

LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO IV.

Valencia 5 de Enero de 1881.

NUM. 80.

HISTORIA CLÍNICA

de una Urolitiasis, curada por la arenaria rubra.

(Conclusion.)

III.

He apuntado antes, que aquellas eran escasas y fétidas, muy densas y pulverulentas en el momento de la emision: reposadas en el tubo de ensayo y seis horas despues, daban un olor fuerte repugnante y una reaccion alcalina; asimismo apreciábanse tres capas distintas que correlativamente á su densidad de menor á mayor resultaban ser, una superior de un liquido [semi-transparente, gris y con algunos copos de grasa, otra mayor que la anterior de un moco gris amarillento y glóbulos de pús, y finalmente, otra tercera terrosa y pulverulenta. Batiendo por decantacion las dos primeras y expuesta la última á la desecacion, resultaba un polvo amarillento muy dividido y cuyas moléculas eran ásperas al tacto, del cual podia recogerse en sucesivas observaciones en regular cantidad.

Al tacto vaginal, practicado con el dedo índice y con las consideraciones y respetos que una mujer virgen se merece, observé, gran calor en dicha parte y una sensacion de infarto ó tumefaccion en todo el conducto de la uretra, mas pronunciado en el cuello de la vejiga que á su vez á la presion acusaba dolor intenso.—El resultado del cateterismo fué impor-

tante; en su primera etapa la sonda penetró con la facilidad de siempre y más tratándose de la mujer cuya uretra es de un diámetro mayor que la del hombre, mas adelante ya percibíamos el roce del instrumento contra pequeñas concreciones sólidas incrustadas en el conducto uretral; mas adentro, al llegar al cuello de la vejiga, los obstáculos eran mayores á parte de que el dolor que acusaba impedía vencer aquella resistencia; ello no obstante é imprimiendo ligeros movimientos á la sonda avanzábamos un poco, con lo cual salía una insignificante cantidad de aquel líquido sucio y repugnante. —La primera vez que introduce la sonda, causóme admiración al estraerla encontrar su conducto completamente obstruido de mocos, coagulitos sanguíneos y gran cantidad de partículas terrosas; ello en verdad, en nada desmentía los elementos de diagnóstico que se deducían del exámen anterior de las orinas, sino que confirmaban más y más las profundas alteraciones de aquel organismo: en los sondeos sucesivos con el fin de desobstruir el conducto y procurarme á la vez mayor cantidad de orina, paseaba un alambre por el interior de la sonda con lo cual venia á salir rastreando la parte mas líquida de aquella secrecion, inyectaba asimismo agua tibia que reaparecia al momento turbia y espesa despues, para luego verse de nuevo ocupado el conducto de tan anómalos y significativos productos.

Con todo, ¿habíamos llegado á la cavidad de la vejiga? Cuestion al parecer tan sencilla, no dejaba de presentar mas dificultades de las que á primera vista parecen. Eran tales los cambios de textura verificados en la vejiga por consecuencia de repetidos trastornos patológicos que su capacidad ciertamente debia ser reducidísima; por otro lado, la naturaleza del líquido escretado, tanto daba lugar á suponer procediera de su receptáculo natural como de una dilatacion uretral, sacó urinoso, abceso urinoso, ú otro á que daba tambien lugar la suposicion en vista del deplorable estado general de la enferma; si así era en efecto, á lo cual yo me inclino, es decir, si verdaderamente habíamos llegado á la cavidad de la vejiga, debemos reconocer que su capacidad era estremadamente reducida, lo cual parece estar en contradiccion con las enormes cantidades de orina que mas tarde escretó á menos que pronta é inesperadamente se verificasen cambios importantes

defectivos en aquel órgano, el destinado á la fabricacion de las orinas, ú otras cosas que al formular de una manera sintética mi diagnóstico comprenderá el lector.—Si ello era así, es decir, si penetramos hasta la cavidad de la vejiga, ¿dónde estaba la orina? ¿es que no habia secrecion de tan importante líquido? seguramente el riñon ó riñones como consecuencia de repetidas afecciones no elaboraba mas que lo que era, podemos llamar, natural á su estado patológico, *sedimentos*, como ácido úrico, uratos alcalinos y demás sustancias salinas que entran en la composicion de los cálculos, oxalato cálcico, carbonato de la misma base, fosfato cálcico magnésico... en una palabra, no fabricaba mas que *arenas*; la vejiga á su vez estimulada continuamente por cuerpos estraños á su cavidad, no daba mas que lo que legítimamente podia dar como consecuencia inmediata de tanta escitacion é inflamacion consiguiente, es decir, moco, laminillas epiteliales, pús... pero ¿y la orina, volvemos á repetir, ese líquido puramente esccrementicio á revueltas del cual son eliminados de la economía diversos principios salinos y sustancias azoadas que proceden de la descomposicion de los tejidos, ese líquido á favor del que se sostiene el equilibrio orgánico, dónde estaba?

Dejando esto á un lado por ser mas propio de profesores de primera fila que no de mí que con cuatro *librachos* viejos y acaso sin aparatos ni instrumentos idóneos me llevaria á donde difícilmente podria salir airoso, y no sin antes pedir de nuevo la benevolencia al lector si es que ha tenido la paciencia de seguirme por tan difícil y espuesto camino, formulé mi diagnóstico de la siguiente manera: *Urolitiasis en todas sus derivaciones y con todas sus consecuencias ó complicaciones*.

