

LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO IV.

Valencia 5 de Noviembre de 1880.

NUM. 76.

CIRUJÍA.

NATURALEZA, PATOGENIA Y NUEVO TRATAMIENTO DEL HIDROCELE CON EL CATGUT Y EL COLODION (1).

(Continuacion.)

Los hidróceles pueden ser consecutivos á una lesion aguda del epidídimo, testículo y de la serosa vaginal ó á un proceso crónico de estos órganos.

En las epididimitis blenorragicas ó traumáticas se inflaman primeramente los conductos seminíferos, el tejido conjuntivo que los envuelve, y por contigüidad se apodera de la serosa vaginal el proceso inflamatorio; bien es verdad que en muchos casos la túnica albuginea constituye una verdadera valla que limita la enfermedad al epidídimo. En estos casos se presenta en la cavidad de la serosa un derrame mas ó menos considerable que es debido á un exceso en la tension sanguínea, cuyo origen se encuentra en el *aflujo demasiado considerable de sangre*, es decir á un *aumento en la corriente de llegada*. Estos hidroceles ofrecen poca importancia, porque su desaparicion se verifica rápidamente desde el momento que rebaja la epididimitis, puesto que la tension sanguínea recobra entonces sus límites normales, y la reabsorcion de los líquidos exudados se efectúa con notable celeridad.

En las epididimitis crónicas ya sean simples ó consecutivas á algun proceso neoplásico como el cáncer, tubérculo,

(1) Véase el núm. 74 de LA CRÓNICA MÉDICA.

gomas, etc., el hidrocele ofrece distinto modo genético: en estos casos, inflamado primitiva ó secundariamente el tejido conjuntivo, sufre una verdadera esclerosis, y aprisionando las venas del cordón, las comprime, las estrangula y *dificulta ó impide la circulación de retorno*. Existe entonces un exceso de presión intravascular y como consecuencia un derrame mas ó menos abundante en la cavidad de la serosa vaginal.

En toda circunstancia la génesis del hidrocele tiene lugar segun de los procedimientos expuestos.

III.

De las nociones anteriores se deduce el tratamiento que se ha de emplear en cada caso. La primera indicacion que hay que llenar es combatir la causa que lo haya producido: los hidroceles agudos desaparecen con la enfermedad sin necesidad de un tratamiento especial. Los hidroceles crónicos que se presentan como un síntoma del cáncer, del tubérculo ó de otra neoplasia celular, de las que clínicamente se consideran como malignas, no curan á pesar de los medios que puedan emplearse para combatirlos, porque tampoco pueden curar estas lesiones, que por el contrario tienden á un crecimiento incesante y continuo. Quedan por último ese grupo de hidroceles crónicos que son debidos á una lesion inflamatoria del epididimo, testículo ó de la serosa ya sea blenorragica ó puramente traumática.

Conocidos son los numerosisimos medios aconsejados en estos casos desde la simple puncion hasta las inyecciones vinosas y iodadas

Todo el mundo comprende la ineficacia del inmenso catálogo de los tópicos titulados resolutivos preconizados en otros tiempos; que la puncion es simplemente un medio paliativo; que la incision no produce los efectos que se esperan; que la excision y decorticacion son procederres verdaderamente peligrosos; que la introduccion de hilas en la cavidad de la serosa, los sedales, etc., puede ocasionar accidentes desagradables; y por último al alcance se halla de todos el dudoso valor clínico de las inyecciones vinosas del Dr. Velpeau y las iodadas de Nélaton.

Ninguno de estos procedimientos cura radicalmente un

hidrocele, y si alguna curacion se consigue es á costa de las variadas complicaciones que en no raros casos se presentan. Si prescindiendo de todos los procedimientos nos fijamos tan solo en el de los últimos autores, nos encontramos conque con las inyecciones vinosas, además de los accidentes que acarrea por la intensidad de la inflamacion que origina ó por su infiltracion en el tejido celular del escroto, cuando producen la curacion, es en muchos casos á expensas de la funcionabilidad del testículo y por consiguiente de la potencia sexual del individuo. En cuanto á las inyecciones iodadas no suelen determinar en todos los casos una flogosis suficiente que cure radicalmente el hidrocele, aparte de la gangrena á que predispone cuando no existe un paralelismo perfecto en la herida de los diferentes tejidos.

Y esto no lo dice la especulacion, es el fruto de la clínica, es lo que nos demuestra diariamente el infalible lenguaje de la experiencia de los maestros y de la práctica personal.

Por esta razon nuestro eminente Argumosa, una de las mas notables glorias de la cirujía española, mencionado apenas en los tratados extranjeros de cirujía operatoria, abandonó dichos procederres terapéuticos empleando en su lugar el método que él llamaba *método de los bordones* (1) que nosotros no haremos mas que indicar. Con él se evitan las complicaciones de los antiguos métodos de tratamiento, se inflama la serosa con moderada intensidad y se obtiene la curacion en brevisimo espacio de tiempo.

Nosotros lo hemos visto emplear al Dr. Ferrer y Viñerta en la clínica quirúrgica de esta escuela, haciendo estudios comparativos entre este método y el de las inyecciones, y siempre las ventajas han estado de parte del primero; el Dr. Magraner consiguió una curacion completa en un caso en que el hidrocele se habia reproducido varias veces con las inyecciones iodadas, y nosotros nunca hemos empleado las inyecciones, recurriendo en todos los casos á los *bordones* de Argumosa con los que hemos obtenido curaciones definitivas.

Sin embargo, por poco que nos fijemos en este proceder, se comprende, que si bien constituye una perfeccion en el tratamiento del hidrocele, en algunos casos por poco que se

(1) Véase para mas detalles: Argumosa. *Resúmen de Cirujía*. T. I.

descuide la extraccion de los bordones una vez desarrollada la inflamacion sustitutiva, como verdaderos cuerpos estraños pueden originar una flogosis demasiado intensa ó abscesos en algunos puntos del escroto.

Con el siguiente procedimiento se simplifica el tratamiento del hidrocele y se consigue una curacion cierta definitiva y exenta de accidentes.

DR. AGUILAR Y LARA.

(Se concluirá.)

UN NUEVO LIBRO DE LANGLEBERT.

Con el título de «*Lettres à Émile sur l'art de se préserver du mal venerien et des charlatans qui l'exploitent*», acaba de ver la luz pública en Paris un curioso libro, en que se exponen atinadísimos consejos sobre la profilaxia de las enfermedades venéreas, tan comunes en la sociedad presente y objeto de numerosos trabajos por los higienistas y sifilógrafos; y oportunos capítulos sobre el charlatanismo médico, que llamariamos mejor curanderismo procáz y criminal, que interviniendo en el tratamiento de los incautos, víctimas de los sérios padecimientos contraídos en el comercio sexual, los agravan con una irracional terapéutica, hija del mayor desconocimiento de la especialidad que en provecho propio y general perjuicio cultivan.

El Dr. Edmundo Langlebert es harto conocido en la especialidad sifilográfica y en la literatura médica para que nos detengamos elogiándole cual se merece. El aventajado discípulo de Ricord, el experimentador afortunado que demostró hace ya algunos años la contagiosidad de las manifestaciones sifilíticas secundarias exudantes, tarea en la que fué combatido con más pasion y coraje que con solidéz de razonamientos, sostenido tan solo por Cullerier; el que comparte en la actualidad en la capital de la nacion vecina sus triunfos de especialista con A. Fournier, con Mauriac y algunos más distinguidos publicistas; el autor de los tan renombrados *Aforismos* sobre las enfermedades venéreas, género de la literatura

médica difícil y en la que ha salido airoso; el de *La síflis* en sus relaciones con el matrimonio, encantador libro, escrito con soltura, con elegancia y con aquel espíritu de íntimo convencimiento; abordando y resolviendo cuestiones árdas que diariamente se ofrecen en el gabinete de consulta del práctico, mereciendo elogios del no menos elegante y distinguidísimo y antiguo cirujano-jefe de l' Antiquaille, de Lyon, M. P. Diday, está ya juzgado por la opinión pública y avalorado por sus colegas.

El trabajo de Langlebert que hoy nos ocupa, es de aquellos que, si no por sus proporciones, por los asuntos que aborda, exigen verdaderos alientos en quien los emprende, y cierta superioridad científica y dominio grande en sus ideas y en la forma de exposicion, para no entrar en un terreno resbaladizo é inconveniente y no producir un efecto distinto del que su autor se propone.

