ligeros apuntes, que ojalá y sirvan á una pluma instruida é inteligente, para el desarrollo de una idea que salve á la sociedad de un padecimiento que por desgracia arrebatada de su seno séres tan queridos á la ciencia como á la familia y á la patria.



PATOGENIA Y DEFINICION.

Los efectos maravillosos de la morfina aplicada bajo la sencilla forma de inyecciones subcutáneas, combatiendo victoriosamente el dolor y el insomnio, han deslumbrado al público, de algunos años á esta parte, á tal punto, que hoy en lo general se aplica la morfina toda vez que hay que combatir un dolor, sea cual fuere su naturaleza; pues los enfermos que han oído ó sentido alguna vez los seguros resultados del alcaloide, apenas se sienten atacados de un dolor un poco intenso, piden con instancia una inyeccion de morfina. Veamos ahora cómo se va criando, lenta y progresivamente, la fatal pasion por la morfina. Supongamos que la persona X. padece cólicos hepáticos: llama á un facultativo y le pide para calmar su padecimiento una inyeccion de morfina: el médico consiente y la aplica; el alivio es rapidísimo; cesa el dolor, el enfermo entra en calma: entónces su primera sensacion es de cariño hácia una

sustancia que tan segura como violenta hace desaparecer el dolor; pero bien sabido es, que el estado patológico que determina estos padecimientos no cura bajo la influencia de la morfina; así es que si el cólico repite, se llamará al facultativo, pondrá la inyección, y el dolor desaparecerá como por encanto: en efecto, el cólico se ha repetido, el médico es llamado y pone su inyección; la escena primera se reproduce con entera semejanza, el paciente ha encontrado por fin un seguro remedio á sus dolores; su inclinación á la morfina se ha convertido en un cariño positivo que, pronto bajo nuevas inyecciones, tomará un desarrollo terrible, y esto no lo comprende el enfermo sino cuando tal vez no puede prescindir de ella; pero el médico no siempre puede estar pronto á la cabecera de su enfermo; para allanar esta dificultad, le suplica le enseñe á ponérselas: en este momento va á dar el facultativo el paso más peligroso si consiente, pues desde esa hora el cliente no necesitará más de su auxilio, y cada vez que tenga el cólico se pondrá la inyección; el médico entonces carga en mi concepto con toda la responsabilidad; y aquella salud, seriamente amenazada y que un día no lejano desaparecerá para siempre, clamará á la conciencia del médico complaciente, si éste á tiempo no hubiese consentido en que su enfermo se pusiese las inyecciones: pero volviendo á seguir el hilo del desarrollo de la influencia morfinica en el organismo, diré que aquel cariño, nacido bajo la sombra de la gratitud, poco á poco se ha convertido en una triste necesidad y con ella

una pasión, y á la pasión íntimamente enlazada una enfermedad cuya curación es sumamente difícil, pues se necesita de toda la abnegación del enfermo para alcanzar la salud, cualidad que rarisimas veces se posee.

La morfina no solo quita el dolor y combate el insomnio, sino que tambien modifica el carácter del individuo, pues como dice el Dr. Levinstein, el débil se cree fuerte, el triste se pone alegre, la conciencia de la fuerza y la capacidad aumentan bajo la influencia de una inyección; pero apenas se ha eliminado la sustancia maravillosa, una profunda depresión sucede á los fenómenos precedentes, el medicamento viene á hacerse indispensable, y, segun una expresión feliz del mismo autor, el enfermo se apodera de la morfina con el placer con que el bebedor se apodera del excitante alcohólico. La necesidad es creciente, los intervalos que pasa sin morfina cada día se acortan más y más, hasta que llega un momento en que el círculo se ha estrechado, á tal grado, que el enfermo es oprimido y sucumbe sin resistencia: este ejemplo demuestra de la manera más clara, la fuerte inclinación hácia un medicamento que deslumbra, que atrae, que magnetiza, para devorar despues entre sus garras á su víctima astutamente aprisionada.

