

EL
CÁÑAMO INDIO:
(CANNABIS INDICA)

TESIS

PRESENTADA

A LA FACULTAD DE MEDICINA Y DE FARMACIA DE LYON

Y defendida públicamente el 25 de julio de 1896

PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

Hastings Burroughs

Nacido en Waterford (Irlanda), el 31 de julio de 1853

Licenciado del Real Colegio de Cirujanos (Dublín)

Oficial de Sanidad (Clermont-Ferrand)



SAINT-ÉTIENNE

IMPRENTA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL BOY

13, CALLE DEL LOIRA, 13

—
Julio de 1896

El cáñamo indio: Cannabis indica

Hastings Burroughs

1896

DE QUÉ TRATA

Monografía de Hastings Burroughs sobre el cáñamo índico, publicada en 1896. Resume su botánica, sus preparados y la experiencia clínica británica con la tintura de cannabis.

FICHA

Temas

historia, ciencia, medicina

Época

Clásicos (hasta 1900)

Derechos

Obra en dominio público.

Fuente del original

Internet Archive

Edición

Traducción y maquetación de la Biblioteca de Pevgrow, 2026. Licencia CC BY 4.0 citando la fuente.

El cáñamo indio: Cannabis indica

Hastings Burroughs

Internet Archive, 1896.

Traducción al español. Obra en dominio público o de acceso abierto.
Edición Pevgrow, 2026.

FACULTAD DE MEDICINA Y DE FARMACIA DE LYON

TESIS

presentada y sostenida públicamente el 25 de julio de 1896

Hastings BURROUGHS Nacido en Waterford (Irlanda), el 31 de julio de 1853 *Licentiate of the Royal College of Surgeons* (Dublín) Oficial de Sanidad (Clermont-Ferrand)

13, Rue de la Loire, 13

Julio de 1896

FACULTAD DE MEDICINA Y DE FARMACIA DE LYON

(CANNABIS INDICA)

TESIS

presentada y sostenida públicamente el 25 de julio de 1896

Hastings BURROUGHS Nacido en Waterford (Irlanda), el 31 de julio de 1853

Licentiate of the Royal College of Surgeons (Dublín) Oficial de Sanidad (Clermont-Ferrand)

13, Rue de la Loire, 13

Julio de 1896

MM. LORTET, Decano. MM. DÉBINE, Asesor. MM. DESGRANGES, PAULET, BOUCHACOURT, CHAUVEAU, BERNE, Profesores. MM. LEPINE.

Clínicas médicas..... BONDET. OLLIER. Clínicas quirúrgicas..... PONCET. Clínica obstétrica y Partos..... FOCHIER. Clínica oftalmológica..... GAYET. Clínica de las enfermedades cutáneas y sifilíticas..... GAILLETON. Clínica de las enfermedades mentales..... PIERRET. Física médica..... MONOYER. Química médica y farmacéutica..... HUGOUNENQ. Química orgánica y Toxicología..... CAZENEUVE. Materia médica y Farmacia..... FLORENCE. Zoología y Anatomía comparada..... LORTET. Anatomía..... TESTUT. Anatomía general..... RENAUT. Fisiología..... MORAT. Patología interna..... TEISSIER. Patología externa..... AUGAGNEUR. Patología y Terapéutica generales..... MAYET. Anatomía patológica..... TRIPIER. Medicina operatoria..... POLLOSSON (MAURICE). Medicina experimental y Comparada..... ARLOING. Medicina legal..... LACASSAGNE. Higiene..... BARD. Farmacología..... SOULIER. Materia médica..... CROLAS. Cada una de las Enfermedades..... LAROYENNE.

ENCARGADOS DE CURSOS COMPLEMENTARIOS

Clínica de las Enfermedades de los Niños..... MM. WEILL, agregado. Accouchement..... MM. POLLOSSON (Aug.) Botánica..... MM. BEAUVISAGE. MM. POLLOSSON

(Aug.). MM. COLTET. MM. DURAND. DEVIC. ROQUE. VALLAS. MOREAU. GANGOLPHE. ROUX. SIRAUD.

M. CAUSSE, encargado de las funciones de agregado.

M. ÉTIÉVANT, Secretario.

M. SOULIER, Presidente; M. WEILL, Asesor; MM. ROLLET y DURAND, agregados.

La Facultad de Medicina de Lyon declara que las opiniones emitidas en las Disertaciones que le son presentadas deben considerarse como propias de sus autores, y que no entiende darles ni aprobación ni improbación.

A MI QUERIDO Y VENERADO COLEGA Y AMIGO

Louis APPIA Doctor en Medicina, Caballero de la Legión de Honor, Antiguo Presidente de la Sociedad Médica de Ginebra,

Miembro fundador de la Cruz Roja y de la Convención de Ginebra, etc.

A MI HERMANO

Testimonio de afecto.

Al elegir el tema del cáñamo indio para nuestra tesis de doctorado, no tenemos otra finalidad que la de llamar la atención de la profesión sobre este agente que, en ciertas afecciones mencionadas más adelante, es capaz de prestar los mejores servicios, y la de añadir nuestro humilde testimonio a las obras ya existentes sobre esta materia.

Al recorrer estas páginas, el lector quedaría seguramente defraudado si creyera encontrar muchos hechos inéditos y extraordinarios.

El cannabis indica ha hecho, es verdad, hablar mucho de sí hace unos cincuenta años; desde entonces, uno se ha limitado a emplearlo en las afecciones de su incumbencia, tan bien descritas en aquella época, y siempre se ha encontrado bien con él.

Este medicamento, al contrario de tantos otros que no tienen más que una existencia efímera, ha tomado derecho de ciudad entre nosotros; ha

hecho sus pruebas y no necesita más que un uso inteligente y razonado para mantener su reputación.

Si los ingleses fueron los primeros en descubrir ciertas propiedades terapéuticas del hachís, todo el honor corresponde a Moreau (de Tours) por haber dado una historia completa de esta planta, tan extraña en sus efectos fisiológicos.

El trabajo de Moreau abrió el camino a otros franceses, como Michel (de Cavaillon), Delile y Reish (de Montpellier), Vaillant y sobre todo Villard, que tomó este tema, en 1879, para su tesis inaugural, y que hemos aprovechado en la redacción de esta tesis.

1. El señor profesor Soulier, que nos ha hecho el honor de aceptar la presidencia de nuestra tesis, quiera recibir la expresión de nuestro respeto y de nuestro reconocimiento.

(CANNABIS INDICA)

Histórico.

El cáñamo indio, llamado por los pueblos de Oriente «hachís», lo que quiere decir «hierba por excelencia», parece haber sido cultivado y empleado entre los persas desde una época muy remota, puesto que, según el padre de los historiadores, Heródoto, los escitas conocían sus propiedades embriagadoras. Es verdad que algunos autores no aceptan sino *cum grano salis* esta aserción. Sea como fuere, está fuera de duda que el hachís fue una bebida excitante, conocida por las poblaciones de las Indias desde tiempos inmemoriales, y, más tarde, la planta fue utilizada en forma de tabaco.

No es sino hacia la Edad Media cuando el cáñamo indio hace hablar de sí, a causa de sus efectos producidos sobre los

[...] procurarse [...] gentes fuertes y robustas [...] con cuidado.

[...] por casualidad, uno de ellos [...] paraíso preparado [...] recibir. [...] más allá del Líbano y del Antilíbano, [...] valle que riega el Barada y en medio de [...] Damas. se extendían deliciosos jardines inaccesibles a [...] mortales [...] sirviendo de [...] Edép que se hace penetrar [...] pueden

[...] la influencia del veneno, y la realidad ayudando [...] sumido en un mar de delicias; soñando [...] no se había salido de estos lugares que sin cesar se le mostraban como [...] de sus servicios, estaba dispuesto [...] para provocar visiones, [...] pero, para obtener [...] cannabis que ellos llaman *assis*, lo que significa «hierba por excelencia». El mismo autor habla de un electuario en cuya composición entraban el hachís y el beleño.