El libro queda dividido en dos partes: en la primera, que comprende cinco cartas, ocúpase de la profilaxia de las enfermedades venéreas que vá siguiendo bajo su especial punto de vista; primero la blenorragia, luego el chancro blando, despues el chancro infectante, y finalmente, los otros accidentes contagiosos de la síflis, épocas en que es posible y fácil la invasion por el contacto inmediato, y las reglas y preceptos que hay que observar con toda escrupulosidad para evitar la adquisicion de tales enfermedades, por todas las vías que pueden invadir.

En toda la obra, pero principalmente en lo referente á esta primera seccion, ha querido componer el autor un último capítulo para agregarlo al inmortal estudio de educacion de J. J. Rousseau. «Mi deseo, como médico—dice Langlebert en su prólogo—es completar la educacion de Emilio que lo ha aprendido todo excepto lo que precisa saber para vivir en Corinto. Quiero decirle los peligros que amenazan sus primeros pasos en esta ciudad de placeres donde lo empujan sus instintos, más fuertes ¡ay! y ciertamente más persuasivos, que las elocuentes lecciones que le dá su maestro. Quiero mostrarle los lazos tendidos por nuestras Tais de tocador ó de plazuela y por su inmunda secuela á las seducciones y á la inexperiencia de su edad.»

Este asunto delicadísimo lo trata el autor con tanta discre-

cion, con tanta soltura y con tanta verdad que su amena lectura atrae y encanta. La vivacidad del carácter francés, aquel intencionado estilo, aticismo, sobriedad y elegancia, campean en la obra, que está salpicada de anécdotas sumamente instructivas, que son verdaderos episodios clínicos ó completas historias de las que puede sacarse gran fruto en el ejercicio práctico. El fondo del asunto que domina es el que, según él mismo, consignado anda en las diferentes obras que él mismo ha escrito, y disperso en los capítulos de etiología y tratamiento y en los libros de higiene individual. Cábele á Langlebert la gloria de condensar en pocas páginas y reunir en un solo libro de inmejorable forma, los consejos más sanos para evitar la adquisición de las enfermedades venéreas. ¿Será su voz, vox clamantis in deserto? Esta es la frase que aventura el autor; empero si consigue arrancar alguna víctima de las garras de la inmunda *lue*, si logra llamar la atención y á su exclamación de alarma responde otra de circunspección y previsor proceder, por parte de algun lector del libro, esto solo puede y debe compensar las vigiliass del que se decide á publicar el trabajo, y en último extremo quédale la tranquilidad de la honrada conciencia que se propone hacer algun bien.

Hé aquí cómo termina despues de la exposicion detallada en un resúmen en forma de preceptos distintos, deducidos de las enseñanzas que consigna.

I.—Examinar los signos exteriores, con ayuda de los cuales es posible reconocer á tiempo, es decir, *ante nuptias*, la presencia de la sífilis, y aunque respetando las conveniencias, no perdonar medios para descubrirlos.

II.—Inspeccion minuciosa, antes de cualquier contacto sospechoso, de las superficies que han de ser expuestas á aquel, á fin de asegurarse de su integridad perfecta.

III.—Exigir de la mujer, lociones é inyecciones previas, bien sea con agua pura, ó bien, lo que es preferible, con agua ligeramente aromatizada.

IV.—Recubrir el órgano con un cuerpo graso no líquido, cold-cream ó enjundia.

V.—Abstenerse despues de fuertes libaciones alcohólicas, y observar la ley de Moisés mientras la duracion de la época menstrual.

VI.—Evitar toda lentitud voluntaria; *non morari in coitu*, segun la justa expresion de Nicolás Massa.

VII.—Moderar los deseos é imponerse un sábio límite en la repeticion.

VIII.—Inmediatamente despues del contacto, limpieza completa, minuciosa, penetrante y suficientemente prolongada. Para mayor seguridad, hacer uso del preservativo recomendado en la pág. 59.—(Dice así:

Alcohol ordinario. 30 gramos.

Jabon de *toilette*. 10 »

h. disolver el jabon en el alcohol, filtrese y añádase:

Esencia de limon rectificado.. 5 gramos.

IX.—Espulsar la orina lo más pronto posible. Dirigir enseguida á la uretra un delgado chorro de agua pura ó ligeramente acidulada, dejándola caer de cierta altura para facilitar penetre.

X.—Los dias siguientes observarse con la más escrupulosa atencion, y cauterizar, sin retardo, toda herida, descortezamiento ó erosion; en una palabra, toda solucion de continuidad sospechosa.

En la segunda parte ocúpase Langlebert de la *Profilaxia* del charlatanismo. Este delicado y triste asunto interesa, sin embargo, á dos clases igualmente respetables; el público y el cuerpo médico juegan gran papel; sagrados principios, el de la salud y vida agena que resulta comprometida por el imprudente descaro y cínico proceder del *curanderismo* irritante, y el principio de la honra profesional puesta en tela de juicio, cuando menos, por un vulgo ávido de impresiones y propicio siempre á convertir la culpa de unos pocos en estigma lanzado á la faz de la clase médica toda, cuya honra quiere y debe y puede estar al nivel cuando menos de las más respetables clases sociales.

Ciertamente que no es nueva esa valiente protesta que lanza el autor de las Cartas á Emilio en nombre de la conciencia honrada del cuerpo médico, y en justo y merecido castigo de la impudencia y del innoble y vergonzoso mercantilismo que se ampara entre los pliegues de un título profesional, obtenido á las veces como Dios sabe ó comprado en Jena, Filadelfia y tolerado en paises faltos de administracion pública ó sobrado condescendientes en un ramo en que toda

cortapisa, toda revision, toda prueba es poca para garantir la pública salud. No se necesita llegar á nuestros tiempos y buscar la opinion valientemente expuesta—como lo hace el autor—de médicos distinguidos como Piogey, Trousseau, Amedée Latour y A. Piéchand, reclamando una revision de las leyes, notoriamente deficientes contra lo que uno de los expresados ha llamado brigandage médico; pues en todos los paises se ha sentido esta necesidad y en toda época se ha censurado cual se merecia, y sin salir de la especialidad que cultiva Langlebert, ya en 1497 declama nuestro Torrella contra los charlatanes á quien llama *impostores vagabundos* que nada saben, nada dudan y ocasionan con su temeraria é inmoral conducta numerosas víctimas (1). La especialidad de las enfermedades venéreas se ha prestado más que otra alguna á la impostura y al charlatanismo y por esto se ceba el autor con justicia contra los traficantes de la salud pública en este ramo.

«El autor de las cartas *Provinciales* tan profundamente religioso, castigando con su mordáz ironía á los charlatanes piadosos, bien sabia que con ello no causaba perjuicio alguno á la verdadera religion, ni á los sacerdotes que la saben servir dignamente.»—Asi dice Langlebert—y añade: «Y cuando se observa cuán fácil le es al médico hacer fortuna fuera del camino recto; no se puede menos que admirar cuán pequeño es el número de los que sucumben, comparado á la masa de los que prefieren el modesto vivir á los goces de un bien mal adquirido.»

Y como vale más el ejemplo que la palabra, el autor de las *Cartas*, en esta segunda parte, reseña algunos hechos y consigna ciertos episodios que ponen de manifiesto el proceder de los charlatanes á quienes describe de mano maestra los graves riesgos que han corrido los incautos atraídos por el cebo de reclamos que asedian al transeunte por doquiera con promesas vanas, temerarias y ridículas. Sus cuatro cartas de esta parte de la obra las dedica á algunas consideraciones generales sobre el charlatanismo y manera de practicar la consulta gratuita los curanderos; la práctica del charlatanismo en el tratamiento de la blenorragia y sus acci-

(1) Véase mi Recuerdo apologetico de Gaspar Torrella.—Valencia, 1880.

dentés, en el del chancro venéreo y en el sifilítico y diversos períodos de esta constitucional afección.

Sintiendo no poder seguir al autor en los varios puntos que expone á la consideración pública en estos capítulos que no tienen desperdicio y que podrán leer los aficionados (1), diremos que rebosando buen sentido y levantado espíritu de censura, expone las más selectas doctrinas acerca de las enfermedades que enumera.