Del estudio precedente definiré, con el Dr. Levinstein, la pasión por la morfina de la siguiente manera:

Morfiomanía es la pasión que tiene un individuo de servirse de la morfina como alimento ó como excitante, y el estado patológico que resulta de su abuso.

La enfermedad de que venimos ocupándonos ha recibido varios nombres, cuyo sentido es indispensable aclarar. Laerh y Fredeler fueron los médicos que en Alemania llamaron la atención sobre esta enfermedad y la clasificaron entre las Psicosis. Levinstein combate ventajosamente esta manera de considerar la acción de la morfina como una alteración del espíritu, diciendo que, una enfermedad que desaparece separando su causa, evidentemente no debe clasificarse entre las psicosis, y dice para apoyar su opinión: Una madre á quien se le comunica la noticia funesta de la muerte de su hijo en el campo de batalla, cae repentinamente en una melancolía profunda, de la cual no se le librará seguramente diciéndole ha salido falsa la noticia. ¿Sucede igual cosa con un morfiomaniaco? Seguramente que nó; suspendedle repentinamente la morfina y en pocos días su alivio se hará sentir.

Como se comprenderá, no es una simple curiosidad aclarar este punto: en Medicina Legal tendría una importancia capital; pero si durante el uso de la morfina no tiene en esta materia importancia, pues el Dr. Levinstein la considera como una pasión y un estado patológico diferente á una psicosis, no sucede lo mismo en el período de abstinencia, entónces aparece un delirio de morfina que hace irresponsable al enfermo en materia criminal, como el delirium tremens de los bebedores, los coloca en circunstancias semejantes.

Una palabra que con frecuencia se usa es la palabra morfismo para designar el estado patológico de que venimos ocu-

pándonos; pero ésta, como la palabra psicósis, no dan idea de la enfermedad: en efecto, morfinismo indica la intoxicacion aguda por la morfina, en tanto que morfiomanía está muy léjos de indicarla como lo expresa bien la definicion. A un individuo, á consecuencia de una neuralgia, le ponen una inyeccion; pero la dosis es fuerte, y tanto, que aparecen los síntomas de la intoxicacion: desaparecen los fenómenos de envenenamiento, el enfermo no vuelve á ponerse una inyeccion. ¿Se podria decir que este enfermo estuvo morfiomaniaco? De ninguna manera; estuvo, si, envenenado por la morfina, tuvo un ataque de morfinismo, pero no se puede decir fué morfiomaniaco.

SINTOMAS.

Hay dos géneros de síntomas, unos que corresponden al abuso y otros que se refieren á la abstinencia de morfina: describiré los primeros haciéndolos seguir de una observacion: igual cosa haré con los segundos; pero la observacion la colocaré despues del tratamiento con el cual está íntimamente ligado.

Solo he elegido para la confirmacion de los síntomas y tratamiento, tres observaciones: tipo de los síntomas del abuso, de la poca eficacia del tratamiento de disminucion progresiva, y

del seguro y eficaz resultado del método de Levinstein. Otras varias observaciones conservo, pero que no consigno por no hacer difuso este trabajo, y porque además me haria caer en frecuentes repeticiones.

Síntomas del abuso de la morfina.

Los primeros síntomas comienzan á hacerse sentir á los 6 ú 8 meses: casos hay en que éstos aparecen más temprano, y otros en que no vienen á demostrarse sino despues de uno, dos y hasta varios años: como se comprenderá esto depende de la individualidad.

Los fenómenos aparecen en el orden siguiente: lo primero que se perturba es el aparato digestivo, y estas perturbaciones consisten en la pérdida del apetito, náuseas, vómitos y constipacion; la boca y faringe están constantemente secas. La piel se pone pálida y seca, las glándulas sudoríparas funcionan poco; lo mismo pasa con las glándulas sebáceas, el tejido celular desaparece y el enfermo enflaquece notablemente, y en poco tiempo, por insuficiencia en la alimentacion, viene una anemia profunda con todo su cuadro sintomático: palpitaciones, soplos, pulso pequeño depresible, neuralgias intercostales, lipotimias, vértigos, etc. El aparato nervioso padece igualmente,

la sensibilidad de la piel disminuye, los movimientos son torpes, la mirada, permítaseme la palabra, apagada.