Tal vez al lector sorprenda este mi modo de diagnosticar, empero procuraré esplicarme. En manera alguna podia yo llamarla simplemente una *nefritis*, una *pielitis*, ó cuando mas una *pielo-nefritis* aun añadiéndole el adjetivo *calculosa*, lo mismo que una litiasis renal, nombres con que se designan determinadas afecciones de las vías urinarias muy en armonía con lo que aquí se observaba; ello me parecia poco para poder expresar el estado de María, y si el lector lleva hecho cargo de cuanto he dicho y vé en mi enferma el verdadero tipo de la diatésis calculosa, comprenderá la razon que me asiste para llamarla como lo hace Naumann *urolitiasis*, es decir, un es-

tado morbosos que determina la formación de las concreciones urinarias. A la vez que este nombre he dicho tambien que *en todas sus derivaciones* y así era efectivamente: el autor antes nombrado divide la urolitiasis en *nefrolitiasis*, *uréterolitiasis*, *prostatolitiasis*, *urocistolitiasis* y *uretrolitiasis*, y hemos visto en nuestra enferma la gran cantidad de arenas y verdaderos calculillos en la uretra, vejiga, uréteres... Tambien he indicado que *con todas sus consecuencias y complicaciones* y nada mas natural, dado el desarreglo en las funciones de los riñones que los productos patológicos de éstos deteniéndose, y retenidos á su vez por circunstancias especiales, como por precision tenian que hacerlo en la vejiga, ésta irritada de continuo con su presencia, diese lugar á inflamaciones repetidas, crónicas, y hoy á verdaderos catarros de aquél órgano, lo cual confirmaba su estremada sensibilidad, su pequeñez, el pús, moco...

IV.

El estado de nuestra enferma por aquellos dias, desde el 26 de Julio hasta el 12 de Agosto, era poco mas ó menos el que se desprende de lo que llevo dicho, es decir, grave. No se censure mi insistencia en llevar la conviccion hasta el último limite así de la naturaleza de la enfermedad como de la gravedad que envolvía, pues ello me es necesario para que salté mas á la vista los efectos del tratamiento empleado y que luego voy á decir.—Los continuos baños de asiento, los enemas emolientes ó laxantes, las fricciones con la pomada de belladona... al exterior; los sondeos diarios, las inyecciones emolientes para diluir la orina, las de brea y las de trementina... el bicarbonato de sosa dilatado en agua, el bálsamo de copaiba, la trementina de Venecia; el ácido láctico, el ácido benzoico, el agua de cal, la miel... (1) en pociones ó en píldoras segun convenia á mi manera de ver; y una alimentacion altamente reparadora, eran con pocas alteraciones los medios de que eché mano por entonces, solós unas veces y

(1) Es tan complicada y tan estensa la terapéutica de las afecciones litíasicas, que contando con la amabilidad de esa redaccion, prometo ocuparme de ella en uno de los próximos números.

combinados otras según las indicaciones, y teniendo en cuenta siempre la composición físico-química de la orina y su contenido, y las condiciones morbosas de los órganos urinarios, circunstancias sin las cuales suelen ser infructuosos cuantos medios puedan ponerse en práctica. Pero nuestra enferma, si bien tuvo días de verdadero alivio y en los que orinó bastante y con facilidad, con todo, pronto recidibaba la alteración renal, y los sufrimientos eran incesantes. Llegó un día en que desconfié de su salvación; el dolor que acusaba, el aspecto exterior que presentaba, el olor suigénis que la enferma despedía, el estado del pulso, el abatimiento..., hicieronme pensar en una fiebre urinosa indefectivamente mortal. Indeciso y sin saber que disponer, recordé ¡feliz momento! lo que nuestro Gimeno Cabañas había dicho pocos meses há de la *arenaria rubra*; acudo á la colección de LA CRÓNICA MÉDICA, leo una y mas veces lo que sobre el particular había escrito, y... no había duda, la indicación era exacta, y valía la pena por lo tanto el que yo *probara*, ya que todo parecia perdido, los efectos de un medicamento tan recomendado.

Pero la enferma y sus padres eran pobres, ya lo he dicho, muy pobres, y yó en la desconfianza de inseguro resultado y aun cuando muchas veces si llevó el caldo á sus labios fué debido á lo que no está bien para dicho, con todo, no me hallaba dispuesto á gastar algunos reales solo por el gusto de emplear un medicamento que no contaba en su favor sino muy pocas aun cuando preciosas observaciones (1).

Una vez en mi vida había visto al Dr. D. Albino Aliño, parecióme aparte de circunstancias individuales envidiables, entusiasta y propagador de las conquistas de nuestra ciencia y de sus drogas, y resolví de plano la cuestión. «Señor mío, le escribí en estos ó parecidos términos; tengo una enferma tipo, tal y como se necesita y describe nuestro amigo Gimeno para el empleo de la *arenaria rubra*, pero es pobre, muy pobre. Si usted me remite *gratis* la cantidad de medicamento necesario para su tratamiento y ésta le es favorable, venderá las *sayas*

(1) Estos detalles que algunos juzgarán impropios de una historia clínica, los creo muy en su lugar, pues ellos demuestran los medios á que tiene que apelar el profesor cuando dá con familias de la posición de la de María, y sirva por otro lado para decidir á otros facultativos cuando se encuentren en iguales ó parecidos casos. El lector, no obstante, pensará como mejor le parezca.

que viste y remitiré á la órden de V lo que prudencialmente valga; y si por el contrario, el resultado fuera funesto, como me temo, V., como yó, tendremos que contentarnos con la purísima intencion que nos guiaba y esclamar: Dios que la perdone, como nosotros la perdonamos.»—Apelo á los humanitarios sentimientos que tanto le distinguen y fiando en la honradéz de mi palabra que queda empeñada, se ofrece de usted...»