Cuidase muy bien de fotografiar al charlatan y diferenciarle perfectamente del esforzado práctico que descubre un remedio, arranca un recurso al arte médico ó realiza un progreso y lo publica y lo anuncia en bien público y honra propia. «Desgraciadamente—añade—la envidia ha extendido mucho el significado de esta palabra (charlatanismo). De charlatan es motejado por ciertos médicos todo aquel colega que comete el agravio de elevarse un milímetro sobre ellos, ya por el talento, ya por la fortuna; charlatan el práctico que encuentra un nuevo remedio y se permite, sobre todo si el remedio es bueno, publicarlo en otra parte que no sea su testamento; charlatan el joven doctor que no aguarda tener ochenta años para abrir una clínica, publicar alguna memoria, escribir un libro sobre el que confía fundar su reputación, etc., etc.»

Terminemos como hemos hecho al analizar la primera parte del libro transcribiendo los consejos que expone el autor al final, deducidos de las enseñanzas del asunto que trata ó sea sobre la profilaxia del charlatanismo.

I.—Considerar, en general, como sospechoso... todo anuncio de un tratamiento, gratuito ó de paga, pomposamente calificado como de tratamiento *nuevo, radical, soberano, maravilloso, infalible, incomparable, superior á otro alguno, etc., etcétera*, con ó sin aprobación de la Academia de Medicina.

II.—*Idem*, todo anuncio ó reclamo, preconizando una medicina *nueva, racional, natural, metódica, física, química, fisiológica, etc., etc.*, palabras huecas de sentido, celadas tendidas á la ignorancia y á la credulidad de los enfermos.

III.—*Idem*, todo anuncio de remedios secretos, tales como

(1) Autorizado por el Dr. Langlebert sabemos prepara una traducción de esta obra nuestro particular amigo y colega Sr. Arnau, que pronto verá la luz en esta ciudad.

píldoras, jarabes, misturas, robs, elixires ú otros compuestos farmacéuticos, propuestos como *depurativos, sudoríficos, anti-venéreos, etc., etc.*

IV.—*Idem*, todo anuncio en el que su autor se adorna con títulos falsos ó que nada representan, tales como *profesor de medicina ó de botánica, miembro de muchas academias ó sociedades sábias* (1).

V.—*Idem*, todo anuncio de un gabinete médico anexo á una farmacia, y dispuesto de tal manera que no se pueda salir de uno sin pasar por la otra en donde se detenga el paciente á satisfacer el precio de la consulta gratuita.

VI.—Huir como de la peste de la lectura de libros de medicina para *uso de las gentes de mundo*, es decir, de gentes que no pueden comprenderlos, y á quien el autor es libre, por consiguiente, de decir todo cuanto quiera para asustarles, atrayéndolos á su dispensario.

VII.—En toda consulta titulada gratuita, no aceptar jamás de manos del médico, medicamentos preparados de antemano, y por medio de los cuales os hará pagar por la susodicha consulta diez veces su valor. Rehusar igualmente á conservar para otro uso toda fórmula que no haya de poder ser ejecutada mas que por un farmacéutico determinado que él mismo os indicará.

VIII.—Exigir de todo médico á quien consulteis, gratuitamente ó bien satisfaciéndole sus honorarios, una prescripción que no contenga mas que medicamentos conocidos y formulados de manera que *puedan ser preparados por todos los farmacéuticos*.

Aquí termina el Dr. Langlebert sospechando aun que su voz se perderá en el vacío. Al público como á los niños les seduce la música y el óropel. Y hé aquí por qué el charlatanismo es inmortal, en política, en religion, como asimismo en medicina.

Que el libro que hemos examinado ligeramente proporcione alguna utilidad, cual se merece lo levantado de sus propósitos, y tenga la ciencia y la humanidad una gratitud más á quien en forma tan elegante y discreta le muestra los

(1) Suprimimos en este algunas frases, en obsequio á la brevedad.

peligros que corre en el comercio sexual y la profilaxis adecuada.

DR. CANTÓ.

ANESTESIA

POR EL PROTÓXIDO DE ÁZOE (1).

M. I. S.

SEÑORES:

Si el estudio de la anestesia en general y especialmente el empleo de sustancias destinadas á producirla tienen su origen bien determinado en la historia de la Ciencia, la tendencia á disminuir la sensibilidad en las operaciones es antiquísima y se pierde en las sombras de la fábula. Aristóteles nos habla ya de procedimientos empíricos dirigidos á este fin, y la compresion de los vasos del cuello, de la raiz de un miembro ó de los cordones nerviosos, prácticas seguidas por los Cirujanos Arabes y Asirios, son otros tantos hechos que así lo comprueban.

Desde la edad antigua hasta principios del siglo actual poco ó mas bien nada pudo conseguirse y precisamente cuando mas próximos estaban á la meta de sus aspiraciones á lo que ellos llamaban «bello ideal» é Hipócrates «obra divina» es cuando la llama del entusiasmo se iba estinguendo y el desaliento se habia apoderado de tal manera del espíritu de todos que oímos á uno de los mas célebres Cirujanos de 1839 al gran Velpeau, esclamar: Nada hay en el mundo capaz de destruir el dolor inherente á las operaciones quirúrgicas; el querer evitarlo es correr en pos de una quimera únicamente comparable á la del hallazgo de la piedra filosofal de los antiguos alquimistas.

Y hoy, que despues de alcanzado lo que se llamó el «de-

(1) *Discurso pronunciado por el alumno D. Rafael Pastor en la sesion inaugural de la Sociedad Escolar Médica en el presente curso de 1880 á 1881*

sideratum» de la Cirujía, operar en el vivo como si fuera un cadáver y que la inteligencia del hombre parece debería descansar tras la titánica lucha sostenida al través de los siglos y retirarse orgullosa de su victoria á contemplar con deleite su misma obra, la vemos lanzarse á nuevas conquistas demostrando una vez mas la insaciable sed de que se halla poseida por todo aquello que aun sin conocer, cree que debe rendirle homenaje.

Si nuestro intento fuera hacer una historia detallada de todo cuanto á narcosis se refiere, como quiera que entre los agentes anestésicos son muchos los que se encuentran en estado gaseoso ó por lo menos se administran en esta forma, tendríamos que estendernos demasiado tal vez, en primer lugar, al hablar de los experimentos de Priestley, Scheele y Lavoisier, á los cuales debe la Terapéutica el contar los gases entre las armas de su rico arsenal, y luego enumerar igualmente los no menos provechosos de Beddoes, Huffeland, Laenec, Piorry, Skoda, Bayle y otros varios que secundando los esfuerzos de los primeros, cooperaron con ellos al mismo fin.

En idénticas consideraciones tendríamos que entrar cuando pasásemos revista á los años 1831, 46 y 47 que representan brillantes páginas de la Historia de la Medicina, y á los que van unidos los nombres de Soubeiren, Longet, Flourens, Jackson, Morton y Simpson.

Esto en cuanto se refiere á narracion de hechos y no creo preciso enumerar los agentes de cuyas propiedades tendríamos que ocuparnos una á una para que se comprenda que sobre ser superior á mis fuerzas tamaña empresa, seria tambien impropia de un trabajo de esta índole, en cuyos estrechos limites apenas si caben ideas muy generales.

Desde las prácticas Arabes que antes mencioné y de las cuales algunas se conservan en nuestros dias, se han venido usando una infinidad de medios estupefacientes que como la piedra de Menphis, la atrópa mandrágora, la datura, el ópio, la lechuga, el éter, el sulfuro de carbono, el cloroformo, etcétera, etc., han tenido por objeto calmar el dolor. Además se han usado el magnetismo y el braidismo, medios que por mas que parezcan ridículos y desprovistos de fundamento

científico, los vemos sostenidos por hombres tan eminentes como Cloquet, Follin, Broca y Guerineau.

De ninguno de todos ellos me ocuparé con detencion, ni siquiera del que á la cabeza de todos viene figurando como rey de los anestésicos desde que Simpson lo usó por vez primera.

Uno de los que han pasado casi desapercibidos á pesar de conocerse desde el año 95 del siglo XVIII, es el que vá á absorber toda nuestra atencion, porque es, el que á no dudarlo está destinado á ocupar el lugar que con bastante discutible derecho ha llenado hasta el dia el cloroformo. Me refiero al protóxido de ázoe, que gracias á los trabajos de Mr. Paul Bert, abre una nueva era en la historia de la anestesia quirúrgica.

