

SUMARIO.—*Seccion doctrinal:* La sarracenia purpúrea en el tratamiento de la viruela, por *D. Casimiro García Lopez* (página 225).—Dos casos de cálculos vesicales curados por la talla perineal lateralizada, por *D. Pedro Gil Martin* (228).—*Sociedades científicas:* Sobre la fiebre pseudo intermitente cerebral. Comunicacion leida en la Real Academia de Medicina, por el *Dr. D. Manuel Iglesias y Diaz* (230).—INSTITUTO MÉDICO VALENCIANO: Programa de premios para 1887 (235).—*Revista científica nacional:* Tratamiento del corea por el ácido arsenioso (235).—Condiciones de una buena nodriza (236).—La procedencia del recto en los niños (237).—Poliartritis supurada de las vértebras lumbares (237).—*Revista científica extranjera:* Curacion de una fístula vaginal á favor de un tratamiento médico (238).—La antipirina contra el dolor (238).—*Seccion balnearia:* Los baños de Gaviria (238).—*Misceláneas* (240).

SECCION DOCTRINAL

LA SARRACENIA PURPÚREA

EN EL

TRATAMIENTO DE LA VIRUELA

POR

D. Casimiro García-Lopez y García

Médico-cirujano titular de Aldearrubia (Salamanca)

«No existe ningun específico contra la viruela y no tenemos medios que sirvan para detener la explosion de la enfermedad, limitar el número y volúmen de los elementos cutáneos eruptivos y oponernos á la formacion de las cicatrices.» Esto dice Steiner en su *Tratado de enfermedades de niños* (Madrid, 1881, tomo 2º, págs. 205 y 206) y resulta de la observacion, no obstante de los triunfos pasajeros que cual meteoros luminosos aparecen para no volver, del empleo de la belladona, trementina, ácido fénico, timol, sarracenia purpúrea, etc., etc. que todos estos medicamentos han tenido un reinado de muy escasa duracion, pues tan luego como ha surgido alguna duda acerca de su eficacia y se les ha sujetado al crisol de la experimentacion, su fama terapéutica se ha desmoronado y deshecho como la célebre estatua babilónica.

Todas las mencionadas sustancias han sido anunciadas como dotadas de virtudes infalibles para combatir este ó el otro síntoma; pero á ninguna se ha ensalzado tanto como á la sarracenia purpúrea (atrapa moscas ó copa de cazador) descubierta por Mr. Sarracin, á quien debe su nombre, y cuya aplicacion terapéutica preconizaron en 1870 y 1871 los Sres. Mille, Bourges y Morris, diciendo este

último, entre otras cosas, que domina hasta tal extremo la enfermedad variólica, que por alarmante y numerosa que sea la erupción, rarísima vez quedan en la piel señales de su existencia. Al saber tan grata nueva, entonaron un himno de alegría las doncellas que viendo en un punto epidemiado temían ver sus bellas facciones llenas de arabescos producidos por los hoyos cicatriciales, haciéndoles coro los jóvenes imberbes llamados hoy gomosos y sietemesinos. Muchos hombres de ciencia pregonaron también las excelencias de la planta susodicha; pero los españoles, poco dados á la bullanga y muy desconfiados para admitir como sobresalientes medianías terapéuticas, esperaron el fallo de la Real Academia de Medicina de Madrid, la cual había nombrado una comisión encargada de ensayar la sarracenia purpúrea; y en la sesión del 16 de Febrero de 1871, el ponente de dicha comisión, Dr. Capdevila, declaró que la planta no tiene las virtudes que se le atribuyen, sin que desde aquella fecha nadie pretendiera levantar el pedestal de la sarracenia destruido por Capdevila.

En 1872 los Sres. Dueñas y Giron, en sus cuadros de venenos y contra-venenos, dicen, en el cuadro sétimo, que la sarracenia se usa en las enfermedades variolosas. En 1876 el doctor Neuman escribe en su obra *Enfermedades de la piel*, traducción de Cortezo, Madrid, 1880, y en la pág. 161 del tomo 1º, que la sarracenia purpúrea (10 por 100) carece de eficacia en el tratamiento de la viruela. El Dr. Steiner en la página ya citada 206 de su *Tratado de enfermedades de niños*, dice que con la sarracenia no se han producido las modificaciones que se deseaban.

En 1886 apareció en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, y lo reprodujeron varios periódicos, el artículo del Sr. Perez Martin Caro referente á la epidemia de viruela que asistió en Fuensalida (Toledo), durante la cual observó en la sarracenia las virtudes reconocidas por Morris; y en el número 84 del CORREO MÉDICO CASTELLANO, describe el Dr. Mondelo un caso de viruela puerperal, cuya feliz terminación atribuye al empleo de la sarracenia purpúrea. Yo que, como todos los médicos rurales, estoy alejado de los centros científicos, veo que por una parte los indios de la América del Norte, Mille, Morris, Dueñas, Giron, Martin Caro, Mondelo, etc., ensalzan las virtudes de la sarracenia, mientras Capdevila, Steiner y Neuman, niegan su eficacia en el tratamiento de la viruela. ¿A quiénes dar la razón, cuando unos y otros merecen entero crédito por su cualidad de hombres de ciencia y conciencia? ¿Estarán todos engañados, ó dirán todos la verdad? Me inclino á lo último, pues muy bien han podido observar Mille, Morris, Martin-Caro y Mondelo casos leves, y aun alguno de estos autores verdaderas epidemias con el carácter leve, y que con y sin la sarracenia se hubiera obtenido el mismo resultado, dando lugar á creer virtudes donde no las hay, y Capdevila, Neuman, Steiner, etcétera, observar tipos graves, de esos para cuya curación no basta toda la terapéutica preconizada. ¿Se tiene siempre en cuenta, al recomendar un medicamento como eficaz, que para su uso hay que atender á las condiciones siguientes: 1º por parte del enfermo: edad, sexo, temperamento, idiosincrasia, profesión, situación moral y económica;

2º por parte del medio exterior: las circunstancias atmosferológicas, meteorológicas, topográficas, constitucion médica, etc., etc.; 3º por parte de la enfermedad: la causa, el sitio, la extension, la naturaleza, el genio ó índole del mal; y 4º por parte del medicamento: sus efectos físicos, químicos, fisiológicos y patológicos, influenciados por las condiciones del sujeto sobre que ha de obrar?