La manera como respondió el Dr. Aliño, ni debo, ni estoy autorizado para decirlo, no debo, porque temo lastimar su escensiva modestia, y no estoy autorizado porque lo que escribo lo hago bajo mi única y esclusiva responsabilidad, tan esclusiva que de fijo ha de sorprenderle la lectura de esta historia si es que á leerla llega, pues nada mas ha sabido de mí, ni de mi enferma, ni de su medicamento, desde el dia en que se lo pedi: basta y sobra á mi objeto, al del lector y para satisfaccion del interesado, que á estas fechas me habrá cargado el *sambenito* de informal, dejar consignado, como que cinco dias mas tarde, el 20 de Agosto, recibí *certificada* y con una carta adjunta laudatoria para mí y mucho mas para el que asi escribe y procede, una linda *cajita* que contenia 100 pildoras de *extracto de arenaria rubra, de estigmas de maiz benzoato de litina*, cuyas dósís y confeccion ignoro y con las instrucciones necesarias para su administracion. Seméjante proceder honra sobremanera á tan distinguido profesor y á la clase á que pertenece, motivo por el que, yo le envio desde las columnas de la CRÓNICA la espresion de la mas viva gratitud.

Precisamente el mismo dia en que recibí el medicamento observé una sensible remision en los síntomas y fenómenos morbosos, y juzgando pudieran ser preludios de una crisis favorable, no quise propinarle aquellas, y si solo continuar con los sencillos medios que por entonces venia usando, no fuese yo por una parte á entorpecer la obra de la naturaleza ó á atribuir por otra la curacion á la accion de los que en manera alguna les correspondia. Vana ilusion; el dia 24 presentóse de nuevo en el período que podemos llamar álgido de su enfermedad, y sin embargo, con el fin de obrar con perfecto conocimiento de causa y disipar hasta la mas trasparente duda, todavia esperé dos dias mas que la enferma pasó

como de ordinario, agitada, delirante y con el olor característico en las de su estado.—Llegó por fin el día 26 de Agosto y acompañado del profesor de Farmacia D. Miguel Perez y otros amigos y vecinos que por la infeliz María se interesaban, reconocida previamente por el Perez y por mí y apreciando el roce de siempre á la sonda en el fondo de la uretra, los dolores y dificultades al cuello de la vejiga, la escasísima orina con sus sedimentos de arenas, mocos... de un olor repugnante, nauseabundo... hecho cargo, en suma, hasta de su estado general deplorabilísimo, determinamos empezar el ansiado tratamiento por las pildoras antes referidas.—Observe el lector, que á mayor abundamiento, y deseando juzgar *en conciencia* de los efectos de éstos, nada habia dicho á la paciente respecto á si el medicamento procedia de aquí ó de allá, de este ó del otro profesor farmacéutico, tuve buen cuidado de ello conociendo la parte principalísima que la influencia moral toma en la accion de los medicamentos cuando de antemano se trasluce el efecto que se espera ó van á producir.

V.

El primer día de observacion, pues, ó sea el 26, le dispuse 20 pildoras para tomar dos cada hora á principiar desde las ocho de la mañana: á las seis de la tarde la enferma seguia lo mismo, nada habia experimentado; de la misma manera pasó la noche, pues al siguiente día 27 ni dormido habia por la inquietud, agitacion y padecimientos de siempre. Le prescribí 30 pildoras, y como el día anterior dos cada hora: á la vez y como queriendo favorecer la accion diurética ó la que tuviera, de la *arenaria*, le ordené baños, enemas é inyecciones emolientes, buen caldo, cocimiento de grama y cebada, fricciones de belladona... es decir, procuré ó pensé rodearla de todas las circunstancias dietéticas, higiénicas y farmacológicas que á título de ayudantes, auxiliares, correctivos ó como se quiera, favorecieran, digo, la esperada accion del medicamento, *base* del nuevo tratamiento. Por la tarde de este día, la enferma presentaba un aspecto indecible, mezcla del malestar de siempre y de una sensacion especial al aparato genito-urinario que no sabia explicar.—O me *inflan* estas

pildoras ó *varunto* que tengo mucha orina—me dijo. La escité á que concluyera la cantidad de medicamento prescrito para este día, á los baños, caldos, bebidas ausiliares... y me despedí hasta el siguiente día.—Día 28: ¡qué sorpresa! apenas penetré en la casa, la enferma, sus padres y algunas vecinas, —pero señor, esclaman;—¿qué le ha dado V. á esta muchacha? repare V.... y me señalan un *barreño* que contendría como medio cántaro de orinas con grandes sedimentos de moco, arenas... en el fondo y con el olor fuerte de otras veces: —he pasado muy mala noche, continuó María, he padecido mucho, ¡toda la noche en el orinal!... pero ahora me encuentro bien y pienso dormir. Su estado general y local en nada desmentían las últimas palabras que acababa de pronunciar, y como suponía, durmió largas horas solo interrumpidas por la necesidad de orinar, que continuó verificándolo en gran cantidad. Durante este día, visto el resultado obtenido, suspendí las pildoras: por la noche continuó relativamente bien, tomó sus pequeños alimentos con un apetito desusado, durmió como hacia tiempo no había podido conseguir, y orinó bastante y con mayor facilidad. La orina, siempre examinada por mí, era mas trasparente, no tan amoniacal, menos fétida y con menos sedimentos. Envueltos en un pedazo de trapo me entregaron tres calculitos iguales, del tamaño y hasta figura de una pequeña judía, que arrojó la noche última, uno de los cuales he tenido el gusto de remitir á esa redaccion.

Día 29; sigue la mejoría, hay mas apetito, menos fiebre .. toma 20 pildoras. Día 30; la enferma se encuentra bien y con apetito; «ya puede V. *buscarme* que comer—me dice—tengo hambre;» el pecho bien; calor idem; ligera escozor á los genitales; orinas abundantes y transparentes, pocos sedimentos, ninguna dificultad á la emision; toma 15 pildoras. Día 31; el mismo estado; toma 10 pildoras. Día 1.º Setiembre: notable mejoría; estado general satisfactorio, pues la encuentro alegre, espresiva y decidora, con mucho apetito y largos sueños: sondeo último y único desde el nuevo trato, para cerciorarme del estado de la vejiga, fácil, sin roces ni dolores, orinas sin mocos ni nada: le dispongo las cinco últimas pildoras. Día 2; á partir desde este día, la convalecencia hace progresos rápidos, y en los sucesivos ya come de todo, ya sale de casa, ya dá sus paseos, ya se nutre, ya toma fuerzas, y hoy, por úl-

timo, ya tenemos á la misma María de antaño que sube los cerros y baja las cuestas dispensando sonrisas de agradecimiento á cuantos le preguntan por su estado, y de gratitud para mí y para el que con su filantrópico desprendimiento, ha sido causa segura de su curacion.