Humphry Davy, el modesto mancebo de botica cuyo nombre figura en los anales de muchos acontecimientos científicos asombro de nuestra época, y que cual si estuviera dotado del don de doble vista, adivinó el gran papel que en el porvenir habia de jugar la electricidad, agente destinado á cambiar en un dia la faz del mundo, es tambien el célebre preparador de gases de la Institucion neumática de Clifton fundada por Beddoes, á quien estaba encomendado en el año 1795 el descubrimiento del gas que llamó hilarante ó regocijador.

Davy, con un lenguaje florido en el que se revela un alma de poeta describe en su obra «Análisis químico del óxido nitroso y sus efectos sobre la respiracion» las impresiones que en él se sucedian cuando respiraba los vapores del protóxido de ázoe.

Estractaremos uno de los mas brillantes párrafos que tomamos de la «Cirujía antiséptica» obra inédita del Profesor clínico de esta Escuela Dr. Aguilar y Lara, y que al texto dice así:

«Cuando yo respiraba este gas despues de algunas escitaciones morales, espermentaba impresiones de placer verdaderamente sublimes. La noche del 5 de Mayo estuve paseando durante una hora por los jardines de Avon; un brillante rayo de luna alumbraba este delicioso momento y mi espíritu se hallaba entregado á las mas dulces emociones... Yo respiraba entonces este gas que produjo rápidamente sus

efectos... En torno mio los objetos se hallaban perfectamente distintos, solo la luz de la lámpara habia perdido su ordinaria intensidad. La sensacion de placer fué primeramente local y la percibia en los lábios y al rededor de la boca. Poco á poco se estendió á todo el cuerpo y en medio de la esperiencia llegó á tal grado de exaltacion, que absorbió mi existencia entera. Entonces perdí todo conocimiento, pero volvió bastante pronto y traté de comunicar á un ayudante por medio de risas y gestos la dicha que esperimentaba. Dos horas despues, en el momento de dormirme y colocado en ese estado intermedio entre la vigilia y el sueño todavia sentía como un recuerdo confuso esas deliciosas impresiones. Durante toda la noche tuve ensueños gratos y alegres, y al dia siguiente desperté preso de una inquieta energia que ya habia observado otras veces en el curso de semejantes esperimentos.»

Despues de estos, conocidos son los trabajos de Goltstein, Hermann, Joliet, Blanche y los no menos célebres esperimentos de Génova que ya no fueron tan agradables en sus resultados porque si bien es verdad que unos reian, otros lloraban, y algunos por fin eran presa de horribles convulsiones.

Ya por el escaso interés práctico de estos trabajos, ya tambien por los peligros á que esponian, quedaron abandonados aun en los laboratorios de Química y únicamente se ocuparon del óxido nitroso durante medio siglo en esplicaciones teóricas.

La casualidad que en este caso como en otros muchos, es uno de los poderosos motores que han hecho avanzar la Medicina por el camino del progreso, nos coloca otra vez ante este agente, pero revestido de propiedades mas elevadas. Ya no es solo el gas hilarante de Davy, ya no es su destino único el hacer reir: la mision que le está encomendada es ir á completar la grande obra que inmortalizará la cirujia del siglo XIX; es el anestésico en una palabra.

En casi todas las obras en que se habla con alguna estension de la anestesia, en el capítulo destinado al protóxido de ázoe figuran únicamente los nombres de Jackson y Morton, y como comprobacion de la tan amarga verdad de que no siempre los honores premian al verdadero mérito, y lo injusto de ciertas reputaciones, yace en el olvido, diré mas, en el ridículo, el del pobre dentista de lugar Horacio Wels, que fué

el que en realidad descubrió sus propiedades anestésicas, lo cual no obsta para que muriese desesperado en un rincón del Nuevo-Mundo, mientras sus detractores recibían el premio Monthyon del Instituto de Francia y el beneficio de la venta de *sus derechos*. La humanidad condenaba al inventor y elevaba monumentos á los explotadores.

Tras de la escitacion producida en el mundo científico por este acontecimiento, no se hizo esperar la calma. El protóxido de ázoe perdiendo gran parte de su importancia por los peligros á que esponia su uso y la fugacidad de sus efectos, quedó abandonado en manos de los dentistas y apenas si en las obras mas modernas de Materia médica se le concede un lugar secundario cuando le corresponde uno de los preferentes.

Estos inconvenientes no dependían tanto de la índole del medicamento como de la imperfeccion de los medios con que hasta hace poco hemos contado para administrarle. Los esfuerzos del eminente fisiólogo francés Mr. Paul Bert, á quien la ciencia nunca recompensará bastante, le han devuelto su perdida fama.

Hasta el año 1878 estos trabajos se redujeron á la esperimientacion fisiológica en los animales y únicamente despues de esta fecha y de comunicar sus resultados á la Academia de Ciencias de Paris en la sesion del 11 de Noviembre del mismo año, intentó la anestesia en el hombre ayudado por los Dres. Labbé y Pean.

Como resultado de todos sus esperimentos formuló en dos conclusiones lo que podemos llamar accion fisiológica del protóxido de ázoe, que varía segun este se halle puro ó mezclado con el aire atmosférico. En el primer caso sin fenómenos de escitacion sensibles se presenta la anestesia, los escitantes mas enérgicos no bastaban á despertar la sensibilidad en el animal sujeto al experimento, pero si esto se prolonga mas allá de 5 ó 6 segundos, sobrevenia la asfixia y la muerte no se hacia esperar.

En el segundo, se determinaban los fenómenos de escitacion que tan bien ha descrito Davy, pero la sensibilidad no desaparecia aunque se emplearan cantidades fabulosas de la mezcla.

El problema pues, ó por mejor decir el dilema, se presenta

como vemos de muy difícil solución. Si queremos evitar la asfixia necesitamos indispensablemente del oxígeno para sostener las combustiones y la vida que es su resultado, pero no obtenemos la anestesia: si obtamos por esta última nos acercamos á la muerte,

Entre los medios que se propusieron para resolverle figuran dos procederes principales:

El Americano, que consiste en ir suspendiendo las inhalaciones en cuanto se presenten fenómenos asfícticos, y la operación cuando el enfermo empiece á recobrar la sensibilidad. Este procedimiento á todas luces defectuoso, fue abandonado apenas se propuso porque con él las operaciones se harían interminables.

El segundo algo mas racional pero no aceptable en absoluto es el seguido por los ingleses: comienzan administrando el protóxido de ázoe con el objeto de evitar el período de excitación y una vez obtenida la insensibilidad se la mantiene con el éter. Esta manera de obrar no nos previene contra los vómitos que tanto asustan al Cirujano cuando se presentan durante la operación, ni contra los accidentes consecutivos de la anestésia por el éter y el cloróformo que nunca dejan de tener importancia.

El conflicto lo resuelve por último Mr. Paul Bert apoyado en leyes físicas inmutables y fatales sobre la tensión de los gases de Mariotte, Ampère y Dalton, palancas poderosas que ningun obstáculo puede torcer mientras el mundo sea tal. Mr. Bert, fundado en estas leyes, formula una propia: «La actividad de los gases, dice, está en razón directa de la tensión, la cual además de influir sobre la intensidad de sus efectos, modifica la calidad de los mismos.»

En esta ley se funda toda su teoría y ya sabemos que los estudios teóricos son manantial inagotable de todas las aplicaciones prácticas. Buscad la verdad, ha dicho un sábio, que el resto vendrá por sí mismo.

Partiendo de este principio y teniendo en cuenta que la tensión influye tanto como la cantidad en la acción de los gases sobre nuestro organismo, y que la tensión no es mas que la relación entre el producto de su cantidad por la presión barométrica del gas ú de la mezcla y la presión atmosférica ordinaria, de modo que podemos decir que un aumento

en la presion compensa una disminucion en la cantidad ó viceversa, Mr. Paul Bert, no administra el protóxido de ázoe puro sino mezclado al oxígeno, pero á mayor presion que la atmosférica.

Y esto Señores no son vanas concepciones teóricas, es tan eminentemente práctico, es tan exacto, que se demuestra con lo que tal vez haya de mas exacto en el mundo, con la Ciencia del $2+2=4$, con la lógica de los números, con el cálculo matemático.

Aclaremos este último punto: hemos visto que para obtener la insensibilidad con el protóxido de ázoe se necesita que este entre en la sangre en una proporcion de un 100 por 100, es decir puro, y para sostener la vida se necesita que en esta cantidad representada por 100, entre el oxígeno en una proporcion de 20 quedándonos entonces $\frac{1}{5}$ menos de ázoe del que necesitamos para la anestesia.

