

# Correo Médico Castellano

AÑO V

Salamanca 10 de Mayo de 1888

NÚM. 121

SUMARIO.—*Seccion doctrinal*: De la Sangría (conclusion), por don Julian Herrero (página 193).—Accesos epilépticos curados por sugestion hipnótica, por D. Pedro Trujillano Lopez (198).—*Sociedades científicas*: Reglamento general para los Congresos Médico y Farmacéutico de Barcelona (conclusion) (200)—*Revista científica nacional*: Curacion rara de un quiste hidático (202).—Amaurosis ocasionada por la caries de un diente (204).—*Revista científica extranjera*: Sobre el tratamiento de algunas enfermedades cerebrales y meníngeas (204).—La aloquiria auditiva (206).—Fisiología del cuerpo tiroides (206).—El tejido del bazo como medicamento (206).—*Misceláneas*: (207).—*Publicaciones recibidas y Correspondencia* (208).

## SECCION DOCTRINAL

### DE LA SANGRÍA

POR

D. Julian Herrero,

Médico-cirujano titular de Lumbrales (Salamanca)

(CONCLUSION)

#### DE LA SANGRIA EN EL TRATAMIENTO DE LAS PIREXIAS

“¡Sangrar á un calenturiento: qué barbaridad!,, dirá casi seguramente alguno de mis lectores; y sin embargo se dan algunos casos, muchos casos, de afecciones piréticas que se curan perfectamente bajo la influencia del plan antiflogístico.

No se necesita haber envejecido en la práctica de la Medicina para observar que ciertas calenturas, y en determinadas épocas de lugar y de tiempo, aunque semejantes por los síntomas, difieren por su curso y por su terminacion. Suelen denominarse las tales calenturas, leves, de mediana intensidad ó graves. En concepto de profesores eminentes, Sydenham, Stholl, Piquer, la fiebre no es un mal, antes depura al organismo y le proporciona grandes ventajas. Hay exageracion en esto, pero tambien algo de verdad. Si la observacion se encarga de consignar las leyes de lo que aprovecha y de lo que daña, el arte es quien debe formular reglas á propósito para la práctica. La observacion demuestra que casi todas las fiebres son leves en sí; muchas de ellas, el mayor número, se *malignizan*, como decian los antiguos, porque no se las trata convenientemente. Calenturas se observan, en las

cuales lo mejor es no hacer nada, y como abundan los casos, es frecuente oír que se dice por algunos: "la expectacion es preferible en el tratamiento de aquellas.", Pero se nota tambien que muchas de ellas, entregadas á los solos esfuerzos de la naturaleza, tienen tendencia á malignizarse, y comprometen la existencia de los enfermos. La expectacion no basta y se busca un remedio. Segun la fiebre, el marcado predominio de un elemento morboso, el clima, la estacion, la localidad, etc., se adopta un plan de tratamiento, y es de notar cuán diversos medios se recomiendan para la curacion de las fiebres por los diferentes autores que de las mismas se han ocupado. Las emisiones sanguíneas, las purgas, los alexifármacos, los antipiréticos, de todo se ha hecho uso, y si hubiéramos de creer, que de crédito son dignas, las observaciones de Mercado, Sydenham, Ballonio, Ramazzini y muchos más, hallaríamos que la sangría, la *sangría*, enténdase bien, era el mejor remedio, acaso el único, en el tratamiento de las fiebres en determinadas constituciones, estacionarias ó fijas, que llamamos hoy constituciones médicas; como lo eran en otras, cambiando los tiempos, las purgas, segun Stholl, Van-Swieten, doctor Laroque y algunos más lo confirman; y á veces, segun Maldevall, Severo Lopez é infinitos contemporáneos, los alexifármacos, estimulantes, tónicos neurosténicos, son los agentes que contribuyen más que ningun otro á la curacion de los mismos males, que agravan en distintas ocasiones. Es, pues, decir que, cuando se determina una *intemperies* humoral, como decian los antiguos, lo verdaderamente práctico es el tratamiento de la misma: todo lo demás es accesorio. Y que en determinadas constituciones médicas, la sangría se impone como principal remedio para la curacion, no sólo de las fiebres, sino de cuantas enfermedades agudas se producen en el mismo tiempo, yo no lo pongo en duda. De mis observaciones he deducido que las sangrías aprovechan en el tratamiento de las fiebres en casos determinados, y los profesores eminentes se han encargado de formular reglas á propósito para la práctica.