Los médicos rurales, acostumbrados á ver anunciado hoy un medicamento con bombo y platillos y arrojado mañana por inútil, somos en general muy desconfiados, y no admitimos como bueno un tratamiento que en los hospitales, donde vá lo que fuera no puede curarse, no ha recibido la sancion científica, corroborada por las Academias. Porque ¡cuántas veces en la práctica privada, al atribuir la curacion de un padecimiento á tal ó cual medio terapéutico, la familia del enfermo se ríe de nuestra candidez, afirmándonos que no se ha hecho uso del medicamento prescrito! En cambio en los hospitales puede aquilatarse el valor y depurarse la virtud de una sustancia, porque en tales establecimientos ejerce el médico una inspeccion activa y está seguro de que se hace cuanto dispone en materias higiénica y terapéutica.

Y es extraño que la sarracenia purpúrea no haya producido los maravillosos efectos que sus entusiastas panegiristas le atribuyen, cuando ha sido ensayada por el Dr. Capdevila en el hospital; y no ménos extraño que se la considere como un específico de la viruela por quienes, como los doctores Martin-Caro y Mondelo, la han usado en un reducido número de casos. Yo creo que estos estimables compañeros, á quienes respeto mucho, se han dejado llevar del afan de *generalizar* que hoy está en boga y hace que se anuncien como grandes descubrimientos científicos los que sólo son hechos particularísimos y excepcionales, tales como las inoculaciones antirrábicas de Pasteur, la revalenta arábica y la panacea del Dr. Garrido.

No es esto decir que sea censurable la conducta de los señores Martin-Caro, Mondelo y demás preconizadores de la sarracenia en el tratamiento de la viruela, pues los que, como estos ilustrados profesores, contribuyen con su grano de arena á la construccion del edificio científico, son *ipso facto* dignos de consideracion y estima; pero de esto á que consideremos como infalibles las conclusiones en que pretenden *generalizar* sus opiniones *particulares*, media un abismo que no puede salvarse facilmente.

Por otra parte, hay epidemias de viruela en que la mayoría de los casos se presentan con carácter leve (como la que yó observé en Cespedosa de Béjar en 1869, en la que de 70 invasiones sólo se registraron 2 defunciones), y dicho se está que la feliz terminacion del padecimiento no se debe en tales ocasiones á los medios higiénicos y terapéuticos empleados; y en cambio se observan otras epidemias en que casi todos los casos tienen un desenlace funesto, por racionales y oportunos que sean los remedios con que se les combata. ¿Podrá nadie atribuir lógicamente en el primer caso la curacion al uso de este ó del otro medicamento y olvidar la influencia directa del carácter benigno de la enfermedad? ¿No pudiera suceder que los panegiristas de la sarracenia hubieran usado esta sustancia en oca-

siones análogas, y que la feliz terminacion no solo no fuera debida al medicamento sino á pesar del medicamento?

Mientras los ensayos no se multipliquen, francamente, yo continuaré adherido á la opinion autorizadísima de Steiner, en sentir del cual no hay ningun medicamento específico contra la viruela.

DOS CASOS DE CALCULOS VEXICALES

CURADOS

POR LA TALLA PERINEAL LATERALIZADA

por

Don Pedro Gil Martin,

Médico-titular de Belvis de Monroy (Cáceres) (1)

El primer caso ocurrió el dia 13 de Enero de 1886, en un chico de 11 años de edad, temperamento linfático, constitucion débil, hijo de unos pobres labradores de este pueblo, llamado Leandro Alcon García, el cual venia padeciendo, hacia nueve años, de cistitis crónica, á mi modo de ver consecutiva á la existencia de cálculos en la vejiga. Llegado el dia fijado para la operacion, prévia la reunion de mis comprofesores y amigos D. Miguel Ferrero y D. Julian Martin, se procedió á practicar el último reconocimiento á fin de que estos señores evidenciaran la causa que motivaba aquella. Una vez cerciorados todos de la existencia del cálculo, y prévia la anestesia por el cloroforno, hice acostar al chico sobre una cama apropósito con los muslos separados y doblados sobre el vientre, las piernas sobre los muslos, y la pélvis colocada sobre el borde de la cama; y á fin de evitar en lo posible toda clase de movimientos, se le sujetaron las manos á los piés mediante un vendaje de 8 de guarismo. Se procedió despues á la introduccion del catéter, que por cierto, y dicho sea de paso, era circular y de plomo; no teniendo, por tanto, resistencia

(1 El Sr. Gil Martin (D. Pedro), médico de Belvis de Monroy, nos escribe remitiéndonos la historia de dos casos de cálculos vexicales operados por él con éxito completo. Grande interés tiene su descripcion, por la frecuencia é importancia de esta afeccion y lo multiplicados que son los tratamientos que en ella se emplean; pero hacen más interesantes los dos casos relatados en esta nota, las circunstancias en que la operacion curativa tuvo lugar. En los partidos rurales, generalmente y porque otra cosa no puede hacerse, conténtase el médico con diagnosticar la presencia de cálculos en la vejiga y hacer ver al paciente lo util de una operacion que debe ser hecha por manos expertas; y de aquí la necesidad de que el enfermo con frecuencia se traslade á las grandes poblaciones, donde se encuentra el hábil cirujano, acostumbrado á practicarlas, teniendo á mano los ayudantes, instrumentos y todos los medios de una cura, conducentes á buen fin. Las malas circunstancias que rodean al facultativo en los pueblos, sobre todo pequeños, el depender su fama y su clientela á menudo del éxito de un tratamiento, lo expuesto que está á perder una y otra si una operacion es desfavorable, la misma importancia y dificultad de la maniobra quirúrgica, le retraen en la mayoría de los casos de poner en uso un tratamiento para el que no le falta ánimo y corazon y le sobra quizá ciencia. Esto, que por desgracia es demasiado cierto, encarece más la operacion llevada á cabo con valentía por el Sr. Gil Martin, y nos obliga á llamar más la atencion sobre su breve trabajo, escrito, no con el objeto de expresar novedad, que ningun-

ninguna, elevando el mismo ayudante el escroto y sosteniendo el catéter de arriba abajo y un poco inclinado de derecha á izquierda. En seguida practiqué con un bisturí recto una incision que partiendo del rafe fué á parar á una linea imaginaria que se extendiera desde la parte media del rafe á la mitad del trayecto que le separa del isquion, comprendiendo en ella la piel, y luego fuí incidiendo capa por capa los tejidos, pero siempre tratando de buscar la posicion del catéter, hasta llegar á la porcion membranosa de la uretra, haciendo en ella una incision pequeñita, para lo que me sirvió de indicador el dedo índice de la mano derecha, y dando á la incision una figura triangular con la base dirigida á la piel y el vértice hacia la próstata.

