

GACETA MÉDICA

DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA Á LA DEFENSA DE INTERESES PROFESIONALES

Año I

BILBAO 19 de Septiembre de 1895

Número 17

CRÓNICA

Hay ciertos órganos que llamamos inútiles no porque lo sean, sino pura y simplemente porque nuestras investigaciones así fueron para averiguar lo que representan. Entre estos órganos se encuentran aquellas glándulas que, como las cápsulas suprarrenales y otras, carecen de conducto evacuador y hacen devanar los sesos de fisiólogos que andan á caza de oficios y funciones.

Cierto que la Providencia, da á veces estómago á cesantes que no comen, como hace corazones que no aman, y dá cerebros que nada piensan, y finalmente, pañuelo á muchos que no saben lo que es moco; pero todo esto su razon de ser tendrá tambien, como la tienen sin duda las cápsulas suprarrenales, aunque nosotros la ignoremos. Los Sres. Oliver y Schafer creen, sin embargo, por sus recientes experimentos, que dichas glándulas sirven para algo, y esto es la accion directa (no por mediacion nerviosa) sobre el elemento muscular, principalmente cardio-arterial. Dan como cierta esta funcion «*porque el extracto de estas glándulas obra claramente sobre el corazón excindido*»; al igual que el *extracto* del cuerpo pituitario tiene por efecto elevar la presion arterial. ¿Es lógica la deducion? Antes para hacer terapéutica y dar salvo-conducto á un fármaco nos equivocábamos haciendo fisiología previa, su accion terapéutica era impuesta por su mal llamada y peor entendida accion fisiológica: pero ahora cambiamos, y los *extractos* (fármacos en ciernes ó candidatos á remedio) nos revelan funciones orgánicas. ¿Será esta una equivocacion más? ¿La observacion efectuada garantiza su deducion? ¿No vamos errados en deducir con estos modos de proceder? No lo sé, pero á este propósito, nada mejor se me ocurre que relatar aquí la contestacion que el emperador Rodolfo II diera á su médico en ocasion de lamentable ligereza. Quiso el galeno tomarle el pulso sin descubrir al paciente, mas tanteando por debajo de las mantas, equivocó sin duda de muñeca y fuese á distinto punto de referencia anatómica. *Erras, amice*—dijole el emperador protestando

enérgicamente—*hoc est nostrum imperiale membrum*. ¡Cuántas ligerezas se hacen dignas de tal respuesta! Porque lo malo del caso es que el ejemplo cunde y se hace pandémico.

✱

A juicio del filósofo Tarde la imitacion, ese contagio del ejemplo, parece ser la palanca de Arquímedes que moviera nuestro planeta. Si tan solo la ley de herencia regulara la evolucion del hombre, éste fuera siempre el mismo, al menos en un período extremadamente largo; mas la imitacion, es el lado ó parte *accidental* de nuestro destino. No todos los humanos hemos de ser inventores, no todos originales; antes bien, siendo la contraria ley general, la sociedad no sería posible sin la copia, porque quien dice sociable dice imitador.

Hasta aquí el filósofo en sus grandes verdades. Ahora bien, como lo hace notar un comentarista ¿debe ser imitado todo lo imitable ó solamente debe imitarse lo mejor? Pregunta ociosa al parecer y que, sin embargo siempre es oportuna en nuestro arte.

Viviendo al día, cuya novedad espérase con impaciencia; no prestando atencion mas que á lo nuevo que no siempre es bueno, el ejemplo nos contagia... Y queriendo imitar á multitud de inventores sin autoridad, informe, ni garantía, preferimos mascullar á esa horda de noveleros, esa multitud de falsos copistas, en vez de asimilarnos los pocos grandes originales que por cuenta suya pensaron, que de su propio fondo vivieron, estrellas del arte que, Murillos y Velazquez de la Medicina, dejaran eterna huella en sus cuadros... clínicos, sus líneas... de conducta, sus obras maestras, en fin, las grandes obras que nunca mueren. Cese, pues, ese prurito de descubrir y reine más la voluntad de copiar; pero imitemos lo bueno, lo mejor ya que sólo así la imitacion resulta ser perfectible, humana en su verdadera acepcion.

✱

En nuestra crónica anterior dijimos que, segun condiciones del concurso, *desterrábanse* los específicos en el suministro de medicamentos á la Beneficencia domicilia-

ria de esta villa. Mejor informados hoy, y con el pliego de condiciones á la vista, nos apresuramos á manifestar que tué grande el error que padecemos en nuestra informacion. En efecto, de tal contrato nada se ha *desterrado*, como no sea la razon misma de sus bases, porque á esa no se la encuentra por ninguna parte. Sin embargo, la 6.^a condicion expresa: «Los farmacéuticos que queden nombrados titulares no tendrán derecho á exigir *en ningún caso* mayor cantidad que la por ellos propuesta, cualquiera que sea el número de pobres durante los años que comprende el contrato.» (Son cuatro) ¡Y habrá quien diga aún que los norte-americanos son prácticos! En la reorganizacion del servicio de Higiene pública en Chicago se ha tenido en cuenta recientemente el hacer una reparacion más lógica de distritos no por exigencias de policía, administracion ó cuestion electoral, sino por verdaderos *distritos sanitarios*; así como á su vez se establece que los médicos inspectores han de ser pagados «proporcionalmente á los servicios prestados.» Esto quiere hacerse en Chicago; pero aquí, *¡en ningún caso...!* Aquí damos cuadros de ventaja á todos los americanos é ingleses juntos; aquí nos pasamos de listos, y habituados á que la prostitucion dé rendimientos (colmo del industrialismo municipal) ya queremos tambien que los medicamentos nos salgan por una friolera! Gracias á que la condicion 4.^a del aludido contrato ordena que las propuestas se harán «en pliego cerrado,» y los farmacéuticos de la villa han concurrido, sí; pero es á la Calle del Correo para convenir en no concurrir ninguno de ellos y dejar sentado que en pliego cerrado... no entran primos. Bien hicimos, en no suponer que esto sería *concurso!* Felicitémonos, pues, de este primer acto y exclamemos con el poeta: Aún hay patria, Veremundo!