Hoy no basta recomendar al práctico el sábio precepto de Celso: *mittere sanguinem in fervore februm, est hominem jugulare*, antes bien se necesita aconsejarle, que no le descuide tanto cuando sea legítima su indicacion, por temores imaginarios si nó ridículos. Es acaso la fiebre intermitente una de las afecciones en que menos aprovecha la sangría y en que con más frecuencia se encuentra contraindicada; y sin embargo no ha de creerse que perjudique tanto como suponen algunos. Como prueba de lo mismo, contaré á mis lectores el sucedido siguiente:

Vivía hace treinta y cuatro años en la Rivera de Yeltes un practicante que gozaba de muy buena reputacion, y discurriendo conmigo á propósito de las enfermedades de la comarca, de su buena ó mala índole, mortalidad, etc., etc., me decia: "En cuanto alguno se pone en-

fermo le sangro; repito luego la sangría para *igualar* (ignoro lo que igualaría); seguidamente le doy una purga y por último un *fixante* (el sulfato de quinina.) Ninguno se muere; es probado. „ Tales, poco más ó menos, eran los razonamientos de Jerónimo Cortés, pero teniendo en cuenta que se trata de una comarca invadida por la malaria casi constantemente, parece que semejante práctica debería acarrear la muerte de muchos, á pesar de lo cual nadie se moría, al decir del practicante. Habría exageración, ¿cómo dudarlo?; pero siempre resultará que las evacuaciones sanguíneas perjudican menos de lo que algunos pretenden.

#### DE LA SANGRÍA EN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

En principio debe excluirse la sangría del tratamiento de las enfermedades crónicas; pero tampoco obsta para que, en ciertos casos, pueda hacerse de ella uso sin ningun riesgo, y antes con ventajas. Que casi siempre repugnan el plan antiflogístico directo, tal acontece precisamente; suelen, no obstante, presentarse en su curso accidentes que le reclaman, y acaso nunca se demuestra la pericia del práctico, como cuando es necesario aprovechar el momento crítico, y decidirse por uno ú otro extremo. Fuera enojoso é impropio de este lugar formular reglas para la práctica en cada caso particular; la observación empero demuestra que á la principal afección, aun siendo diatésica, pueden agregarse, se agregan con efecto, estados flegmáticos ó puramente congestivos, ora intercurrentes, ó más ó menos íntimamente ligados con la principal afección, que reclaman imperiosamente, acaso por evitar un mal mayor, el empleo de las evacuaciones sanguíneas ó de medios antiflogísticos indirectos. Haré observar que su efecto inmediato suele ser el alivio del enfermo, pero sus inconvenientes son gravísimos, de no usarlos con la más exquisita cautela.

#### DE LAS EMISIONES DE SANGRE PREVENTIVAS

Han caído en desuso, pero de lamentable manera, semejantes prácticas, que de mucho pueden servir en bastantes casos. La experiencia, como dice Nieto y Serrano, se encarga de consignar las leyes de lo que aprovecha y de lo que daña, y el arte de formular reglas á propósito para la práctica. La experiencia enseña que gran número de estados congestivos, cerebrales, pulmonales, hepáticos, y las molestias consiguientes y el riesgo que implican, desaparecen coincidiendo con una epistaxis, un flujo hemorroidal, una hematuria, etc., etc.; el arte se aprovecha, y para prevenir aquellos riesgos, previendo una apoplejía cerebral, pneumonías hipostáticas, dilataciones aneurismáticas del corazón derecho, hiperplasias hepáticas, etc., formula la aplicación de sanguijuelas al ano en

un caso, la aplicación de un fontículo en el otro, ora los revulsivos al par que espoliativos sobre la piel, ora los hidragogos y muchos otros medios cuyo principal objeto es apartar del órgano, por cuya salud se teme, elementos que le perjudican, el *vita suporstes*, que daña en ocasiones, piensen de esto lo que gusten los hematófobos de nuestros tiempos.

Erase una pobre mujer, pero de constitución sana, y robusta y enérgica; y á pesar de las mayores precauciones, había tenido ocho abortos, á los cinco meses el más tardío. Víla en consulta cuando su noveno embarazo, en ocasión de haberse presentado una copiosa epistaxis; después de haber arrojado 1.500 gramos ó más, mejoró sensiblemente; hallábase en el cuarto mes; al siguiente notóse, con cefalalgia gravativa, cansancio y ningún deseo de trabajar; recomendé una sangría de 180 gramos; al séptimo mes, sin que experimentara la menor molestia, prescribí nueva sangría y tres días antes de que el parto se verificara, repetición de la misma. Dió á luz una niña que vive aún; posteriormente ha tenido tres hijos, con la precaución de sangrar al tercero, séptimo y noveno mes.

Un caballero, excelente amigo mio, fué amagado de apoplejía cerebral en Abril de 1878; quedóle ligeramente retraída la boca hácia el lado izquierdo, analgesia y alguna dificultad en los movimientos de la extremidad inferior derecha y marcada propensión al sueño. Por espacio de dos años se le aplicaron todos los meses seis sanguijuelas alrededor del ano, é hizo uso de una píldora de aloes y ruibarbo con una pequeña dosis de extracto de nuez vómica. Hoy tiene 74 años y goza de buena salud.

Una señora, de 27 años, sumamente irritable, padecía dismenorrea, que la hacía sufrir horriblemente sin que mejorara después de contraer matrimonio hacía cinco; no había tenido familia. Apliqué, conforme á la práctica del Dr. Saura, mi querido maestro, una sanguijuela en el cuello de la matriz, con anticipación de tres ó cuatro días al en que se presentara el flujo catamenial. Medio año después no experimentaba molestia alguna. Posteriormente ha tenido numerosa prole. Hoy goza de salud buena, y tiene 56 años.

He terminado por ahora la tarea que me había impuesto. Pueden parecer mis observaciones baladíes y hasta impertinentes, pero á mí se me antojan no desprovistas de sentido práctico y de oportunidad en los tiempos que atravesamos.