VI.

¿Qué había pasado en este organismo? Seria cuestion de emborronar otras tantas cuartillas de papel y desandar todo lo andado: el lector, no obstante, si ha leído con atencion cuanto he dicho, sacará en su recto juicio, las consecuencias previas y necesarias á la administracion de la *arenaria* y que consignadas quedan en otras páginas de la CRÓNICA. Por lo que á mí hace ni una palabra mas.

Cella (Teruel) 10 Octubre 1880.

JOSÉ GARCÉS.

RECUERDO APOLOGÉTICO

DEL MÉDICO VALENCIANO

GASPAR TORRELLA.

(Continuacion.)

IV.

Compréndese á poco que se medite sobre este asunto, y así lo acredita la historia de la epidemia del morbo gálico del siglo XV, que tratándose de una enfermedad nueva y completamente desconocida hasta entonces, habia de reinar la mayor confusion en la terapéutica; y que dominando las doctrinas humorales, habian de hacer un uso inmoderado é inconveniente de medios, que bajo pretesto de purgar el organismo de las materias pecantes, determina-

ban comunmente tal postracion y agotamiento de la actividad fisiológica ó reparadora, que con dificultad se restablecia la salud perdida, y esto hizo que las víctimas se multiplicaran en proporciones alarmantes. Entre los contemporáneos, solamente Nicolás Leoniceno, Coradino Gilini, y mas tarde Aquitani, Hock, Catanei y mas que todos y antes que otro alguno nuestro Gaspar Torrella, fueron los que plantearon un método que llamaron racional, porque era deducido del estudio de las obras de Hipócrates, y especialmente de los *aforismos* 9.º, seccion 2.ª; que si bien el genio de Coos no pudo ocuparse de las afecciones en cuestion; dió reglas generales á las que se ampararon en la duda sus sucesores. Basáronse los medios en la dieta, las sangrías, laxantes, los llamados minorativos y entre los agentes tópicos los baños emolientes, los ungüentos diversos y aun los linimentos anodinos.

Nuestro médico precisaba mas, y asegura haber curado varios enfermos de *pudendagra* en sus múltiples formas ó especies con el plan dietético, en el cual entraban las leches; los evacuantes (sangrías y purgantes suaves, maná, tamarindos, etc.) y la coccion y licuacion de la materia pecante. Para conseguir este último efecto y en los casos difíciles, Torrella no dudaba un momento en provocar la diaforesis, asegurando que el sudor suave unas veces y copioso y sostenido otras, triunfaba completamente del mal. Obtenia tan beneficiosos resultados por medio del calor de un horno ó de una estufa, que facilitaba grandemente el sudor y le conservaba todo el tiempo que era necesario. No conocido todavía el leño santo ó guayaco, que habia de alcanzar tanto renombre, puesto que se introdujo en España en 1508 y en Italia en 1517 (*) ni sus sucedáneos, apelaba á las bebidas atemperantes y diluentes mas usadas. Obtiene la resolucion y la exicacion del mal, especialmente de las manifestaciones cutáneas, por medio de los baños y remedios locales, los cuales en su sentir, destruian los restos de la materia que quedaba; usando los ungüentos llamados detergentes, mundificantes y execantes. Empero, cuando no podian mitigarse los *feroces* síntomas, ni modificarse la virulencia de los humores y habíanse agotado todos los recursos y todos los remedios que su juicio le sugeria; entonces es cuando nuestro Gaspar Torrella ensaya con el mejor éxito y recomienda en su primera obra ya citada el uso

(*) Véanse sobre el leño santo ó guayaco, en primer lugar las obras del presbítero Francisco Delgado y de Fernandez de Oviedo; y las de los médicos Musa Brasavolo y Úlrico de Hutten, sobre el *tratamiento del morbo gálico por el leño del guayaco*. Este ultimo, 1519, dice que entiende que el decocto de guayaco disuelve los humores, sangre y linfa, facilitando su circulacion, los licúa, y atenúa su crasitud y con la diaforesis y diuresis que provoca, elimina los humores pecantes y corrige su virulencia.

del mercurio, en corta cantidad, estendido con la saliva humana, aplicado en unciones.

Detengámonos un punto siquiera, en este hecho de la historia de la terapéutica sifilítica que tan acertadamente describe Astruc. El mercurio era usado desde antiguo por los árabes exterior ó tópicamente, y con especialidad en ciertas afecciones parasitarias, en las que las coronaba el éxito mas asombroso, y en toda la série de dermatosis conocidas. En la lepra, en la sarna, en el herpesismo y demás dermatosis vesiculosas, en los impétigos y otras afecciones pustulosas. Nuestro Torrella, que conocia todo esto, comenzó á usar tal medicamento, procediendo por ley de analogía, siguiendo el consejo de Cornelio Celso *In prefatione*, que dice: que en enfermedades ignotas ú oscuras se debe tomar el remedio de las que con ellas ofrezcan alguna analogía. Algunos son los autores y expositores de los siglos XVI y posteriores que dan toda la importancia del uso del mercurio á Berenger ó Berengario de Carpi, quien en 1523 ganó sumas fabulosas en Roma con el tratamiento por las fricciones hidrargíricas; á Juan de Vigo, que propagó su uso en pomadas y emplastos en 1514, y al gran reformador, el insigne Paracelso, que reguló su administracion al interior (1528) definitivamente. Sin embargo y sin amenguar el mérito que han obtenido en la ciencia los italianos Berengario y Juan de Vigo, y el alemán Paracelso, reconocemos, y lo afirmamos muy alto, que la indicacion primera y la aplicacion y uso tópico del mercurio, corresponde á nuestro español Torrella, quien no la usó rutinariamente, sino del modo que llevamos expuesto. Experimentado y severo observador, nuestro compatriota, bien pronto hubo de reconocer los inconvenientes que ofrecia el uso de este metal en algunas circunstancias, y cuando se elevaba la dosis, describiendo aquellos de una manera minuciosa y magistral, haciendo notar cómo los mas robustos y fuertes individuos sometidos á su continuado uso, comenzando por el ptialismo acababan por el marasmo y la muerte.