*

Para terminar con esta ya larga crónica, expongamos lo que el Dr. H. Vincent, de Argel, nos cuenta respecto á las monedas circulantes. Una pléyade de microbios, indiferentes y patógenos, y entre éstos principalmente los vulgares de la supuracion, pululan en el sucio engrudo que cubre á las monedas. En cambio, muy pocos son los existentes en la superficie misma de ellas, lo cual sería explicable, segun el autor, por el poder antiséptico inherente á los metales plata, cobre y oro, el último de los cuales es de poder antiséptico mas débil.

La noticia no debe apurarnos gran cosa porque dada la escasez de este metal poco ha de importarnos que su potencia bactericida sea pequeña ó nula; no es de temer, no, que los centenes nos traigan muchas epidemias.

Sin embargo, con lo que no estamos conformes, en cambio, es con la especie lanzada de que el perro chico, dada la mayor potencia microbicida del cobre, sea más higiénico que el centen; porque si ciertos clientes llegan á saber esto, de seguro se empeñarán en ser aún más caritativos y *cuidadosos* con nosotros.

Dr. LESMES

NEURALGIA DEL TRIGÉMINO

RAMA OFTÁLMICA

COMO SÍNTOMA PRECOZ DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

No siempre el catarro de apariencia más ó menos benigna, es el primer grito de alarma lanzado por el organismo tuberculoso.

A veces, antes de la formacion del nódulo bacilar primitivo, que da lugar á la presentacion de los fenómenos catarrales, ó del catarro bronquial que abre y prepara el terreno á la implantacion del bacilo, dando la razon del axioma vulgar de... *catarro mal curado, tísico confirmado*, suelen presentarse cuadros sintomáticos, tan varios en matices, que bien pudiera decirse de este período prodrómico algo muy parecido á lo que unánimemente se cree del histerismo, cual es, el de ser verdadero Proteo.

Nada, pues, tiene esto de extraño si consideramos que, entre las perturbaciones nerviosas de orden psíquico y vejetativo y la circulatoria ó nutritiva (¿dependiente de aquella ó viceversa?) que constituyen el histerismo, existe una relacion muy parecida á la que se observa entre la anemia, que prepara y abona el brote tuberculoso, ó brote tuberculoso que lleva como corolario obligado, anemia y exaltacion nerviosa.

La anemia que se ha dado en llamar pretuberculosa, ¿es la anemia simple, que independiente de las manifestaciones bacilares, da sin embargo, motivo á su presentacion, ó es por el contrario, una manifestacion de la diatesis tuberculosa, enfermedad latente con existencia real, pero sin que al médico le sea dable diagnosticarla, por impotencia de sus sentidos y de la carencia de los convenientes medios auxiliares del diagnóstico clínico?

Algo anticuado será á primera vista, este respeto y consideracion á la diatesis, mas no lo será tanto, si se repara en lo que la práctica diaria nos enseña y en lo que la observacion experimental deja de explicarnos, respecto á la transmision directa del bacilo de Koch, ó simplemente de la de una energia individual (I) tan propensa á múltiples oscilaciones, dependientes de su debilidad inicial.

La debilidad, los caprichos del gusto, la dispepsia, las neuralgias, sobre todo intercostales, los transtornos psíquicos, consistentes más bien y generalmente, en cambios de carácter, que en verdaderas psicopatías, revisten en el individuo, en el cual hemos de comprobar muy pronto la existencia de nódulos tuberculosos, un sello tal de fijeza, de resistencia á los medios terapéuticos, que hacen nacer en nuestro ánimo la pregunta, ya que no la rotunda afirmacion siguiente: ¿Serán fenómenos de índole distinta á los correspondientes á la anemia, histerismo, ó en comun, á los de debilidad general pura y simple, ó son por el contrario, los mismos, con la sola diferencia, de que los sujetos en los cuales se presentan,

por azares de la suerte, serán mañana elegidos, unos como *urbe* bacilar y los otros no?

La contestacion de los más, será afirmativa. No se me oculta que hoy las cosas caerán de este lado, puesto que la observacion manifiesta cómo la debilidad orgánica, lindante con lo patológico, pero sin que haya llegado á ser tal, es la condicion precisa para el desarrollo del bacilo: por todo lo cual, parecerá odioso discutir y más aún, buscar diferencias entre los fenómenos que preceden á la explosion nodular tuberculosa, unos, en medio de su variedad y dependientes del abatimiento de la (I) por causa congénita ó adquirida. Con todo, comparando el caso que expondré después con otros de anemia é histerismo, encuentro un algo imposible de ser definido por mí y que no obstante, me han hecho formar una idea especial, respecto á algunas manifestaciones de las llamadas pretuberculosas, que yo llamaría en determinados casos, avanzadas tuberculosas. ¿Por qué, pues, en el caso, cuya historia voy á narrar, al presentarse los fenómenos neurálgicos predije la tisis pulmonal que había de presentarse después y consideré dicha algia como diatésica?

N. N., de 36 años, de posicion acomodada, de buena salud habitual, temperamento linfo-nervioso, de buen aspecto exterior, cuenta con antecedentes hereditarios nada alhagadores, puesto que han muerto de tuberculosis pulmonal, su madre á la edad de 48 años y cinco hermanos, entre los 22 y 30 años. El enfermo y otros dos hermanos de 34 y 40 años, conservan aspecto exterior de robustez.

Antecedentes patológicos: hace dos años, 1888, padeció una neuralgia de la rama oftálmica del trigémino, la cual le duró quince días, empleando en su tratamiento cuantos medios se recomiendan en estos casos. Calmando el dolor, continuó en perfecto estado de salud, hasta el día 4 de Mayo del 1890, en cuyo día presenta el siguiente estado:

Aspecto exterior satisfactorio: se trata de un individuo con toda la apariencia de salud aunque algo delgado, más bien, enjuto, de los vulgarmente llamados de fibra: está levantado paseando por la habitacion y acusa un fuerte dolor en la cara, que se extiende por parte de la mejilla derecha, ojo y frente; la cara está congestionada y sobre todo la conjuntiva de dicho ojo, el cual está lagrimoso y entreabierto: el párpado superior ejecuta sus movimientos con alguna dificultad. Se encuentran muy sensibles los puntos frontal, palpebral, nasal y parietal.