El Dr. Levinstein dice haber encontrado en sus enfermos albumina en la orina y en otros glicosa: este es un punto que necesita de observaciones suficientes y con las que no cuento para adherirme á su opinion; lo consigno solamente para su aclaracion más tarde. Las convulsiones, el aumento de la sensibilidad, la diarrea, el enronquecimiento, aparecen cuando falta el excitante, y todos ellos desaparecen bajo su influencia. La morfina manifiesta su accion en los órganos sexuales determinando la amenorrea en la mujer y en el hombre la debilidad, y más tarde la impotencia. En la esfera intelectual su accion se muestra cambiando el carácter del individuo como dije en la patogenia; cuando se exceden los enfermos en la dosis vienen alucinaciones é ilusiones.

OBSERVACION

que confirma los síntomas del abuso de la morfina.

La Srita. X. X., edad 25 años, constitucion robusta, enferma de ataques de histeroepilepsia, comenzó hacer uso de la morfina por consejo de un facultativo, quien le hacia al principio la inyeccion; despues, no teniendo lugar, le enseñó á hacerse las por sí misma, y desde este momento no volvió á

necesitar del médico. Cada vez que tenia el dolor se ponía una inyeccion en el muslo; siempre que se ponía triste recurria á la morfina; toda vez que no podía dormir se inyectaba morfina; en una palabra, la morfina era la panacea á todo padecimiento físico ó moral; así dió abrigo en su seno á una enfermedad causa de su muerte.

El órden en que aparecieron los síntomas fué el siguiente: alteracion del aparato digestivo, alteracion de la piel, alteracion del sistema circulatorio y alteraciones nerviosas. El apetito, bueno en general, comenzó á faltar; á los tres meses de estarse poniendo la inyeccion le repugnaba toda clase de alimentos; comenzó á comer sumamente poco, al mismo tiempo tenia náuseas, algunas veces vómitos biliosos y mucosos, timpanismo y constipacion. La piel, que funcionaba perfectamente, comenzó al mismo tiempo á padecer en sus elementos glandulares; faltó el tejido celular subcutáneo, se puso pálida y enflaqueció la enferma en poco tiempo, al grado que al morir, parecia un esqueleto.

El pulso era pequeño, frecuente y depresible; padecia palpitaciones, lipotimias y vértigos.

En la esfera intelectual padecia de alucinacion é ilusiones frecuentes; su espíritu estaba casi siempre decaido; pero volvia la alegría, desaparecian las alucinaciones é ilusiones con una inyeccion.

La sensibilidad fué disminuyendo, sus movimientos fueron derezos, algunas veces tenia convulsiones clónicas y tónicas;

pero que además de ser efecto de su enfermedad, dependian en gran parte de la acción de la morfina que se había hecho necesaria, y cuando faltaba aparecían las convulsiones: respecto del aparato gènito-urinario, no fué fácil hacer observaciones. Un día, á consecuencia de una inyección, probablemente estaba sucia la jeringa ó la solución alterada; el caso es que en el punto de la inyección apareció un absceso, á poco aparecieron otros en diferentes puntos, y en breve tiempo se cubrió el cuerpo de la enferma de un sinnúmero de ellos; el estado general de la enferma presentaba el cuadro completo de la infección purulenta: en tan triste y deplorable situación fué llamado el Sr. Dr. Lázaro Ortega: de su exámen resultó, que era preciso dar salida al pus; lo que practicó quedando asombrado de ver tal número de abscesos en el cuerpo de la enferma: uno hubo que ocupaba toda la parte posterior del muslo derecho: lo abrió lo mismo que muchos otros: á pesar de los asiduos cuidados que se le prodigaron, su estado general era tan malo que murió á los pocos días víctima de la infección purulenta.