Así fué que este método propuesto y llevado á cabo el primero por Torrella, imprudentemente puesto en práctica por los empíricos *curanderos é impostores vagabundos*, fué prontamente vilipendiado y los médicos lo censuraron ácremente; siendo el mismo autor quien declama contra la intemperancia del método, tal como se iba planteando, que habia de producir mas víctimas que curaciones. De todos modos siempre consta la gloria de haber propuesto dicho medio y conservado su uso en condiciones dadas, y hecho observar los inconvenientes de su mala aplicacion; tarea meritoria y digna de los que nosotros alabamos cual se merece.

No menos notable que la primera obra que hemos examinado bien á la ligera, es la segunda que escribió sobre el mismo asunto y titulada *Dialogus de dolore cum tractatus de ulceribus in pudendagra evenire solitis*. Este tratado que viene á ser una segunda edicion de la primera, por cuanto en la parte doctrinal condensa lo principal de lo expuesto en la anterior, alcanzó en su tiempo mas popularidad y boga que la primera, por su estilo mas ameno, y su forma mas al alcance no solo de los hombres de ciencia, sino del comun de las gentes. Preparado en 1499 lo dió á la estampa en 1500, y es dicho libro un verdadero diálogo entre el vulgo deseoso de saber la historia de la sífilis y un médico que vá resolviéndole las cuestiones que aquel le plantea. Originándose el mal, segun el autor, en Auvernia, Francia, en los primeros casos conocidos, la importaron los franceses á Italia, especialmente á Nápoles, desde cuyo punto puede decirse se prendió con mayor fuerza fuego á la llama epidémica. En este libro es en el que mas extensamente propone la inspeccion facultativa de las mujeres públicas y su aislamiento en hospitales especiales hasta su completa curacion, de cuyo extremo nos ocupamos antes.

Igualmente en esta obra es en la que proscribe con mas valor el uso del *mercurio* en altas dosis, reseñando algunas víctimas de la exageracion en el tratamiento hidrargírico. El segundo tratado de este libro contiene una descripcion bastante minuciosa de las úlceras de la *pudendagra*: su naturaleza, sus causas, no descuidando asignar al contagio su mayor parte y su tratamiento; aconsejando á mas del plan general los *allerantes*, *detergentes*, *mundificantes*, *encarnativos* y *consolidantes*.

Hasta aquí las principales obras que mas fama dieron al ilustre médico de nuestra escuela. Empero guárdase memoria de otras tambien apreciables cuya enumeracion es la siguiente:

Dialogus pro regimine sanitatis et de sculentis et succulentis, impresa en Roma en 1506, libro que dedicó al Papa Julio II que le habia conservado su confianza como médico y su dignidad episcopal (*). Viene á ser un tratado de higiene, en que dá consejos sobre el uso de los varios modificadores del organismo en forma dialogada, sencilla, clara y elegante.

Consillia de cegritudine prestifera et contagiosa, impresa en Pavía en 1521, es el titulo de otro libro en que reseña la epidemia que reinó de peste en casi toda Europa, en los años del 1519 al 1520, atribuyendo su importacion á España, que es en donde mas se fija

(*) En tiempo de este Pontífice, 1512, asistió al V concilio Lateranense firmando en su sesion segunda con el titulo de Obispo de Santa Justa por mas que luego cambiara su titulo por el de Oristan.

en su descripción, á la escuadra que pasó á Flandes á traer al emperador Carlos V de Alemania, á quien acompañaron tropas tudesecas. Habla del origen y progresos de la enfermedad y consigna sus síntomas culminantes, y su favorable crisis por la diaforesis en los pocos atacados que curaron.

Otra obra publicó, en que están reunidos: *De morbo-gállico: de pudendagra, et consillia contra pudendagram*. Pavia, 1521.—Esta puede considerarse como reimpression de las dos principales suyas, de las que nos hemos ocupado; están en un solo volúmen.

Finalmente, otros dos libros dió á la estampa, bien distintos uno de otro, y que prueban mas y mas las variadas aptitudes que poseia nuestro Torrella y los conocimientos nada comunes que le adornaban. Versa la primera sobre un ramo especial de la medicina, la farmacología, y lo titula *De mágica medicina*, siguiendo los estudios llevados á cabo por nuestro Arnaldo de Villanova en sus tratados *de venenis* y otros; y la segunda respondiendo á la fama que habia gozado de matemático y aficionado á la astronomía; la publicó en Roma en 1507 con el título de *Judicium generale de portentis, prodigiis et Ostentis, ac solis et lune defectibus; et de cometis* (*), por mas que Chinchilla dice que tal vez se atribuya á Gaspar la obra que escribió su hermano Gerónimo.

DR. CANTÓ.

(Se concluirá.)

EL HERPETISMO.

