

Correo Médico Castellano

AÑO V

Salamanca 30 de Marzo de 1888

NÚM. 117

SUMARIO.—*Seccion profesional:* CRÓNICA DE LA DECENA: Los subdelegados y los intrusos.—La asociacion de titulares.—Condenacion del hipnotismo, por el *doctor Leon Pozasol* (página 129).—*Seccion doctrinal:* De la Sangría (continuacion), por *don Julian Herrero* (133).—*Revista científica nacional:* Un caso de linfangitis por el uso de los guantes (139).—Implantacion de un proyectil en la cueva de Hig-moro (140).—*Revista científica extranjera:* PERIODICOS: Abscesos cerebrales de origen auricular (141).—La cocaina como hemostático en las epixtasis (141).—Tratamiento del glaucoma con el uso de lentes biconvexos (142).—Operaciones obstétricas dentro del agua (142).—ACADEMIAS Y SOCIEDADES: Un caso de tic convulsivo curado por el hipnotismo (143).—*Misceláneas:* (144).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

LOS SUBDELEGADOS Y LOS INTRUSOS.—LA ASOCIACION DE TITULARES.—
CONDENACION DEL HIPNOTISMO

Cumpliendo lo prometido en el número anterior inauguramos hoy de nuevo nuestra campaña contra esos zánganos de las profesiones médica y farmacéutica, los cuales con diversos nombres, aunque con iguales fines, explotan la credulidad de las gentes ignorantes y el bolsillo de algunas personas ilustradas, arrogándose facultades y derechos que sólo una desvergüenza ilimitada ha podido otorgarles.

Apóstoles, curanderos, taumaturgos, saludadores, milagreros, herbolarios, romancistas y drogueros, dánse aire de médicos los unos y de farmacéuticos los otros, no sólo por la virtud (?) de su audacia y por la proteccion de algunos caciques, sino por la torpe apatía de esos funcionarios que no funcionan llamados subdelegados. Y por si alguien torciera el gesto ó arrugara el entrecejo tomando por alusion concreta la alusion *general* que acabamos de hacer á los subdelegados, no nos contentaremos con decirle que *quien se pica ajos come*, sino que le señalaremos uno por uno los intrusos de todas castas que por ahí pululan sin que nadie les haya puesto impedimento para ejercer el oficio curanderil.

En esta provincia (á la cual sólo podemos hoy referirnos) son tantos los intrusos y tan estupendas, por lo disparatadas, sus maniobras, que hace más de un año el Gobernador civil se apresuró á publicar una circular dirigida á los subdelegados, encargándoles que denunciaran por escrito las intrusiones de que tuvieran noticia en sus respecti-

vos distritos; y, sin embargo, ni una sola denuncia se ha formulado ante dicha autoridad por los funcionarios aludidos, lo cual demuestra que los subdelegados, ó no cumplen con los deberes que la ley les impone en este punto, ó que tienen ojos y no ven y oídos y no oyen. Cualquiera de los dos términos de este dilema que el Gobernador acepte es suficiente motivo para que proponga á la Junta provincial de Sanidad la destitucion de esos subdelegados, inútiles por el *laissez faire* á que se abandonan en perjuicio de los sagrados intereses profesionales y sociales de cuya custodia están encargados; y nosotros, que cuando del decoro de la profesion se trata no cejamos en nuestros propósitos de impedir que aquel se menoscabe, insistiremos en demostrar la necesidad de *dimitir* á los actuales subdelegados como justa satisfaccion á la clase médico-farmacéutica, víctima del intrusismo por aquellos consentido.

*
* *

La necesidad de defenderse de los vejámenes sufridos frecuentemente por los médicos y farmacéuticos titulares, á causa de las deficiencias del vigente reglamento de partidos, ha hecho que un periódico profesional de la Côte constituya una junta organizadora de la *Asociacion de Facultativos titulares*, cuyo primer acto ha sido dirigir á los médicos y farmacéuticos españoles la siguiente circular:

“Señor médico ó farmacéutico titular de.....

Muy señor nuestro y apreciable compañero: Invitados por el entusiasta director de *El Diario Médico Farmacéutico*, en vista de los deseos manifestados por gran número de comprofesores, á constituir la junta organizadora de la *Asociacion de facultativos titulares*, creada, por ahora, con el fin de presentar al ministro de la Gobernacion un proyecto de reglamento de partidos médicos discutido y aprobado por el mayor número posible de médicos y farmacéuticos, no vacilamos en aceptar el delicado cargo que se nos ofrece, pues aunque no contamos con fuerzas propias para desempeñar esta mision, seguros estamos de que su misma importancia y lo trascendental del objeto que nos guía, hará que sumemos las de todos los comprofesores para ayudarnos en esta noble y desinteresada tarea.

Constituida la junta, no solo con los firmantes, sino con los directores de periódicos profesionales que espontáneamente se han adherido ó adhieran al pensamiento, nos creemos en el caso de indicar cuál es nuestra mision y forma en que esperamos llevarla á buen fin.

Vigente el reglamento de partidos médicos de 1873, la práctica ha demostrado que es deficiente y que los profesores de ciencias médicas hallan en él, más que egida de sus derechos, espada de sus deberes.

El modo de ejercerse las ciencias médicas ha sufrido alteraciones,

se han visto casos concretos que no pudiendo resolverse ni por la letra ni por el espíritu del reglamento, han ocupado la atención de los tribunales de justicia, quedando aún sin resolver gran número de casos prácticos, no aclarados, la mayor parte de las veces, con incuria de los más interesados en que el problema se resolviese.