Me aseguré que había penetrado en el interior de la vejiga, por la salida de gran cantidad de orina por la herida, que no tenia más de dos centímetros de longitud.

Practicada la incision, introduje por ella el índice de la mano derecha á fin de reconocer el interior de la vejiga y asegurarme si era uno solo ó dos los cálculos que había y si existian ó no adherencias; quiso la suerte que no hubiera más que uno y que flotase en todo el receptáculo vexical, lo cual, como es de suponer, me llenó de alegría, y más cuando á las primeras tentativas y con un instrumento tan poco apropiado como la pinza de curar, porque ni aun tenazas para cálculos tenia, logré cogerlo y extraerlo. Su volúmen era el de una almendra regular y su color pardo oscuro con puntos amarillo-terrosos.

Una vez hecha la extraccion procedí á verificar la cura segun el método antiséptico, imitando en lo posible la cura de Guerin.

Trasladado el operado inmediatamente á su cama, se le propinó un caldo con vino y se le recomendó la quietud más absoluta. Al dia siguiente hubo un ligero movimiento febril, por lo que se le dispuso un gramo de sulfato de quinina en 100 de agua, para tomar en cinco dosis en las 24 horas. Durante este dia y los dos siguientes la miccion se verificaba por la herida; pero despues, y á beneficio de un coágulo sanguíneo natural, la orina empezó á salir libremente por el conducto uretral sin necesidad de sonda, pudiendo darle de alta el

na tiene, sino tan solo con el de «animar, como dice su autor, á los compañeros que ejercen en partidos rurales, para que no se detengan ante operaciones que, como esta, son, segun los autores, más propias de los hospitales que de la práctica civil, y para que, como él, se animen, pues verán, la mayoría de las veces, su obra coronada del mejor éxito».

Refiere el Sr. Gil en su historia las circunstancias del enfermo y de la enfermedad, los medios de diagnóstico y el proceder quirúrgico, tal como él lo siguió. Detallado por demás en unas cosas, pasa á la ligera por otras, segun la importancia que les concede, pero revelando en todo un gran sabor práctico, como que es el relato sencillo de lo que hizo sin haber esperado á llenarle de adiciones, á adornarle con el ropaje del estilo resonante, ni con los repulgos de erudicion, ni con los conatos de crítico. Extraña al leerle la facilidad con que llevó á cabo ambas operaciones y los recursos con que tuvo que sustituir los instrumentos necesarios; nada de superfluo, todo práctico, la operacion en su desnuda sencillez, tan sencilla como debió ejecutarla el médico rural que no tiene catéteres, ni tenazas, ni litótomos, ni bisturíes *ad hoc*, y sí sólo una cartera, á menudo no muy llena de los instrumentos más comunes y utilizables: hé aquí lo que se encuentra en el trabajo del Sr. Gil Martin, que más bien debe llamarse descripcion de dos operaciones que artículo doctrinal.

(N. de la R.)

dia 24 del mismo mes, ó sea á los 11 dias de la operacion, sin que á consecuencia de esta quedara fístula ni deformidad alguna.

Al segundo caso ya fui, como se comprende, más animoso á la operacion, para la cual invité oportunamente á mis compañeros don Ignacio Sendin, D. Antonio Bueno y D. Julian Martin á fin de que me auxiliaran; y reunidos al efecto el 17 de Enero último, se procedió en primer lugar á comprobar la existencia del cálculo, en lo cual todos estuvimos conformes; mas no así en las dimensiones que este pudiera tener, y despues de una discusion de hora y media (discusion necesaria, por cuanto si prevalecia la opinion de los dos primeros señores citados que aseguraban que el cálculo era de pequeñas dimensiones, la operacion podría diferirse algun tiempo, en tanto que si prevalecía la del Sr. Martin y la mia, que nos parecía tener la piedra el volúmen de un huevo de tórtola, no había que perder tiempo para operar) y sin convencer unos á otros, sometimos nuestros pareceres al padre del chico, despues de exponerle el pro y el contra de la operacion, el cual, hartó ya de ver padecer á su hijo, y de hacer gastos crecidos infructuosos, nos expresó su decision diciendo: «Yo he venido á que se opere á mi hijo, pues quiero á toda costa verle dejar de sufrir.»

Esta respuesta, sin discusion posible, por cuanto habíamos convenido en aceptar la resolucion del padre, nos mostró el camino que habíamos de seguir; y al efecto con muy ligeras variantes, practiqué con un acierto, que hoy no comprendo yo mismo, la operacion por el mismo método y procedimiento que en el caso anterior, no ocurriendo ni durante ella ni después accidente ninguno extraño digno de mencion y pesando diez gramos el cálculo extraido.

El chico en cuestion, que hoy se halla libre de su padecimiento, se llama Victoriano Serrano Martin, tiene seis años de edad, temperamento linfático y una constitucion tan pobre que yo mismo me hago cruces al ver el buen resultado obtenido, pues pude darle el alta completamente curado á los doce dias de la operacion.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

SOBRE LA FIEBRE PSEUDO-INTERMITENTE CEREBRAL

COMUNICACION LEIDA EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA

POR EL

Dr. D. Manuel Iglesias y Díaz

Académico de número de la misma

En la práctica diaria de la Medicina son muy frecuentes los casos de fiebre periódica; y si en la mayoría de los enfermos podemos distinguir con facilidad las intermitentes *legítimas*, de las que se denominan *pseudo-intermitentes* (palabra derivada de la voz griega *ψευδος*, que procede del verbo *ψεωδω*, engañar), hay no pocas ocasiones en que el diagnóstico sólo puede formularse al cabo de algun tiempo de estudio y de tanteos terapéuticos, ó despues de la muerte del enfer-

mo, cuya dolencia se manifestaba en algunos de sus períodos por accesos de fiebre intermitente, á veces remitente, regular ó irregular, es decir, adoptando el tipo periódico.