Sauvages, en 1768, ha encontrado, en las Indias, este mismo electuario que provocaba los fenómenos más singulares en quienes hacían uso de él.

Algunos años después de él, un autor inglés, Murray, se extendió más sobre los efectos de esta planta y la mostraba como un poderoso excitante de las funciones genitales.

No fue sin embargo sino hacia el comienzo de este siglo, según Villard, cuando los caracteres botánicos pudieron ser estudiados por Lamarck, sobre ejemplares traídos a Francia por Gonneval, y, más tarde, médicos ingleses en la India, y principalmente O'Shaugnessy, dieron a conocer sus aplicaciones terapéuticas.

Los felices efectos obtenidos por estos médicos fueron pronto conocidos en Inglaterra, donde numerosos artículos sobre las propiedades de la planta llenaron los periódicos médicos de la época.

En Francia, Moreau (de Tours) fue el primero en ocuparse seriamente del cáñamo indio y nos dejó un estudio magistral sobre sus efectos fisiológicos y terapéuticos.

Es bien a él a quien debemos esta maravillosa descripción de los trastornos sensoriales provocados en quienes contraen la costumbre de fumar o beber las hojas de la planta. Su trabajo fue pronto seguido por varios otros, de los cuales el más interesante y el más completo es el del Dr. Villard, ya citado.

Antes de terminar este capítulo, debo decir que, gracias a estos diferentes trabajos, ya franceses, ya ingleses, el cannabis indica ha llegado a ser de un empleo muy corriente en Inglaterra y en los Estados Unidos, y,

aunque en Francia su uso deja que desear, se puede prever el día en que sus propiedades, ahora reconocidas, sean puestas más a menudo a contribución.

Caracteres Botánicos.

El cannabis indica (*Diæcia*, *Pentendria*, *Urticaceæ*) es una planta herbácea, de tres o cuatro pies de altura, originaria de la India y de Persia. Difiere poco del cáñamo europeo; sin embargo, sus hojas están cubiertas de una especie de barniz resinoso que falta en la planta de nuestros climas.

Se da el nombre de *gunjah* a la hierba entera después de la floración y el de *churrus* a la capa resinosa, mezclada de fragmentos de hojas y de tallos, y que aparece en el mercado europeo enrollada en forma de bolas del grosor de un huevo de gallina.

Las propiedades fisiológicas parecen residir en la resina, sustancia aislada en 1846 por los hermanos Smith, de Edimburgo, a la cual dieron el nombre de cannabina.

En 1857, Personne (*Journal de Pharmacie*) obtuvo un aceite volátil, ambarino, que daba un olor de cáñamo y del cual había podido extraer dos cuerpos, uno el cannabeno, líquido, y el otro sólido, hidruro de cannabeno; el primero tenía por fórmula $C_{18}H_{20}$, y el segundo, $C_{18}H_{22}$. La sustancia titulada cannabeno parecía poseer propiedades fisiológicas muy activas.

[...] más tarde, [...] anunció que acababa de descubrir en el hachís del comercio, encontrado en Asia Central, un alcaloide que consideraba idéntico a la nicotina. Esta aserción fue puesta en duda por Dragendorff y Marquis, que aseguraban que tabaco había debido de ser mezclado con el hachís. En efecto, [...] en un examen ulterior, no ha podido encontrar traza de nicotina.

En 1883, Mathew Hay obtuvo del cáñamo una cierta cantidad de un alcaloide compuesto de cristales incoloros, al cual dio el nombre de *fetano-cannabin*, a consecuencia de su acción fisiológica que se asemejaba a la de la estricnina.

Merck de Darmstadt ha preparado un *cannabinum tannicum*, calentando la resina del [...] con ácido tánico. Se está lejos de estar de acuerdo sobre su valor terapéutico; algunos autores la consideran muy activa, mientras que otros, por el contrario, la miran como absolutamente inerte. Otras investigaciones han sido hechas [...]

Un hecho digno de nota y que ha sido confirmado por el Dr. Prain, Conservador del Herbario de los Jardines Botánicos de Calcutta, que, a requerimiento del gobierno de las Indias, hizo un informe detallado, en 1895, sobre el *cannabis indica*, es que el cáñamo se altera considerablemente al envejecer; que después de dos años ha perdido todas sus propiedades. De ello resulta que lo que se tomaría en un droguero sería muy activo, y, en otro, completamente inerte, lo cual depende sin duda de la edad de la materia prima.

Efectos Fisiológicos.

El curioso. Fecha. por el bahiae sobre los buses entregados al uso de la planta, suscitaron un interés muy especial entre los viajeros que escribieron sus impresiones con una fidelidad sorprendente de detalles.

Lo primero que se estableció fue que el cáñamo indio es un narcótico serio, al mismo título que el alcohol o el opio, produciendo primero un período de excitación ya alegre, ya por el contrario pendenciera, según el temperamento natural del individuo, una embriaguez *sui generis* y a veces un sentimiento de *dolce far niente* con el alivio de algún dolor preexistente. El período de excitación es más marcado que el del alcohol y dura más tiempo que el del opio.

Va seguido de sueño y de coma, según la intensidad de la intoxicación. Ordinariamente, ninguna depresión sigue a la absorción de la droga en los casos de intoxicación accidental; pero ya no es así en quienes hacen de ella un uso habitual, en los que es muy marcada, destruyendo la salud y las facultades mentales.

Las alucinaciones provocadas por el hachís son generalmente de naturaleza alegre, voluptuosas, semejantes a las que caracteriza la absorción del opio al menos en su período inicial.

El doctor Villard, que ha observado varias veces en Oriente los efectos de este narcótico, describe, en su tesis, una visita que hizo, en 1869, a un café árabe del viejo Cairo donde se consumía hachís: «Llego del viejo Cairo, donde he ido a pasar la velada en un café en el que se reunían los árabes para consumir hachís. Estos cafés no tienen nada de especial exteriormente. Son una especie de tugurios que se parecen a todas las tiendas de los bazares árabes, pero su interior es extraño y merece ser descrito. Aunque la ley musulmana proscribía de manera absoluta las pinturas y los cuadros y se opone a la representación de toda figura, las cuatro murallas que forman el espacio rectangular que sirve de *maschechel* están cubiertas de dibujos groseros con inscripciones bastante lascivas.

»La pieza es rectangular; todo alrededor están dispuestas unas especies de jaulas alargadas hechas de madera de palmera y recubiertas de esterres de mimbre: son los divanes del establecimiento. En uno de los ángulos se encuentra un hornillo de ladrillo necesario para calentar el café; encima están suspendidos, en la pared, un gran número de chibuks y de narghilés. Frente a la puerta de entrada se encuentra un espacio elevado reservado para los jugadores, los cantores y los narradores. Allí, por turno, se oye el sonido gangoso de un instrumento, la voz arrastrada y melancólica de un árabe que canta en un tono monótono y plañidero o hace el relato de las aventuras.

»Cuando entré en el café, vi a una quincena de individuos sentados sobre las jaulas de mimbre con las piernas en...

...entrar y salir casi...

...absorbido una porción de *darvasmese* (una pasta hecha con las hojas y las flores del cáñamo, de mantequilla fresca...

...apareció... estaba velada... pero pronto esta pudor pasajero cesó, ella vino cerca de mí y se puso a mirarme fijamente riendo a carcajadas. Echaba luego los brazos alrededor del cuello de sus vecinos, besaba a unos y golpeaba a otros, yo fui yo mismo su víctima, pero se contentó con pellizcarme. Para quien conoce la situación de la mujer musulmana, incluso la de la clase más inferior de la sociedad, su reserva, su salvajis-

mo frente a los hombres en general y sobre todo frente a los extranjeros, es fácil comprender que aquella estaba bajo la influencia de un estado del todo anormal. Su porte, en efecto, era el de una persona sometida a una gran excitación, su figura estaba roja, sus ojos brillantes, sus cabellos en desorden, reía sin motivo y hablaba sin cesar. Se agitaba, se debatía, iba de un individuo a otro, haciendo una caricia a este, pellizcando a aquel, y todo ello con la gran hilaridad de la asamblea. De tiempo en tiempo, e imitada en ello por la mayoría de los árabes presentes, lanzaba un profundo suspiro y dejaba oír un «¡Ah!» muy prolongado.