De sus notables «Estudios sobre la presion barométrica» deduce Mr. Paul Bert que en una mezcla de 85 de protóxido de ázoe y 15 de oxígeno á la presion de 93 centímetros de mercurio la tension del primero es igual á 104 y la del segundo á 18.

R. PASTOR.

(Se continuará.)

HISTORIA CLÍNICA.

Herida por mordedura, complicada con fractura doble y conminuta de los huesos del antebrazo.—Podredumbre hospitalaria.—Síndrome de puohe-mia.—Curacion.

Era la noche del 15 de Setiembre del pasado año 1879.

En la casa de una de las familias mejor acomodadas de este pueblo, un criado dedicado á los quehaceres del campo llamado Vicente Martí y Belda, jóven de 25 años, temperamento linfático, bonísima constitucion, cuyo organismo jamás habia padecido ninguna enfermedad y no manifestaba señales de diátesis, al ir á sujetar un mulo que habia roto el ramal y escapado de la cuadra, fué mordido en el antebrazo

por el solipedo, y arrastrado por el patio durante veinte segundos poco más ó menos.

El enfermo sintió crujir sus huesos, y no con poco trabajo consiguieron los compañeros arrancarle la presa al enfurecido animal, librando con aquello á aquel de una muerte cierta.

Me llamaron precipitadamente; fui enseguida, y entre un enjambre de mujeres que comentaban lo ocurrido, hallé al paciente sentado, frio, cubierto de sudor, abatido, sosteniendo con la mano derecha su brazo izquierdo, cuyo esqueleto debia estar roto y dislocado en sentido de su direccion, pues ésta, se quebraba por encima de la muñeca, formando un ángulo obtuso, y cuyas carnes, desgarradas, presentaban tres anchas heridas por las que apenas salia sangre. Los dedos de la mano estaban en semiflexion forzada, y no podia el enfermo hacer espontáneamente la extension.

Mi presencia y mis palabras alentaron al herido: cobró ánimo, y yo, por el atento exámen de las lesiones, comencé á darle razon de lo ocurrido. Además de lo que dejo expuesto, pude apreciar:

En la cara posterior ó dorsal del antebrazo de la citada extremidad torácica izquierda, á la altura de la union del cuarto inferior con el inmediato superior, y sobre el vértice del ángulo que formaba el miembro roto, habia una herida contusa, perpendicular á su eje, de casi igual longitud que su diámetro mayor y de direccion parabólica, de bordes magullados, desigualmente separados segun la seccion y retraccion más ó menos completa de los tendones de los músculos de la region, profunda hasta los huesos, que con el dedo toqué fracturados ambos y con esquiras grandes y adherentes, igualmente que los tendones de los músculos cubital posterior, extensor propio del dedo pequeño y extensor propio del pulgar divididos, y los del extensor comun de los dedos y el propio del índice magullados, y alguno solo sostenido en su continuidad por un muy corto número de fibras.

En la region anterior del mismo antebrazo, precisamente á la altura y en la parte que por detrás corresponde á la herida descrita mas arriba, hay otra, contusa tambien, trasversal al eje del miembro, recta, de cuatro centímetros de

longitud, y que interesaba los tejidos blandos hasta los tendones de los músculos palmares mayor y menor (exclusive), que dejaba descubiertos.

En la region posterior de la muñeca, sobre la interlínea articular rádio-carpiana, habia otra herida trasversal, de la longitud de la region, de la forma de un segmento de parábola, y simétrica entre sí con la primera descrita situada mas arriba, que interesaba solo la piel y el tejido céuloadiposo subcutáneo, y por la separacion de sus bordes dejaba al descubierto el ligamento anular posterior del carpo.

Fractura doble y conminuta: herida contusa comunicando franca y extensamente con el foco de aquella: seccion completa é irregular de unos tendones y sus vainas, magullamiento de otros; y todo esto en el brazo de un jornalero sin otro patrimonio mas que su trabajo; y en perspectiva, los corolarios de esta clase de lesiones como flemones difusos, infeccion purulenta, etc., etc., quizá amputacion..... ¿No es un caso grave para el enfermo, comprometido para el médico en un pueblo y que justifica mi pronóstico cuando lo formulé, diciendo á su principal y parientes que no podia responder de la conservacion del brazo ni de la del individuo?

Veamos ahora cuál fué mi proceder. Desde luego, estando la nutricion de la mano asegurada por haber escapado los principales vasos de la region de los terribles molares del solipedo, no debíamos pensar en la amputacion inmediata, y solo sí, colocar los órganos en sus relaciones perdidas, regularizar la herida y poner los medios para prevenir los accidentes.

Llené, pues, las que yo juzgaba indicaciones del momento: lavando cuidadosamente las heridas con agua fenicada; se redujo la fractura haciendo dos compañeros del enfermo la extension y la contraextension, encargándome yo de la coaptacion que fué fácil; mantenida y reducida por las manos de los ayudantes, y en posicion la extremidad de manera que quedasen relajados los músculos extensores del antebrazo, mano y dedos, comencé entonces la laboriosa operacion de reunir con hilos de plata las extremidades de los tendones divididos, segun las reglas que el Dr. Rochas establece en su monografia *De la suture des tendons*; trabajo en el que hube de poner á contribucion toda mi paciencia.

Los cabos de los hilos metálicos en un haz los sujeté á uno de los ángulos de la herida, que á su vez quedaron reunidos con puntos de sutura entrecortada, hecha con cerdas, que es el método que sigue en las otras soluciones de continuidad en que no estaban interesados los tendones.

Con el objeto de sustraer las superficies cruentas de la influencia nociva del aire, arrollé por el antebrazo y muñeca, dándole numerosas vueltas, un largo pedazo de membrana del intestino de un carnero, previamente lavada y desengrasada con alcohol alcanforado. Con este vendaje se sostenian los huesos en su direccion natural, y hasta los dedos podian, obedeciendo á la voluntad del paciente, efectuar algun movimiento.

Se acostó el enfermo en una pieza muy capaz y que podia ser ventilada fácilmente; y con el propósito de prevenir el flemon difuso (1), se puso el miembro en posicion de plano inclinado (con la mano mucho mas alta que el hombro) sobre una criba de mimbres sostenida por un tinglado hecho con sillas; debajo el cual, hice colocar un barreño para recoger el agua que hasta segunda orden le habia de ser proyectada en forma de chorro ó ducha sobre toda la extremidad, siempre á igual altura y á la misma temperatura, por dos parientes que se ofrecieron espontáneamente y que habian de ir alternando segun se cansaran.

Se le puso ropa en la cama para que estuviese medianamente abrigado, y le dispuse tomara cada hora una taza de infusion caliente de tila y un lijero laxante para la madrugada del dia siguiente.

La noche la pasó perfectamente, durmiendo algunos ratos. El agua no dejó de arrojársele ni un solo momento (me

(1) En aquella quincena, y sin duda por la influencia de la constitucion médica que entonces dominaba, se presentaron en el pueblo dos casos de flemon difuso. El uno en una mujer de 50 años, diabética y depauperada; la causa fué una lijera patada que sobre el talon le dió un pollino: se extendió rápidamente por la pierna y muslo, y la enferma sucumbió á pesar de haber empleado el tratamiento que Verneuil juzga como racional; esto es, incindir solamente sobre las bolsas serosas; si bien en obsequio á la verdad, debo decir que hice uso del bisturi y no del termo-cauterio (por que no le tengo), que es lo que en los diabéticos y albuminúricos aconseja hacer el sábio profesor de clinica quirúrgica de Paris.

El otro caso fué en un loco de 56 años, herpético, que por un simple arañazo en el dorso de la mano, se le presentó el flemon erisipelatoso invadiendo hasta el hombro, pero del que triunfé felizmente con el método clásico de las incisiones.

consta). Los bordes de la herida se pusieron un poco tumefactos; fenómeno que aun favorecía la coaptación de la fractura y no era obstáculo para que el enfermo pudiese menear algún tanto los dedos.

Pero, como siempre la tempestad es precedida de calma, y yo estaba receloso por que no creía en tanta belleza, provoqué una consulta que se celebró en la tarde del día siguiente en que ocurrió la desgracia, con mi querido compañero D. Leopoldo Martínez, de Onteniente.

E. HERRAEZ.

(*Se continuará.*)

EL HERPETISMO.

Lecciones dadas en el Hospital de San Juan de Dios por el Dr. Olavide.