Y la deficiencia del reglamento de partidos médicos está demostrada por el mismo Gobierno, que no vacila en conferir á los médicos y farmacéuticos titulares el encargo de examinar las carnes, vinos, alcoholes, por recientes disposiciones legales, como seguramente les conferirá en día no lejano la inspección de las escuelas, de los talleres, de los edificios y de cuanto, según las más elementales expresiones de la higiene, necesite los cuidados del hombre consagrado no solo á la curación, sino á prevenir las enfermedades humanas.

Pero el Gobierno se conduce con nosotros en un sentido lejano á lo que aconsejan las prácticas de la equidad y justicia: nos impone deberes y se olvida de concedernos derechos, y escudado las más de las veces por el estado económico del país, no llega en muchas ocasiones, ni al cumplimiento siquiera de lo que en forma de ley nos tiene concedido, siendo seguramente parte principal del abandono en que yacemos, el respetuoso silencio con que cumplimos todos sus mandatos, á causa de no tener completamente definidos tanto nuestros deberes como nuestros derechos.

Esas consideraciones, hace tiempo latentes en el ánimo de los profesores titulares, necesitan ponerse en conocimiento del llamado á velar por la salud pública y por una tan respetable como numerosa entidad social, el que con levantado y enérgico lenguaje se halla en el caso de recabar derechos que se le niegan y de imponerse deberes que nunca rehuye.

Para llevar á buen fin nuestros deseos, que esperamos sean los de todos los médicos y farmacéuticos españoles, necesitamos su apoyo moral y material; el moral traducido no solo por la adhesión individual al proyecto, sino por la manifestación de cuantas observaciones crean pertinentes, por insignificantes que parezcan; el material, por la remisión de un pequeño óbolo de cada cual, que unido al de los demás, sirva para compensar todos los gastos materiales que ocurran, y de los que daremos detallada cuenta á su debido tiempo.

Invitamos, pues, á usted á que nos manifieste, si, como esperamos, está conforme con el proyecto que nos proponemos llevar á efecto, rogándole en caso afirmativo se sirva llenar y remitirnos su adhesión redactada en la forma que al pié indicamos y en el término más breve que le sea posible.

Seguros de que en su entusiasmo por todo cuanto redunde en beneficio de la clase, ha de serle agradable nuestro propósito, se ofrecen de V. afectísimos S. S. Q. B. S. M.—*Eugenio Montells*, presiden-

te; *Lucio Lopez Arrojo, Pedro Sainz Lopez; Mariano Perez M. Minguez; Fernando Belloso*, secretario.

D..... (1)..... titular de.....
provincia de..... se adhiere á la asociacion de facultativos
titulares, remitiendo al efecto dos pesetas en (2).....
..... de..... de 1888.

Nota. El sobre de toda la correspondencia se pondrá al administrador de *El Diario Médico Farmacéutico*, Apartado de Correos, nº 7, Madrid.

*
* *

El abuso verdaderamente lamentable que por algun doctor de re-lumbron se viene haciendo de las prácticas hipnóticas, que debiendo sólo ponerse al servicio de la ciencia han ido á llenar los programas de espectáculos y á servir de diversion á quienes no comprenden quizás su trascendencia, ha compelido á los cultivadores de la terapéutica hipnótico-sugestiva á exponer franca y lealmente los peligros de la hipnósis, y á algunos prelados á publicar cartas pastorales condenando el hipnotismo por considerarlo contrario á la moral y á los principios religiosos.

De estos documentos merecen especialísima mencion por su energía, por su elocuencia y por sus fines saludables, los de los obispos de Barcelona y de Madrid-Alcalá, que despues de hacer un minucioso análisis de los fenómenos de la hipnósis, anatematizan por peligrosas é inmorales las prácticas hipnóticas, ya que estas privan al sujeto sometido á ellas de las facultades que más enaltecen al hombre, el discernimiento y la voluntad. Conformes nosotros con las opiniones sentadas por tan respetables prelados en lo que respecta á la prohibicion del hipnotismo como objeto de diversiones y aliciente de espectáculos, no lo estamos en modo alguno con la condenacion *absoluta* que fulminan hasta contra los hombres de ciencia que emplean el procedimiento hipnótico-sugestivo como medio terapéutico saludable, tanto más cuanto que afirmando aquellos [en sus pastorales respectivas que la sugestion hipnótica es de resultado eficaz en el tratamiento de algunas enfermedades, no nos parece lógico ni aun moral privar á la humanidad doliente de los beneficios de un método curativo sancionado por la ciencia.

Y como este asunto, por lo delicado y por la jerarquía de los que en él se ocupan bajo los puntos de vista moral y religioso, no es para tratado con la ligereza que predomina en nuestras crónicas decenales, hacemos punto final por hoy, esperando que plumas mejor cortadas que la nuestra lo diluciden para saber á qué atenernos.

DR. LEON POZASOL.

-
- (1) Médico ó farmacéutico.
(2) Clase de valores que envía.