Siendo angustiosa la situacion del enfermo aplazo todo interrogatorio y practico una inyeccion hipodérmica de morfina de dos centigramos. Conseguida la calma, dejo al enfermo y en la visita de la tarde obtengo los siguientes detalles.

No siente trastorno alguno que merezca mencion; come poco, pero digiere bien; da grandes paseos y no siente cansancio á pesar de que sus excursiones cinegéticas son á veces á bastante distancia: nada en ningun

aparato. Refiere que el día anterior, á las siete de la mañana, sintió malestar y algo de dolor en la cabeza, el mal fué aumentando hasta hacerse muy vivo y displacente.

Tomó unas píldoras de Meglin y se le calmó algu tanto, desapareciendo por completo á las once de la mañana. Al día siguiente, 5 de Mayo, volvió á sentir el dolor á la misma hora, se calmó con la inyeccion y durmió, estando al despertar, doce del día, bien, pues sólo, dice, sentía algun cansancio.

En vista de la intermitencia que sigue la neuralgia en su presentacion y desaparicion, no encontrando nada que pudiera ponerme en camino del origen ó causa del mal y teniendo como axioma que, en las comarcas donde el paludismo es endémico, la administracion del sulfato de quinina ú otra sal de quinina, sino cura aclara por lo menos el diagnóstico, prescribí gramo y medio de valerianato de quinina y cinco centigramos de extracto tebaico para 18 píldoras, aconsejando tomarlas en número de 3 cada dos horas hasta terminar ó hasta la presentacion del acceso que, de ser la neuralgia palúdica, había de presentarse á la mañana siguiente. En efecto, á la misma hora que el día anterior y con igual intensidad apareció el acceso; nueva inyeccion de morfina. Luégo de pasado el dolor continúa tomando el valerianato de quinina.

Día 8. Ha tomado tres gramos de la sal química sin que la neuralgia haya sido sensiblemente modificada, y como la cantidad dicha es bastante para curar cualquier manifestacion del paludismo, aun el pernicioso, suspendo su administracion coincidiendo con el parecer del enfermo, el cual me dice que en su primera aparicion de nada le sirvió el sulfato de quinina tomado en abundancia.

A pesar de la dietética conveniente, de los calmantes, antiespasmódicos, revulsivos, etc., etc., la neuralgia sigue sin modificacion ostensible, por cuya razon hago aplicaciones eléctricas, polo P en la sien derecha, N en la izquierda, separacion media de los cilindros y duracion de un minuto. El primer día de las aplicaciones eléctricas dura el acceso una hora menos; el segundo apenas le molestó y el tercero se aplican pasada la hora en que debió haberse presentado. Desde este día queda aparentemente curado. Se prescriben tónicos, ejercicio moderado é hidroterapia fría.

Juicio diagnóstico: neuralgia del trigémino rama oftálmica de origen diatésico. Este individuo ¿será tuberculoso?

Pasados cinco meses el enfermo de que tratamos, es afecto de gastralgia, la cual es curada con los medios usuales. Desde entonces ha venido padeciendo de neuralgias ya oftálmicas, ya gástricas, quedando en los intervalos con apariencia de salud completa.

El año 93, fué atacado de infeccion gripal ligera; en la convalecencia y cuando parecía repuesto del abatimiento que produce dicha infeccion, tuvo una hemoptisis y desde cuya época, las lesiones tuberculosas avan-

zan poco á poco. Hoy, tienen invadidos los dos pulmones en sus lobulos superiores.

Gracias á la sobrealimentacion, á ligeros calmantes y á las aguas de Urberuaga de Ubilla, vive, aunque su vida sea en extremo triste.

¿Puede el caso presente, abonar mis apreciaciones en tan capital asunto?

APARICIO.



ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE EL VALOR DEL AGUA FRÍA EN LA HIGIENE DE LA BOCA

(Conclusion) (1)

El agua es el elemento esencial, el agente capital de la higiene bucal. Es á ella, á sus virtudes naturales que sin asociados á título de *agregados* tantas preparaciones farmacéuticas, donde, bajo el nombre genérico de dentífricos se trata de realizar un conjunto medicamentoso, cuyo objeto invariable es de eliminar las sustancias extrañas y de oponerse al trabajo de la fermentacion

Considerar el agua como simple vehículo, como sustancia indiferente, nos parece erróneo, y sin embargo, la mayoría son de ese parecer.

Porque, en resumidas cuentas, ¿qué es lo que buscan en el agua el dentista y el paciente?

Que ella no sea ni fría ni caliente, es decir, templada, (algunos recomiendan la temperatura del cuerpo) para que no impresione la papila central del diente, tan sensible á las impresiones térmicas; que sea dulce, calmante, sedativa, en otros términos, sin accion propia y sin poder engendrar ninguna reaccion consecutiva.

Los médicos, temiendo la influencia del frío en la faringe y la laringe, recomiendan una temperatura indiferente.

Estas prescripciones de ninguna manera pueden disgustar á los pacientes, que encuentran con satisfaccion un refugio natural á la menor intolerancia del frío, *prueba inequívoca de una lesion curable.*

El aprovechamiento de las cualidades enumeradas del agua, es seguramente una práctica feliz y en ciertos casos patológicos un recurso terapéutico inapreciable; nosotros mismos recurrimos á ellas con buen éxito y siempre con un fin esencialmente terapéutico. Sistematizar, generalizar la aplicacion del agua templada hasta hacer un método de higiene bucal, no me parece lógico ni razonable.

Porque además de las propiedades que acabamos de apuntar y cuyo valor admitimos de buena fe, el agua posee otra y de mucha más importancia; que la higiene y la terapéutica generales ha sabido aprovecharla con

un éxito brillante: ella estimula, tónica, reconstituye, especialmente bajo el punto de vista de la *antiseptia fisiológica*.—Me refiero al agua fría.

Yo me aventuro en este punto á encontrarme en desacuerdo con el mayor número de dentistas, y puede ser no entre los menos distinguidos.