II.

Señores: En la conferencia anterior os he dado á conocer á grandes rasgos las hiperemias cutáneas de naturaleza herpética en sus tres formas principales, el eritema, la roseola y la urticaria, y hoy me he de ocupar del proceso morboso inflamatorio de igual naturaleza, que tiene, como aquellas, caracteres muy marcados.

La inflamación herpética es muy superficial, nunca pasa de la capa mucosa de Malpighi y de la red papilar del dérmis, y por esto sus exudados levantan casi siempre la capa córnea epidérmica y se vierten al exterior. Esta circunstancia es la que dá lugar á la picazon, porque congestiona el extremo de los nervios papilares y pone en contacto de la atmósfera la superficie dérmica inflamada. Aunque la picazon acompaña siempre á estas inflamaciones, existen ocasiones en que tambien acusan dolor, y esto acontece cuando los exudados inflamatorios se deslizan á lo largo de los nervios de las pápilas, é interesando el nervio eferente, engendran la neuritis mas bien que la neuralgia, que es la que acompaña, por ejemplo, al herpes zona. Aquí, como en las herpétides que hemos estudiado, la picazon se aumenta extraordinariamente con el calor y por las noches, sin que hasta el presente sepamos el por qué.

El proceso inflamatorio se propaga por la capa epidérmica que recubre el interior de los folículos, estimulando la acción secretoria de éstos; y aquí teneis otro carácter importantísimo de la inflama-

cion herpética, la exudacion, que está compuesta de los exudados inflamatorios, y de la secrecion exagerada de los folículos sudoríparos y sebáceos.

A estos caractéres positivos se agrega otro, que es la simetría de la que os he hablado en conferencias anteriores.

En la mayor parte de las demás afecciones constitucionales, aunque la inflamacion es crónica es tambien aguda, no en cuanto á su duracion, sino en cuanto á la lesion. Preséntase en un sitio cualquiera de la piel una erupcion vesiculosa, por ejemplo: cada una de las vesículas tiene un curso agudísimo, hasta tal punto, que si se forman por la mañana se han roto quizás por la tarde: viene la descamacion inmediata; pero antes de que se verifique la curacion completa del padecimiento, brotan otras nuevas vesículas en la epidérmis recientemente formada, reproduciéndose *in situ*. De esta manera la manifestacion morbosa, aunque aguda, constituye por su reproduccion una enfermedad crónica. Nada de esto pasa en la sífilis, en la lepra, en la escrófula; allí hay cronicidad en la misma lesion, y por lo tanto tardan las vesiculas, por ejemplo, mucho tiempo en desaparecer y en ser substituidas por otras.

En cuanto á los caractéres negativos de la inflamacion herpética, ocurre lo mismo que en la hiperemia. No está rodeada de infarto cutáneo, ni produce adenopatías, ni es anestésica ni hiperestésica, ni vá mezclada de lesiones elementales diferentes.

Por si acaso faltase algun dato para poder diagnosticar la inflamacion herpética y para diferenciarla de las demás, nos queda la reproduccion, ó sean los brotes sucesivos, que vienen en épocas determinadas del año, generalmente en la primavera ó en el verano, desapareciendo en el invierno, hasta que llega el período del herpetismo, en que sabeis queda fija la manifestacion, pero aun entonces se exacerba en las épocas dichas. Estas reproducciones son siempre idénticas en las herpétides inflamatorias, es decir, que si el enfermo ha tenido en su primer brote un eczema, eczema será en su segundo, tercero y cuarto período, lo que no sucede en las demás enfermedades constitucionales:

Haciendo punto aparte, os diré que dividido el proceso inflamatorio cutáneo-herpético en dos grupos: 1.º inflamaciones simples, erisipela; 2.º inflamaciones exudativas, que subdividido en vesículopustulosas, que comprenden el eczema, el eczema impetiginoso y el impétigo; y flictenosas, en las cuales abarco el herpes flictenoide, el zoster y el pénfigo, afecciones que si aun no se pueden fundir en una sola, mas adelante, tal vez, vendrán á formar una sola especie, si bien hay modificaciones subjetivas en el enfermo.

¿Existe la erisipela con autonomia suficiente para constituir una

sola especie morbosa? De ninguna manera. La erisipela representa en la piel diversas enfermedades, y dentro del herpetismo carece tambien de autonomía. La erisipela se presenta en el herpetismo bajo tres formas: 1.º rodeando las herpétides ya en evolucion; 2.º precediéndolas uno ó dos dias, y 3.º sustituyéndolas, cuando han desaparecido por un mal tratamiento. Así es que la habreis visto muchas veces rodeando los eczemas, cuando éstos se presentan en regiones muy vascularizadas y muy sensibles. Tambien la habreis visto preceder pocas horas al eczema rubrum, y en ocasiones habreis podido apreciar que cuando se trata intempestivamente una erupcion vesiculosa ó pustulosa, desaparece ésta y sobreviene la erisipela.

Aunque la erisipela no pueda considerarse como especie morbosa independiente en el herpetismo, tiene, sin embargo, suficientes caractéres para distinguirla de la de otra naturaleza. Basta que no olvideis lo que hemos dicho poco há sobre ella, es decir, que ha de ir seguida inmediatamente de una erupcion que vereis brotar, que ha de ser precedida de una dermatosis mal contenida ó que ha de circunscribir á otra herpétide.

Ahora bien, hareis el diagnóstico diferencial de la escrofulosa y de la leprosa. De la primera, teniendo en cuenta que es casi siempre infebri, de poca duracion, que está infartada la piel periférica á ella, que existen adenopatías inmediatas; y de la segunda, porque, vaya ó no precedida ó acompañada de otras afecciones cutáneas, siempre tiene como distintivo la anestesia ó la hiperestesia, á veces coincidentes, cuya existencia podreis averiguar por medio de una aguja y mejor por la electricidad. Nada de esto encontrareis en la erisipela herpética.

La erisipela que rodea los tumores gomosos vá seguida inmediatamente de ulceraciones. Por último, la que depende de estados típicos se presenta en los sitios declives donde la circulacion es difícil, es algo dolorosa, se ulcera casi inmediatamente y no tiene los caractéres de verdadera agudeza ni vá acompañada de las afecciones características del herpetismo.

Ya sabeis que su duracion es breve, horas, todo lo mas dos ó tres dias, puesto que fácilmente aparece la erupcion; de todo lo cual podreis deducir que el tratamiento debe favorecer su desarrollo á fin de que brote la herpétide que ha de sustituirla, lo cual conseguireis con la aplicacion de los emolientes y hasta con la manteca fresca, que tan perjudicial es para mas adelante. Lo mismo obrareis si un tratamiento intempestivo hubiese suspendido el brote de la erupcion, por ejemplo, si se hubiera dado una untura de trementina sobre

un eczema naciente. A los emolientes, en este caso, precederá la supresion de las fricciones.

El eczema es la enfermedad mas comun en dermatología, es el tipo además del herpetismo, aunque puede presentarse como consecuencia de infinidad de estados morbosos.

Es el eczema en general una erupcion cutánea caracterizada por la presentacion, sobre placas rojas, de vesículas ó vesículo-pústulas aglomeradas y llenas, segun el caso, de serosidad ó de sero-pus, que tienen un curso rápido, se desecan formando escamitas ligeras ó costras amarillas, se reproducen en el mismo sitio, van acompañadas de picazon generalmente excesiva, y si se hacen caer las escamas ó costras, se vé un estado criboso de la superficie cutánea.

Conviene fijarse bien en los términos de la definicion, porque con ellos podreis reconocer siempre al eczema, y sobre todos los caracteres, debeis no olvidar el estado criboso del dérmis apreciado por Devergie, pues es casi patognomónico. Consiste éste en una infinidad de puntos ú orificios pequeños que presenta la superficie eczematososa, por los cuales salen gotitas de serosidad.

Puede el eczema depender de infinidad de causas: ya es artificial, ya es parasitario, ya es espontáneo, ya, en fin, depende de todas ó casi todas las afecciones constitucionales.

El eczema herpético tiene dos modos principales de presentacion en la piel: el *rubrum* y el llamado *pálidum*, en oposicion á la primera denominacion.