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

Con el que mas fácilmente se puede confundir es con el psoriasis, puesto que no es mas que un grado mayor de hiperplasia. Sin embargo, además de los caracteres histológicos que os daré, los hay clínicos muy importantes, que consisten: 1.º en que las escamas del psoriasis son adherentes, grandes y brillantes: 2.º en que debajo de

(*) Abate Lampillas.—Traducción de Doña Josefa Amar Borbon.—Zaragoza, 1784.—Disertacion V § V.—Obra citada en la bibliografía,

las escamas del psoriasis hay siempre una elevacion, un infarto que se ha llamado dérmico, pero que es epidérmico; 3.º que si intentais separar una escama psoriásica, no lo lograreis sin hacer una verdadera herida, y 4.º que el psoriasis es siempre crónico.

Distinguireis el pitiriasis del ictiosis en que en éste las escamas, imbricadas, fijas y adherentes sobre una superficie mas ó menos circunscrita del cuerpo, tienen siempre una coloracion y es congénito.

Después de estas dos lesiones puede tambien confundirse con el período de descamacion del eczema, sobre todo si es reumático, pues como sabeis, el aspecto que presenta es el de la furfuracion pitiriásica; pero si recordais los caracteres del eczema, fácilmente desechareis la duda; y aun mas si teneis en cuenta la adherencia de las escamas del eczema, pues para que caigan ó se desprendan por el frote tendreis que producir la denudacion del epidérmis, mientras que, por ejemplo, de la cabeza podreis dejar caer la caspa, ó sea el pitiriasis alba, y quedar la piel brillante.

El pénfigo no puede dar lugar á dudas, pues para ello seria necesario que las ampollas fueran muy pequeñas para que la exfoliacion fuera furfurácea, cosa que no acontece, puesto que las costras son muy grandes y las erosiones foliáceas bastante, extensas.

El diagnóstico entre las diversas especies de pitiriasis tambien es fácil. El pitiriasis alba reumático está siempre circunscrito y fijo en su sitio, y va acompañado en ocasiones de eritemas circinados, de placas nummulares; sobre las cuales descansan las escamas furfuráceas, mientras que cualquiera de las formas del pitiriasis herpético tienden á generalizarse, y sus placas no son redondeadas. De modo que la limitacion por un lado y la forma redondeada por otro, son los caracteres mas importantes, además de las coincidencias del pitiriasis reumático.

Es muy comun que padezcan el pitiriasis de la cabeza los jóvenes escrofulosos. ¿Cómo, pues, distinguirlo del pitiriasis herpético? Suponed que no hay ninguna huella del escrofulismo: pues bien, aun á pesar de esto es fácil el diagnóstico, porque es muy infrecuente que el pitiriasis escrofuloso determine la alopecia, mientras que el herpético, siendo crónico, por lo menos aclara el cabello. Además, el sostenido por la escrófula es algo húmedo, sin que por esto se pueda decir que hay vesiculacion, y sus escamas son mas adherentes.

El pitiriasis leproso, que aparece en las épocas mas avanzadas de esta enfermedad, generalmente en las regiones donde hay menos circulacion, no podreis confundirlo con el de naturaleza herpética,

porque está caracterizado por la insensibilidad de la piel, amén de las demás lesiones características de la lepra.

Las sifíldes de pápulas muy pequeñas suelen simular el pitiriasis cuando terminan por descamacion, siendo muy confluentes las pápulas, pero en la mayoría de los casos no existe la confusion, pues no constituyen nunca placas.

Falta, por último, hacer el diagnóstico diferencial entre el pitiriasis rubra y la herpétide maligna exfoliatriz. Esta es consecutiva al pénfigo, al psoriasis y al eczema rubrum, mientras que por regla general no lo es el pitiriasis rubra. La herpétide maligna exfoliatriz primitiva es una dermatitis, y el pitiriasis rubra es una simple hiperplasia, que puede inflamarse por un mal tratamiento ó por el roce. Y por último, la escama que se presenta en la primera tiene grandes dimensiones, y en la segunda es pequeña.

Pronóstico.—Cuando el pitiriasis alba está en su primer período y se emplea un tratamiento racional, su pronóstico es leve, mas dejado á su curso espontáneo dura no solo meses, sino años; produciendo la caída del cabello, de las cejas, de las pestañas, la sordera, etcétera, pero todavía es curable. Cuando se hace crónico ó se transforma en pitiriasis rosada, habrá menos probabilidades de curacion. Cuando se está delante de un pitiriasis rubra, y mas si ya es crónico, se debe desechar toda esperanza, por mucha que sea la eficacia del tratamiento, si no se consigue evitar la reproduccion de los brotes, porque el enfermo morirá á consecuencia de las manifestaciones coincidentes del tubo digestivo.

Tratamiento.—¿Cómo se ha de evitar, si es posible, que el pitiriasis alba se haga rosada y el rosada rubra, y que llegue el cuarto período del herpetismo? Llenando la indicacion general, haciendo uso del tratamiento interno de que tantas veces se ha hablado, entre cuyos agentes terapéuticos figura en primera línea el arsénico, y además llenando las indicaciones locales, que varian segun la forma de la erupcion.

Quando se trata de la pitiriasis alba se obtendrán en ocasiones resultados positivos y breves si se dan dosis suficientes de los preparados arsenicales, y mucho mas breve si se ayuda con los tópicos que voy á indicar: 1.º el agua, ó sean las lociones repetidas y largas; 2.º la glicerina, que disuelve las escamas; 3.º las aguas alcalinas, que tienen igual propiedad. Pero estos agentes no hacen mas que limpiar de escamas la region ó regiones donde se asienta el pitiriasis. Es preciso atacar esta hiperplasia de algun modo, y los remedios que hay para conseguir este resultado son: los astringentes, como el óxido de zinc y el subnitrate de bismuto, ya solos, ya mezclados con la glicerina. En este hospital empleamos una po-

mada compuesta de 30 partes de glicerolado de almidon y 3 de sub-nitrato de bismuto cuando la afeccion está localizada en una parte del cuerpo que no sea la cabeza, pues cuando es ésta la que padece se deben abandonar todas las sustancias pulverulentas, porque se adhieren á la piel y determinan en vez de escamas furfuráceas, costras formadas por las escamas y la sustancia pulverulenta. Uno de los remedios mas eficaces en estos casos es la brea aplicándola no muy concentrada.