El frío es un agente muy temible, hiere con una rapidez y un poder decisivo. Las enfermedades á *frigore* no han perdido su verdadero sentido. Si la intervencion de las bacterias ha sido invocada como decisiva, la impresion frigorífica no es mucho menos el principio del desórden inicial. El microbio no interviene más que en virtud de las previas modificaciones funcionales sufridas por las células bajo la accion del frío.

Yo he tenido por mi parte, muchas veces (dice Monsieur Mendel Joseph) la ocasion de probar este poder temible del frío, he hecho una verdadera auto-experimentacion, y siempre con la misma exactitud; me bastaba con un tiempo fresco, después de haber tomado alguna cosa caliente, abrir la ventana y hacer unas cuantas inspiraciones del aire ambiente, para determinar la formacion de una angina más ó menos intensa.

Yo he podido de este modo realizar á voluntad este estado de resguardo mórbido de los experimentadores, en los cuales la reaccion vital de la célula cede ante la influencia de las condiciones; en mi caso particular esta condicion inicial es el frío.

Y de este modo he llegado á vencer esta susceptibilidad de mi faringe y de elevar su resistencia frente al frío. Y he conseguido gracias á las aplicaciones intrabucales, en gargarismos de agua fría de temperatura cada vez más baja.

Empecé por gargarismos fríos á 15°, después bajando paulatinamente la temperatura, llegué á 10°, á 7°, límite extremo de la temperatura muy frío; en fin, yo he terminado por el frío excesivo de 5°; estas últimas aplicaciones han sido de una duracion cortísima, repetidas tres veces por día.

Las duchas frías generales administradas por el doctor Descourtis, han contribuido eficazmente á confirmar la curacion.

Este resultado positivo concluyente, es debido al contacto metódico, al hábito progresivo de la mucosa faringea á las impresiones frigoríficas? Evidentemente. Pero no concluyen aquí los efectos benéficos de la aplicacion fría, obran más profundamente, impresionan más íntimamente la vida de los tejidos.

Mr. Bottey en su excelente estudio sobre la accion fisiológica del frío, analiza así la reaccion circulatoria consecutiva á su aplicacion.

«La sangre, arrojada de la periferia bajo los primeros efectos del agua fría se reconcentra en los órganos profundos; muy pronto á este movimiento de retraccion de la sangre sucede otro movimiento de expansion en los vasos del tegumento cutáneo; hay por lo tanto actividad más grande en la circulacion capilar y aumento de combustion química; este flujo y reflujo del líquido sanguí-

(1) V.º número anterior.

neo tiene su influencia sobre el movimiento vital de todo el organismo: el transporte de materiales de nutrición al mismo tiempo que los restos de la desasimilación, son facilitados por este va y viene circulatorio.»

Más lejos y á propósito de la reacción orgánica refleja, dice: «Cada órgano, cada función, cada célula misma resiste igualmente y de una manera, por decirlo así, individual á la acción excitante del frío sobre los nervios periféricos, formando así una cantidad de movimientos vitales que se podrían llamar reacciones orgánicas-reflejas, serie de reflejos circulatorios, confinando todos, por mecanismos variados, á una gran síntesis fisiológica cuyo resultado final es el aumento de la vitalidad general, la actividad más grande de las funciones digestivas y asimilativas...»

El frío, en aplicación corta, determina un choque fisiológico saludable; excita la circulación y el cambio de la materia en las últimas divisiones capilares, activa los cambios orgánicos de las extremidades periféricas y despierta la necesidad de preparación.

En la región alveolo-dentaria, donde la tardanza de las funciones nutritivas y asimilativas, se traduce por una calcificación defectuosa, por un éxtasis circulatorio, por congestiones pasivas, la impresión perturbadora del frío me parece un medio sugestivo y digno de consideración.

La formación de los tejidos dentarios, como los tejidos de otros órganos, está en relación estrecha, con la educación, de los ejercicios físicos que se imponen durante la época del crecimiento. La masticación es el ejercicio natural para el aparato dentario. Además, la preparación culinaria que se hace con los alimentos, no deja á los dientes más que un ejercicio muy insuficiente. La pulpa, herida de esta inacción sistemática, se calcifica lenta é irregularmente, produce una dentina poco ligada y sin la resistencia necesaria para hacer frente á las influencias morbíficas.

Esta es una de las grandes razones de la fragilidad de los tejidos dentarios y de la frecuencia de las caries en los pueblos civilizados.

La aplicación del agua fría, repetidas varias veces al día, bajo forma de gargarismos cortos, ó mejor con la ayuda del cepillo mojado en agua fría, puede por su impresión vivificante despertar la actividad nutritiva de la pulpa y favorecer la formación de un tejido más denso, más perfecto.

Juntamente con el empleo prudente del cepillo, la aplicación fría durante el período de la erupción y desarrollo definitivo de los dientes permanentes, constituirá un excelente recurso de la higiene profiláctica del aparato dentario, y contribuirá á atenuar las penosas consecuencias de los excesos del refinamiento moderno.

JUAN DE OTAOLA.

La Odontología.—Revista dental.



LA MEDICACION ANTITÉRMICA Y ANALGÉSICA

El Dr. A. F. Plicque, ilustrado redactor del *Journal des praticiens* hace en este diario una razonada revista referente á comunicaciones presentadas sobre este tema por los Doctores Schmitt, de Nancy, y M. Laborde al 2.º Congreso francés de Medicina interna celebrado en Burdeos. Creemos de tal importancia este asunto, y tan atinadas las observaciones del comentarista que, gustosos damos aquí su transcripción, haciendo en absoluto nuestras sus consideraciones.