Y para que la oscuridad del juicio diagnóstico sea mayor, así las fiebres intermitentes legítimas como las falsas ó engañosas pueden presentarse con la apariencia de las que se llaman *benignas* (aunque tal adjetivo cuadre mal á estado morbooso alguno) y con el carácter *pernicioso* ó *maligno*, en que la vida se halla tan comprometida, que puede cesar en uno de los primeros accesos de la fiebre, si no se logra con los modificadores terapéuticos la cesacion de los mismos.

En el número de estas fiebres pseudo-intermitentes hay una que debe llamarse *cerebral*, por presentarse como manifestacion de padecimientos del cerebro ó de sus membranas, y que en un principio puede desconocerse, por absorber toda la atencion el estado febril de tipo periódico, que se resiste tenazmente á los preparados quínicos, y que despues de un número mayor ó menor de accesiones febriles, llega á ofrecer el cuadro sintomatológico de los afectos cerebrales.

La *fiebre pseudo-intermitente cerebral* obsérvase más especialmente en los niños y en los ancianos, si su causa no es traumática; y en todas las edades, si se presenta como consecuencia ó complicacion de traumatismos que afecten directa ó indirectamente la cabeza.

Y en efecto: se ve en los niños, principalmente si son linfáticos, endebles, escrofulosos ó tuberculosos, por haber heredado de sus ascendientes tales diátesis, ó vivir sometidos á influencias higiénicas desfavorables, ciertos accesos de fiebre intermitente, regulares ó erráticos, que no reconocen causa apreciable; que van precedidos y acompañados de tristeza, anorexia, insomnio ó somnolencia; que no se modifican favorablemente con los preparados quínicos, oportuna y convenientemente empleados; y que tras una duracion más ó ménos larga, van seguidos de los síntomas propios de la meningitis, ordinariamente tuberculosa.

Tales accesos febriles comienzan con los fenómenos morbosos propios de las fiebres sinocales, catarrales ó gástricas, tan frecuentes en todas las edades; pero acentuándose en ellos la cefalalgia, el delirio ó subdelirio y la somnolencia; se inician unas veces con escalofrío y otras sin él, sucediendo otro tanto con los sudores, que se observan en ciertos enfermos y en otros faltan; la apirexia tiene distinta duracion, el tipo es intermitente, irregular por lo comun; y el efecto de los preparados quínicos, enteramente nulo; haciendo esto sospechar que no se trata de una intermitente legítima, sino de algun estado morbooso que se desenvuelve en órgano esencial para la vida, y que toma la máscara, la engañosa apariencia de sencilla y benigna intermitente.

Tambien en los *ancianos* he observado la fiebre pseudo-intermitente cerebral. En personas que por su edad ó por el deterioro de su constitucion pueden calificarse de viejos, preséntase una afeccion febril, generalmente no muy intensa, que dura algunas horas, y va acompañada de adormecimiento ó de un estado comatoso, á veces de náuseas y vómitos; y al terminar la fiebre, recobra el enfermo sus condiciones ordinarias, quedándole, sin embargo, languidez ó dismi-

nucion de fuerzas, anorexia ó disorexia y falta de aptitud para el ejercicio. El acceso febril suele repetirse diariamente, aunque variando de intensidad; correspondiéndose por tal concepto los de los días pares y los de los impares, y acentuándose más ó menos los síntomas correspondientes á las facultades intelectuales, que á veces acompañan á la fiebre.

Empleados los preparados quínicos en el tratamiento de los accesos febriles mencionados, obtiéndose de ellos resultado vario. A veces se suspenden despues de la administracion de un gramo ó de gramo y medio de sulfato, de cloruro ó de bromuro de quinina, para reaparecer poco tiempo despues: en otros enfermos no se observa efecto satisfactorio de la administracion de tales modificadores, en la cantidad que suele ser suficiente para que cesen los accesos febriles legítimos; y hay casos en que el uso de los antiperiódicos parece agravar el estado febril y los síntomas cerebrales.

De todas maneras, bien continúen los accesos febriles, bien reaparezcan despues de haberse suspendido, llega un dia en que se presentan los síntomas propios de una afeccion del centro encefálico (meningítis, cerebritis ó meningo-encefalítis); observándose fiebre continua ó remitente, cefalalgia, adormecimiento ó estado comatoso, delirio, alguna convulsion, retencion de orina y estreñimiento de vientre, y áun paresias de distintos órganos. Manifiéstase, por tanto, despues de los accesos febriles periódicos, una enfermedad del centro nervioso cerebro espinal, que ha nacido y crecido lentamente, que presenta más tarde el cuadro sintomatológico que la corresponde, que no es ordinariamente de larga duracion, y que termina muchas veces por la muerte.

En otras circunstancias, muy diferentes, por cierto, de las anteriores, obsérvase la fiebre pseudo-intermitente cerebral. Refiérome á la que es consecuencia de los traumatismos, que directa ó indirectamente afectan los órganos contenidos en la cavidad del cráneo.

Por efecto de lesiones más ó menos intensas, extensas y profundas de la cabeza, que á veces han llegado á cicatrizarse, dando á los heridos la apariencia de curados, preséntanse accesos parecidos á los de las fiebres periódicas, que empiezan ó no con escalofríos, van seguidos de aumento del calor y de frecuencia de pulso y de cefalalgia regularmente intensa, terminando casi siempre con sudor. Estos accesos toman unas veces la forma de las intermitentes benignas, y otras el carácter pernicioso. Adminístrase para combatirlos alguna sal quínica, y se vé con extrañeza que no se modifican favorablemente, ni en su intensidad ni en su duracion; y que, por el contrario, suelen ser cada vez más largos, disminuyendo la duracion de la apirexia, y acentuándose los fenómenos morbosos correspondientes á las funciones de que es órgano el cerebro. Por fin, tras un período que no suele ser muy largo, aparecen, casi siempre de repente, los síntomas característicos de la meningitis, de la encefalitis ó de la meningo-encefalitis, abriendo la escena una fiebre intensa, con gran elevacion de temperatura y frecuencia de pulso, intensa cefalalgia, delirio, adormecimiento, sopor ó coma y fenómenos convulsivos.