SECCION DOCTRINAL

DE LA SANGRIA

POR

D. Julian Herrero,

Médico-cirujano titular de Lumbrales (Salamanca)

(CONTINUACION)

DE LA SANGRIA EN EL TRATAMIENTO DE LAS FLEGMASIAS

Es acaso la pleuro-pneumonía el proceso flogístico que con mayor frecuencia se observa en la práctica. Pudiera decirse que en ciertas localidades es casi endémica; y tal sucede en Béjar, una de ellas donde yo he ejercido bastante número de años. La peripneumonía *vera*, la que yo llamo franca, y que hoy ha dado en llamarse crupal ó fibrinosa, sin que yo sepa por qué, se observa allí á cada paso. Allí, como en donde quiera que el sujeto enfermo es vigoroso, robusto, de constitucion sana y poco viciado por la vida muelle ó afecciones diatélicas, el tratamiento que se emplea más generalmente es el de Bouillaud ó cosa parecida. Pero es el caso que, por no distinguir de colores, perdónese la frase, el tratamiento en cuestion tiene tambien sus inconvenientes. Hace poco más de treinta años que no se quería ó no se podía comprender que una pulmonía terminara satisfactoriamente sin antes haber sangrado al paciente *coup sur coup, et neque ad animi deliquium*, poco más ó menos como sucede hoy, pero en el opuesto sentido; y entonces, como ahora, yo entiendo que se ha abusado del lenguaje, que se ha observado y observa un poco superficialmente, que nos pagamos demasiado de palabras y que abandonamos el estudio de los hechos.

Que la pulmonía franca se cura siempre ó casi siempre, dice Strumpell, sin necesidad de sangrias ni de evacuaciones sanguíneas locales que son de un efecto deplorable en el mayor número de los casos. Quiero convenir hasta cierto punto en lo primero, pero no puedo estar conforme en que perjudique tanto como ha dado en suponerse. Me fundo en los hechos, y allá van algunos.

Era por el mes de Agosto de 1862, cuando dos valientes muchachos, como ciertos héroes de D. Ramon de la Cruz, la emprendieron á navajazo limpio para dirimir sus contiendas, y ambos resultaron con gravísimas lesiones. Uno, de 29 años, mediana estatura, robusto, casi un atleta, recibió una herida enorme en la parte posterior de la region torácica lateral izquierda, cuarto espacio intercostal; medía de largo 17 milímetros, y penetraba en la cavidad; resollaba por la

herida (expresion del enfermo) y despues de toser expectoraba sangre; gran dísnea; pulso denso y contraido, un poco pequeño, infrecuente; ningun calor en la piel; ánimo abatido. Eran las diez de la noche, y provisionalmente me limité á curar la herida de primera intencion (aún no se daba á la antisepsia tanta importancia como hoy); reposo absoluto y un julepe compuesto de jarabe de goma y de meconio, partes iguales y á cucharadas, cuando la tos le molestara.

Dejéle abandonado algo más de una hora para ocuparme del otro herido; noté á mi vuelta mayor disnea, pulso más frecuente y más duro, más intranquilo y más desasosegado el enfermo; cada accesion de tos le molestaba extraordinariamente. Yo mismo le extraje 750 gramos de sangre próximamente, hasta el síncope. En mi visita á las seis de la mañana del siguiente dia, sudaba copiosamente el herido y continuó haciéndolo 48 horas. El alivio fué inmediato; al cuarto dia dejó de expectorar sangre; al quinto se levantaba el primer apósito; al décimocuarto estaba sano.

El otro contendiente, valiente como pocos y resignado cual ninguno, recibió siete heridas en la pelea; una en la region sub-clavicular, lado derecho, segundo espacio intercostal, distante pocos milímetros del esternon; otra en el tercio inferior del brazo izquierdo, que interesó la vena basílica y produjo una hemorragia considerabilísima; las demás heridas eran de escasa significacion. Cuando le observé era presa de un síncope; los circunstantes, entre los cuales estaba el Juez y un escribano, creíanle muerto: con el mayor cuidado, y despues de curarle provisionalmente, fué trasladado al hospital, donde se hizo la cura definitiva; al moverle tosió y asomó á sus lábios espuma sanguinolenta; no recobró el sentido hasta las cuatro de la mañana siguiente, y haré constar que no me apresuré á reanimarle; estuve velando á su lado. En decúbito supino, casi sin movimiento, sino el indispensable para sus necesidades, permaneció veintiun dias; el alimento y bebidas se le suministraban por aguamanil; el dia veinticuatro tosia y expectoraba con libertad ámplia; el cuarenta y uno estaba sano, pero la extremidad superior izquierda se hallaba menos nutrida y ejercía los movimientos con suma dificultad; es que había sido lesionado el nervio mediano. Uno y otro sujeto gozan hoy de salud floreciente, á pesar de sus cincuenta años y de sus pulmonias traumáticas.

De la flegmasia traumática (se nos dá como tipo de la flegmasia franca), la peripneumonía es el proceso típico que se determina en órganos interiores; y que en las anteriores observaciones se trata de pneumonías traumáticas, no puede ponerse en duda. Restrínjase el dominio de la inflamacion cuanto se quiera para solo ver en ella micrococos, bacilos ú otros seres de los que abunda tanto el panspermismo moderno; lo verdaderamente práctico en estos dos casos, no es, en mi entender, la cuestion de micrococos, que debe presumirse

no existirían; sino la lesión del órgano, y la flegmasia consecutiva, pero con tendencia reparadora, nótese bien. Sin el proceso morboso, sin los actos que le constituyen, la lesión hubiera terminado por la muerte; pero entre dichos fenómenos se tropieza con la hiperemia, que puede ser excesiva, que lo es con suma frecuencia; déjese al organismo, no se ponga coto al expresado síntoma, y pueden resultar, y resultan con efecto, graves contingencias que yo he presenciado muchísimas veces.