La medicación antitérmica va, ciertamente, de capa caída desde hace muy pocos años á esta fecha; el golpe que con las aludidas comunicaciones recibe sólo ha de servir para que aún decaiga más su boga. Según M. Schmitt, todos los analgésicos propuestos no obran más que sobre un síntoma, y en modo ninguno previenen la vuelta del dolor en tanto no se haya separado su causa; sólo pudieran exceptuarse la quinina con su acción específica causal sobre las neuralgias de origen palúdico y el salicilato de sosa sobre el reumatismo febril generalizado. Ni la fenacetina, exalgina, y acetanilida, de actividad dudosa, merecen gran confianza al autor; acaso la antipirina pudiera recomendarse en gracia á su rápida acción é inocuidad relativa. Como rapidez, constancia, energía de acción nada equivale, sin embargo á la clásica inyección de morfina, cuyos peligros é inconvenientes á veces han hecho buscar otros analgésicos. Ahora bien, si como decían los antiguos. *primum non nocere*, Plicque hace observar muy bien también que en terapéutica, el principio de la sabiduría es el temor de envenenar á los clientes principio que nos recuerda el precepto de Dionis respecto al atrevimiento quirúrgico y que dice así: «El práctico debe ser su propio juez y hacerse la justicia que merece; es decir que cuando no se sienta bastante fuerte ni ejercitado para una operación difícil, la debe dejar hacer á otro antes que emprenderla él temerariamente.» Este otro, en asuntos de medicina interna es siempre la energía individual, y el medio higiénico, más dignos de confianza que la ciega y absurda polifarmacia contemporánea.

Las conclusiones que Schmitt establece respecto al mal limitado grupo de los antitérmicos analgésicos, son varias:

Primeramente la característica de su triple acción protoplasmática, sanguínea y nerviosa, esta última sobre todo; conclusión que confirma lo expuesto por autores modernos pues que Miquat (1) incluye tanto los anestésicos como los antitérmicos en el grupo común de modificadores del sistema nervioso. Para Schmitt esta diversidad de acción de resultado más bien antihipertérmico que antitérmico, se exageraría más ó menos respecto á uno de sus extremos en relación con su constitución química pensando así acorde con Weill (2) que dice ser imposible el dejar de relacionar al pronto «su composición y funciones químicas con sus acciones fisiológica y terapéutica.» Schmitt termina su trabajo estableciendo que los medicamentos de este grupo que, como analgésicos ocupan un lugar importante é incontestable en la medicación del dolor, como antihipertérmicos, en cambio, son más bien inútiles ó peligrosos.

En la comunicación de M. Laborde, sobre todo importante bajo el punto de vista experimental, las conclusiones son más precisas:

1. Existe un grupo de compuestos químicos cuya acción fármaco-dinámica se expresa simultánea y solidariamente por una modificación funcional *térmica* y de *sensibilidad*; modificación, primera y pasajera, en más, ó de excitación; y enseguida y definitivamente, en menos, ó de depresión. Esta acción justifica, pues, de pleno, el dictado de *antitérmicos analgésicos* atribuido á estos compuestos.

(1) *Traité élément. de Thérapeutique.*

(2) Tratado de Terapéutica, de Soulier.

2. Pertenecen primordialmente al grupo *químico* y derivados naturales ó sintéticos; y secundariamente, á los derivados de la bencina en tanto número descubiertos en estos años.

El primer grupo constituye el tipo de los antitérmicos, al mismo tiempo dotados de propiedades antipiréticas y antipe-riódicas características. (La Kairina, tallina y la mayoría de los alcalóides naturales; la codeína y la morfina que en corta dosis es ligeramente antipirética (Lepine).

(Segun Weil (1) antipirético es todo agente capaz de restringir la producción del calor animal en estado de fiebre, es el que se opone á los actos calorigénicos; el antitérmico no hace más que sustraer calor.)

El grupo segundo, fenólico ó benzóico, goza esencialmente de propiedades analgésicas; su poder antipirético, debido al parecer á una influencia modificadora y tóxica sobre los elementos de la sangre, se ejerce sobre todo en el tipo *continuo* y es más bien accesorio en relación á la analgesia que es su principal acción. (Aminas, piridina y derivados: cocaína, atropina; antipirina.)

3. La acción fármaco-dinámica de los *antitérmicos analgésicos* se ejerce primitiva y esencialmente sobre el *sistema nervioso*; y de una manera predominantemente y *electiva* sobre los centros ó focos encefálicos de sensibilidad, lo cual conduciría, dice Laborde, á la conclusión fisiológica de que *los centros sensitivos y térmicos están superpuestos en el organismo*.

Las consideraciones por Laborde expuestas vienen, pues, á confirmar lo que los clásicos actuales han establecido en sus obras, agrandando á su vez el campo terapéutico experimental.

A sus observaciones se han añadido en este Congreso las de Sené (de Pauillac) sobre el gayacol en la fiebre tuberculosa; la de Rondot sobre la antipirina como analgésica, la de Comby: la antipirina en los niños debe darse á dosis masivas (0,25 á 1 gramo) segun la edad, pero de un golpe, en una toma; el descenso de la temperatura es tan notable, que, cuando éste no se produce el pronóstico debe considerarse como serio, á juicio del autor.

Pero el suceso de la discusión, como dice muy bien el Doctor Plicque, ha sido la vibrante comunicación de M. A. Treille, de Argel, sobre la *fiebre, cantidad descuidable bajo el punto de vista terapéutico*.

«Yo no curo la fiebre, dice Treille, no curo las enfermedades febriles; me contento, modesto servidor de la naturaleza, esencialmente conservadora, con ayudar lo mejor posible á los enfermos á atravesar el proceso.»

Salvo las complicaciones y la infección, que aconseja combatirla justamente, pero jamás con los antitérmicos, expresa así su conducta:

«El régimen lácteo ante todo, el caldo, el vino acaso, café aguardiente, cuidadosa y diariadesinfección bucal y rectal, aireación perfecta, tal es mi terapéutica general de las enfermedades febriles, salvo, bien entendido, para las intermitentes de quinina en las que yo dejo al enfermo que la despache á su gusto».

«El método que consiste en considerar la fiebre como una cantidad descuidable en las enfermedades bajo el punto de vista terapéutico, podrá pasar á los ojos de muchos como esencialmente revolucionario y subversivo; sin embargo, como lo prueban mis estadísticas, es absolutamente conservador..... Qué hombre, podemos decir, no ha tenido nunca fiebre?»

«Y si vano es, y quimérico, inútil y nocivo atacar á la fiebre como tal síntoma, con mayor razón aún es insensato (la frase no es demasiado dura) pretender impedir su desarrollo por el empleo diario de medicamentos llamados antitérmicos y acaso por servicio á la causa calificados también de antisépticos».