Si la dolencia termina por la muerte, la autopsia revela en la ca-

vidad del cráneo importantes lesiones, que pueden consistir en abscesos, derrames serosos ó sanguíneos, hundimiento de huesos, soluciones de continuidad de la masa encefálica, cuerpos extraños, como proyectiles lanzados por la pólvora, y otras lesiones análogas.

Esa fiebre pseudo-intermitente cerebral, consecutiva á traumatismos, se confunde en muchos casos con la intermitente legítima ó esencial, y suele tratarse con las sales quínicas, hasta abusar de ellas en ocasiones. Y se han dado casos en que, habiendo ocurrido la muerte, se ha atribuido esta fatal terminacion, no á la afeccion cerebral, sino á una fiebre *intermitente legítima perniciosa*, para la cual se asegura que ha sido impotente el antitípico por excelencia, á pesar de proclamarse que no falta dicho modificador, tratándose de una intermitente legítima, cuando se administra á la dosis y en la forma que recomienda la ciencia terapéutica.

Resulta, pues, que entre las variedades de la fiebre pseudo-intermitente, es decir, del estado morbozo que, manifestándose con el aspecto engañoso de una pirexia intermitente legítima, es en realidad efecto de lesion que radica en algun órgano ó aparato, á la cual debe su origen, con cuyo curso está enteramente ligada, y que no se modifica ventajosamente sino cuando mejora ó cura la dolencia de que depende, hállase la que puede llamarse cerebral, que se presenta como el heraldo de ciertas enfermedades del centro nervioso, de curso más ó menos rápido y de carácter siempre grave.

El diagnóstico de dicho padecimiento febril se halla estrechamente ligado con el del estado morbozo cerebral á que debe su origen. En un principio podrá ser oscuro, pero se aclarará si se tienen en cuenta las condiciones individuales y los antecedentes morbosos del paciente, así como ciertos síntomas que, más ó menos acentuados, no dejarán de observarse, y con especialidad la cefalalgia de cierto carácter, la somnolencia ó el sopor, y el subdelirio ó el delirio confirmado. En los niños, la herencia tuberculosa y los signos de la constitucion del mismo carácter ó de la escrofulosa, serán datos preciosos para ilustrar el juicio, evitando sensibles errores; y en todas las edades, los traumatismos de la cabeza ó de otras partes del cuerpo, que directa ó indirectamente puedan obrar sobre el centro nervioso, formarán un dato que aclarará el problema, á veces oscuro, del conocimiento de una fiebre pseudo-intermitente.

Los efectos del tratamiento son tambien de verdadera importancia en los casos dudosos, puesto que la fiebre intermitente legítima cede á los preparados quínicos, convenientemente administrados, en tanto que la pseudo-intermitente no se modifica con tales agentes terapéuticos, ni con otros en que se reconoce virtud antiperiódica. Por tanto, cuando veamos la ineficacia de los preparados quínicos en una afeccion febril de tipo periódico, debemos pensar que se trata, no de una pirexia, no de una fiebre esencial, sino de una falsa, de una pseudo-intermitente.

El pronóstico de la enfermedad que estudiamos, es el de las afecciones cerebrales de que depende, es decir, muy grave, siendo la muerte la terminacion ordinaria de esta clase de dolencias. Cuanto más avance la enfermedad, menos esperanzas habrá de un resultado

satisfactorio, que sólo por excepcion se logra en tan peligroso padecimiento. Por otra parte, la debilidad de la constitucion de los sujetos en los que más frecuentemente se observa de un modo espontáneo, aumenta la gravedad del pronóstico, que tambien es peligroso en la pseudo-intermitente cerebral de origen traumático.

¿Y cuál será el tratamiento adecuado en dicho estado morboso? A poco que sobre esta importante materia se medite, alcánzase que ha de consistir en el empleo de los medios convenientes para combatir la enfermedad cerebral, responsable de la fiebre periódica, como de todo el cuadro sintomatológico que observamos. Prevenir, ante todo, el estado constitucional, general ó local, que constituye la patogenia del padecimiento; y bien caracterizado éste, emplear los modificadores generales ó locales que la razon y la experiencia han sancionado en su tratamiento: tal es la mision del médico en la curacion de la fiebre pseudo-intermitente cerebral.

Por tanto, deberán prescribirse, segun los casos, los antiflogísticos directos, generales ó locales, y los indirectos; los revulsivos ó derivativos á diferentes puntos, y principalmente al aparato digestivo, á las extremidades inferiores ó á las regiones de la cabeza; los alterantes, sedantes ó antiespasmódicos, los baños generales y otros modificadores que llenen las mismas indicaciones. En las consecuencias de los traumatismos, se apelará á medios iguales ó análogos, y á veces á los auxilios propios de la Cirugía, cuya dificultad de eleccion no pondrá nadie en duda, si considera la oscura localizacion de tales estados morbosos, pero cuya necesidad ó urgencia tampoco deberá negarse en determinados casos.

Los preparados quínicos son poco eficaces en la terapéutica de la fiebre pseudo-intermitente cerebral, como sucede en todas las pseudo-intermitentes; y como ya he manifestado anteriormente, en ese carácter encuentra el clínico un medio de aclarar el diagnóstico. Nada, sin embargo, puede perderse con administrar prudentemente los medios farmacológicos expresados, pues en la dosis á que de ordinario se emplean, no inducirán modificacion nociva en el curso y terminacion de la dolencia de que se trata. El abuso, sin embargo, podría ser perjudicial, empeorando la dolencia del cerebro, que ya es por sí uno de los padecimientos más graves.

Tales son, á grandes rasgos y como en tosco é imperfecto boceto, las más notables particularidades de la fiebre pseudo-intermitente cerebral, que no pocas veces se nos presenta en la práctica, y que es motivo de vacilaciones para el médico, así en la formacion del diagnóstico y del pronóstico, como en lo que se refiere á la terapéutica.