»Entre los árabes, esta exclamación es el indicio de una profunda voluptuosidad.

»Esta mujer hace uso del hachís desde hace varios años, pero de una manera regular.

»Entre los árabes presentes, hay uno que ha fijado particularmente mi atención. Es un hombre de unos cincuenta años; desde hace más de veinte años se entrega diariamente al abuso del hachís. Estaba acurrucado en un rincón y envuelto en su manto; su figura era sombría, sus ojos, fijos, se volvían hacia la tierra. Tenía los rasgos tensos, no decía nada y parecía completamente ajeno a lo que pasaba a su alrededor. No levantaba la cabeza sino cuando le preparaban el narghilé. Entonces cogía el tubo, hacía varias aspiraciones ruidosas, luego su cabeza volvía a caer sobre sus rodillas. A veces, sin embargo, abría los ojos, miraba a su alrededor, pronunciaba algunas palabras, luego recaía en su mutismo y su inmovilidad. Si se le interpelaba, levantaba lentamente unos ojos atontados y mostraba su faz pálida y demacrada. Si se le hacía una pregunta, a menudo quedaba sin respuesta; a veces dejaba oír un monosílabo ordinariamente incomprensible.

»Este hombre fue, durante mucho tiempo, tornero en madera, profesión que exige habilidad e inteligencia; desde hace algunos años, se ve obligado, para vivir, a ir a girar el brazo de palanca de una *sahré*, donde actuaba como un autómatas.

»Algunos otros individuos se acercaban al precedente; pero, en ellos, la postración era menos acentuada. Su faz estaba atontada, sus ojos muer-

tos y sin vida, su palabra lenta y breve, su risa necia.

»No sabría compararlo mejor, en cuanto al aspecto exterior, que con ciertos dementes que se ven en Bicêtre o en la Salpêtrière.

»En aquellos que hacían uso del hachís desde menos tiempo o que no estaban sometidos a su acción sino de una manera pasajera (estos últimos eran los más numerosos en la reunión), reinaba una gran efusión; eran hermanos y se besaban las manos. Se veían en un mundo donde todas las satisfacciones les estaban aseguradas; uno era sultán, otro un enviado del Profeta. La mayoría tenía alucinaciones; la mujer me mostraba una serpiente que tenía en la mano, decía; otro veía un cocodrilo fumando un chibuk y, ante esta vista, su hilaridad no tenía límites. Todas estas groseras representaciones que se encontraban en los muros del café no eran otra cosa que el resultado de las visiones de su imaginación en delirio.»

Intoxicación.

Según Grimaux, Moreau y Villard, los casos de intoxicación aguda están lejos de ser raros, y el último ha recogido, en varios periódicos extranjeros, observaciones muy interesantes. También nosotros hemos podido encontrar algunos casos muy recientes que serán dados en detalle al final de esta tesis. Hay sin embargo un hecho digno de nota, y es que ningún caso de envenenamiento referido parece haber ocasionado la muerte inmediata, lo que casi daría razón a Moreau, que insistía en la inocuidad del hachís. Es constante también que ciertos individuos muestran una idiosincrasia particular frente al narcótico, lo que explicaría la intensidad de los fenómenos observados en ciertos casos de intoxicación accidental.

Sea como fuere, todo el mundo está de acuerdo sobre la naturaleza de las manifestaciones producidas por el hachís, que se dirigen todas al sistema nervioso y a su origen, es decir, al encéfalo. El delirio, a veces muy violento, sigue ordinariamente a la ingestión de una fuerte dosis de la droga, pero pronto este período cede a un estado de estupor que dura varias horas.

En el envenenamiento crónico, una fuerte depresión se apodera del fumador, recayendo notablemente sobre el órgano cardíaco y el sistema circulatorio, la cual, por su reiteración, produce la anemia del cerebro y todas las consecuencias funestas que de ello se siguen.

Queriendo precisar los efectos y la fuerza de los productos del hachís en vista de su indicación terapéutica, los señores Voisin y Lionville hicieron, en 1868, en la Salpêtrière, experimentos sobre animales, de los que dieron cuenta detallada en un trabajo titulado: *Estudios sobre el hachís*. Los fenómenos comprobados fueron divididos en dos clases, según que el envenenamiento hubiera sido agudo o rápido, crónico o lento.

Envenenamiento agudo. — «Hemos, dicen, administrado el extracto de hachís por la boca, en bolas envueltas en pan ácimo. Las dosis tóxicas son de 1 gramo a 1 gr. 50.

»La acción se hace sentir después de una hora al menos, después de cuatro horas a lo sumo. Los fenómenos iniciales son somnolencia, una menor movilidad, luego inmovilidad, una especie de estupor de atontamiento, dejadez, quejidos.

»Luego el ojo se vuelve apagado, el animal no huye, los párpados se cierran; la cabeza y el cuello se inclinan como en un individuo que se duerme sobre una silla.

»Los movimientos se vuelven mal seguros, incoordinados; la incoordinación es a veces unilateral y reside sobre todo en el tren posterior.

»El apetito se pierde; el animal permanece varios días sin comer y adelgaza entonces considerablemente en dos o tres días. Luego se comprueba un estremecimiento general espontáneo o provocado por la menor excitación cutánea; la sensibilidad persiste hasta el último momento; pero la movilidad llega a estar muy disminuida, luego a desaparecer en el tren posterior.

»El número de los movimientos respiratorios y la temperatura aumentan, luego se observa dificultad en la inspiración y un trastorno en la espiración que se vuelve ruidosa y se parece a veces al hipo.

»El número de las inspiraciones disminuye mucho; cuando la intoxicación hace rápidos progresos, se comprueba un opistótonos que reside en el cuello, y, frecuentemente entonces, la emisión del esperma. La muerte sobreviene en el coma y con signos de dificultad respiratoria.

»El examen cadavérico de estos animales, de los que varios fueron sacrificados antes de su muerte, nos ha mostrado los signos siguientes: la inmovilidad del corazón, incluso bajo la pinza de Pulvermacher, la distensión por coágulos del corazón derecho, la vacuidad del corazón izquierdo.

»Todos los nervios fueron hallados insensibles a la pinza eléctrica, mientras que los músculos se mostraban aún sensibles. Todos los cobayos nos han presentado una vascularización exagerada de las meninges de la médula y de las que tapizan las partes inferiores y posteriores del cerebro y del cerebelo.

»La médula misma y el cerebro han presentado una viva inyección.»

En el hombre, los síntomas de intoxicación lenta son muy marcados y se parecen al menos, en el envenenamiento agudo, a lo que se comprueba en el del opio, de la belladona, del beleño, etc.: sentimiento de calor en la garganta, de entumecimiento de los miembros inferiores, de opresión, de angustia cardíaca, de constricción de la faringe y a veces náuseas y vómitos. El período de excitación se caracteriza sin embargo por una gran hilaridad, como ya hemos visto; y cuando los malos síntomas se calman, el individuo experimenta, en general, una necesidad de comer.

«A dosis más elevadas, escribe Villard, el hachís es un poderoso excitante del sistema nervioso. Su acción se traduce principalmente por una actividad mayor de las facultades intelectuales.» El delirio es a menudo alegre; algunos autores (Moreau de Tours, Aubert Roche) han considerado constante un sentimiento de felicidad inimaginable, de bienestar físico y moral, de contento interior, de alegría íntima. Esta opinión es demasiado absoluta, así como lo demuestran los hechos a los que hemos aludido anteriormente. (Véase al final.) — Es también lo que hemos visto por los relatos ingleses. — De una manera general, el delirio está en

relación con el carácter de los individuos, con la tendencia de su espíritu, sus pensamientos dominantes o sus pasiones. Resulta de ahí que las ideas pueden ser risueñas, lo que ocurre las más de las veces, pero son a veces muy tristes.