Digna de todo punto de nuestra atención, y más en las actuales circunstancias con la campaña de Cuba, digna es de aten-

(1) Loc. cit.

ción, decimos, la conclusión terminal de su hermosa comunicación. «La lamentable experiencia de Madagascar, contra la que enérgicamente protesté antes de intentada, dice Treille, fijará sin duda, para siempre, tanto la medicina, como los gobiernos y los pueblos, respecto á este asunto.»

«No con quinina se preservan los soldados contra la fiebre, mejor dicho, contra las infecciones innumerables, y, desgraciadamente, aun indeterminadas en su mayoría que producen la fiebre.»

«Las tropas se preservan: componiéndolas de hombres ya hechos, que hayan sufrido el doble entañamiento ó habituación militar y climatérica, dándoles buenos campamentos, renovados si es preciso, cada mañana, para dejar sus excreciones y restos detrás, nutriéndolas lo mejor posible, evitándoles, á la menor indisposición, esos vomitivos y purgantes, tan funestos como los antitérmicos.»

Hermosa y digna protesta contra la farmacomanía contemporánea, á nuestro humilde juicio responsable, sí, de la muerte de multitud de febricitantes y sobre todo, en los tuberculosos. Exagerada será, acaso, la protesta del médico de Argel, contra esa invasión autitérmica en el campo terapéutico, pero ciertamente, que su causa se hace simpática, dada la manera de ser, de médicos, autoridades y aun la caridad misma, respecto á la más generalizada de las fiebres: la tuberculosa.

Para terminar, pues, aún á costa de pecar por inmodestia, al efectuar una autocitación, quiero recordar aquí lo que en otro número de la GACETA MÉDICA expresaba, como mi auto de fe á este respecto: «Esa vida en comun que, por ley fatídica de posición social condena á los de su clase á pasar hambres de pan y hambres de aire y hambres de descanso, siendo así que la terapéutica antibacilar más que de quinina necesita reposo, y más que iodoformo de grasas y azoados, y más que inhalaciones sulfhídricas, de profundas inspiraciones de aire puro y en abundancia.» La fiebre tuberculosa no se cura jamás con fármacos, llámense antitérmicos ó como se quiera, que sólo valen para quitar el apetito, ese apetito que debe mirarse como sagrado en el tuberculoso; y esto lo certifican todos los sanatorios, y lo repiten muy recientemente los Dres. Knopf y Leon Petit en sus bien escritas obras sobre la materia.

Continuemos, pues, nuestra campaña, y mediten nuestros lectores sobre esta intención: da cita de L. Petit:

«Esta admiración se cambia en estupor para quien pone en parangon las torturas físicas y morales del obrero tísico en demanda de una cama de hospital con la vida tranquila del criminal instalado en una de las confortables é higiénicas prisiones modernas»!!

Condiciones deplorables de tratamiento son las que encuentran tales enfermos en nuestros hospitales en donde si bien tienen el calmante á diario, y á pasto lo cordial y lo béquico y antipirético y antisudorífico, etc., etc., fáltales lo principal: el aire puro y la sobrealimentación. Por eso la estadística de tuberculosos asistidos en sala general ó comun puede resumirse en esta enérgica frase de Grancher, tremenda, si alguna puede darse: «mueren todos.»

Hé aquí, pues, como Treille, al rechazar la medicación antitérmica y dar su opinión respecto á las tropas colonizadoras, pudo ciertamente ser el autor del principal suceso en la discusión entablada en el congreso de Burdeos. Sólo falta que su protesta dé fruto.—M. V.



INFORMACIONES CRÍTICAS

Tratamiento de la tiña favosa.

1.º Cortar el pelo á rape y lavar la parte enferma del cuero-

cabelludo todos los días, durante una semana, con jabon de potasa y agua.

2.° Al octavo día cubrir la region afecta con compresas empapadas en el siguiente tóxico tres veces al día:

Timol	2 gramos
Cloroformo	16 —
Aceite de almendras	84 —

M. S. A.

3.° Cuando caigan las costras, depilacion parcial, utilizando el mismo tóxico por medio de una torunda de algodón.

El tratamiento se continuará unas 3 semanas.

Después de la curacion de la placa practíquense embrocaciones con

Iodo	10 gramos
Glicerina	4 —

M.

Si á los 15 días de la aplicacion de ese tóxico iódico no sale el cabello, se locionará la parte enferma, dos veces al día, con agua sublimada al 1 por 1.000. (Hospital de niños pobres de Barcelona. F. Vidal Solares).

Cura radical de las varices del miembro inferior.—Trendelenburg (*Gazzetta Medica de Torino*).

El proceder de Trendelenburg consiste en la ligadura de la vena safena interna. El método es de lo más racional como fundado en la fisiología y en la patología del sistema circulatorio. Ha demostrado Trendelenburg, que la insuficiencia ó la ausencia de válvulas de la safena interna es la causa de las varices y de la estancacion de la sangre en las venas subcutáneas, no sólo en los orígenes de la safena interna sino que tambien en las subcutáneas que desaguan en la femoral y en la iliaca externa. Hé aquí explicada la dilatacion varicosa en la actitud erecta.

Comprimiendo la safena interna, las venas dilatadas se debilitan, se arrugan; ligándolas se tendrá el método de cura más racional. Siendo numerosas las anastomosis, el obstáculo que opone la ligadura no impide el aflujo de sangre de la periferia al centro por los troncos profundos y en cambio queda libre la red superficial del peso de la sangre que resulta de la ausencia ó insuficiencia de las válvulas.

La técnica del proceso de Trendelenburg es como sigue: Se deja pendiente el miembro inferior para que el estancamiento de sangre sea completo y después se aplica la venda de Esmarck hasta la raíz del muslo; se descubre la safena interna en el tercio medio ó superior del muslo, se aísla y se liga en dos puntos cortándola después entre ellos. Hecha la sutura cutánea se aplica un vendaje que se deja colocado por ocho ó diez días. Las nudosidades que se encuentran se vacían y se extirpan en un segundo tiempo.