Si los señores académicos se dignan tomar en consideracion esta humilde nota, y exponer el fruto de su experiencia en asunto tan importante, no es dudoso que esta cuestion práctica recibirá toda la ilustracion que la Academia puede llevar á las diversas esferas de la ciencia y del arte médica, que por instituto cultivamos.

Termino expresando á cuantos han tenido la bondad de escucharme mi profunda gratitud, por la benevolencia que me han dispensado al escuchar indulgentes esta humilde comunicacion.

(*El Siglo Médico*)

INSTITUTO MÉDICO VALENCIANO

PROGRAMA DE PREMIOS PARA 1887

Cuestion de Medicina.—Corea, sus formas y tratamiento.

Cuestion de Cirugía.—Tumores del ovario, su diagnóstico diferencial: tratamiento quirúrgico que reclaman.

Cuestion de Ciencias auxiliares y Farmacia.—Estudio de las plantas indígenas del reino de Valencia, espontáneas y cultivadas, y productos de las mismas utilizables en Medicina.

Asunto libre.—Resolucion de un punto interesante de la ciencia, á eleccion del autor.

Para cada uno de los citados temas se ofrecen tres premios: el primero consiste en una medalla de oro, en cuyo anverso irá esculpido el sello de la corporacion; en el reverso grabado «Al mérito de D. N. N.,» ó sea el nombre y apellido del agraciado; y además el título de sócio de mérito, constando el concepto porque se haya expedido. El segundo, ó accésit, consiste en el mismo título de sócio de mérito, constando el concepto porque se ha expedido. Y el tercero, el de sócio honorario.

Premio extraordinario.—Las obras de Riverio y de Baglivio; aquéllas en folio mayor, estas en cuarto, encuadernacion al pergaminno, ofrecidas por el Dr. Ferrer y Julve, y título de sócio honorario al autor del mejor trabajo sobre el siguiente tema: «De la difteria y su tratamiento.»

Este premio tiene un accésit, que consiste en el título de sócio honorario, y pueden concursar todos los profesores, incluso los sócios residentes.

Las Memorias podrán estar escritas en castellano, latin, francés, portugués, italiano ó inglés y ser dirigidas á cualquiera de los secretarios de la Corporacion hasta el dia 1º de Diciembre, quedando desde luego propiedad de la misma.

La adjudicacion de los premios tendrá lugar el 31 de Marzo de 1888.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Tratamiento del corea por el ácido arsenioso.—En nuestro apreciable colega de Madrid *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* publica el Dr. Mariani la relacion de cuatro casos de corea, en los cuales fué tan rápido y seguro como eficaz el tratamiento por los arsenicales, preconizado y puesto en boga por Cheazle, Ziemsssem, Romberg, Aran, Guersan y Lewis Smith.

He aquí un extracto de las observaciones del Dr. Mariani:

1ª Una señora de veinticinco años, linfática y debilitada á consecuencia de tres partos en otros tantos años, había padecido un hemicorea en la época de la pubertad, curado con la vida del campo á los seis meses de presentarse: tres meses despues de su último parto sufrió un reumatismo articular subagudo, del que quedó curada al mes y medio; siendo buena su salud general hasta pasados ocho meses, en que el extremecimiento que le produjo el rozamiento de una

bola de papel sobre el suelo le determinó la aparición de un hemicorea del lado derecho, que se exageraba á la menor impresion triste ó alegre que recibía. Agotados durante cuatro meses todos los medios terapéuticos sin resultado, ocurriósele al Dr. Mariani emplear los arsenicales, eligiendo el ácido arsenioso, del que empezó á tomar 2 miligramos, aumentando uno cada dia hasta llegar á 8: desde el segundo dia de tratamiento comenzó á ceder la neurosis; y á los quince, estaba la enferma completamente curada.

2ª Una jóven de diez y siete años, soltera, ingresó en el Hospital con un corea generalizado tan violento, que le impedía la progresion y aun el estar de de pié ni sentada: no tenía antecedentes dignos de mencion, y en los tres meses que llevaba enferma no había obtenido alivio con los bromuros, ni con los antiespasmódicos, ni con los tónicos. El Dr. Mariani le prescribió como único tratamiento el ácido arsenioso á dosis ascendentes hasta 14 miligramos diarios, que hubo de disminuir á 10 por producir trastornos digestivos, y á los diez dias la enferma estaba muy aliviada, no quedando vestigio de la afeccion á los veinticinco de tratamiento.

3ª Una niña de ocho años, linfática, poco desarrollada y mal nutrida, fué atacada de hemicorea izquierdo: sin antecedentes á qué poder atribuir la afeccion se le dieron los vermífugos primero y el bromuro potásico despues sin ningun resultado. Cuando la vió el Dr. Mariani, la incoordinacion muscular era muy pronunciada, y se formuló el tratamiento empezando por un miligramo de ácido arsenioso, siendo tan visible la mejoría que á los veinte dias estaba curada la niña. La dosis máxima fué de 8 miligramos, que fué preciso disminuir por presentarse fenómenos de intolerancia.

4ª Otra niña de 12 años, linfática, sin antecedentes reumáticos y con desarrollo proporcionado á su edad, padecía un

corea generalizado hacia tres años. Se le administró el ácido arsenioso á dosis miligramáticas progresivamente ascendentes, y despues de haber tomado 50 miligramos los movimientos coréicos eran casi inapreciables: insistió el doctor Mariani en que siguiera usando el mismo tratamiento, y á los cuatro meses se le presentó la niña mucho peor, diciéndole que no habia vuelto á tomar el medicamento: encarecióle el médico la necesidad de ser constante en la aplicacion del remedio y al poco tiempo la volvió á ver casi buena, no habiendo tenido despues noticias de ella, aunque supone que se habrá curado.

El Dr. Mariani termina su trabajo haciendo constar que en ninguno de los casos relatados se ha hecho uso de otro tratamiento al que pudiera atribuirse la curacion de la enfermedad; y que siendo dichos casos un sumando que se agrega á la suma de otros muchos descritos por los autores citados, debe el tratamiento arsenical ponerse en práctica contra una enfermedad rebelde á casi todas las medicaciones.

Condiciones de una buena nodriza.—En *La Higiene para todos* se dice que las condiciones que requiere una buena nodriza son las siguientes:

1ª Que su edad oscile entre veinte y treinta y cinco años.