Eczema rubrum.—En la edad crítica de la mujer, ó de los 40 á los 50 años en el hombre, preséntanse de pronto, á consecuencia de causas morales ó impresiones físicas fuertes y en los sitios en que generalmente forma pliegues la piel, placas rojas ó erisipelatosas perfectamente limitadas, cuyas dimensiones pueden variar desde el tamaño de un duro hasta el de la palma de la mano. Estas placas de color rojo intenso y apenas dolorosas, que son simétricas, que pican horriblemente, en especial por las noches, fluyen por su superficie á las pocas horas de su aparicion un líquido seroso. Si os fijais en ellas vereis que su superficie está acribillada de orificios y de vesículas todavía íntegras, que se van ensanchando las placas por la circunferencia y que al cabo de uno, dos, tres y á veces seis meses, empieza la declinacion de la enfermedad. Hasta entonces no palidecen las manchas, no se desecan las vesículas, convirtiéndose en escamitas y costras. Desaparecen por fin para reproducirse al año siguiente en placas mucho mayores, que no se circunscribirán ya á las regiones donde hay roce cutáneo, sino que invadirán la espalda, vientre, extremidades, etc. Con estos brotes coincidirán

los fenómenos del segundo y tercer período del herpetismo, catarros, neuralgias, etc.

Esta forma especial del eczema herpético pudiera confundirse con algunos eritemas, con la erisipela y con eczemas de otra naturaleza.

Todos habeis visto en los niños pequeños esos eritemas en las ingles, que las madres y las nodrizas llaman escocidos. Pues bien, esta erupcion es sumamente parecida al eczema rubrum, y conviene que sepais distinguirla. En el eritema intértrigo no hay vesículas ni estado criboso y su exudacion tiene olor fétido, tanto mayor cuanto mas sucio está el niño, y además es tan irritante, que su contacto propaga la erupcion, cosa que no acontece en el eczema rubrum, que no tiene olor ni es corrosivo.

Pero si quereis un reactivo para distinguir estas dos afecciones, tomad la pomada de brea; si se mejora con ella, será eczema rubrum, si se empeora, eritema intértrigo.

La pitiriasis rubra es otra de las afecciones que pueden confundirse con el eczema rubrum, porque, como pica mucho, puede el enfermo al rascarse desprender las escamas y denudar el dérmis; pero no existirá el estado criboso de la piel, no habrá vesículas, y si en cambio algunas escamitas, con cuyos caracteres tendreis bastante para distinguirla del eczema rubrum.

La erisipela en algunas ocasiones se podrá tomar por eczema rubrum ó vice-versa, con tanta mayor razon cuanto que es muy comun que en ella se desarrollen flictemas ó ampollas, que pueden dar lugar á una exudacion serosa. Pero en el eczema rubrum no hay dolor, no hay abultamiento considerable de la piel, síntomas que no pueden por menos de existir en las erisipelas agudas, que serán las únicas con las que podríais confundirle. Además, en la erisipela no se encuentran nunca vesículas, y se presentan muy rara vez en los sitios donde está colocado el eczema rubrum.

Pudierais confundir este eczema con otros de distinta naturaleza. Del eczema escrofuloso lo diferenciareis fácilmente, primero, porque es muy raro que existan costras amarillentas en el eczema rubrum herpético, y en cambio en el eczema escrofuloso, que es siempre impetiginoso, encontrareis grandes pústulas, grandes costras amarillentas que lo cubrirán; segundo, por los caracteres de las escrofulídes de que os he hablado antes, y tercero, por faltar la simetría.

El eczema reumático tampoco puede confundirse con el herpético, porque es seco, dura en un sitio determinado muchos años, no hay en él apenas exudacion, pues las vesículas que se forman son sumamente pequeñas y escasas, y en cambio hay descamacion furfurácea parecida á la pitiriásica. Es tal la fijeza de los eczemas

secos, que existen á veces 13 y 14 años sin quitarse del sitio afecto.

No es muy comun (no lo he visto mas que una vez, y tengo dudas de si me equivoqué) el eczema sifilítico; pero dado caso que existiera seguramente, tendria los caractéres de las sífilides, es decir, éntre otros, que no picaría.

La duracion de este padecimiento en cada brote suele ser de uno á seis meses, y en los sucesivos puede variar de uno á dos años; si la medicacion lo modifica, podreis obtener su curacion en 15 ó 20 dias ó un mes.

Pasaremos á ocuparnos del tratamiento. Desde luego instituireis la medicacion interna oportuna y necesaria, como es la de los arsenicales, que dareis á dosis muy elevadas, puesto que es una afeccion que se reproduce con mucha rapidéz, dura mucho cada uno de sus brotes, se generaliza pronto y va acompañada de una manera muy inmediata de complicaciones de las mucosas y de las vísceras.

El tratamiento local es mucho mas eficaz, ya lo habeis visto en la clínica.

Prescribireis desde luego los excitantes especiales, echando mano en primer término de la pomada de brea. Cubrid con ella el eczema rubrum, y á pesar de la inflamacion aparente que allí existe, vereis al cabo de pocos dias seguramente declinar la inflamacion; secarse la erupcion y terminar el padecimiento sin dejar señal de ninguna clase. Pero para obtener este resultado os aconsejo tengais presente la observacion que os hice al hablar del herpetismo en general, es decir, que los paños que se pongan los conserveis en el mismo sitio muchos dias, á fin de que la parte atacada respire siempre una atmósfera de brea, porque si poneis paños limpios con frecuencia, ireis quitando poco á poco la pomada y dejareis la erupcion sin el tópico suficiente. Si circunstancias especiales lo impidieren, aplicad el aceite de enebro, que obrará quizá de una manera más rápida, pero que tiene un inconveniente y es que forma una especie de capa encima de la erupcion, que es preciso á veces dejar que caiga para volver á repetir el toque con un pincel. Si el color y el olor del aceite de enebro y de la brea repugnase á los enfermos, debeis apelar á las pomadas astringentes de zinc, de subnitrate de bismuto, de precipitado blanco, poniendo á lo más 2 ó 3 gramos por 30 de manteca ó vaselina. Estas pomadas se aplicarán una ó dos veces al dia.

De esta manera el eczema rubrum desaparecerá en 15, 20 dias, todo lo mas un mes, si es generalizado; pero insistid en la medicacion arsenical durante el período de silencio, porque de este modo el brote, si viene, será menor, mientras que si se suspende, será cada vez mas extenso y mas tenáz.

Eczema pálidum—Este es el mas comun y el que se puede llamar tipo del herpetismo. Preséntase generalmente sobre placas ligeramente enrojecidas, vesículas ó vesico-pústulas pequeñas, agrupadas, sí, pero al mismo tiempo separadas unas de otras, que se cubren pronto de una escamita ligera blanco-amarillenta que se desprende y es sustituida por otra vesícula ú otra vesico-pústula del mismo tamaño y condicion. Aparece en sitios simétricos, va acompañada de excesiva picazon, no tiene infartos cutáneos, adenopatías ni ninguno de los caractéres de las demás afecciones constitucionales. El brote primero, que puede durar uno ó dos meses, se produce en los años sucesivos siguiendo el curso general del herpetismo. Frotad su superficie y encontrareis el estado criboso mas manifesto aun que en el eczema rubrum. La exudacion es muy considerable, y mucho mas si se impide la formacion de las costras por medio de fricciones rudas; tiene un olor especial algo nauseabundo, es algo gomosa y tiene como sabeis reaccion alcalina. Segun sea la generalizacion del padecimiento, así será tambien la de las afecciones coincidentes de las membranas mucosas, que son por lo comun catarros graves.

Generalmente este eczema, si no es muy generalizado, no tiene mucha importancia, porque podeis curarlo localmente y evitar su reproduccion; pero si lo abandonais, si permitís que la erupcion se generalice, vendrán inmediatamente no solo las afecciones catarrales graves, sino que tambien los fenómenos nerviosos y en algunas ocasiones la repercusion, entendiendo por esta la aparicion de fenómenos insólitos ó nerviosos que pueden dar lugar, ya por asfixia, ya por apoplegia, verdaderamente nerviosas, á la muerte del enfermo. Creo haberos dicho que las únicas dermatosis repercutibles que habia visto eran la urticaria, el prúrigo y el eczema herpético y algunas especies de artrítides.

En algunas personas produce la picazon ó la erupcion cuando se encuentra en sitios visibles, fenómenos morales tan profundos, que originan verdaderas enajenaciones mentales. Debeis, pues, temer no solo el curso del herpetismo, sino este otro órden de fenómenos que puede producir á la larga la enfermedad.