La ligadura de la safena, que á primera vista parece una cura paradójica ejerce una accion eficazísima en las úlceras varicosas y se opone á las recidivas mejor que todo otro medio quirúrgico.—A.

Nefritis aguda, consecutiva á una herida del pié. (*Bull. Méd.*)

El Dr. Lacaze ha publicado recientemente un caso de nefritis aguda, consecutiva á una herida en la mano.

Dos son los casos publicados hasta el presente, en los cuales una herida de la mano, en el primero, debido al Dr. Lacaze; y otra, en el pié, en el segundo, Dr. Donnadiou, han dado lugar á la presentacion de síntomas evidentes de nefritis aguda.

En el caso del Dr. Donnadiou, se trata de un Labrador de dieciocho años, de constitucion vigorosa, se produce una herida de escasa extension y profundidad en la planta del pié izquierdo. Continúa sus labores, apoyando el pié herido apenas cubierto por un apósito inadecuado, en la tierra y en la basura que le sirve de abono. Después de quince días, observa que la herida tiene muy mal aspecto y que el pié está fuertemente hinchado.

En vista del estado alarmante que presenta la parte enferma abandona las faenas del campo y se presenta á inspeccion médica, encontrando el Dr. Donnadiou, abatimiento profundo, somnolencia, opresion, 36 á 40 respiraciones por minuto, hinchazon de la cara y edema palpebral. El exámen de la orina evidencia una fuerte cantidad de albúmina. El aspecto de la herida y del pié era el del flemon.

El tratamiento instituido, consiste en la cura local antiséptica, al interior una pocion de acetato amónico y dieta láctea. Á los pocos días, la curacion era completa, la albumina había desaparecido de la orina y la herida estaba cicatrizada.

La historia transcrita, demuestra por modo evidente, así como la del Dr. Sacaze, dice el Dr. Donnadiou, cómo una herida pequeña, aparentemente levísima, puede dar lugar á una nefritis grave.—A.

Leucocitemia ó leucemia por el Doctor Lucio López Arrojo.

La acumulacion permanente de glóbulos blancos ó leucocitos en la sangre, recibe el nombre de *leucocitemia*, *leucemia* ó *diátesis linfógena*. No debe confundirse esta enfermedad con la *leucocitosis* ó *exceso transitorio* de leucocitos durante la digestion, lactancia, fiebre tifoidea, puerperal, etc.

El origen de la *diátesis linfógena* está en el aparato linfoideo del intestino ó en los ganglios linfáticos. Casi siempre acompaña á la alteracion del humor sanguíneo una hipoplasia del tejido adenoideo: algunos veces solo existe ésta y el proceso morboso se denomina *adenia* ó *pseudo-leucemic*.

Etiología: todos las causas de anemia pueden asimismo engendrar la *leucemia*: hemorragias, flujos; excesos sexuales, onanismo, deficiencia de alimentacion, de aire oxigenado ó de luz, etc. Lefert dice que pueden favorecerla los excesos alcohólicos ó una lesion local (osteo-mielitis consecutiva á la amputacion, otitis purulenta); afirma que no tiene relacion la enfermedad con el paludismo ni con la escrófula, y la considera como propia de la edad adulta, más frecuente en el hombre. Sin embargo, Pfeiffer y Stark han descrito una *adenia aguda del niño*, que aparece entre dos y diez años.

Sintomatología: el principie es lento é insidioso: se notan en el paciente: palidez general de piel y mucosas visibles, atonía ó debilidad, patentizándose por el examen oportuno el exceso de leucocitos en la sangre. Trascurrido algún tiempo, sobrevienen: infarto del bazo y del hígado é infartos ganglionares múltiples, sin tendencia á supurar, ya en el cuello, ya en las axilas ya en las ingles, mediastino ó mesenterio. La adenopatía mediastínica determina disnea, espasmo glótico tos coqueluchoide trompeteo y disfagia; la adenopatía mesentérica ocasiona hiperestesia ventral, ascitis y edema en los miembros pelvianos. Más tarde se observan: cefalalgia, vértigos, propension á síncope, soplos cardio-vasculares, trastornos gastro-intestinales y visuales, hemorragias por las diversas mucosas y piel, anasarca y consuncion. La muerte ocurre lentamente, por caquexia, ó bruscamente, por síncope ó encefalorragia.

Con el nombre de *adenia aguda infantil* ó *fiebre ganglionaria del niño* han descrito Stark y Pfeiffer un proceso patológico caracterizado por estado febril y por aparicion de adenopatías múltiples y pasajeras. La afeccion se presenta entre dos y diez años, y, lo mismo que la *leucocitemia* de adultos, va acompañada de infarto espléuico y hepático. Para unos es una mera inflamacion aguda, febril, de los ganglios; para otros es una infeccion streptocócica atenuada, cuya puerta de entrada es probablemente la amígdala. Su duracion es corta y su terminacion ordinaria la curacion.

Diagnóstico: la acumulacion permanente de leucocitos en la sangre, la palidez y atonía, los infartos ganglionares, espléuico y hepático, constituyen los caracteres de la *leucemia* ó *diátesis linfógena*.

En la *adenia* ó *pseudo-leucocitemia*, rara, sólo hay hiperpla-

sia del tejido adenoideo, y en la *adenia aguda infantil* se observa fiebre además de las adenopatías, infarto hepático y esplénico.

No se debe confundir la *leucemia* con el escrofulismo.