Y bien; creo formalmente que sin la sangría hasta el delirio, practicada al primero de mis enfermos, sin la hemorragia de la vena basílica en el segundo, y el prolongado síncope, ambos sucumbirían á la fuerza de su mal. Aparte los razonamientos, que aduciría de buen grado, en confirmación de mi tesis, principalmente me fundo en haber visto que el no sangrar en casos análogos, dá margen á serios conflictos, que relataría si no temiera abusar del amable lector. Y sin embargo, no resisto al deseo de presentar un caso, muy instructivo para el que observa desapasionadamente y sin prejuicio alguno.

Era un sujeto de treinta y nueve años, labrador, apuesto, de constitución medianamente robusta, pero con antecedentes de familia poco satisfactorios; una hermana había muerto tuberculosa, y dos hermanos padecían catarros sospechosos; él había gozado salud floreciente. El día 11 de Agosto corría en una yegua, que tropezó, cayó y le lanzó violentamente de la silla, no sin ocasionarle en el pecho con el arzon de la misma una fuerte contusión. Quedó por de pronto trastornado; pero se repuso, montó de nuevo, aunque trabajosamente, y fuese á su casa. El profesor de su pueblo, viéndole fatigoso, con opresión de pecho, y dolor en él, recomendó fomentos fríos á la parte afectada con tintura de árnica, limonada cítrica con algunas gotas de la misma tintura, jarabe de hidro-clorato de morfina, si la tos le incomodaba, y absoluto reposo.

El enfermo empeoraba, y el día 14 tenía mayor disnea y expectoraba sangre; se recurrió á la ergotina, á la digital, al antimonio diaforético, más tarde á los calomelanos, y al extracto de ópio, pero sin resultado, ó poco satisfactorio. Disnea, tos, exacerbaciones febriles, escasa nutrición, y casi sin fuerzas: tal era su estado el 17 de Setiembre, cuando yo le ví, transcurridos después del accidente 37 días. Refirióme además de lo expuesto, que recibió la contusión en el lado derecho, y que, cuando tosía, experimentaba dolor aún en el mismo sitio. Había respiración bronquial en las regiones mamaria y axilar derecha; estertores húmedos de burbujas gruesas, repartidos por el mismo lado, abundante expectoración de un líquido moco-purulento, que no examiné al microscopio, porque humildemente confieso, lamentándolo, que no sé manejar este precioso instrumento; la piel estaba seca y ardorosa; pulso frecuente (96) y algo contraído; poco apetito, pero buenas digestiones; notable demacración. Tratábase de

una pneumonitis crónica supurativa. Prescribí dieta láctea, bálsamo de Tolú, y extracto de quina al interior; emplasto Albespeyres á la region sub-mamaria, y sucesivamente al resto de la cavidad torácica en el lado afecto. El enfermo empeoraba, cuando el 1º de Octubre, precediendo malestar grandísimo y tos por quintas, dió en arrojar material purulento en cantidad por lo menos de un litro; en seguida comenzó el alivio; el dia 8 de Octubre no tenía fiebre y comía con apetito excelente; á vuelta de otros 20 dias ya se percibía ruido respiratorio normal donde antes el de olla cascada; leche de burras, vino de quina ferruginoso, buen vino de Aldeadávila á las comidas, nada más fué preciso. Y sin embargo, este sujeto, que aún vive, goza de salud mediana; tiene que vivir metódicamente, modo de vivir un tanto miserable.

Como no se desarrollaran en el curso del proceso, tampoco se trata en este caso de micrococos, ni cosa parecida; traumatismo, y pneumonitis consecutiva: ni más ni menos. Abandónese la inflamacion, y su término es casi necesariamente por supuracion, cuando es aquella medianamente intensa; y es lo que pasó. Felizmente para el enfermo, en vez de diseminarse el pus, como casi siempre sucede, hubo de localizarse, y formó vómica, cuya expulsion no se hizo sin grave riesgo de aquel. ¿Hubiérase evitado recurriendo desde el principio á las evacuaciones sanguíneas, pero con decision y valentía? ¿Hubiera habido que lamentar amargos trances, y aun el estado valetudinario de mi enfermo?

Si lo expuesto no bastara, amontonaría casos en prueba de que la pneumonitis traumática exige perentoria y casi necesariamente el tratamiento antiflogístico directo, como no lo contraindiquen circunstancias referentes al enfermo, que se dan algunos casos, y yo los he observado.

La pneumonitis llamada *á frigore* tampoco repugna los medios antiflogísticos directos, pero debo hacer constar que su contraindication es mucho más comun que en los casos anteriores, ó de simple traumatismo. Por no tenerlo presente, antes creyendo que la sangría es un remedio único, el necesario, se ha desprestigiado algun tanto, y del exceso de sacar sangre, se ha venido al extremo opuesto de nunca sangrar. Paréceme que se exagera en ambos casos, pero más en el último y de más serias consecuencias.

Como todo cambia, la pulmonía tenida otras veces en el concepto de afeccion grave, hoy se la considera por algunos, por muchos, tan benigna, que para su tratamiento no deben emplearse sino los medios higiénicos. Son, al decir de aquellos, las evacuaciones sanguíneas, un medio bárbaro; los antimoniales perturban hondamente al organismo; la digital ofrece serios inconvenientes y hasta perjudica en sumo grado; el alcohol y demás excitantes generales no llenan sino raramente legítimas indicaciones; los revulsivos enérgicos molestan al enfermo

sin aliviarse; en suma, cuanto se haga es ocioso de todo punto; de donde el *laissez faire* á la naturaleza, quien se encarga de dar al asunto solucion satisfactoria. Tal, poco más ó menos, discurren muchos; y es de sentir que no fuera verdad tanta belleza. Casos como el siguiente se registran en mi práctica algunos más de mil.