A ninguno se oculta que es la inflamación enfermedad bastante frecuente en la práctica, y de mí sé decir que para su tratamiento no he hallado más eficaz remedio que la sangría. Los antiguos que veían las enfermedades en conjunto, que apreciaban detenidamente lo que había de general en las mismas, desentendiéndose con frecuencia de sus rasgos particulares, determinaban la afección protopática y á ella

subordinaban todas las otras. A la intemperies humoral de Hipócrates, á la diátesis de Galeno, á la constitucion estacionaria ó fija de Sydenham, que en suma venía á ser lo mismo, se encontraban supeditadas las flegmasias, las pirexias y demás enfermedades agudas. Y es sin duda que en ciertas épocas, que la observacion se encarga de señalar, las sangrías se imponen como el mejor, como el remedio único. Pero es tambien de observar que en otras épocas, ó lo que es lo mismo, en diversa constitucion médica, que la observacion señala tambien, perjudican las sangrías, y viene el tiempo de las purgas, ó el de los hiperestenizantes, como el ópio, ó el de los hipostenizantes, etc. He tenido ocasion de ver de todo, en mi ya larga práctica.

En tratándose principalmente de enfermedades agudas, no prescindo, antes bien considero detenidamente el órgano enfermo, y la extension, y la intensidad del mal, y su naturaleza y demás circunstancias que concurren en él; pero, aparte de semejante detenido análisis, que honra especialmente á la medicina contemporánea, en lo que respecta á su curacion, más que nada me preocupa el estudio de la constitucion médica reinantes, y conforme á la sabia máxima de Sydenham, me apresuro á usar ó administrar un remedio, *quando cura*. Cuanto á los diplocócos de Friedlander, paréceme cosa curiosa, útil cuando más para la profilaxis de la pneumonia, y en modo alguno para su curacion.

Dedúcense de lo que precede las conclusiones siguientes;

- 1<sup>a</sup> La sangría es remedio verdaderamente heróico.
- 2<sup>a</sup> Es irremplazable en el tratamiento de la plétora.
- 3<sup>a</sup> El uso de la misma se impone en gran número de casos de pneumonía traumática, y en las llamadas á *frigore*.
- 4<sup>a</sup> En las pneumonías catarrales, si circunstancias individuales ó el medio exterior que rodea al enfermo no la contraindican, puede y aun debe igualmente emplearse.
- 5<sup>a</sup> En el tratamiento de las pirexias debe estudiarse principalmente la constitucion médica reinante. Cuando ésta requiere la sangría, aplíquese sin vacilacion, seguros de obtener brillantes resultados.
- 6<sup>a</sup> Aprovecha igualmente la sangría en la curacion de flegmasias de órganos parenquimatosos.
- 7<sup>a</sup> En las flegmasias de otros órganos se sustituye ventajosamente con la aplicacion de sanguijuelas y ventosas escarificadas.
- 8<sup>a</sup> En el curso de bastantes enfermedades crónicas, se presentan incidentes que reclaman con imperio las evacuaciones, y con más frecuencia medios de revulsion expoliativa.
- 9<sup>a</sup> Contribuyen las emisiones sanguineas poderosamente á prevenir ciertas afecciones que comprometen la existencia de los pacientes.

## ACCESOS EPILEPTICOS CURADOS POR SUGESTION HIPNÓTICA

POR  
DON PEDRO TRUJILLANO LOPEZ

Médico-cirujano titular de Navalacruz (Avila)

A mi distinguido maestro el Dr. D. Abdon Sanchez Herrero, á cuyas sábias lecciones debo el éxito obtenido en el caso que voy á relatar, es á quien corresponde la gloria que por aquel pudiera caberme; y por tanto no vacilo en dedicarle este artículo, incorrecto por ser mio, en testimonio de la gratitud que le debo y del cariño que le profeso. Confiado en que aceptará esta humilde ofrenda del último de sus discípulos, mi deseo quedará plenamente satisfecho si este nuevo triunfo de la terapéutica hipnótico-sujestiva endulza un poco las amarguras que le proporciona su apostolado en pró del Hipnotismo.

Hecha esta manifestacion, que no podría omitir sin hacer traicion á mis sentimientos, entro en materia.

*María de San Segundo*, oriunda de la Inclusa de Madrid, de 40 años de edad, casada, de temperamento exageradamente nervioso, constitucion débil, mal alimentada, venía padeciendo desde la infancia frecuentes ataques epilépticos con tanta intensidad, que muchas veces hubiera sido víctima del fuego y del agua—ya que los accesos se le presentaron en algunas ocasiones cerca del hogar y á la orilla del rio—á no haberle prestado auxilio sus convecinos.