Un punto delicado se presenta en este caso: ¿los abscesos los determina la morfina en el caso de que las inyecciones sean puras y la jeringa limpia? El Dr. Levinstein asegura que sí: en opinión de los Sres. Mejía y Ortega esto no es creíble, y se fundan en que los casos observados en México siempre que ha habido abscesos en otros puntos distantes del punto en que se hacen las inyecciones han sido posteriores á un absceso que

aparece en el lugar de la inyeccion: ahora este absceso no aparece sino cuando la solucion ó la jeringa están sucias y llevan probablemente un gérmen de infeccion: yo por mi parte no puedo ménos que adherirme á tan respetables opiniones, y creo con ellos, que los múltiples abscesos son dependientes no de la morfina sino de la infeccion purulenta.

Síntomas de abstinencia.

Apénas se suspende el uso de la morfina, aparece un conjunto de fenómenos que ponen en relieve la funesta influencia de la morfina. Las personas que han resistido durante algun tiempo á la accion del alcaloide, como aquellos que extremadamente sensibles, en poco tiempo sienten su influjo, son iguales, pierden su diferencia de individualidad y presentan al mismo tiempo los fenómenos que caracterizan el periodo de abstinencia morfinica.

Sufren un malestar y una inquietud indecibles; una profunda depresión sucede á la conciencia de la fuerza; aparecen ligeros accesos de tos, preludio de un estado de angustia que se hace insoportable, con los trastornos cerebrales; el insomnio, las ilusiones, alucinaciones, etc.

El sistema circulatorio, nervioso, vasomotor y cerebro espinal indican su participacion por los siguientes fenómenos. El pulso es al principio fuerte, lleno, despues es débil, pequeño, depresible, filiforme; aparecen palpitaciones, lipotimias, vértigos, congestiones cerebrales; la coloracion de la piel es roja, formando notable contraste con la palidez normal del enfermo. Las glándulas sudoríparas manifiestan su participacion por sudores abundantes, la mucosa gástrica, brónquica é intestinal, se ponen turgescents y secretan con abundancia; de aquí la diarrea, la tos, y esputo provocados; las glándulas salivares se encuentran en el mismo caso. El paciente sufre neuralgias del facial, del occipital y de los nervios intercostales. La piel se vuelve sumamente sensible, al menor contacto aparecen convulsiones, el temblor de las manos se hace sensible. Las alucinaciones é ilusiones bien pronto se manifiestan; á todos estos fenómenos acompaña un cansancio tan grande, que los enfermos se ven obligados á acostarse; sin embargo, algunos hay que entran en un período de excitacion tan grande, que se levantan de la cama, van, vienen, corren, gritan, se lamentan dolorosamente, tienen ilusiones y alucinaciones; en una palabra, sufren el delirio de la morfina; otros enfermos pasan el período de abstinencia en un estado de soñolencia; por último, se encuentran individuos que, someténdose voluntariamente á la abstinencia, sufren su período de abstencion con una extraordinaria resignacion sin manifestar tan horribles padecimientos.

Para confirmar estos fenómenos de abstinencia, así como los síntomas de intoxicación, se necesitaban experiencias fisiológicas que el Dr. Levinstein ha hecho, y que resume en las siguientes conclusiones muy dignas de notarse:

1.^a La administración de la morfina paraliza más rápidamente los órganos digestivos que las inyecciones subcutáneas.

2.^a Se debe admitir que los dos modos de administración causan perturbaciones funcionales en los nervios secretorios.

3.^a Los dos modos de administración causan un catarro estomacal é intestinal.

4.^a Las inyecciones subcutáneas dan lugar, de una manera mecánica, á un catarro estomacal é intestinal.

MARCHA.