PERI-PNEUMONIA A FRIGORE.—CURACION

J. H. S....., 42 años, temperamento sanguíneo, idiosincrasia gastro-hepática, constitucion irritable, medianamente enérgica, dado á las bebidas alcohólicas, labrador, poco bien acomodado, pero de buena salud habitual, fué atacado el dia 5 de Setiembre, despues de haber sufrido un calor horrible en los trabajos del puente internacional, junto á Barca de Alba, y quedarse frio cerca de una trinchera, de escalofrío intenso, malestar general, quebrantamiento de fuerzas, sed ardiente, gran dificultad al respirar y dolor en la tetilla derecha al menor movimiento ó cuando tosía; al hacerlo prorrumplía en quejidos.

Como el paludismo reina en aquel sitio, y de él adolecen casi todos los operarios, creyóse al pronto se trataría de intermitentes y se le alejó del foco y mandó á la estacion de Fregeneda; continuaba empeorando y decidió venir á su casa, á donde llegó con efecto en el tren de las diez de la noche. Pasó esta con desasosiego, pero sudando copiosamente. Le ví á la mañana siguiente con fiebre alta (108) y calor halituoso; decúbito lateral izquierdo, tusícula, poca dísnea, pero fatiga; el dolor pleurítico, señales de cansancio y abatimiento; sed poco intensa, solo apetece bebidas frias; inapetencia, lengua encendida en los bordes y punta, resquebrajada en el centro, ninguna deposicion de vientre, orinas escasas, turbias y casi jumentosas.

Tratamiento. Dieta absoluta, infusion de cebada y flor de malva para bebida usual: de agua gomosa, 150 gramos, nitro 4 gramos, tintura de acónito un gramo, jarabe de digital 30 gramos, mézclese. Para tomar una cucharada cada hora. El enfermo había empeorado por la tarde; la fiebre y el dolor pleurítico, que absolutamente le permitía toser, aumentados, mayor intranquilidad, pero el sudor continúa. Sigue el mismo tratamiento.

Dia 7 (tercero de enfermedad). Tose más libremente y expectora algo; el material es seroso con estrias sanguinolentas, la auscultacion revela estertor crepitante en las regiones mamaria anterior, lateral derecha é infra-escapular del mismo lado; pulso (110), calor seco y urente, lengua como anteriormente, la misma sed de bebidas frias, ninguna deposicion, orinas más abundantes, pero muy sedimentosas.

Por la tarde dispongo la misma infusion para bebida usual, doce sanguijuelas al sitio del dolor; fórmula de look blanco gomoso 100 gramos, kermes mineral 35 centígramos, jarabe de digital 40 gramos, mézclese para tomar una cucharada cada dos horas. Las sanguijuelas

produjeron mediana evacuacion, pero más tarde se notaba pequeño alivio. Se adicionó: de kermes mineral 35 centígramos, extracto de digital 25 centígramos, mézclense y háganse diez píldoras para tomar una entre cada cucharada del look.

Dia 8 (cuarto de enfermedad).—Por la noche ha delirado, pero despues durmió sosegadamente más de dos horas; á la de visita el enfermo se encuentra en la situacion de la tarde anterior, pero rebajada la fiebre; la expectoracion ha aumentado y es más sanguinolenta. Respiracion bronquial, broncofonia en el sitio afecto, lengua poco más húmeda. Igual tratamiento.

Dia 9 (quinto de enfermedad).—Persiste la frecuencia del pulso á más de 100 y la piel seca, pero no tan ardorosa; la tos más libre, pero aún molesta el dolor, respiracion bronquial en la region mamaria, estertor mucoso sin burbujas gruesas en la infra-escapular é inter-escapular, la expectoracion en cantidad mediana sero-sanguinolenta, lengua más húmeda y más ancha; ha dormido sosegadamente algunos momentos. Igual tratamiento; se le permite caldo de pollo, una pequeña taza cada cuatro horas, y media yema por la noche.

Dia 10 (sexto de enfermedad).—Alivio notable; el pulso ha bajado á 86; el calor de la piel blando y halituoso; tos libre con abundante expectoracion de un material sero-mucoso impregnado de bastante sangre; estertor mucoso de burbujas más finas; apetito, sensacion de bienestar; ha hecho una gran deposicion, orinas abundantes, cerca de dos litros en la noche. La mejoría fué graduándose.

Dia 12 (octavo de enfermedad).—Se aplicó una cantárida en el punto dolorido; la expectoracion sero-mucosa duró hasta el dia 16; se le dió de alta y otra vez se dedica á sus labores.

¿Pudo contarse la intervencion terapéutica en el caso presente? Casi me inclino á creerlo; y, sin embargo, hoy como hace veinte y tres años, yo no sé permanecer inactivo frente á un semejante proceso.

Cuando mi ilustre amigo el Dr Benavente hacía la crítica de mis estudios sobre la pulmonía, hacía tambien notar que para el tratamiento de muchos casos sólo eran necesarias precauciones higiénicas é infusiones teiformes de flores cordiales. Esta opinion, muy en boga, y que hoy prevalece como antes hube de indicarlo, no es la única; siempre encuentro motivo de hacer algo que, en mi entender, favorece el curso de la dolencia. Curioso por naturaleza, he estudiado la pulmonía bajo la direccion de médicos homeópatas, pero legítimos, de los que no emplean dosis macizas, y he podido convencerme de que la tal práctica entraña grandísimo riesgo, que pudieran evitarse empleando los medios seculares.