Cansada estaba de hacer uso de diversos medios farmacológicos y rutinarios—debiendo hacer mencion entre estos últimos el haber bebido sangre humana por consejo de una curandera—cuando fui avisado á las doce de la noche del 8 de Octubre último para verla y asistirle, toda vez que á la sazón era presa de un violentísimo acceso. Todo el síndrome de aquel caso concordaba con el que los autores asignan á la epilepsia y no me fué difícil diagnosticar la enfermedad, estableciendo el tratamiento de Dieulafoy (bromuro potásico y belladona, seis gramos diarios del primero y cuatro centigramos de la segunda, usados por largo tiempo): en la segunda y cuarta semanas prescribí fricciones mercuriales y últimamente el ioduro potásico, ya que por ser la enferma inclusera pudieran reconocer los ataques epilépticos un origen sifilítico.

Como todos estos medios terapéuticos fueron ineficaces, hice comprender á la enferma la conveniencia de que la viese otro médico que pudiera paliar al menos aquel mortificante padecimiento; pero á la infeliz le era imposible seguir mi consejo por carecer hasta de los medios más precisos en su reducida casa. Así las cosas, hube por precision de ausentarme del pueblo á fines de Diciembre, dejando en

mi lugar otro compañero á quien recomendé que hiciera cuanto le fuese posible por aliviar á mi desdichada enferma; pero tambien fué infructuoso el nuevo plan curativo prescrito por mi compañero, y á mi regreso, á mediados de Enero, el cuadro sintomatológico estaba más recargado de tintas oscuras por haber adquirido el padecimiento el *summum* de intensidad y presentarse los ataques con una violencia inusitada.

Con esa ansiedad que el médico siente ante un enfermo cuando todos los medios terapéuticos empleados resultan ineficaces, buscaba yo en los rincones de mi memoria el recuerdo de algun remedio que racionalmente pudiera usarse en este caso, y de pronto me asaltó la idea de aplicar el procedimiento hipnoterápico con el que tan excelentes resultados había yo visto obtener en enfermedades análogas á mi sábio maestro el Dr. Sanchez Herrero, apóstol en España de las doctrinas referentes al hipnotismo. Resuelto á emplear en mi enferma dicho procedimiento me trasladé en seguida á su casa, y despues de exponer á ella y á su familia las ventajas de aquel, hipnoticé con su beneplácito á la paciente en dos minutos haciéndole fijar sus ojos en los míos, despues de colocada convenientemente en una silla apoyando la cabeza en una almohada puesta en el respaldo de la misma. La hipnotizada llegó en la primera sesion al estado sonambúlico en su primer grado (clasificación de mi nombrado maestro) y á pesar de ello no me atreví á hacerle sugestion de ningun género, lo cual acaso pudo costarle caro á ella y ser funesto para mi humilde reputacion profesional, pues al despertarla se le presentó un violentísimo ataque convulsivo que, á haber durado mucho, hubiera dado fin de aquella pobre mujer. Temiendo yo que la enferma no quisiera por esto volver á someterse á este tratamiento le pregunté si le había causado molestia la hipnotizacion, contestándome que nó y que el ataque le había sobrevenido porque al despertarse vió—y efectivamente así había sucedido—entrar á un hombre llevando en la mano un clavo largo, con el cual creyó ella que la iban á hacer alguna operacion, produciéndole esta creencia el susto consiguiente que determinó la aparicion del acceso.

Tranquilizado el ánimo con estas explicaciones de mi enferma, procedí á hipnotizarla por segunda vez en la tarde del mismo dia, consiguiéndolo en un minuto escaso; hícele diversas sugestiones dirigidas al fin curativo que me proponía, asegurándole que al despertar se encontraría perfectamente y que sus ataques no se reproducirían; y, efectivamente, al despertar no tuvo novedad alguna afirmándonos á cuantos estábamos presentes que hacía mucho tiempo no había experimentado el bienestar de que en aquel momento disfrutaba. Continuando el tratamiento hipnótico-sugestivo durante algunos dias, esta mujer no sólo se ha visto completamente libre de sus ataques sino que aquella débil naturaleza parece como que se ha rejuvenecido; y si al-

guno considera estupenda esta afirmacion que hago por mi honor, véngase á Navalacruz para disipar sus dudas con la presencia de la enferma y el testimonio de todo el pueblo que ha visto cómo la curacion se ha obtenido.

Y como mi objeto al escribir estas líneas ha sido tan sólo relatar el caso para animar á mis compañeros á que sin temor empleen la hipnosis y la sugestion en otros análogos, prescindo de hacer las consideraciones á que su estudio se presta y hago punto final confirmando mi creencia de que el Hipnotismo es un medio eficaz en el tratamiento de diversas enfermedades y principalmente de las perturbaciones funcionales del sistema nervioso.

## REGLAMENTO GENERAL

PARA LOS

# CONGRESOS MÉDICO Y FARMACÉUTICO DE BARCELONA

(CONCLUSION)

### B—*De Cirugía*

- 1º Modificaciones que conviene establecer en las actuales doctrinas oncogénicas ante los modernos estudios micro-biológicos.
- 2º Determinar los casos en que, siendo arriesgada la extraccion del proyectil en heridas por armas de fuego, debe prescindirse de ella, mediando la cura antiséptica.
- 3º Heridas penetrantes del abdómen: dada la gravedad que en general revisten, especialmente las por armas de fuego, ¿está justificada la laparotomía como medio explorador y preparacion para el tratamiento?
- 4º Estudio de la ley de acomodacion en el mecanismo del parto y consecuencias de la misma.
- 5º Antisepsis obstétrica.
- 6º Involucion (retraccion) del útero y causas que la perturban.
- 7º Tratamiento de la histeroptosis.
- 8º Tratamiento quirúrgico del carcinoma uterino.
- 9º Valor comparativo de la asepsis y de la antisepsis en cirugía ocular
- 10 Entre los procedimientos del método de extraccion de la catarata, ¿cuál es, en general, preferible?
- 11 Modificaciones que los actuales conocimientos quirúrgicos imponen en el tratamiento de las heridas en campaña.
- 12 Concepto actual del herpetismo.
- 13 ¿La lepra mutilante es una trofo-neurosis?