Combatireis el eczema pálidum con los mismos remedios que el rubrum. Dad los arsenicales, aplicad la pomada de brea, y vereis resultados maravillosos. En el caso en que la brea desarrolle una inflamacion considerable, modificareis este estado por medio de las cataplasmas emolientes de harina de arroz y agua.

De todo lo dicho podreis deducir que el eczema en cualquiera de sus dos formas es una ligera inflamacion que se propaga á los conductos de los folículos sudoriparos y sebáceos, y que dá lugar á

este género de lesiones elementales aparentes. Es, pues, una epidermitis ó á lo mas una dermitis superficial.

Para daros cuenta de la simetría apelad á la teoría moderna de Charcot, que es la única que puede explicarla, es decir, la alteracion de los centros nerviosos y vasomotores, que hacen afluir á sitios determinados mayor cantidad de sangre, que en unas ocasiones ha de terminar la congestion, y en otras la inflamacion.

(De la *Revista especial de Sifliografía, Oftalmología, etc.*)

FORMULARIO DE LA CRÓNICA MÉDICA.

(Continuacion.)

Vómitos incoercibles.

Infinidad de medicamentos se han recomendado contra dichos vómitos; entre ellos tenemos las limonadas cítricas ó tártricas, el agua de Seltz, el subnitrate de bismuto, la raiz de colombo, las tisanas de quasia amarga, de centaurea, la pocion gomosa de éter, la del licor de Hoffmann, el agua de menta, la valeriana en polvo, el óxido de zinc, la creosota, el acetato de plomo, la salicina, el óxido de plata, el oxalato de cerium 3 gramos tres veces por dia, la tintura de nuez vómica 3 gotas cada dos horas en un vaso de tisana y hasta el ácido prúsico medicinal en la fórmula siguiente

Julepe gomoso. 125 gramos.
Acido prúsico medicinal. 2 á 4 gotas.

Las preparaciones iodadas en estos casos han sido tambien muy recomendadas especialmente en la siguiente fórmula para dar una cucharada al dia

Agua. 120 gramos.
Tintura de iodo. 4 »
Ioduro potásico. 6 »

Hágase pocion.

Hematemesis.

Alumbre. 5 gramos
Agua. , . 1000 »

Tómese por pequeños vasos.

Agua. 1000 gramos.
Acido sulfúrico alcoholizado. 1 »

Tómese lo mismo que la anterior.

Cocimiento de sanguinaria 8 gramos por litro de agua.

Acetato de plomo. 1 gramo.

Para tomar al dia en varias dosis.

Hematuria

Percloruro de hierro.	1 á 2 gramos.
Agua azucarada.	120 gramos.
Para tomarlo á cucharadas en las 24 horas.	
Emulsion gomosa.	100 gramos.
Estracto de ratania.	2 á 5 »
Tómese como la anterior.	
Emulsion gomosa.	120 gramos.
Tanino.	2 »
Las dósís de la anterior.	

DR. YZETA.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

REAL ÓRDEN.

La Seccion de Gobernacion del Consejo de Estado ha emitido el siguiente dictámen:

«Excmo. Sr.: En cumplimiento de lo dispuesto de Real órden, ha examinado la Seccion el expediente promovido por D. Genaro Mariano Cafranga y otros vecinos de Fuente la Peña contra la providencia del gobernador de Zamora, que declaró válido un acuerdo de la Junta municipal relativo al aumento de sueldo del médico titular.

Dicha Junta nombró para este cargo á D. Cárlos Prada con sueldo de 1.000 pesetas, cuyo nombramiento aceptó el interesado, mas poco tiempo despues acudió ante el Ayutamiento exponiendo que su dignidad profesional no le permitia continuar desempeñando el cargo si no le aumentaba el sueldo con 1.000 pesetas mas, conforme lo disfrutaba su antecesor.

El alcalde convocó verbalmente á la Junta municipal para celebrar sesion en 22 de Abril; y no habiéndose reunido en este dia número suficiente de vocales para celebrar sesion, hizo nueva convocatoria por escrito para dos dias despues, pero sin expresar los asuntos que se iban á tratar.

Se reunió la Junta en 25 de Abril, y al darse cuenta de la instancia de D. Carlos Prada, resultó que siete individuos accedieron á lo solicitado, cinco protestaron el acto por no haberse citado para la sesion en la forma que la ley determina, y dos se abstuvieron de votar. Declarado urgente el asunto, se puso de nuevo á votacion; y habiendo dado el mismo resultado, manifestó el presidente que para caso de duda y por si alegaba empate, decidia la cuestion á favor de Prada.

Varios vecinos reclamaron ánte el gobernador, cuya autoridad, separándose del dictámen de la Comision provincial, confirmó el acuerdo apelado por considerar que la sesion que celebró la Junta era ordinaria, y no se necesitaba en su consecuencia expresar los asuntos que en ella debian tratarse.

Contra tal providencia se ha interpuesto recurso de alzada ante el Ministerio.

Las sesiones que celebran las Juntas municipales son siempre extraordinarias, á tenor de lo dispuesto en la Real órden de 14 de Febrero de 1878, puesto que además de no tener dia fijo para su celebracion, como sucede en las del Ayuntamiento, prescribe la ley municipal que á la reunion tiene que preceder la citacion personal de los vocales que la constituyen.

Sencillo es en su consecuencia proponer la resolucion de este asunto. Siendo extraordinaria por su naturaleza la sesion de que se trata, y no habiendo precedido la oportuna convocatoria en que se fijase el objeto que se iba á tratar, es evidente que conforme á lo dispuesto en el art. 103 de la ley municipal vigente, es nula y de ningun valor, y nulos tambien los acuerdos en ella tomados.

Opina, por tanto, la Seccion, que se debe dejar sin efecto la providencia contra que se reclama, declarándose de ningun valor los acuerdos de la Junta municipal de Fuente la Peña de 25 de Abril de 1879.»

Y habiéndose conformado S. M. el Rey (Q. D. G.) con el preinserto dictámen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real órden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 23 de Octubre de 1880.—Romero y Robledo.—Señor gobernador de la provincia de Zamora.

BOLETIN DEMOGRÁFICO-SANITARIO.

Tomamos del *Boletín mensual de estadística demográfico-sanitaria* que publica la dirección general de Beneficencia y Sanidad del Ministerio de la Gobernación, los siguientes estados demostrativos del movimiento de población y estado sanitario de los últimos meses en nuestra provincia:

RESÚMEN comparativo de nacimientos y defunciones desde 30 de Agosto á 26 de Setiembre.

Poblacion de hecho segun censo de 30 de Agosto á 26 de Setiembre.	Total de nacimientos.	Total de defunciones.	Diferencia por los nacimientos.
681354	1829	1735	94
SEPTIEMBRE.			
144007	338	300	38

RESÚMEN de los estados de nacimientos y defunciones clasificados por el origen legal de los nacidos y edad de los fallecidos.

NACIMIENTOS.

LEGÍTIMOS.			NATURALES.			Total general.
Varones.	Hembras.	Total.	Varones.	Hembras.	Total.	
895	871	1766	37	26	63	1829
SEPTIEMBRE.						
152	135	287	29	22	51	338

DEFUNCIONES.

EDAD DE LOS FALLECIDOS.							Total general.
De 0 á 1.	De 1 á 5.	De 5 á 10.	De 10 á 20.	De 20 á 40.	De 40 á 60.	Más de 60.	
482	531	70	68	159	172	253	1735
SEPTIEMBRE.							
79	54	8	16	41	47	55	300

ENFERMEDADES Y ACCIDENTES QUE MOTIVARON LAS DEFUNCIONES.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS.		OTRAS ENFERMEDADES FRECUENTES.						MUERTE VIOLENTA.														
Viruela.	54	64	1	41	12	33	20	192	22	38	90	76	138	55	15	84	24	838	23	2	5	1735
Sarampión.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Escarlatina.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Difteria.—Crup.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Coqueluche.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Tifus abdominal.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Tifus exantemático.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Disenteria.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Fiebre puerperal.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Intermitentes palúdicas.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Varias.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Tifus.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Enfermedades agudas de los órganos respiratorios.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Aoplejía.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Reumatismo articular agudo.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Catarró intestinal.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Colera infantil.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Varias.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Por accidente.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Por suicidio.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Por homicidio.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300
Total general de defunciones.	1	»	»	3	»	2	11	32	4	1	86	21	42	12	»	10	1	96	3	2	2	300