Estúdiense con cuidado los casos siguientes, y puede formarse idea de mi manera de proceder, y excusado es decir si la considero, por lo mismo de emplearla, más correcta que ninguna otra.

(Se continuará.) p. 147

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Un caso de linfangitis por el uso de los guantes.—Lo describe nuestro amigo y colaborador el Dr. D. Antonio Muñoz en el último número de *El Dictámen*; y como la forma en que lo hace resalta por su sobriedad y precisión, nos relevamos de extractarlo y lo insertamos íntegro.

“A mediados del mes anterior una señora se produjo una cortadura algo profunda, pero no muy extensa, en el dedo índice de la mano izquierda. Hallándome yo presente le apliqué una tira de aglutinante que al día siguiente hubo de desprenderse al lavarse las manos, quedando todavía algo desunidos los bordes de la herida, pero sin que la molestara para nada. Teniendo yo presente los casos referidos por mi citado amigo Sr. Andradas, le prescribí el uso de los guantes, sobre todo si eran nuevos, hasta su cicatrización, si la tira de emplastro adhesivo se desprendía. No lo hizo así, sino que en la tarde del día siguiente, y después, como digo, de haberse caído el aglutinante, se calzó los guantes, que eran nuevos, é inmediatamente empezó á sentir los efectos del roce de estos sobre la herida, que no á otra causa puedo atribuir tales fenómenos, pues se trata de una señora jóven, admirablemente constituida, sin indicios ni antecedentes hereditarios ni individuales de una enfermedad constitucional, y la que ha tenido siempre la *mejor encarnadura*, según la gráfica expresión del vulgo, pues nunca recuerda que arañazo ó cortadura se le haya inflamado, sino que se le ha curado muy pronto y casi sin hacer caso de tratamiento para ello.

En la noche de aquel día, y sin otra causa que la citada, empezó á sentirse molestada de intensos dolores que se irradiaban á todo el brazo, acompañados de pesadez, gran calor y tumefacción del dedo, la mano y el brazo correspondiente, marcándose estos fenómenos más particularmente en un trayecto lineal que, partiendo rectamente del punto herido, se dirigiera hasta la axila.

Con estos fenómenos locales coincidió un estado general febril, manifestado primeramente por malestar, calofríos, cefalalgia, etc., y los característicos de la fiebre, elevándose la temperatura á 38° y algunas décimas; esta fiebre persistió toda la noche, y desapareció por completo a la mañana siguiente para no volver á presentarse.

En vista de tales fenómenos dispuse la aplicación constante de tortas de hilas empapadas en una solución félica al 3 por 100, con lo que se consiguió, en mi concepto, que remitiera el estado general y modificar el local. No obstante esto, la herida vino á supurar y siguió con los bordes hinchados y como edematosos, así como el dedo y parte de la mano, por algunos días, no pudiéndose obtener una completa cicatrización hasta pasado un mes de haberse producido la lesión, que parecía, y en efecto era, bien insignificante.

No he de repetir, por estar en un todo conforme con ellas, las reflexiones que hace á este propósito mi repetido compañero Sr. Andradas. Sí diré que en este caso tengo la evidencia de que ninguna otra causa ha intervenido en la producción de tales fenómenos, por lo cual creo indudable que únicamente el roce de los guantes, ya por una propiedad de todas las pieles, ó más bien por si proceden de algunos animales muertos de enfermedad infecciosa, ha sido el responsable de los desórdenes ocurridos aquí.

Bueno será, pues, que sirvan de advertencia estos casos, y no se tengan por tan inofensivas como se cree esas prendas de vestir.

*

* *

Implantacion de un proyectil en la cueva de Higmoro.— El Dr. D. Luis Fermentino, médico de Medina de Pomar (Burgos), ha dado á conocer en la *Revista de Medicina y Cirugia prácticas* un notable caso referente á un hombre de 56 años de edad, herido en la region derecha de la cara con arma de fuego (pistola de dos cañones de 15 milímetros de calibre), cuyo proyectil, atravesando la piel, músculos, elevador propio del labio superior, canino y la cara anterior del hueso maxilar superior, fué á alojarse en la cavidad que tiene este hueso, conocida con los nombres de seno maxilar ó cueva de Higmoro. Uno de los síntomas que daban alguna certeza de no haber pasado dicho proyectil de la citada cavidad era la hemorragia, que se verificaba con abundancia por sólo una de las ventanas de la nariz, la correspondiente al lado que sufrió la herida, y que hacía irrupcion por esta ventana, sin duda por haberse contundido con la bala la pared interna del maxilar y tejidos que la revisten.

Ningun orificio de salida se halló en los reconocimientos que se practicaron, ni pudo tampoco comprobarse hubiese sido expulsado el cuerpo extraño por ninguna de las cavidades naturales.

No presentaba otros síntomas que los consiguientes á las grandes pérdidas de sangre y lesion de algunas de las ramas nerviosas del suborbitario y facial. Cohibidas aquellas con soluciones de percloruro de hierro más el taponamiento, fueron cediendo tambien poco á poco, segun avanzaba el trabajo de cicatrizacion de los tejidos, los síntomas de anestesia y parálisis ligera que aquejaba el herido en la region afecta. Simple cura por oclusion fué el resto del tratamiento empleado.