14 ¿La sífilis es transmisible á los animales? En caso afirmativo, determinar la época, órden y manera de presentarse las manifestaciones correspondientes á los distintos períodos. ¿Hay fundadas esperanzas de obtener la atenuacion del virus sifilítico?

15 Lupus: su naturaleza y tratamiento.

16 Valor terapéutico de la electricidad en el tratamiento de las artropatías.

### C—De higiene y demografía

1º Etiología y profilaxis de la fiebre amarilla y del cólera morbo.

2º Etiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas indígenas.

3º Medidas prácticas para evitar el desarrollo de la flora criptogámica patogénica.

4º ¿Los derechos de la sociedad para defenderse de las enfermedades contagiosas son absolutos, ó deben conciliarse con los del individuo enfermo? ¿Cuál debe ser la línea divisoria de los derechos de ambos?

5º Influencia de la densidad de la poblacion en la salud y longevidad de la misma.

6º Orígen, polimorfismo y heterocidad de los micro-organismos.

7º Química de las diastasas.

8º ¿Cumplen las modernas edificaciones de Barcelona con los preceptos higiénicos? En caso negativo, ¿cuáles son las reformas que deben realizarse en las construidas, y cuáles las que deben tenerse en cuenta en las que hayan de erigirse?

9º Diferencias físicas y químicas que existen en un mismo alimento procedente de distintas regiones españolas.

## CONGRESO FARMACÉUTICO

### I-Sesiones generales

1º ¿A cuál de las dos teorías que se disputan hoy el dominio de la química conviene dar la preferencia para la enseñanza de la Farmacia?

2º ¿Cuáles son los procedimientos de desinfeccion más apropiados en las diversas epidemias? Accion química de los desinfectantes y cuáles merecen la preferencia.

3º ¿La imitacion de las aguas minero-medicinales ofrece importancia? Determinar las condiciones que deberán llenarse para poder establecer un juicio bien fundado y definitivo sobre este asunto.

4º ¿Expresa la farmacología natural el concepto más elevado desde el cual han de estudiarse los materiales medicamentosos naturales?

5º Influencia de los autores españoles en los progresos de la farmacología: comparacion de los trabajos científicos de los mismos con los publicados por los farmacólogos extranjeros.

6º Teorías sobre la fermentacion.

## II-Secciones—A—*De farmacología*

1º Naturaleza de la goma laca. ¿El estudio de esta sustancia corresponde á la farmacozoología ó debe hacerse en la farmaco-fitología del reino vegetal?

2º Las ranunculáceas consideradas farmacológicamente. ¿En qué condiciones debe empleárselas para que los medicamentos en cuya preparacion entran, resulten con el mayor grado posible de actividad?

3º Localizacion de los principios activos en las plantas: importancia farmacológica de su estudio.

4º ¿La extraccion de las esencias de las labiadas puede constituir una industria importante en nuestro país? En caso afirmativo, indicar los medios y procedimientos para la mejor realizacion de este problema.

### B—*De farmacia práctica*

1º ¿El subnitrato de bismuto, preparado segun el procedimiento de la farmacopea española, es un medicamento inalterable en su composicion y constitucion? En caso de no serlo, ¿qué procedimiento debe seguirse para su preparacion?

2º ¿Tiene ventajas el empleo de la lanolina y la vaselina sobre el de las grasas comunes para la preparacion de pomadas?

3º Extractos y métodos de su preparacion.

4º ¿Qué modificaciones debería sufrir la legislacion farmacéutica vigente, atendidos los adelantos de la ciencia?

### C—*De química*

1º ¿Qué medios podrían emplearse para hacer químicamente compatibles los astringentes con los ferruginosos, sin que resulte alteracion en las virtudes de los preparados en que entran?

2º Estudio químico-farmacéutico de los preparados de antimonio.

3º Sobre los reactivos más apropiados para el ensayo químico de la orina.

4º Importancia del análisis espectral.