Aquí es en donde con claridad resalta la idiosincracia; hay individuos que tardan años en presentar los fenómenos de intoxicación, y otros que en pocos meses los presentan: el término medio es de 6 á 8 meses; algunos con fuertes dosis de morfina, pasan bastante tiempo sin alteración, en tanto que otros, con pequeñas dosis, los vemos que en poco tiempo tienen los trastornos de la intoxicación.

De día en día los enfermos se debilitan, lo que depende de la alimentación insuficiente; la anemia hace rápidos progresos;

á medida que las fuerzas se debilitan, se debilita el sistema nervioso, circulatorio, etc., hasta que los enfermos entran en un periodo de marasmo, que anuncia una muerte próxima y segura.

DIAGNOSTICO.

Dados los antecedentes del enfermo, sencillo es conocer por el cuadro de síntomas, á un morfiomaniaco: durante el delirio se le podia confundir con un alcohólico; pero aun así, seria fácil distinguirlo, no obstante los puntos de contacto que el alcoholismo tiene con la morfiomanía, pues ambos determinan procesos inflamatorios igualmente graves en el aparato digestivo y pulmonar; pero se distinguen en que el alcohol elige, en lo general, sus victimas en la clase baja, miéntras la morfina lo hace en la clase elevada; pero hay además otro punto de contacto que es necesario tener en cuenta para el diagnóstico: con frecuencia se ve á un morfiomaniaco recurrir al alcohol, lo que hace con el objeto de intentar su curacion por este medio; pero una vez que ve que no lo puede conseguir y que en lugar de mejorar compromete su posicion social, renuncia de él para volver á su primitiva costumbre.

PRONOSTICO.

El pronóstico es favorable para aquellas personas que, dotadas de una firme voluntad y sin otro padecimiento que aquel que les origina la morfina, se someten á un tratamiento enérgico: no se puede decir lo mismo de aquellas personas débiles ó que padecen una enfermedad incurable, y á las que se hace preciso ponerles una inyeccion para mejorar su estado.

TRATAMIENTO.

Si se desea obtener un alivio radical es indispensable suprimir la morfina totalmente; de otra manera no se consigue la curacion, pues si se disminuye solamente las dosis, además de que aparecen fenómenos de reaccion, el enfermo desconfia de la eficacia del tratamiento y vuelve á las dosis primitivas, único medio que encuentra para aliviar un tanto su situacion desesperante.

Sustituir las inyecciones de morfina dando bromuro de potasio, hidrato de cloral, etc., es empeorar el estado del pacien-

te; igual cosa debo decir de la sustitucion grosera del alcohol. No hay en suma otro género de tratamiento que la supresion absoluta, siguiendo, lo más que se pueda, el método del Dr. Levinstein, que consiste, en pocas palabras. en lo siguiente: Se dispone una habitacion, si es posible, fuera de la poblacion en donde habita el enfermo; dicha habitacion debe ofrecer, además de comodidad, la seguridad bastante, á fin de que el morfiomaniaco, durante el periodo de excitacion, no pueda de ninguna manera hacerse daño: para el efecto, la pieza que deberá ocupar no contendrá sino lo estrictamente necesario: una cama, una mesa y los pequeños útiles para el aseo indispensable. En una pieza contigua debe estar dispuesto un baño caliente y de regadera, á toda hora; y en otra pieza debe permanecer el médico encargado de la curacion, durante los cuatro ó cinco primeros dias, á fin de vigilar constantemente á su enfermo: consigo debe llevar cuatro criados, cuyo papel debe limitarse á cuidar al paciente, dos de dia y dos de noche. En cuanto á los medicamentos, estos deben ser la morfina, el cloral, tintura de mostaza, alcohol, amoniaco. Los enfermeros deben ser personas enteramente adictas al médico, y que bajo ningun concepto se vendan á las insinuaciones del paciente, pues de otra manera no se lograria el objeto deseado, que es la curacion radical.