En las perfumerías se venden muchas sustancias para quitar la caspa de la cabeza: una de ellas es el agua de quinina, y efectivamente las disoluciones de sulfato de quinina parece que tienen una accion efficacísima para detener esta hiperplasia epidérmica.

Pero, recientemente, he tenido ocasion de emplear dos remedios que creo preferibles á todos los anteriores: me refiero al ácido crisofánico y al piro-agállico, los cuales he usado mezclados con manteca en la proporcion de 1 por 30.

Todos estos agentes favorecen mas ó menos la curacion del pitiriasis rosada y son casi siempre impotentes contra el pitiriasis rubra, y para convencerse de ello basta considerar que la hiperplasia invade toda la superficie cutánea que va acompañada de inflacion superficial, que la piel no funciona y que se ha de aplicar el remedio sobre todo el tegumento externo. Sin embargo, prescindiendo de ocuparnos de los arsenicales, que aquí deben llevarse hasta las mas elevadas dosis, 5, 10, 15 centígramos de arseniato de hierro; prescindiendo tambien de cierta clase de baños de muchas horas que recomienda Hebra, creo que el mejor remedio contra esta enfermedad, á lo menos para alargar la vida del paciente, es la hidroterapia, y al efecto he dado baños de agua fria, siguiendo el método de Diegnit, ó de regadera, pero siempre pura para que no vaya disuelta ninguna sustancia extraña que pueda irritar la superficie del dérmis que se encuentra al descubierto.

Psoriasis.—Se denomina así á una afeccion cutánea caracterizada por el desarrollo de escamas blancas, nacaradas brillantes, grandes y adherentes sobre el tejido cutáneo infartado pero no inflamado, de coloracion roja oscura, casi cobriza, y tan íntimamente unido á aquellas, que si se trata de separarlas determinan una erosion y la salida de gran cantidad de sangre. Resulta, pues, que como caracteres principales del psoriasis tenemos: 1.º las escamas; 2.º el infarto cutáneo; 3.º la adherencia íntima que se nota entre la escama y el infarto.

Sobre un punto ligeramente rojo aparecen algunas escamitas finas semejantes á las del pitiriasis, la cuales se van extendiendo por el centro y despues por la circunferencia, de modo que conforme

van creciendo se abultan en el centro sin perder su forma redondeada primitiva. Suele haber entre escama y escama grietas que las separen, pero por lo comun, en su origen están representadas las placas psoriásicas por puntos ó gotas que parecen de cera ó esperma caída sobre la superficie cutánea, y cuando esto sucede lleva la denominacion de puntata ó gutata. Pero estas escamas pueden crecer y pueden adquirir gran tamaño, unirse en forma circular sin estar sano su centro, y entonces constituir lo que se ha llamado psoriasis nummular por parecerse á una moneda; pueden en cámbio extenderse las placas, reunirse varias de ellas en círculo, dejando la parte central de la piel perfectamente sana; cuando esto sucede se le nombra lepra vulgar. Frase desgraciadísima que ha dado motivo á que se confundan en los tiempos casi modernos una infinidad de afecciones gravísimas que nada tienen que ver con la lepra. A esta forma de psoriasis se le ha conocido tambien con el nombre de lepra de los griegos ó psoriasis circinado. Pero acontece algunas veces que toma la forma de S en vez de la circular, y por esta sola razon se le denomina en la ciencia con el nombre de psoriasis girata. Acumulándose las manchas en placas grandes é irregulares, se llama psoriasis difusa, y por fin, se le denomina inveterada cuando ya las escamas están fijas durante largos años en la piel.

Infinitas causas producen esta lesion anatómica, pero nunca la determinan los parásitos, ó lo que es lo mismo, nunca es afeccion parasitaria. Es raro que se presente bajo la forma aguda, pues generalmente sigue un curso crónico, ya dependa de la sífilis, de la escrófula ó de la lepra, ya del reumatismo ó del herpetismo; debiendo advertir que cuando es la expresion fiel de este último, afecta todas las formas que acabo de describir; de manera que si encontrais un enfermo que presente una sola forma, podreis decir que es otra la causa que lo ha engendrado. Dentro de algunos momentos tendreis la explicacion de lo que acabo de decir.

Histología del psoriasis.—Hebra no se ha atrevido á estudiarlo micrográficamente en el vivo, y lo ha hecho en el cadáver, donde no ha encontrado lesion histológica perceptible que revele el proceso inflamatorio, que sin embargo admite como causa, y si solo la descamacion furfurácea córnea. Simon y algunos otros atribuyen tambien la lesion á la flogosis de la capa profunda del epidérmis; pero entre los datos que dan no hablan de exudados morfológicos de ninguna clase, y si de sustancias líquidas que no pueden ser consideradas como fenómenos inflamatorios. Neumann es el único que sostiene que además de la hiperplasia existe una proliferacion celular, debida á la inmigracion de los glóbulos blancos de la sangre.

Recientemente Robinson ha venido á probar mi opinion de que la placa psoriásica, desde el momento que nace hasta aquel en que muere, es pura y simplemente una hiperplasia, sin que se encuentre en ella vestigio alguno neoplásito ni inflamatorio, así como en la piel que la circunvala; y que la hiperplasia invade no solo las capas córnea y reticular de Malpigio, sino las digitaciones de esta última que separa las pápilas, siendo esta la causa del infarto epidérmico que se observa, si bien cuando el psoriasis es muy antiguo, algo se hipertrofian las pápilas.