2ª Que su cuerpo esté exento de manchas y cicatrices.

3ª Que la salud de su hijo sea perfecta, y no presente tampoco ninguna cicatriz que pudiera hacernos colegir la existencia en él de enfermedades infecciosas.

4ª Que los pechos estén bien formados y el pezon algo elevado: al examinar los pechos conviene no confundir la masa general con las glándulas mamarias; éstas se hallan más ó ménos profundamente colocadas, segun la mayor ó menor cantidad de tejido adiposo que las rodea.

5ª Que tenga buena dentadura, la

boca sana y la mucosa de la misma sea rosada.

6ª Que su temperamento sea más bien sanguíneo que linfático.

7ª Que no tenga el período menstrual, puesto que ese flujo disminuye algo la secreción láctea.

8ª Que haya sido madre de otros hijos, puesto que así será más práctica para manejar al que se le confíe.

9ª Que tenga buen carácter y sea de costumbres morigeradas.

10 Que sea limpia.

11 Que esté vacunada.

La prociencia del recto en los niños.

—Aunque no de graves consecuencias por lo general, es frecuente y molesto en los niños el prolapso del recto y se resiste muchas veces á los innumerables medios que para combatirle se han propuesto. Las inyecciones de estrienina y ergotina, la igneopuntura, las cauterizaciones, las escisiones de pliegues de la mucosa, etc., son medios dolorosos que no siempre dan el resultado que de ellos se espera, y llevan consigo en ocasiones algunos peligros. Por esto merece generalizarse el tratamiento que recomienda el doctor Hamón en un trabajo que acaba de publicar sobre este asunto y que consiste en la faradización, fácil de aplicar por cualquier profesor que disponga tan sólo de una pequeña bobina ú otro sencillo aparato de inducción. Como electrodos se necesitan: una placa metálica recubierta de piel ó de yesca, la cual se aplica sobre los riñones, y un pequeño vástago de cobre en forma de cánula rectal que se pone en comunicación con los dos hilos. El niño debe estar colocado boca abajo sobre las rodillas de una persona, y la aplicación de la corriente debe hacerse todos los días por espacio de diez minutos, procurando que no sea tan intensa que haga sufrir y llover al enfermito. En los ocho casos tra-

tados por el doctor Hamón de este modo, obtuvo la curación en un espacio de tiempo que varió de un día á tres semanas. En un niño, cuya prociencia databa de siete días, no fué necesaria más que una aplicación.

(El Dictámen.)

Polliartritis supurada de las vértebras lumbares.—Esta observación la extractamos del *Genio Médico-Quirúrgico*, donde la publica D. Primitivo Barrios, de Villaprobado. La enferma, de treinta y cinco años de edad, había tenido tres años antes una caída al suelo, desde cuya época comenzó á sentir dolores constantes más ó menos vivos en la región lumbar, que á veces se irradiaban á la ingle derecha; cuando la vió el Sr. Barrios estaba demacrada, pálidas la piel y las mucosas, inapetencia y astricción, escalofríos por las tardes y elevación de temperatura hasta 39°. Unos cinco meses antes de la muerte apareció en la ingle una pequeña elevación blanda depresible, y que creciendo con lentitud llegó á adquirir el tamaño de la cabeza de un feto (un absceso por congestión indudable). En la región lumbar había una convexidad, que, dando principio en la primera vértebra del mismo nombre, alcanzaba su maximum en la tercera y cuarta, terminando al comenzar el sacro.

Indudablemente, en este caso, el traumatismo, determinó recayendo acaso en terreno abonado, una artritis, que afectando en último término el hueso, determinó un verdadero tumor blanco que dió lugar al absceso y á todas las consecuencias de una lesión, contra la que la terapéutica bien poco hubiera podido, á no ser con la aplicación en la primera época del mal, (en que, á decir verdad, difícil hubiera sido el poder precisar el diagnóstico) de un vendaje de Sayre.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Curacion de una fistula vaginal á favor de un tratamiento médico.—M. Hervieux ha referido en la Sociedad Médica de los Hospitales de París, la interesante observacion de una fistula vaginal tratada y curada por inyecciones de agua clorurada.

Una jóven de veintitres años sufrió á consecuencia de un parto laborioso, un flegmon pelviano, cuyo absceso, abriéndose en la vagina, dió origen á una fistula, que durante cuatro años resistió á los más racionales tratamientos. Cuando M. Hervieux vió por primera vez á esta enferma, la encontró en un estado proximo á la caquexia, con fétida y abundante supuracion, dolores pelvianos agudos, que ni permitían la marcha, ni la posicion vertical prolongada, ni aun casi el decúbito dorsal, insomnio é inapetencia.

Convencido de que no podía obtenerse la curacion sino mediante un lavado antiséptico completo del foco supuratorio, Hervieux recurrió á las inyecciones intra-fistulares de agua clorurada. Como la introduccion del espéculum y de las sondas metálicas provocaba vivos dolores, tuvo que aprender á precisar exactamente el sitio del orificio de la fistula, para introducir por él, sirviendo el dedo índice de conductor, una sonda de goma é inyectar por ella hasta el foco el licor de Labarraque. Estas inyecciones fueron

regularmente practicadas todos los dias y al cabo de cinco meses se obtuvo la cicatrizacion completa del trayecto fistuloso.

La antipirina contra el dolor.—El ilustre médico Dr. Sée ha leído en la Academia de Ciencias, una importante nota con el título que encabeza estas líneas, en la cuál considera á la antipirina como irremplazable para calmar el síntoma dolor, especialmente en los cambios nerviosos de la sensibilidad.

Las dosis deben variar entre 3 y 6 gramos en solucion acuosa, administrando cada cuatro horas una cucharada que contenga un gramo de medicamento.

En rarísimos casos la antipirina produce náuseas y ligeros desvanecimientos, pero cuando esto ocurra, se fraccionarán las dosis, dando solo medio gramo del medicamento en cada cucharada.

El Dr. Sée dice haber curado cuatro enfermos de neuralgia facial, uno de los cuales era inveterado, varias hemicráneas, lumbagos, ciáticas y una ataxia locomotriz circunscrita. Nueve enfermos de reumatismo subagudo y de hidrartrosis, tratados sin resultado por la acupuntura y el salicilato de sosa, se vieron libres del dolor y con los movimientos articulares espeditos, mediante el uso de la antipirina.