Un epifenómeno fué el que hizo abrigar alguna esperanza de poder poner más en claro el sitio de implantacion del proyectil. Se manifestó por un flemon apreciable al tacto, y desarrollado del segundo al tercer dia, en el surco buco-labial superior de la encía derecha, al nivel del tercer molar. Sin ceder en nada su dura consistencia, persistió con su primitivo tamaño, que sería próximamente el de un guisante, hasta pasados algunos dias despues de desvanecido todo otro síntoma, en que se fué resolviendo sin haber dejado huella ni alteracion de ningun género.

Este enfermo se trasladó también á la cárcel del partido, con su compañero de infortunio, trece días después del hecho, y á falta de muy poca restauración en su herida. Allí reside hoy completamente restablecido y sin molestia alguna patológica que perturbe su buen estado de salud; circunstancia rara por cierto en quien es portador de un cuerpo extraño que debía de algún modo acusar su existencia, dada la región en que mora, el peso, la forma y el calibre que tiene dicho proyectil.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

—PERIÓDICOS—

Abcesos cerebrales de origen auricular.—No hay en la ciencia más que cuatro casos de abcesos cerebrales consecutivos á una otitis, curados por la trepanación, que son el de Gowers, el de Barker, el de Schondorf y el de Trückenbrod. He aquí dos nuevas observaciones, dignas de ser tenidas en cuenta por los prácticos.

Un obrero de veinte y seis años fué presa, en el curso de una otitis media purulenta, de accidentes que hicieron suponer un absceso cerebral de la parte inferior del lóbulo temporo-esfenoidal izquierdo; se trepanó á este nivel. Descubierta la dura madre fué incindida y hundido un cuchillo de Graefe en la sustancia cerebral en busca del absceso: evacuado este, que por cierto contenía gran cantidad de pus, se colocaron tubos de drenaje y practicaron lavados antisépticos. La operación tuvo lugar el 8 de Enero, el enfermo dejó la cama el 30 y salió del hospital, curado, el 7 de Febrero.

En el otro caso, que apenas se diferencia de este, se trataba de un niño de nueve años, afecto de otitis media purulenta aguda. A pesar de la trepanación de la apófisis mastoideas que hizo el Dr. Barr, los fenómenos graves, la fiebre y el delirio persistían y entonces Mac Ewen, llamado en consulta, diagnosticó un absceso cerebral. Trepanó la porción escamosa del temporal, un dedo por debajo y uno y medio por detrás del conducto auditivo externo; después de la incisión de las meninges, hundió en la sustancia cerebral, de un rojo amarillento, una aguja hueca, y encontró á $3\frac{1}{4}$ de pulgada de profundidad un absceso que contenía cerca de dos dracmas de pus. Después de la operación hizo curas y lavados antisépticos. El enfermo sintió un alivio inmediato, y al cabo de cinco semanas estaba ya curado y había crecido cinco pulgadas y media.

(*British Med. Journal* y *The Lancet*.)

*

* *

La cocaína como hemostático en las epístaxis.—Las soluciones de cocaína producen, no sólo la anestesia de la mucosa nasal, sino que también son un vaso-constrictor local enérgico que permiten

detener las hemorragias y por tanto practicar las operaciones sin el peligro de las epístaxis. El doctor Ruault parece que ha empleado con éxito las soluciones al 20 y 30 por 100 como hemostáticas en casos de epístaxis rebeldes; el *modus faciendi* es sencillo: consiste en empapar un tapon de algodón en la solución citada y colocarle en la fosa nasal, donde debe permanecer lo menos cinco minutos, y en casos de rebeldía durante dos ó tres horas; entre los varios casos citados por dicho señor, existe el de una enferma con epístaxis, que se detuvo por este medio, á pesar de que en otro ataque anterior había sido necesario recurrir al taponamiento.

En los casos de extirpacion de pólipos mucosos ó extraccion de cuerpos extraños seguidos de hemorragia nasal, tambien se aprecian las ventajas de la cocaina, que hace cesar pronto el flujo sanguíneo.

(*Rev. de Laringologie, Otologie et Rinologie.*)

*

* *

Tratamiento del glaucoma con el uso de lentes biconvexas

—El Dr. Walker da cuenta de los dos siguientes casos de glaucoma, curados con el uso de los lentes biconvexas:

1º Hombre de treinta y tres años: el ojo izquierdo, glaucomatoso, había sido enucleado despues de dos iridectomias infructuosas. Se manifestaron síntomas idénticos en el ojo derecho. Con la neutralización exacta de la hipermetropía (36 pulgadas), desaparecieron los dolores, y se restableció la agudeza visual en su estado normal. Han transcurrido tres meses, y subsiste aún esta mejoría.

2º Hombre de cincuenta y cinco años: el ojo izquierdo, afectado de glaucoma crónico, ha sufrido una iridectomía, y ha quedado sin vista. Transcurren dos años, y á su vez fué atacado el ojo derecho. Se le dispusieron lentes convexas (29 pulgadas), y al cabo de quince dias desaparecieron todos los síntomas, para no presentarse sino temporalmente á los 162 dias despues de una instilacion de atropina.

El Dr. Walker cree que estos dos casos, juntamente con otro observado por él en 1884, constituyen una prueba evidente de la exactitud de su teoría sobre el glaucoma, y demuestran de un modo decisivo que el cuerpo ciliar no es tan sólo un órgano de acomodación, sino una especie de bomba ó corazón linfático destinado á refluir los líquidos supérfluos de la cámara anterior al sistema venoso.