---

## REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

---

**Curacion rara de un quiste hidático.**—En nuestro colega *El Dictámen* publica su ilustrado redactor Sr. García Andradas el siguiente curioso caso clínico:

Una señora jóven, á quien desde hace ocho años vengo tratando un quiste hidatídico de la cara cóncava y lóbulo izquierdo del hígado, sufrió en el intervalo de tres años cuatro punciones, á beneficio de las

cuales evacué todo el contenido del saco enorme que distendía todo el epigastrio, llegando hasta el ombligo. Después de la última punción tardó mucho en volver á adquirir sus antiguas dimensiones, pero en cambio comenzaron á presentarse los síntomas de una supuración lenta; la fiebre remitente, los sudores, la demacración y palidez general, iban acompañados de vómitos y dolores que se fueron acentuando en el *lado izquierdo*, inmediatamente debajo del corazón. Grandes fueron mis vacilaciones, pensando en la inmensa gravedad del asunto y en la dificultad de salvar aquella situación tan difícil, dado que el saco quístico parecía inclinarse y haberse adherido en el lado izquierdo entre las cavidades torácicas y abdominal; por otra parte, la enferma se negaba en absoluto á sufrir operación ninguna por pequeña que fuese. En tal situación (corroborando la opinión de mi amigo Mariani, de que se debe ser muy prudente), la misma evolución del mal me indicó el camino que debía seguir; por el espacio intercostal séptimo advertí una fluctuación, y sin decir nada á la enferma puncioné con un trocar fino, dando salida á pus y gran cantidad de líquido hidatídico. Inmediatamente agrandé la punción con un bisturí y coloqué un tubo de desagüe que penetró oblicuamente de arriba abajo y de izquierda á derecha, hasta llegar al hígado. Asustado por los peligros que suponía la supuración de aquella vasta cavidad situada á tal profundidad y en relación con tales órganos, decidí por el pronto lavar ampliamente, cuatro veces al día, con una solución débil de ácido fénico y esperar; tres ó cuatro días después se presentaba en la herida un saco enorme, que cogido con pinza y ejerciendo sobre él suaves y reiteradas tracciones, concluyó por salir; era la membrana germinativa, íntegra y de un volumen colosal (1); tras ella salió pus, gran cantidad de líquido y algunas vaxículas como nueces. Lo verdaderamente admirable es que, durante un año, haya seguido supurando la cavidad, sin que se presentasen complicaciones de ningún género, si se exceptúa una fiebre de absorción que sólo duró los cuatro días consecutivos á la expulsión del saco quístico. Otra enseñanza de la naturaleza recibí en esta ocasión: pasados unos cuantos meses, cuando ya la supuración era escasa, la enferma se nutría bien y yo buscaba el medio de que cicatrizase aquella herida intercostal, se eliminó por ella un trozo de costilla y todo el cartílago costal de la costilla inferior, para lo cual se formó un absceso en la articulación esternocostal, y de él salió el último trozo de cartílago, facilitando así la aproximación é inmovilidad de las paredes más superficiales y su cicatrización, que, como he dicho, terminó unos días antes de hacer el año que se había abierto. Sigo viendo esta señora con frecuencia, y si se exceptúan algunas alteraciones gástricas y dolores en las cicatrices que la moles-

---

(1) La conservo, porque su volumen es digno de llamar la atención.

taron durante los primeros meses, no ha vuelto á presentar ningun trastorno que la recuerde sus antiguos sufrimientos.

En este caso se vé con claridad que es muy útil ser prudente y tener la virtud de esperar; pero esto no indica que esta expectacion armada se convierta por exageracion en quietismo ante todos los enfermos atacados de estas afecciones, cual pudieran creer algunos al leer el trabajo de mi compañero Sr. Mariani, quien se propone tan sólo combatir las exageraciones de algunos que, sin prever nada, y á veces sin diagnosticar, se atreven á intervenir con apresuramiento y suelen determinar catástrofes que se hubieran evitado seguramente con alguna más prudencia. Todas las exageraciones son censurables; pero la de intervenir quirúrgicamente á tontas y locas es punible por las consecuencias á que arrastra.

\*  
\* \*

**Amaurosis ocasionada por la caries de un diente.**—En la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragon* cita el Sr Riva un caso de una señora de 30 años de edad, que se quejó de un dolor en el segundo molar izquierdo de la mandíbula superior, el cual, extendiéndose, en ocho dias le dejó completamente ciego el ojo de dicho lado. Como existiera caries en el segundo molar y algun absceso en la cueva de Higmoro, se aconsejó la extraccion, que fué seguida de una cantidad pequeña de pus. En la extremidad de la raíz de la muela se encontró una esquirla de madera que atravesaba perpendicularmente el centro del diente; curada la paciente, al cabo de algunos dias se restableció por completo la vision. La enferma tenía por costumbre limpiarse los dientes despues de comer con palitos de madera, y penetrando una esquirla en el orificio carioso de la extremidad de la raíz, ejerciendo una irritacion continúa sobre el nervio dentario, ocasionó con su propagacion á la rama media superior del trigémino la amaurosis y la inflamacion del seno maxilar.

---

## REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

---

**Sobre el tratamiento de algunas afecciones cerebrales y meníngeas.**—El Dr. Gingeot ha publicado un interesante trabajo precisando las indicaciones de los bromuros, ioduros y fosfuros en las enfermedades del cerebro y sus membranas, cuya síntesis es la siguiente:

El empleo de ciertos medicamentos, á fuerza de ser clásico ha concluido por hacerse comun; tal sucede con el bromuro potásico en las afecciones encefálicas y meníngeas. Las preparaciones iodadas y fosforadas, menos extendidas que las del bromo, son tambien de uso frecuente en análogas circunstancias. Sin embargo, si se sabe que dichos medicamentos pueden prestar excelentes servicios para combatir va-

rias enfermedades de los citados órganos, no sucede lo mismo respecto al conocimiento algo preciso de las circunstancias que justifican la prescripción de unos ú otros preparados.