En el primer caso, se acompañan de carcajadas entrecortadas, convulsivas, que presentan esto de particular: que se suceden varias veces seguidas y se reproducen cuando se cree que van a cesar. Esta risa tiene ordinariamente por punto de partida ilusiones o alucinaciones más o menos extrañas. Las de la vista son las más frecuentes; en cuanto a los demás sentidos, el oído principalmente, adquieren una susceptibilidad muy especial.

El individuo sometido a la influencia del hachís es herido por una nota discordante, por un ruido mal sonante; una música modesta le encanta y le cautiva. (Moreau.) Las alucinaciones se refieren a recuerdos las más de las veces agradables y aun a veces a circunstancias que se creían salidas de la memoria desde mucho tiempo atrás.

Los sujetos colocados bajo la influencia del narcótico oyen murmullos que comparan a caídas de agua; se hallan en presencia de un brillante fuego de artificio; son transportados en medio de una risueña campiña o sobre un barco en medio del mar, etc.

Otro fenómeno psicológico puede producirse: es el error sobre el tiempo y el espacio: un minuto para unos dura un día, un mes, un año, un siglo; otros franquean en imaginación distancias considerables y se transportan en espíritu a las comarcas más lejanas.

¿Es necesario decir que, después de todo esto, el empleo habitual del hachís es tan nefasto como el del opio; altera profundamente las facultades mentales?

En efecto, las estadísticas egipcias, en tanto que puede uno fiarse de ellas, demuestran que la enajenación mental aumenta en proporción al consumo de hachís, y es por esta razón por lo que el gobierno, mediante decretos, intenta atajar el mal, sin conseguirlo del todo. Como para el opio, existen guaridas de fumadores de hachís a espaldas de las autoridades y sólo conocidas de los esclavos de esta funesta pasión.

En un periódico médico inglés, de fecha relativamente reciente (1890), un colega da una descripción sobrecogedora de los efectos tóxicos del cannabis indica experimentados por él mismo: «No hace mucho, escribo, cuando, sufriendo una neuralgia muy rebelde y que me hacía la vida insoportable, tomé, por consejo de uno de mis colegas, 20 gotas de la tintura de cáñamo indio. El dolor de mi neuralgia fue pronto olvidado y, al cabo de una hora, comencé a experimentar vértigos, una plenitud en la cabeza y como si fuera a desvanecerme, una sensación de entorpecimiento y de pesadez en los pies y en las piernas, seguidos de anestesia parcial que se extendía progresivamente hasta las rodillas. Mis pies y mis piernas presentaban la sensación de estar enormemente distendidos y como cubiertos de una capa espesa de algodón. Pronto la pérdida de sensibilidad se volvía absoluta hasta las rodillas; la marcha era entonces imposible e incluso la posición de pie. Los mismos síntomas se mostraban en las extremidades superiores, comenzando en la punta de los dedos y remontando hasta el codo; sin embargo, la anestesia era menos pronunciada que en las piernas.

»Durante todo el tiempo, experimentaba una gran inquietud y un temor constante a la muerte por parálisis cardíaca que parecía inminente. Los latidos del corazón eran tumultuosos e irregulares.

»Al volver la sensibilidad a las extremidades, fui presa de un deseo casi irresistible de suicidarme, de arrojarme al canal frente a la casa, o de cortarme la garganta con un cuchillo que se encontraba sobre la mesa delante de mí. Sin embargo, no hice ningún esfuerzo por realizar tales actos.

»Después de media hora de estas sensaciones tan desagradables, tuve accesos de risa y de llanto sin causa aparente y que se repitieron durante tres cuartos de hora. Cuando los síntomas comenzaban a calmarse, mi apetito se volvía devorador, acompañado de una gran sed que nada parecía satisfacer, y finalmente llegó el sueño.

»A la mañana siguiente, me desperté tras una excelente noche de reposo, como alguien bien sano, bien decidido sin embargo a no emplear más el cáñamo indio para mi uso personal, y a no prescribirlo a mis enfermos, en lo sucesivo, sino con grandes precauciones.

»Debo decir que no he experimentado ninguna de esas sensaciones agradables o placenteras descritas por todos los autores de trabajos sobre el hachís. Sin embargo, reconozco que el cannabis indica no produce el mismo efecto en todo el mundo, y que este hecho constituye uno de los rasgos característicos de la planta.»

El Dr. Jirard (Londres), en el mismo periódico, relata una observación similar. Consultado una mañana por un señor que se quejaba de migraña y de lasitud general, el Dr. Jirard le prescribió una poción que contenía por cucharada 20 gotas de la tintura de cáñamo indio y a la dosis de dos cucharadas por día. El enfermo era de un temperamento muy nervioso y deseaba ser aliviado lo más pronto posible a causa de algún asunto importante que reclamaba su atención. Por la tarde, el médico recibió un despacho que le rogaba se dirigiera al domicilio del enfermo.

Al llegar, supo que su cliente había llevado directamente, a la salida de la consulta, la receta a la farmacia, y tomó una «dosis» en el acto. Algunos momentos después, experimentó una sensación de vértigo, y fue con dificultad que pudo ganar el ferrocarril. Estas sensaciones fueron seguidas de palpitaciones y de una gran ansiedad precordial.

Después de haber enviado el despacho, se acostó y cayó en un profundo sueño.

Cuando el Dr. Jirard le vio, acababa de despertarse, pero siempre excitado y nervioso, aunque aseguraba que se sentía mejor.

El pulso era rápido y compresible, pero ninguna otra indicación de trastorno del sistema nervioso había podido ser constatada. Después de haber recibido la seguridad de que su estado no inspiraba ninguna inquietud, el enfermo se levantó, declarando que tenía hambre. Muy intrigado por el efecto de una tan pequeña cantidad de cannabis indica, el médico reclamó el frasco y vio que un buen tercio de la poción había desaparecido. Recibió la explicación del misterio cuando el enfermo le confesó que, estando apurado y deseando ser muy pronto aliviado, bebió directamente del frasco, tragando así, y de un solo trago, unas 50 gotas de la tintura.

Desde este accidente, el mismo enfermo continuó tomando la preparación según las reglas convenidas, sin sentir ningún síntoma malo.

Resulta de lo que precede y de otras observaciones que van a seguir que es de la mayor importancia precisar, si es posible, la causa de la diferencia constatada en la acción del cannabis indica sobre los individuos, pues está bien probado que, aparte de los efectos tóxicos que parecen depender bastante a menudo de una idiosincrasia mal definida, existe una falta incomprensible de uniformidad en los resultados, lo que haría suponer que las preparaciones farmacéuticas de la planta difieren entre sí considerablemente.

Es quizá por esta razón por lo que los libros de terapéutica varían tanto en la cantidad aconsejada al prescribir... a causa de esta incertidumbre... dosis y de aumentar gradualmente... sin embargo, es vano...

Efectos Terapéuticos.

Las primeras aplicaciones en terapéutica del cannabis indica fueron hechas a comienzos de este siglo por médicos ingleses, en las Indias, que habían notado los efectos analgésicos obtenidos por los pueblos de aquella comarca en diferentes afecciones y sobre todo en el reumatismo y el cólera. El nombre del Dr. O'Shaugnessy estará siempre asociado a estos comienzos.

El informe que de ello hizo atrajo la atención de la profesión médica en Inglaterra, y, pronto, los periódicos médicos publicaron artículos de diferentes partes de la Gran Bretaña confirmando las experiencias de O'Shaugnessy y exaltando las virtudes de la planta.

Desde este momento y hasta hoy, las preparaciones farmacéuticas de cannabis indica son diariamente puestas a contribución en este país con una confianza absoluta. De esto, sin embargo, no hay que concluir que el agente en cuestión sea una panacea para todas las enfermedades que afligen a la humanidad ni siquiera para todas aquellas en que el sistema nervioso está especialmente comprometido; pues, en varias afecciones, como la epilepsia, la ciática, la corea general, etc., el cáñamo indio es absolutamente inútil. Pero, por otro lado, existen algunas en que la administración de este medicamento, no sólo ha sido seguida de excelentes

resultados, sino que también ha triunfado cuando todo otro remedio ha sido ensayado en vano.