Una vez instalada la casa de la manera que llevo dicho, y colocado el enfermo en ella, se le retira la jeringa y la morfina, cuidando que no se quede ni con la más pequeña cantidad; el

médico debe estar prevenido contra aquellos enfermos que se valen de mil astucias para engañarlo lo mismo que á sus vigilantes, haciéndoles creer que no tienen jeringa ni morfina, y sin embargo la llevan consigo.

Una vez que el enfermo se ve privado de su excitante, comienza á sentir su falta, apareciendo bien pronto los fenómenos de abstinencia que en pocas horas deberán tomar una proporcion verdaderamente alarmante; los fenómenos iniciales son: malestar, inquietud, tos, estornudos, calofríos ligeros que despues son tan intensos que requieren un alivio, el cual se les presta frotándole los miembros con tintura de mostaza; despues comienzan á sentir dolores de cabeza, que se combaten con lociones frias en la frente, y con éter; los dolores de estómago con extracto de opio, y las náuseas y vómitos, que aparecen tambien, con pequeños trozos de hielo. Si aparece el delirio, los vigilantes deben cuidar mucho no se haga daño alguno el enfermo; un insomnio tenaz mortifica horriblemente á los enfermos; para calmarlo se administra una solucion de cloral á dosis un poco fuerte, 6 á 8 gramos para 120 de agua, que deberá tomar en cucharadas cada media hora. Pero hay un fenómeno al cual debe el médico dedicar más especialmente su atencion, y éste es un colápsus que, si no se atiende, rápidamente haría sucumbir al paciente: tan pronto como éste aparece, se le pone al enfermo una inyeccion de morfina de 1 á 2 centigramos, se le suministran cucharaditas de un licor excitante como cognac, en los miembros se le hacen frotaciones con

tintura de mostaza y se le da á oler amoniaco. La suma debilidad y depresion moral se alivian con éxito por medio de los baños calientes que deberán durar 5 minutos seguidos de afusiones de agua fria; esta práctica es un excelente adyuvante para la curacion. Durante los primeros dias debe someterse al enfermo á dieta, permitiéndole tomar bebidas alcohólicas si le agradan, pero en corta cantidad; y luego que ha pasado la excitacion se le alimenta con carne asada y algunas legumbres, mas ésto solo debe hacerse despues de los 3 ó 4 primeros dias; al fin de los 8 dias el enfermo puede salir á la calle, hacer ejercicio, su alimentacion debe ser sustancial, y por algun tiempo usar de los baños de regadera hasta su completo restablecimiento, el cual conseguirá en pocos meses.

OBSERVACIONES.

El Sr. X. X., edad 45 años, constitucion débil. Padecia dolores reumáticos que le quitaban el sueño; él mismo, para aliviarlos, se inyectaba morfina, con lo cual consiguió dormir; pero este resultado le hizo entregarse por completo al uso de las inyecciones, hasta adquirir la pasion morfinica.

Las alteraciones del aparato digestivo se hicieron sentir rápidamente; perdió el apetito, teniendo con frecuencia náuseas, vómitos, meteorismo y diarrea; la piel está pálida, sus secre-

ciones faltan, su sensibilidad muy disminuida al principio, está exaltada de algun tiempo á esta parte; lo que es debido á la disminucion en las dosis de morfina, método que sigue por ver si progresivamente consigue deshacerse de su influencia; pero como se ha hecho notar, en lugar de sentir alivio le exaspera el mal; sus pupilas están estrechas y desiguales. La circulacion padece notablemente, su pulso es pequeño y depresible, las palpitations son frecuentes; esto creo que no es debido á la morfina, sino á la anemia consecutiva, á la pérdida del apetito, y á la insuficiencia en la alimentacion.

En su orina se encuentra albumina, pero esto que á primera vista pareceria dependiente de la morfina, no lo es, sin embargo, pues la albuminuria es anterior al uso de las inyecciones.