LEUCOCITEMIA	ESCRUFULISMO
Infartos ganglionares poco ó nada dolorosos, de evolucion rápida y sin tendencia á supurar.	Adenopatías dolorosas, de evolucion lenta y con tendencia á supurar (adenitis.)
Coexistencia de infarto esplénico y hepático.	Ausencia de infarto esplénico y hepático.
Ausencia de manifestaciones en la piel, mucosas, huesos y articulaciones. Terminacion, en adultos, por la muerte (Lefert.)	Existencia de manifestaciones en la piel y mucosas, en los huesos y articulaciones. Terminacion ordinaria por la curacion.
Pronóstico: al cabo de unos trece ó catorce meses, siempre se ha observado la muerte de la <i>leucemia</i> (Lefert.) Sin embargo, en la <i>adenia aguda infantil</i> la curacion es la regla, agravando el juicio pronóstico en ciertos casos la invasion tuberculosa.	
Tratamiento.—Se han aconsejado: los tónicos hematógenos ó reconstituyentes y los neurosténicos, y, entre los alterantes, los iódicos. Lefert cita: arsénico, hierro, quina, iodo, mercurio. C. Paul aconseja el jarabe de ioduro de hierro, dos cucharadas por día, los baños salados; las inhalaciones de oxígeno, la hidroterapia, el masaje. Monin preconiza los ioduros de hierro y potasio y el licor arsenical de Föwler. Henoch receta mañana y tarde uno de los sellos siguientes:	

Hidroclorato de quinina . . .	} á 0,03 grs.
Hierro reducido	
Polvo de eucaliptus	0,25 —

H. s. a. En un sello.

En la *adenia aguda infantil* ó *fiebre ganglionaria del niño* se recomiendan: la leche (hervida) con agua de cal ó con cloruro sódico, los ferruginosos, el aceite de hígado de bacalao, el fosfato y el glicero-fosfato de cal, la hemoglobina etc.

El 18 de Julio del corriente año visité con mi querido amigo y compañero D. Luis Gomez, titular de Pozuelo de Alarcon (Madrid,) á Matías Beleña Barrio, de 50 años, natural de la expresada villa, casado, hortelano, de débil complexion y de temperamento nervioso.

Como antecedentes patológicos solo figuran una keratoderma de manos y pies y un angioma pediculado en la region dorsal, extirpado con bisturí el 14 de Diciembre del pasado año por el Sr. Gómez y por mí.

Sin saber á qué atribuirlo empezó á notar debilidad general, cansancio al menor ejercicio y varios *bultos* en los sobacos, algun tanto dolorosos.

Inspeccionado el paciente observamos el siguiente síndrome: palidez muy acentuada de piel y mucosas visibles, mirada triste y lánguida, pulso débil y algo frecuente, abatimiento, infarto esplénico y hepático, y adenopatías voluminosas y dolorosas en el cuello, axilas, ingles é hipogastrio.

En virtud del síndrome expresado, diagnosticamos el caso clínico de *leucocitemia* ó *diatesis linfógena*.

Establecemos un pronóstico grave, realmente mortal, y prescribimos un régimen tónico, tanto bromatológico cuanto farmacológico para combatir el estado hipohémico del sujeto. Dieta láctea, tartrato férrico-potásico, suero artificial en enemas, todo se ha dispuesto, sin éxito.

Desgraciadamente, la demacracion, la atonía, el abatimiento, cada vez se han venido acentuando más, hasta que el día 9 del corriente falleció el desgraciado enfermo, dando la razon este

case á Lefert, quien afirma: «que en la *leucemia* siempre se ha observado la muerte.» (*La Correspond. Méd.*)

DEMOGRAFÍA

Natalidad.—En Bilbao: mes de Junio 1895. Total: 218, así descompuestos:

Nacidos vivos: legítimos: varones, 92; hembras, 74; total: 166.

Íd. íd. no legítimos: varones, 18; hembras, 13; total: 31.

Nacidos sin vida ó muertos antes de inscripcion: legítimos: varones, 13; hembras, 7; total: 20.

Nacidos sin vida ó muertos antes de inscripcion: no legítimos: varones, 1; hembras, 0; total: 1.

Mortalidad.—Mes de Junio de 1895: total, 134 defunciones, así descompuestas:

Estado y sexo.—Varones, 68 (23 casados y 6 viudos); hembras, 66 (10 casadas y 14 viudas).

Edad.—Primer mes, 9 (4 v.); hasta 1 año, 25 (13 v.); de 1 á 3 años, 15 (7 v.); de 3 á 5, 7 (4 v.); de 5 á 15, 5 (2 v.); de más de 60 años, 17 (entre ellos 1 viudo de 91 y 1 viuda de 103 años).

Total de mortalidad: de 1 á 15 años, 61; de más de 60, 17; Coeficiente: 56.

Inscripcion diaria.—La mayor, los días 15 y 26, con ocho cada uno. La menor, el día 13, con 1.

Causas de muerte.—Afecciones cerebro espinales, 13 (entre ellas 1 hidrocefalo agudo y 7 meningitis infantiles); aparato digestivo y anejos, 16 (entre ellos 2 úlceras del estómago, 1 cancer íd. en una viuda, y 1 enteralgia (?) en íd.); 1 cancer del duodeno también en una mujer de 66 años); parto distócico, 1; eclampsia, 2; íd. infantil, 3; fiebre puerperal, 1; muertes violentas, 3; fiebre catarral, 2; delirium tremens, 1 varon de 27 años; corazón y cubiertas, 9; aparato urinario, 2 (1 cancer riñon (?) en mujer de 36 años); raquitismo, atrofia infantil, denticion, 7; aparato respiratorio en general, 26 (entre ellos 13 pulmonías); muerte senil, 3; fiebre infecciosa y angina sospechosa (?) 1 de cada una; tífus, 3; coqueluche 2; púrpura hemorrágica, estupor traumático, flemon faringeo, (niña de 6 años) y eritema nudoso (íd. de 16 meses) 1 de cada caso. Sin diagnóstico de enfermedad y como muerte natural (?) aparecen inscritos 4 niños de 15, 24 y 60 días y 1 niña de 11 años. Por tuberculosis se han inscrito 23, más dos niños de tabes mesentérica y 2 adultos de hemoptisis (?) y de escrofulismo: total (?), 28.

Entre estos casos de tuberculosos se cuentan 8 de ambos sexos entre los 23 y 24 años de edad, y 2 varones de 66 años. Respecto al estado resultan 10 varones casados, y una hembra íd. (entre 7 que forman el contingente de este sexo) El total de enfermedades reputadas epidémicas es de 8, lo que no llega ni á la 3.ª parte de los fallecidos por tuberculosis, afeccion que hasta la fecha (y gracias al salvo conducto municipal) no se inscribe para los fines consiguientes entre lo que es general, infestante ó contagioso.—V.