Creemos, pues, deber hacer una clasificación de las enfermedades sometidas con más o menos éxito al tratamiento por el cannabis indica; primero, aquellas en que sus efectos han sido diversamente constatados y apreciados, después aquellas en que la sabia e inteligente administración de la droga va constantemente, aparte de ciertas individualidades, seguida de un resultado satisfactorio.

El cólera pertenece a la primera clase. Fue en el momento en que una epidemia de esta enfermedad asolaba las Indias cuando O'Shaugnessy ensayó el cáñamo y afirmó haber obtenido de él excelentes resultados. El año siguiente, en 1848, el Sr. Villemin, médico sanitario en Egipto, vino a leer —cito a Villard— ante la Academia de Medicina de París, una memoria sobre el tratamiento de esta terrible enfermedad por el hachís. De diez coléricos a los que había prescrito el medicamento, seis sanaron.

Algunos meses después, una mujer ingresada en la Salpêtrière, atacada de cólera, fue tratada también con el hachís. Bajo su influencia, la enferma se recalentó, se reanimó, los vómitos y la diarrea se detuvieron, entró en convalecencia. A pesar de estos éxitos, otras experiencias no fueron tan felices. No se está, pues, fijado sobre el valor del cáñamo indio en el cólera. Quizá los médicos que cuidan a los desgraciados atacados por la epidemia que reina actualmente en Egipto emplearán este medicamento y nos darán cuenta de sus experiencias.

La Epilepsia. — El Dr. Russel Reynolds, que puede ser considerado como una autoridad en la cuestión del cannabis indica, afirma, tras varios ensayos, haberlo encontrado del todo inútil en la epilepsia. Donde no podía existir duda sobre la enfermedad clásica, experimentaba siempre un fracaso, a pesar de que lo continuaba a dosis progresivas hasta provocar ligeros síntomas de toxicidad; las crisis no eran reducidas ni en frecuencia ni en violencia. Dice otro tanto de los espasmos tónicos, tales como el tortícolis y sus similares, la calambre de los escribientes, la corea general, la paralysis agitans, los movimientos entrecortados de los tabéticos, el tétanos. En cambio, lo prescribía con ventaja para los calambres nocturnos de los gotosos. ¹⁷

La Corea es una de las afecciones del sistema nervioso que se benefician de la administración del cáñamo indio, y, a pesar de los bellos éxitos referidos por Villard y que se leerán con interés más adelante, este agente ha caído poco menos que en desuso. Apenas si se habla de él en los libros clásicos y únicamente para memoria. Merece sin embargo mejor suerte. Se le teme porque se le conoce mal.

Crisis epileptiformes. — El Dr. Russel Reynolds ha preconizado el C. I. en espasmos clónicos que revisten el tipo epileptoide o el tipo coreico. Por ejemplo en la eclampsia de los niños o de los adultos, proveniente de la presencia de gusanos intestinales, de la dentición o de la erupción de la muela del juicio; en muchos de estos casos, empleaba sola la tintura y siempre con éxito. Lo mismo ocurría:

HERorES

en casos de violentas convulsiones provocadas por la presencia de un tumor cerebral, que se repetían varias veces al día y durante varios días. Ha visto una dosis plena detener como por encanto la crisis.

Tétanos. — Hemos visto que Reynolds no reconocía ninguna ventaja derivada del empleo del hachís en el tétanos traumático. Sin embargo, en la tesis del Dr. Villard se encuentran varios casos, publicados en los periódicos ingleses, curados bajo su influencia y de los cuales algunos se hallarán en la sección de observaciones.

La Migraña. — Todos los autores están de acuerdo sobre el valor del cáñamo índico en el tratamiento de la migraña; Austie, Séguin, Greene, Whitlaw, Russel Reynolds, Stéphen Mackensie aseguran que no sólo alivia los accesos, sino que cura la afección con tal de que se dé a la dosis de 0,025 del extracto mañana y tarde, durante dos o tres meses. No queda otro agente que cure definitivamente la hemicránea; hablamos del bromuro de potasio, pero que debe tomarse a dosis altas y durante varios meses.

El cáñamo es preferible. Cualquier otro remedio no puede producir más que efectos transitorios.

Dolor. — En casi todas las afecciones en que el elemento dolor domina, el cáñamo índico puede darse con ventaja. La neuralgia, y sobre todo la de la cara, cede a menudo a la ingestión de dosis progresivas, cuando cualquier otro remedio ha sido impotente. En varios casos notables, la neuralgia existía desde hacía diez, quince, veinte años. Stéphen Mackenzie considera el cáñamo como un específico en los casos de cefalalgia continua.

Afecciones uterinas. — Quizá sea en ciertas afecciones uterinas y ováricas donde el cáñamo índico produce los efectos más constantes. En todo caso, los ginecólogos ingleses le atribuyen un lugar destacado en sus formularios.

En primer lugar, en esta afección que se encuentra en jóvenes y en mujeres jóvenes, mal definida, pero a la que los ingleses han dado el nombre de «irritación del ovario» y que parece debida a una neuralgia de este órgano, el cannabis indica está del todo indicado. Otro tanto puede decirse de ciertos trastornos de la menstruación en que la administración del agente produce los más felices efectos. La dismenorrea se calma pronto bajo su influencia y en ciertas formas de menorragia, sobre todo la que toca a la menopausia, la mejoría es rápida.

Churchill, cuyo libro *Practice of Midwifery* tenemos ante nosotros, considera el cáñamo índico superior al cornezuelo de centeno, ya en las hemorragias, ya en los partos laboriosos; como el cornezuelo, provoca contracciones uterinas; Sylver era de la misma opinión.

Donde hay amenaza de aborto, el cannabis indica, si se emplea bastante pronto, detendrá los dolores y la hemorragia y conservará el feto.

Trastornos gástricos. — En una comunicación hecha a la Academia de Medicina, en 1890, el llorado Germain Sée demostró los felices efectos producidos por la cannabina, principio activo del cáñamo índico, en ciertos trastornos gástricos puramente funcionales. Ejercería una acción calmante especial sobre las gastralgias.

Antes de terminar este capítulo, debo añadir que el señor profesor Soulier, en su libro: *Traité de Thérapeutique et de Pharmacologie* que, ciertamente, hace autoridad en Francia⁹, no reconoce ningún valor especial

al cáñamo índico en las afecciones uterinas; pero, por otro lado, insiste en la utilidad de conservar el hachís como hipnagogo, pues, en este sentido, le ha prestado reales servicios.

El cannabis [ilegible] la enferma comprendía [ilegible] las [ilegible] debían tomarse tres veces al día. Fue así como [ilegible] en el espacio de [ilegible] horas, 45 gotas. Pronto [ilegible] Fenómenos catalepticos.

Sophie, de 26 años, [ilegible] entró en la Pitié [ilegible] junio de 1870, en el servicio del señor Jallard. He aquí sus antecedentes: su padre tiene 80 años, su madre tiene 60; ambos gozan de buena salud. Tiene dos hermanos y una hermana que se encuentran bien; otras cuatro hermanas han muerto, tres en tierna edad, otra tísica. En cuanto a ella, débil y enfermiza en su infancia, sus reglas vinieron a los once años por primera vez; a partir de este momento, su salud mejoró y, hasta los 18 años, se portó muy bien. En esta época, tuvo una fiebre tifoidea grave, de la que curó sin complicaciones, tras tres meses de enfermedad. Nada particular se manifestó en su estado hasta 1869. En esta época, hace unos quince meses, a consecuencia de contrariedades, de aburrimiento, de pena de amor, fue atacada de accidentes muy particulares.

Un día, en el mes de mayo, hallándose en el momento de su período menstrual, presencié el espectáculo de un individuo acometido de un ataque de epilepsia. Su espanto fue tan grande, que perdió el conocimiento y sus reglas se suprimieron inmediatamente. Transportada a su casa, fue tratada con emisiones sanguíneas y, cuando recobró el conocimiento, presentó una gran agitación y se quejó de un dolor de cabeza intolerable.