Los bromuros obran como descongestionantes y como calmantes. Los ioduros, por el contrario, son estimulantes y obran sobre el sistema linfático excitando la absorción. En cuanto á los fosfuros, son también agentes estimulantes que se aplican especialmente á la célula nerviosa y que ceden además fósforo á los tejidos.

Esto establecido, si se trata de combatir una hiperemia cerebral activa, idiopática, emplearemos los bromuros, é igualmente cuando se trate de encefalitis ó de meningitis con fenómenos congestivos.— Cuando los accidentes agudos se calman, los ioduros entran en línea como favorecedores de las reabsorciones.

Ahora bien, ¿cuándo deben administrarse los fosfuros ó mejor dicho, el fosfuro de zinc, único que hasta hoy es de uso corriente en la práctica? Se sabe que el fosfuro de zinc, propuesto por el Dr. P. Vigier para reemplazar el fósforo natural, es, como este cuerpo, un estimulante del sistema nervioso: es necesario, pues, no recurrir á dicho fosfuro sinó cuando no exista la irritación inflamatoria.

Se trata, por ejemplo, de una hemorragia cerebral ya antigua; el movimiento tarda en volver á los miembros paralizados; la inteligencia no está completamente restablecida del ataque sufrido; los tónicos ordinarios, una buena alimentación, etc., no han podido restablecer el equilibrio; se debe tentar entonces el empleo del fosfuro de zinc, cuya acción útil tiene probabilidades de manifestarse por un doble mecanismo; produciendo, por una parte, una estimulación especial en las células cerebrales sanas, y por otra parte, llevando, como lo hemos hecho presentir más arriba, á la reparación del tejido nervioso, en los límites posibles, un elemento mineral esencial á la constitución de este tejido.

No me es posible entrar en el análisis de las indicaciones propias á cada enfermedad particular del encéfalo y de las membranas que lo envuelven. Espero que lo dicho hasta aquí sea suficiente para comprender mi idea, que puede además, reasumirse en los términos correlativos que siguen:

- Fenómenos de irritación—bromuros;
- de compresión—ioduros;
- de adinamia, reparación lenta,—fosfuros.

Y como estos términos corresponden frecuentemente á tres períodos sucesivos de la evolución patológica, se puede decir:

- Los bromuros son medicamentos del principio;
- Los ioduros, medicamentos del período medio;
- Los fosfuros, medicamentos del fin.

(*Monit. Therap.*)

\*  
\* \*

**La aloquiria auditiva.**—La *aloquiria* es la percepción de una sensación en el lado del cuerpo opuesto al punto en que ha tenido lugar la excitación.

Este fenómeno ha sido observado en los tabéticos y en otras afecciones de la médula, tratándose en todas las observaciones de sensaciones puramente cutáneas. En un caso presentado por el Dr. Gellé, se trata de un ruido producido á la derecha y percibido por el oído izquierdo solamente. La enferma está atacada de vértigo de Menière con lesiones evidentes del oído medio, sobre todo, á la izquierda. El oído derecho está relativamente bueno. No hay tabes, ni parálisis, ni histérico. He aquí ahora la *aloquiria*. A la auscultación del oído derecho, se percibe un ruido intenso, vascular, que se encuentra á lo largo de la carótida del mismo lado; la enferma no lo percibe hácia este lado, sino por la izquierda exclusivamente. M. Gellé trata de explicar el fenómeno, atribuyéndolo á la hiperestesia del lado izquierdo, que se halla en estado patológico y donde el trabajo de adaptación, despierta sensaciones más vivas.

(*Journal des connaissances med.*)

\*

\* \*

**Fisiología del cuerpo tiróides.**—En el laboratorio fisiológico del Dr. Fschireff-Kieff, de Rusia, se han hecho experimentos en los perros para averiguar el papel que desempeña el cuerpo tiróides en el organismo, y segun dice Rogowikh, la extirpación bilateral de dicho órgano en los citados animales acarrea fatalmente la muerte en un período de tres á cuatro días á tres ó cuatro semanas. En cambio soportan muy bien la extirpación de una mitad de la glándula; pero la consecutiva de la otra mitad es la causa de la muerte del animal. Los fenómenos que caracterizan la cesación de la vida en estas condiciones, son semejantes á los que aparecen en las intoxicaciones por el fósforo, el arsénico y otros venenos.

Bajo el punto de vista de la anatomía patológica, la muerte es causada por una encéfalo-mielitis parenquimatosa sub-aguda.

En los casos de extirpación parcial del cuerpo tiróides, la parte conservada aumenta de peso al cabo de cierto tiempo. Por el exámen microscópico se halla una proliferación de células epiteliales y formación de nuevos alveolos.

El cuerpo tiróides, segun el autor y visto lo que antecede, parece ser un órgano encargado de hacer desaparecer ó neutralizar un producto desconocido que se encuentra en el organismo, y que acumulándose en la sangre, aunque no disminuye apreciablemente la cantidad de glóbulos rojos, actúa sobre el sistema nervioso central como un veneno destructor que produce la muerte.