SECCION BALNEARIA

LOS BAÑOS DE GAVIRIA

Para satisfacer el deseo de algunos suscritores, que nos hacen varias preguntas sobre el balneario de Gaviria, que venimos anunciando, vamos á concretar lo más importante.

Ante todo, el clima es de agradable temperatura, en la provincia de Guipúzcoa, muy cerca de San Sebastian y de la frontera francesa, y es paso para excursiones al extranjero.

Las aguas del manantial sulfuroso brotan frescas, y están clasificadas oficialmente como sulfurado-cálcicas, y sabida es la importancia que para las enfermedades humorales y eruptivas tiene el sulfuro de calcio.

Las aguas ferruginosas bicarbonatadas son, como es sabido, el agente más precioso de la medicación ferruginosa; pero si se agrega que su caudal es de 72 litros por minuto, y que se ilumina á 195 metros sobre el nivel del balneario, se comprenderá la presión que representa.

El balneario es modelo en su género, con excelentes pilas de mármol, y las paredes de los gabinetes de mármol comprimido, y mesas de cristal, y el agua se emplea desde la temperatura ordinaria hasta la más alta que se necesite, á beneficio de una potente máquina de vapor, y una piscina natatoria y para ejercicios gimnásticos, lo complementa.

Los gabinetes de hidroterapia son elegantes, espaciosos y múltiples, conteniendo toda clase de duchas y chorros y aparatos para todos los órganos.

La sala de pulverizaciones, irrigaciones y chorros capilares para la garganta, oídos, ojos, nariz, etc., es magnífica y la primera en Europa, siempre concurrida por las sorprendentes curaciones que allí se logran.

Las hospederías son higiénicas, con habitaciones espaciosas, de techo alto, con hermosa luz y ventilación, y desde todas se contempla un hermoso panorama.

Hay buenos salones de recreo y baile, cobertizos, galerías y diversos sitios de descanso, lectura, juego, etc.

En fin, se hace la vida del campo, ó la de los salones ó mixta. Hay botica, biblioteca, periódicos de todas partes, jardines, paseos, fuente que eleva el agua por cima de los edificios, café, billar, dos correos diarios, bosques, torrentes, cascadas, etc.

Los precios de las hospederías, son: de tres á ocho reales habitación y cama, y 24 rs. mesa de primer orden, 16 rs. mesa de segunda, y en los caseríos inmediatos hay pupilaje desde 6 hasta 12 rs., para los de escasos recursos.

El viaje se hace cómodamente desde Madrid en la línea de Francia hasta Beasain, de donde parten los coches á la llegada de los trenes, y en tres cuartos de hora se llega al balneario de Gaviria, por hermosa carretera, con arboleda frondosa y vistas recreativas. Hay el tren exprés, muy rápido, solo de primera. Correo de primera, segunda y tercera, y mixto de las tres clases, así como billetes económicos de ida y vuelta, valederos por uno ó dos meses.

Allí acuden enfermos de todas partes y se curan las herpes y toda clase de afecciones de la piel, las escrófulas, tumores, bultos, ulceraciones, hinchazones, clorosis, opilación, afecciones de la matriz y de los órganos génito-uritarios, erisipelas, afecciones de la garganta y del estómago, reumatismos y multitud de enfermedades sostenidas por la impureza ó por la debilidad de la sangre, y se reponen todos los consumidos por la miseria fisiológica ó debilitados por diversas causas.

Se come bien y se digiere mejor, se pasa vida alegre y recreativa y es una casa de salud y de placeres, y una especie de paraíso entre aquellas frescas montañas y aquella vegetación que cubre cerros y valles.

MISCELANEAS

No ha podido menos de sorprendernos la conducta observada por la Direccion general de Sanidad en la publicacion de la vacante de la plaza de médico director de los baños de Trillo, pues habiendo ocurrido hace un mes el fallecimiento del Dr. D. Martin Castells, que desempeñaba dicha plaza, no se ha anunciado la vacante en la *Gaceta* hasta el 28 de Mayo, es decir *despues de terminadas las oposiciones de médico-directores de baños y aguas minerales*.

No se necesita ser muy suspicaz para comprender que esta dilacion en la publicacion de la vacante se ha hecho quizás para impedir que á dicha plaza—una de las de mayor concurrencia entre todas las de Península—pudiera optar cualquiera de los opositores incluidos en la propuesta del tribunal correspondiente; y esto no es equitativo, porque los nuevos médico-directores son tan acreedores á la consideracion del Gobierno como los antiguos, ni es legal, puesto que por real orden del ministerio de la Gobernacion estaba dispuesto que en las últimas oposiciones se cubrieran TODAS las vacantes que ocurrieran en el cuerpo de médico-directores de baños, antes de terminarse aquellas. Y como dicho cuerpo debe de constar de 100 plazas, y la vacante de Trillo, aunque ocurrida antes de concluir las oposiciones, se ha de proveer en el concurso cerrado, resulta que en lugar de 100, como previene la legislacion, son sólo 99 los médico-directores de aguas minerales, por obra y gracia de alguien que postpone á su propio interés el interés general.

*

* *

Nuestro apreciable colega *El Jurado Médico-Farmacéutico* censura no sin razon al tribunal de las oposiciones de médicos de baños últimamente celebradas, por haber *recomendado* al ministerio de la Gobernacion, para que en su caso sean agraciados con plazas en propiedad, á 24 opositores no incluidos en la propuesta de las plazas vacantes.

Conformes con el colega, le rogamos fije su atencion en lo que decimos en la anterior miscelánea, para que se convenza, si ya no lo está, de las *irregularidades* que ocurren en cuanto se refiere á las plazas de médicos de baños.

*

* *

Los médicos numerarios de la Beneficencia municipal, han elevado al Excmo. Ayuntamiento una razonada instancia en súplica de que sus cargos sean declarados incompatibles con los de médicos de guardia de la Casa de socorro.

No dudamos que la Corporacion municipal, atendiendo las razones expuestas en la solicitud, accederá á la peticion justísima de nuestros compañeros.