Diez días después, la condujeron al hospital Beaujon. Allí, al cabo de dos meses, tuvo un ataque histérico-epiléptico perfectamente caracterizado. Se le administró entonces bromuro de potasio, se le hicieron después baños, duchas frías. El ataque no se produjo más, pero la enferma quedó con una susceptibilidad nerviosa muy grande; además, existía un dolor de cabeza constante, que se exacerbaba a veces hasta el punto de que la enferma apenas tenía conciencia de lo que la rodeaba; tenía de vez en cuando sensaciones de vértigo. Tras permanecer tres meses en el hospital Beaujon, pidió ser admitida en la Pitié.

A su entrada, llamó la atención sobre un dolor violento continuo que radicaba en el centro de la cabeza. Este dolor era espontáneo, pero se exacerbaba con la presión del dedo. Se le administró primero opio, luego bromuro de potasio. No produciendo estos medicamentos ningún efecto apreciable, se prescribió el hachís.

El 5 de julio, la enferma tomó en dos veces una solución alcohólica de 50 centigramos de extracto de hachís. La primera dosis fue administrada a las cuatro menos cuarto; a las cuatro, la enferma se quejó de tener náuseas y vértigos. Se metió en la cama y, diez minutos después, tomó la segunda mitad de la solución.

Algunos momentos después, se durmió; su sueño pareció tranquilo; de vez en cuando, sin embargo, pronunció algunas palabras e hizo bruscos movimientos. Su respiración era normal, regular, y el pulso latía ochenta veces por minuto.

A la mañana siguiente, la enferma se despertó con náuseas y vómitos. Sentada en su cama, miraba a su alrededor con curiosidad. Interrogada por el médico, le contaba que no sabía dónde se encontraba en aquel momento, pero que llegaba de un país muy curioso donde las gentes danzaban continuamente y pirueteaban como marionetas. «Es increíble, decía, ahora he dejado ese país, me encuentro en otro que no conozco más y que es igualmente muy extraño; se danza menos, sin embargo, que en el otro.» La enferma, invitada a reposar, consentía en ello a regañadientes, queriendo continuar la descripción de las singulares cosas que veía.

Colocó por fin su cabeza sobre la almohada y se durmió de nuevo. Entonces, por casualidad, habiendo sido levantado su brazo derecho, se advirtió que, en lugar de volver a caer sobre la cama cuando ya no se le sostenía, conservaba la posición en que fue colocado. Las piernas, la cabeza fueron después levantadas y pronto la enferma no reposaba ya sobre la cama más que por la cara posterior del tronco. Este estado de catalepsia duró tres horas; entonces la enferma se despertó.

Hacia la tarde del mismo día, la enferma fue bañada en sudores; si se le preguntaba cómo se encontraba, no se recibía respuesta; movía los la-

bios pero sin poder articular sonido alguno.

Si se le preguntaba por qué no quería hablar, llevaba su mano a su boca y a su cuello y parecía indicar que, allí, radicaba una molestia pero no dolor. Se intentó hacerla beber, pero no pudo tragar y rechazó lo que había tomado.

El día siguiente, se constataba la presencia de la afonía y de movimientos coreicos de la lengua; la imposibilidad de tomar algo persistía siempre, pero el estado de catalepsia estaba limitado a los miembros superiores. A medianoche, fue presa de un ataque de histero-epilepsia que se repitió al menos tres veces en [ilegible] no se reprodujo [ilegible] la enferma estaba contenta [ilegible] síntomas se [ilegible] también tan intensos como antes [ilegible] fue de nuevo [ilegible] pero [ilegible] decía ella [ilegible] gramos de extracto; los [ilegible] que [ilegible] el medicamento, había una mejoría [ilegible]

Envenenamiento por el hachís.

En abril de 1857, un joven musulmán de unos 18 años, que ejercía la profesión de barbero, fue llevado al hospital de Madrás en un estado de insensibilidad completo. Según los informes obtenidos, este joven tenía la costumbre de [ilegible] bang o gunjah. Se hallaba bien de salud por la mañana, [ilegible] preparaciones.

He aquí el estado que presentó en el momento en que se le transportó al hospital: existía una insensibilidad absoluta; era imposible excitar ninguna acción refleja haciéndole cosquillas en la planta de los pies o pellizcándole la piel; los ojos abiertos y fijos; las pupilas eran de tamaño normal, por lo demás sensibles a la estimulación de la luz; las mandíbulas estaban aproximadas una contra otra, apretadas, resistiendo a todo esfuerzo por separarlas. Los miembros presentaban un estado particular del todo notable.

Se podía extenderlos o flexionarlos sin dificultad, pero conservaban la dirección que se les imprimía, cualquiera que fuese.

¿Colocábanse los brazos en extensión horizontalmente hacia delante o verticalmente por encima de la cabeza?, permanecían en esta posición

hasta que se quisiera darles otra; lo mismo ocurría cuando se ponían sus miembros en flexión. ¿Inclinábase la cabeza lateralmente, se la flexionaba hacia delante, apoyada la barbilla sobre el tórax?, la enferma permanecía así todo el tiempo que se quisiera dejarla. Los miembros inferiores podían igualmente ser colocados en cualquier posición que fuese; esta posición permanecía invariable hasta que se la cambiaba. El pulso y la piel eran naturales.

El enfermo permaneció tres días en el mismo estado. Por la mañana se le encontraba acostado como una persona adormecida, respirando con tranquilidad; los músculos de los miembros estaban relajados; la llamada más ruidosa, la sacudida más violenta no podían despertarlo.

No fue sino dos días después cuando este enfermo recobró el conocimiento; al día siguiente salió del hospital, sin conservar el recuerdo de lo que le había sucedido.

Envenenamiento. — Fenómenos de narcotismo.

En 1848, escribe el doctor Gairdner, mientras yo era cirujano en la India, en Calcuta, fui llamado a toda prisa, una noche, a un navío vecino. Según los informes inexactos e incompletos que me fueron dados, pensé en la existencia de un ataque de cólera, enfermedad que reinaba entonces con bastante fuerza entre los marineros. Sin embargo, a mi llegada a bordo, he aquí la escena que se presentó ante mis ojos: el cirujano del buque, así como el oficial en segundo y el oficial de la aduana, se hallaban en un estado de narcotismo completo, sobrevenido a consecuencia de la ingestión de cierta cantidad de cáñamo indio. El cirujano había preparado este extracto e invitado a sus dos compañeros a experimentarlo con él, con el fin de procurarse el goce de los efectos estimulantes y exaltantes de la sustancia. La dosis tomada había sido considerable, pues supe por el cirujano, que era el menos afectado de los tres, que esta dosis había sido para cada uno de tres granos de extracto.

La sustancia parecía obrar según la idiosincrasia particular y la constitución de cada uno.

Cuando llegué, los tres se hallaban en un estado de colapso, con palidez y estupor del rostro; sudores abundantes; el doctor, con ayuda de esti-

mulantes, volvió pronto suficientemente en sí para explicar cómo habían pasado las cosas; el oficial en segundo necesitó estimulantes internos y externos. En cuanto al pobre oficial de la aduana, de constitución más débil, estuvo a punto de sucumbir a la acción de la sustancia narcótica, y fue preciso esperar dos horas, durante las cuales se recurrió a los estimulantes, esencia de trementina, amoníaco, afusiones frías, etc., para ver alejado todo peligro.

El día siguiente, los tres experimentaron lasitud y cefalalgia; por lo demás, no sobrevino accidente alguno. Fue, sin embargo, para el cirujano, una lección que debió de obligarle a ser más prudente, en lo sucesivo, con una sustancia tan activa como el cáñamo.

(VILLARD.)

Abuso del hachís. Alternativas de excitación y de depresión.