Las alucinaciones en este enfermo son de lo más frecuentes: ve serpientes, leones, etc.

Las ilusiones son igualmente frecuentes.

Su estado general es, en suma, tristísimo; no consigue aliviarse disminuyendo las dosis, y si su mal crece y la vida se le hace insoportable.

Este caso demuestra evidentemente, que el método de curacion por disminucion progresiva de las dosis, es malo.

El Sr. Bandera refiere el caso de curacion completa por el método de Levinstein, que, como dije, consiste en la supresion rápida de la morfina. El caso, como lo refiere el Sr. Bandera, es el siguiente:

Una joven jalapeña usó de la morfina hasta constituirse en morfiomaniaca; todas las alteraciones del aparato digestivo, circulatorio y nervioso, que determinan las inyecciones frecuentes aparecieron; vino á esta capital buscando el alivio, y puesta bajo la direccion del Sr. Bandera siguió el método prescrito; su enferma presentó, durante cuatro dias, todos los síntomas de abstencion: las alucinaciones se sucedian con una rapidez increíble; las ilusiones eran completas, las secreciones eran abundantes en la piel, en el estómago, intestino, en la mucosa brónquica; las glándulas salivares funcionaban activamente; no pudo dormir en los dos primeros dias, á pesar del cloral que se le daba á mañana y tarde; al tercer dia durmió en la noche unas cuantas horas; al cuarto durmió un poco más, y á los seis dias su sueño era casi natural. Durante los primeros dias el régimen fué de dieta; la leche y las bebidas alcohólicas suaves constituyeron toda la alimentacion. Despues de ocho dias la enferma comia bastante bien, y el Sr. Bandera le aconsejó un ejercicio bien regularizado; igual cosa le recomendó en la alimentacion, y á todo esto baños de regadera: con tan excelente método consiguió el alivio absoluto, salvando así una víctima que de seguro hubiera sucumbido al abuso de la morfina. Este caso demuestra la eficacia del tratamiento elegido por Levinstein y seguido por el Sr. Bandera con notable éxito.

PROFILAXIA.

Del uso frecuente de la morfina bajo la forma de inyecciones subcutáneas, se ha pasado al abuso, originando de esta manera una enfermedad cuyas consecuencias son verdaderamente terribles, como se desprende del estudio precedente. Corregir el abuso es evitar el mal, y el modo de conseguirlo es poner de manifiesto el estado patológico con todas sus trascendencias á fin de que los médicos que suministran esta sustancia por complacencia, y sobre todo, los que permiten que los enfermos, parientes ó amigos, se propinen las inyecciones sean más cautos, pues en mi opinion se hacen responsables de la salud de sus clientes seriamente comprometida. A la vez que me he permitido llamar la atención de los facultativos, me dirijo á la autoridad con el fin de que dictando las medidas convenientes, las jeringas de Pravaz solo sean vendidas á las personas competentes y legítimamente autorizadas; igual cosa digo de la morfina que no debe venderse sino bajo la estricta responsabilidad de los médicos.

La autoridad legislativa y los médicos encargados de velar por la salud pública, de acuerdo en esta materia, detendrán en su rápido desarrollo una enfermedad que mina desgraciadamente lo más escogido de la sociedad.

CONCLUSIONES.

La morfiomanía es una verdadera pasión, que origina graves trastornos en el organismo.

Las inyecciones de morfina determinan más ó ménos pronto la anemia.

La morfiomanía es una enfermedad muy parecida al alcoholismo.

El mejor tratamiento es el propuesto por el Dr. Levinstein, que consiste en la supresión brusca de la morfina.

La autoridad legislativa debe dictar las medidas convenientes para evitar el desarrollo de la morfiomanía.

Los facultativos, para honra de la profesión, y cumpliendo con la noble misión que se les ha confiado, no deben prodigar las inyecciones de morfina, ni mucho ménos enseñar á los enfermos á ponérselas.

Francisco Y. Sanchez.