\*

\* \*

**El tejido del bazo como medicamento.**—El Dr. Pedrazzi ha tratado cinco cloróticas con una mixtura de 45 gramos de aguardien-

te, 135 de pulpa esplénica y 315 de emulsion de almendras amargas para tomar en el día á las comidas.

Los resultados obtenidos en las tres semanas fueron los siguientes:

1º Mejoría rápida del estado general y aumento en el número de los glóbulos rojos.

2º Curacion pronta y definitiva de las alteraciones del sistema nervioso y de los aparatos digestivos, urinario y circulatorio.

3º Aumento de la tension arterial y del peso del cuerpo.

(*Medical Record.*)

---

## MISCELÁNEAS

---

Por Real órden de 21 de Abril último, ha sido conferida la cruz de epidemias á nuestro colaborador y amigo el Dr. D. Leon Corral y Maestro, médico en Alfaro, en recompensa de los meritorios servicios que prestó en aquella ciudad durante la epidemia colérica en 1885.

Reciba tan ilustrado compañero nuestra enhorabuena por la merecida distincion con que el Gobierno ha premiados us desvelos profesionales en la epidemia antedicha.

\*  
\* \*

El célebre hipnotista Dr. Das se ha dirigido en atenta carta al presidente de esta Academia de Medicina, solicitando el local de la misma para dar una conferencia sobre Hipnotismo é Hipnoterapia, pretendiendo además que se le abonen los gastos de viaje y estancia de cuatro señoras, que vendrían con él para servirle de sujetos de experimentacion.

Con muy buen acuerdo se ha desestimado el primer extremo de la pretension del célebre doctor, ya que las prácticas del hipnotismo no deben hacerse públicamente y á guisa de espectáculos, sino que han de realizarse sólo en el sagrado de la clínica persiguiendo fines científicos y humanitarios. En cuanto al segundo extremo parécenos que la Academia ha hecho perfectamente negándose á acceder á él, toda vez que, aparte de las razones económicas, universalizada la hipnotizacion por el aparato hipnotizador del Dr. Sanchez Herrero, no hay necesidad de experimentar en sujetos amaestrados, sino en los escogidos al acaso, en los cuales se demuestra mejor la espontaneidad de los fenómenos hipnótico-sugestivos.

\*  
\* \*

Uno de estos dias llegará á esta capital el Dr. Bercero, director y propietario del antiguo Bazar quirúrgico de Valladolid, con un completo muestrario de instrumentos de Cirugía y aparatos de ortopedia,

óptica y eléctricos. Entre los aparatos inventados por el Dr. Bercero sabemos que hay un braguero de sencillo mecanismo con cuya aplicación se obtiene la curación radical de las hernias.

\*  
\* \*

El Ayuntamiento de esta Ciudad ha consignado en sus presupuestos del año económico próximo la cantidad necesaria para la instalación y sostenimiento de un laboratorio químico municipal.

\*  
\* \*

Segun nota que hemos visto firmada por el Decano de la Facultad de Ciencias, son varios los vinos, aguardientes y licores analizados en el laboratorio de la misma que contienen alcoholes industriales nocivos á la salud.

Reiteramos á las autoridades las excitaciones que otras veces les hemos hecho para que castiguen con toda energía á los *envenenadores con tienda abierta* que hieren á mansalva la salud de su prójimo para obtener ganancias más pingües en la venta de sus artículos.

\*  
\* \*

**PUBLICACIONES RECIBIDAS.**—**Lecciones de Terapéutica**, por *Georges Hayem*, profesor de Terapéutica y de Materia médica en la Facultad de Medicina de París. Traducidas por *D. Francisco García Molinas*, doctor en Medicina y Cirugía. **Las Grandes Medicaciones.**—Madrid, 1888.—Un tomo en 8º Precios en Madrid: en rústica, 8 pesetas; en pasta, 9'50. En provincias: en rústica, 8'50 pesetas; en pasta, 10.

Se halla de venta en la librería editorial de *D. Carlos Bailly-Bailliere*, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.—En Salamanca, librería de *Hernandez*, Rua, 4.

### CORRESPONDENCIA

- |  |    |  |
|--|----|--|
| D. Santiago Iglesias Gago.—Pagada su suscripción por todo el año 1888. | }} | D. Antonio Ruiz Vegas.—Pagada su suscripción por todo el año 1888. |
| D. Romualdo Lozano.—Id. id.  | }} | D. Santiago Ibarra.—Id. id.  |
| D. Waldo F. Gamazo.—Id. id.  | }} | D. Manuel Arroyo Nieva.—Id. id.                                    |
| D. Alberto Gomez Bayo.—Id. id.   | }} | D. Gabriel Hontañon.—Id. hasta fin de Junio de 1888.               |
| D. José Paradinas García.—Id. id.                                      | }} | D. Patricio Marin Carbayo.—Id. id.                                 |
| D. José Lopez Morales.—Id. id.   | }} |  |

(Se continuará.)

SALAMANCA

IMPRENTA DE FRANCISCO NUÑEZ IZQUIERDO

1888