(*Annales d' Oculistique.*)

*

* *

Operaciones obstétricas practicadas dentro del agua.—

Kaschkaroff dice que puesto que el agua puede esterilizarse con más facilidad y de una manera más segura que el aire, se le ha ocurrido construir un aparato que permita operar en estas condiciones. El agua debe estar caliente y esterilizada y renovarse de una manera uniforme. El aparato (en construcción) sólo debe contener el agua

necesaria para sumergir la mitad inferior del abdomen y los órganos genitales. El autor ha practicado varias veces con buen éxito la versión y la craneotomía dentro de agua que no se renovó ni estaba desinfecta. Hace un siglo demostró Aitken que los resultados de la operación cesárea eran mucho mejores cuando se practicaba con una temperatura elevada. Los cirujanos han hecho varias tentativas, antes de las operaciones exangües, para operar dentro del agua, pero el cambio de color de esta al teñirse con la sangre ha obligado á abandonar este método.

(*Centralblatt für Gynec.*)

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Un caso de tic convulsivo curado por el hipnotismo.—El Dr. Buzot, de Rochefort, ha dado cuenta en una sociedad médica de Bruselas, del caso siguiente:

E. S., de 15 años, hijo de padre glucosúrico (su abuelo y dos tios murieron de la misma afeccion), es impresionabilísimo: á los cinco años contrajo una pleuresía derecha con derrame purulento que se comunicó á los bronquios, estableciéndose expectoracion abundante y fétida durante ocho años. Hubo hemorragias repetidas, pero cada vez menos graves, atenuándose á los dos años los fenómenos respiratorios, y aumentando los neurósicos con mayor intensidad. Al principio se presentaron ligeras contracciones de los párpados y labios, despues de todos los músculos de la cara y cuello, que originaban horribles gestos, verdaderos tics violentos acompañados de gritos diversos é involuntarios. Los músculos de los miembros superiores, los de la respiracion y los dorsales, estaban agitados rápida y bruscamente, agotando las fuerzas del enfermo. Las funciones digestivas bien; la parte moral excelente; siempre alegre y ameno en su conversacion. Todos los narcóticos y los antiespasmódicos más usados se emplearon inútilmente; así como los revulsivos, corrientes continuas, pulverizaciones de éter, hidroterapia, etc., sin conseguir otro resultado que mejorías pasajeras y leves.

Parece ser que cansado el profesor de la ineficacia de todos estos medios, recurrió al hipnotismo, logrando provocar la catalepsia y sugestionándole la mejoría, que se ha sostenido durante cinco meses, reapareciendo en una ocasion á consecuencia del atropello de que fué víctima por un caballo desbocado; pero se volvió á usar el medio indicado y se logró la curacion.

MISCELÁNEAS

Parece que en Jaen vá á construirse un magnífico mausoleo donde descansen las cenizas del ilustre hijo de aquella ciudad Dr. Martinez Molina, como premio á las virtudes de tan sábio profesor.

Entre las disposiciones testamentarias del finado doctor figuran varios legados; siendo los principales, uno para el sostenimiento de

las escuelas de dibujo y primeras letras que patrocina la Sociedad Económica de Jaen; otro para la creacion de una escuela de niños y otra de niñas en el distrito de San Pedro, donde nació el caritativo donante; y otro para premios bienales de 3.000 pesetas, que otorgará en nombre del Dr. Martinez Molina la Real Academia de Medicina de Madrid.

*
* *

Con satisfaccion inmensa hemos sabido que nuestro querido amigo é ilustrado colaborador D. Lope Valcárcel Vargas, de Carrion de los Condes (Palencia), ha sido agraciado con el premio extraordinario en el concurso del Instituto Médico Valenciano sobre el tema *La Difteria y su tratamiento*.

Reciba el Dr. Valcárcel nuestra cordial enhorabuena por el triunfo obtenido; y esperamos dar á conocer á nuestros lectores el trabajo premiado, si lo consiente el reglamento de la nombrada corporacion científica de Valencia.

*
* *

Nuestro ilustrado colega parisien *Revue internationale des Sciences Medicales*, en su primer número de este año nos ha hecho el honor de citar, entre los trabajos científicos más importantes publicados en España en 1887, los siguientes que han visto la luz en el CORREO MÉDICO CASTELLANO:

Una operacion de litotricia (*Dr. Alonso Nieto*).—Cálculos vexicales (*Sr. Gil Martin*).—La Rija y su tratamiento (*Dr. Alvarado*).—Hemorragias por placenta prévia (*Dr. Nuñez Sampelayo*).—La sarracenia purpúrea en la viruela (*Sres. Garcia Lopez y Mondelo*).—Empleo del hielo en Medicina (*Dr. Marin Perujo*).—Inyecciones intersticiales fenicadas en el carbunco y en el edema maligno (*Dr. Muñoz*).—Las inyecciones hipodérmicas (*Dr. Gordillo*).—El Alcantarillado de Salamanca (*Dres. Baz y Lopez Alonso*).—La enseñanza profesional (*Dr. Leon Pozasol*).

Agradecemos al colega antes nombrado la honra que nos dispensa citando los trabajos insertos en nuestro periódico, y procuraremos hacernos dignos de la deferencia con que nos distingue.

*
* *

Una vez más el Consejo de Estado ha hecho justicia plena absoluta y sin ninguna clase de distingos, declarando que los médicos titulares indebidamente separados de sus cargos, tienen derecho á que por el Municipio se les abonen los honorarios que han devengado durante su injusta separacion, sin perjuicio de que los Ayuntamientos puedan exigir toda clase de responsabilidades á los concejales, ó mejor dicho, á los causantes de la infraccion.