Saïd-Effendi, de 20 años de edad, entró en el asilo del Movistau (El Cairo) hace unos ocho meses (1868). Come y fuma preparaciones de hachís desde hace siete años. Es hijo de un personaje que ocupa una de las más altas posiciones administrativas de El Cairo. El estado de este enfermo no ha cambiado desde que entró en el asilo; hoy se presenta en el estado siguiente. Está sentado en una actitud melancólica, la cabeza inclinada hacia adelante; su rostro está pálido, su mirada fija, sus rasgos inmóviles. Tiene constantemente las manos juntas colocadas entre las rodillas; ordinariamente, según se dice, se halla en la misma situación y sumido en una profunda inercia. Habla muy poco y sólo cuando se le interroga; a menudo no responde más que con una sola palabra. A veces, sin embargo, no sucede así; le ocurre, a intervalos variables, presentar excitación.

Entonces habla con una volubilidad increíble; a su palabra añade el gesto y camina precipitadamente. Pero esta excitación no dura más que algunos minutos; recae después en su mutismo y su indiferencia habitual para todo lo que le rodea, estado en el que le hemos encontrado. Le hemos hecho caminar; ha parecido muy contrariado y, tras haber dado algunos pasos, ha vuelto a sentarse: sus movimientos son libres, pero lentos. La sensibilidad no nos ha parecido alterada.

Tétanos.

No hemos podido encontrar observaciones recientes del tétanos tratado por el hachís, y creemos que ni en Inglaterra ni en Francia se han publicado casos en estos últimos años. Sin embargo, las observaciones siguientes, recogidas por el D' Villard, no pierden su interés, aunque sean antiguas.

Tétanos traumático curado por el empleo del hachís.

El Pi pPmues fue llamado junto a un indio que, a consecuencia de una amplia ulceración que ocupaba la cara dorsal de la muñeca, fue presa de tétanos. El opio y el calomel fueron administrados sin resultado: se recurrió entonces a la resina de cáñamo, a la dosis de dos granos (0,10) cada dos horas: cuatro días después, los espasmos tetánicos habían desaparecido.

Este enfermo murió después, pero su muerte fue el resultado del agotamiento determinado por una larga supuración.

OBSERVACIÓN VII.

Un hombre de 23 años, a consecuencia de una ligera herida situada a la altura de los dedos de la mano derecha, presentó, al cabo de diecisiete días, los primeros síntomas del tétanos. Cinco días después, estos síntomas se habían agravado considerablemente; había opistótonos; las paredes abdominales estaban tensas y extremadamente duras; el cuerpo del enfermo sólo reposaba sobre la cama por la cabeza y los talones; las crisis tetánicas eran frecuentes y duraban cada vez varios minutos.

Se prescribió entonces la administración de 25 gotas de resina de cáñamo cada dos horas. A partir de la segunda dosis del medicamento, las crisis convulsivas se hicieron menos largas y más espaciadas. Al día siguiente no se reprodujeron y el enfermo pudo dormir. La mejoría continuó los días siguientes y, al cabo de diez días, la curación quedó terminada.

Una niña, de 7 años de edad, fue atacada de tétanos, consecutivamente a un aplastamiento del dedo medio de la mano derecha. Veinte días después de este último accidente, sobrevino, durante la noche, una especie

de acceso con rigidez en los miembros, dificultad para abrir la boca y bostezar, dolores en las mandíbulas. Al cabo de tres días, el tétanos quedó confirmado; mandíbulas apretadas, maseteros y temporales duros, tensos y muy dolorosos, miembros rígidos, sobre todo los superiores, paredes abdominales duras, opistótonos, etc.

Las crisis convulsivas eran frecuentes; se practicó entonces la amputación metacarpo-falángica.

El hachís había sido administrado desde el comienzo de los accidentes; en aquel momento se elevó la dosis de tintura a 30 gotas cada media hora. Los accesos tetánicos no tardaron en espaciarse, pero la niña quedó adormecida y conservó rigidez. Durante ocho días permaneció poco más o menos en el mismo estado, con uno o dos accesos al día; poco a poco, sin embargo, la rigidez disminuyó, pudo separar las mandíbulas y tragar; al cabo de treinta y seis días, la pequeña enferma salió curada del hospital.

OBSERVACIÓN IX. =

En el mes de diciembre de 1870, durante el sitio de París, se tuvo ocasión de ver un gran número de casos de tétanos en la ambulancia militar. Habiendo solicitado el doctor Villard permiso para ensayar el hachís, se le confió un soldado en estado desesperado.

«Presentaba una fractura conminuta de la pierna izquierda con supuración abundante; desde hacía ocho días estaba atacado de tétanos. Las crisis convulsivas eran frecuentes y se sucedían cada cinco o seis minutos; las mandíbulas estaban fuertemente apretadas; desde varios días la deglución era imposible; el enfermo se hallaba en la inmovilidad más absoluta; todos los músculos, los del cuerpo y de los miembros, estaban duros, rígidos y tensos. Se había recurrido al opio, al bromuro de potasio, a los baños de vapor, pero sin resultado; se administró entonces el hachís a la dosis de 1 gramo de extracto disuelto en alcohol, a tomar por cucharadas cada tres horas. Al día siguiente tuvimos la satisfacción de ver las crisis alejarse y disminuir de intensidad: el enfermo, que antes no podía desapretar los dientes, logró²⁶ abrir la boca lo suficiente para to-

mar los alimentos; y bajo la influencia de este medicamento, la mejoría de los síntomas tetánicos fue tan evidente, que lamentamos no haber recurrido a él en otras circunstancias análogas.»

Menorragia. — Menopausia.

(Personal.)

Durante tres días como de costumbre, habrían tenido toda una cantidad normal de sangre; le aconsejamos reanudar las gotas al aproximarse las próximas reglas, diciéndole que probablemente después ya no las necesitaría. Así lo hizo, y nuestras previsiones se realizaron por completo.

Esta persona no sufrió ya ni de irregularidad ni de pérdidas, aunque las reglas continuaron dos años más.

Dismenorrea.

(Personal.)

C. F..., joven, de 20 años de edad. Traída por su madre por dolores muy vivos en cada época menstrual. La enferma era alta y de constitución bastante robusta.

Reglada a la edad de 12 años, la menstruación observaba períodos bastante regulares y no era sino desde hacía dos años que se había vuelto tan penosa; pero entonces los sufrimientos iban acentuándose hasta tal punto que la joven tuvo que abandonar su trabajo.

Los primeros síntomas comenzaban la víspera: dolor de cabeza; sensación de pesadez en el abdomen, dolores erráticos en la región lumbar y en los muslos, náuseas. La primera gota de sangre provocaba la eclosión de los dolores de una gran intensidad y que duraban veinticuatro horas con cortos intervalos de tregua. La enferma se revolcaba en su lecho, y todo su cuerpo se cubría de sudor frío. El segundo día, los sufrimientos se hacían menos vivos para desaparecer enteramente al día siguiente. Se habían ensayado varios remedios, tales como acetato de amoníaco, éter, bromuro de potasio, etc. Pero el alivio nunca había sido sino temporal. En cada época menstrual, las mismas escenas se repetían.

Le ordenamos 5 centigramos de extracto de *Cannabis indica* con 10 centigramos de alcanfor, en píldora, a tomar cada noche durante las reglas, y 15 gotas por día de tintura durante la semana que precedía a las épocas. El resultado fue perfecto. El mes siguiente, los dolores apenas se sintieron y la curación se ha mantenido desde entonces.

Las observaciones semejantes son demasiado numerosas y su relato detallado se volvería monótono. Basta decir que el remedio por excelencia de la dismenorrea funcional es el cáñamo indio.

Amenaza de aborto.

(Personal.)

La señora S..., casada desde hacía cuatro meses, nos consultó por pérdidas acompañadas de dolores en el bajo vientre. Cuando vimos a la enferma, nos contó que, casada desde hacía cuatro meses, sus reglas se habían detenido después de dos meses y pensaba que estaba encinta. El día antes de llamarnos, hizo una larga caminata y, por la noche, sintió un gran cansancio y se acostó. Pero, hacia medianoche, fue despertada por dolores en la pequeña pelvis, y la sangre hizo su aparición. Como había conservado la ropa con que se había provisto, pudimos ver que la pérdida no era muy alarmante; pero los dolores continuaban siendo vivos e intermitentes; había amenaza de aborto evidentemente, de lo que nos aseguramos por el tacto vaginal.

Reposo absoluto y 20 gotas de tintura de cáñamo indio por día, durante tres días, componían el tratamiento, y, bajo su influencia, los dolores cesaron y luego el flujo sanguíneo, y al cabo de quince días la enferma se levantó.

Esta mujer dio a luz más tarde, a término, un robusto niño.

(VILLARD.)

Corea.

Una niña de 10 años, atacada de corea, fue admitida en Withworth, hospital de Dublín, el 13 de febrero de 1845. Los movimientos coreicos esta-

ban generalizados; la lengua podía ser sacada fuera de la boca, pero, después, era proyectada en todas direcciones.

Era imposible a la enferma tenerse en pie sin ser sostenida: los párpados estaban continuamente en movimiento. Inmediatamente se prescribió la tintura de Cannabis indica a la dosis de 5 gotas, tres veces por día. — Once días después, había una mejoría considerable, y la enferma podía caminar; se elevó entonces a 15 gotas, tres veces por día, la dosis de tintura. El 1.º de abril, no existía ya ningún síntoma anormal, y la pequeña enferma estaba del todo curada.

(ROBINSON.)

Una joven de 15 años que, desde hacía un mes, se había apercibido de que los dedos de su mano y de su pie izquierdos eran sede de movimientos involuntarios: pronto se volvió incapaz de sostener un objeto con esa mano. En el momento de su entrada en el hospital, se constató que los músculos del lado izquierdo de la cara, del brazo y de la pierna izquierdos estaban en un estado de movimiento continuo, excepto durante el sueño y cuando la enferma estaba en reposo, acostada en la cama. — El tratamiento duró veinticuatro días: se le administraron primero 8 gotas de tintura de hachís, tres veces por día; esta dosis fue elevada después a 25 gotas, luego a 30 gotas. Ocho

Robert..., de 16 años, entró en el hospital el 30 de enero de 1866. Estaba enfermo desde hacía dos años; sus síntomas consistieron en dolores y le era del todo imposible andar.

En el momento de su entrada en el hospital, sus piernas, sus brazos y el tronco eran sede de movimientos espasmódicos, más marcados del lado derecho y aumentados considerablemente por la emoción que experimentaba cuando se le dirigía la palabra. Cuando estaba acostado de espaldas, la cama era sacudida por la violencia de sus contracciones.

Fue tratado primero con cloroformo que se administró al interior, conjuntamente con la valeriana; después, se recurrió al extracto de belladonna que se dio a la dosis de un sexto de grano, tres veces por día. No habiendo procurado estos medicamentos ninguna ventaja marcada, el doctor Bateman prescribió el extraéto de cáñamo indio a la dosis de un

cuarto de grano cada seis horas. La mejoría fue muy notable y, al cabo de pocos días, los movimientos convulsivos cesaron por completo.

(VILLARD.)

Corea unilateral.

Chap..., de 20 años, religiosa, entró en el hospital de la Pitié, sala del Rosario, n.º 2, servicio del señor Marrotte, el 29 de julio de 1871.

Da los siguientes informes sobre sus antecedentes: su padre murió a la edad de 70 años, de una pulmonía; su madre vive aún y goza de buena salud; tiene un hermano que se encuentra bien.

En cuanto a ella, hasta la edad de 10 años no tuvo ninguna enfermedad grave; en esa época, a consecuencia de una emoción viva, fue presa de violentas convulsiones en los músculos de toda la parte lateral derecha del cuerpo. Entró en el hospital Sainte-Eugénie donde permaneció cinco meses; salió de él completamente curada. Tres años después, cayó de nuevo enferma; como la primera vez, las convulsiones estaban limitadas al lado izquierdo del cuerpo, pero fueron menos violentas; fue de nuevo tratada en el hospital Sainte-Eugénie.

Un año después aproximadamente, a la edad de 15 años, las reglas aparecieron por primera vez. A los 16 años, tuvo aún convulsiones, pero duraron poco tiempo. Hace tres años, fue de nuevo atacada y, esta vez, mucho más violentamente: fue tratada en la Pitié, donde permaneció tres meses. Durante todo ese tiempo, las reglas habían sido suprimidas, y la salud no volvió sino con el restablecimiento del flujo menstrual. En fin, el 20 de mayo de 1871, por quinta vez fue presa de convulsiones que coincidieron con la supresión de las reglas. Durante dos meses, la enferma permaneció en su casa sin hacer ningún tratamiento; a fines de julio, tomó sin embargo la decisión de venir al hospital.

Estado de la enferma al 1.º de agosto. — Las reglas están suprimidas desde hace dos meses y medio; la enferma ha tenido, desde esa época, náuseas, algunas ganas de vomitar. Se queja de insomnio y de inapetencia.

Todo el lado izquierdo del cuerpo está agitado por movimientos convulsivos sacudidos: los movimientos son sobre todo marcados en el miembro superior; la cara está casi normal; los movimientos del miembro abdominal son menos acentuados que los del miembro superior que ejecuta continuamente alternativas de flexión, de extensión, de abducción, etc. Este desorden muscular es sobre todo manifiesto en los dedos y en la mano; durante el sueño, desaparece por completo. Se administra a la enferma una píldora de un miligramo de estricnina; este tratamiento se continúa todos los días hasta el 20 de agosto y no da ningún resultado. Entonces se da el tártaro estibiado a la dosis de 30 centigramos; este medicamento, que fue administrado cada dos días hasta el 28 de agosto, no tuvo otro efecto que provocar vómitos sin calmar los movimientos convulsivos.

El 5 de septiembre, se recurre al extracto de hachís, que se da en píldoras de un centigramo cada una.

La enferma toma dos el primer día: este número es progresivamente aumentado y elevado hasta seis por día. El 10 de septiembre, se constata una mejoría manifiesta de los síntomas coreicos: la enferma presenta, además, un poco de excitación, su sueño es agitado; al mismo tiempo, se encuentran las pupilas dilatadas: esta dilatación aumenta aún los días siguientes; el 15 de septiembre, es muy acentuada.

El 22 de septiembre, los movimientos coreicos han casi desaparecido, la enferma se queja de dolores en el vientre, y al mismo tiempo de náuseas; examinando el abdomen, se constata la existencia de un embarazo de cuatro meses aproximadamente.

El 23 de septiembre, no existe ya ningún síntoma de corea y la enferma es considerada como curada: deja el hospital el 1.º de octubre. La volvemos a ver quince días después, la curación se ha mantenido.

El cáñamo indio es un analgésico de gran valor.

Está indicado en la mayoría de las afecciones nerviosas de los niños y de los adultos.

A dosis elevadas, es capaz de provocar todos los síntomas del envenenamiento.

A dosis terapéuticas, es sin peligro y merece ser empleado más a menudo.

Visto, bueno para imprimir

EL PRESIDENTE DE LA TESIS,

SOULIER. Visto, bueno para imprimir. Visto, bueno y permitido imprimir. MEORTET:

. 3 A Fa HR onary of Treatment,

L7NV«

CRAN SE Tr Ra

Páginas.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. — Histórico

CAPÍTULO II. — Caracteres botánicos..... 11

CAPÍTULO III. — Efectos fisiológicos..... 14

CAPÍTULO IV. — Intoxicación..... 20

CAPÍTULO V. — Efectos terapéuticos..... 29

OBSERVACIONES 39

CONCLUSIÓN 52

Colofón

Edición digital preparada por Pevgrow para su Biblioteca de cannabis.

Texto original: Hastings Burroughs, *Le Chanvre Indien: Cannabis Indica*, 1896.

Obra en dominio público.

Fuente del original: Internet Archive.

Esta traducción se distribuye bajo licencia CC BY 4.0. Puedes copiarla, adaptarla y redistribuirla citando «Biblioteca Pevgrow».

Generado el 2026-10-25.