No entro á estudiar las modificaciones histológicas especiales del psoriasis, segun las discrasias que le pueden dar origen, porque ahora no son pertinentes y además son problemáticas.

Psoriasis herpético.—Sin pródromos de ninguna clase, preséntanse en los codos y en las rodillas ligeros puntos de escamas nacaradas adherentes que recubren el infarto cutáneo sobre que descansan; pasan meses y años, tal vez, y aparecen placas en el pecho, en la espalda, en el vientre, etc., que van creciendo en diferente sentido, de modo que se encuentran en el individuo herpético todas las variedades de forma de que hemos hablado anteriormente hasta llegar á la llamada inveterada. Para llegar desde la forma puntada hasta la difusa ó inveterada, necesita la afeccion 20, 30 ó mas años, verificándose esto por brotes sucesivos repetidos todos los años. Cuando llega este momento la piel está privada de todas sus funciones; no suda, ni absorbe, ni respira; y como al mismo tiempo existen los catarros crónicos en los tubos intestinal y aéreo, el hígado tiene que exagerar sus funciones para compensar las de la piel y las mucosas, y esto hace que se hipertrofie considerablemente el hígado en los primeros momentos y que se atrofie mas tarde, dando lugar á la cirrosis ó al cáncer.

Se ha dicho por algunos profesores que se repercute el psoriasis. Me parece imposible que una afeccion puramente hiperplásica, que nada tiene de nerviosa ni de inflamatoria, se repercuta, á no ser que se consideren como tales las graves coincidencias que le acompañan, propias de los periodos más avanzados del herpetismo y que nada tienen de insólitas.

El psoriasis herpético se podrá confundir con otros de distinta naturaleza, y es necesario distinguirlo. El reumático no es generalizado; es por lo comun nummular, asimétrico, fijo durante muchos años, no crece, y cuando desaparece lo hace de pronto para ser sustituido por una lesion de otra índole, mientras que el herpético se reproducirá siempre de una manera aun más extensa y general.

El psoriasis escrofuloso, tambien limitado ó circunscrito á uno ó dos sitios todo lo más, tiene un carácter muy importante, y es

que la escama no se extiende como en el herpético, sino que crece como las costras de la *rupia* en elevacion ó altura, formándose sobre las placas infartadas como masas de yeso, que no se pueden separar si no se cortan, y por esto se ha llamado psoriasis yesoso.

Aunque Bazin niega la existencia del psoriasis sífilítico como lesion primitiva, considerándolo siempre como consecutivo á sífilides papulosas, Guibú y algun otro en el Hospital de San Luis en Paris y nosotros en este Hospital, hemos tenido ocasion de observarlo, pudiendo reconocerse: 1.º por su localizacion generalmente en las extremidades superiores é inferiores; 2.º por la ausencia de la picazon; 3.º por la aréola rojo-cobriza que rodea sus placas, que no existe en el psoriasis herpético, puesto que la escama tapa por completo la coloracion inferior, y 4.º el resultado del tratamiento, porque si se combate el psoriasis herpético con los mercuriales se conseguirá solo que se empeore el padecimiento, mientras que si es sífilítico, desaparecerá en uno ó dos meses.

Los caracteres propios de la lepra, y principalmente la anestesia, serán bastantes para diferenciar el psoriasis herpético del leproso. —Hay además de los psoriasis enumerados otros que constituyen el grupo de los artificiales, como son los que aparecen en las rodillas de aquellas personas que suelen estar mucho tiempo arrodilladas; pero éstos nunca se extienden ni se generalizan, sino que están circunscritos á aquellas regiones.

Puede confundirse además el psoriasis con el pitiriasis; pero ya he dicho hace unos momentos que en aquel las escamas son grandes, nacaradas y adherentes y se asientan sobre placas cutáneas infartadas, y en éste son furfuráceas las escamas y descansan sobre la piel normal.

Es el psoriasis herpético una afeccion compatible con la salud más completa en los primeros años de su aparicion, tanto que, generalmente, los pacientes no hacen caso de él y lo dejan llegar á un período del herpetismo en que ya es difícil su curacion. En atencion á esta circunstancia se debe considerar como gravísimo y hasta como incurable, y al expresarme así no me refiero á que sea imposible curar una placa, no; las placas se pueden hacer desaparecer en un mes, en quince ó veinte dias; pero ¿qué importa esto si la lesion se reproduce tal vez antes que acabeis de quitarlas? Hebra, Robinson, Neumann atribuyen esta tenacidad en la reproduccion á que es una afeccion local, una conformacion especial, un defecto de organizacion que se hereda, como se hereda ni más ni menos la coloracion en los negros. Peregrina idea es confundir el estado normal del pigmentum que se hereda con la procreacion de los negros, confundir este estado fisiológico del organismo con una enfermedad que

puede determinar la muerte, recurriendo para ello á la herencia, en la que ellos no creen. Para terminar os diré que la gravedad de esta afeccion depende: 1.º, de que se extienda y generalice, privando á la piel de sus funciones; 2.º, de que aparece de ordinario en los últimos períodos del herpetismo, y cuando no sucede así, llegan á nuestras manos en estos períodos por haber abandonado el padecimiento, y 3.º, de que vá acompañado de coincidencias graves de la membrana mucosa, que determinan la muerte antes tal vez de que llegue el período visceral. Sin embargo, los remedios tópicos que la ciencia posee producen un alivio rápido casi instantáneo.

En esta afeccion, como en las demás herpétides crónicas, debe administrarse al interior el arsénico elevado á altas dosis. Si seguís á Bazin, preferiréis el arseniato de hierro, pero habrá ocasiones en que se tendrá que apelar á otras preparaciones arsenicales, incluso el ácido arsenioso. Es conveniente saber que es necesario alternar en los preparados arsenicales, pues de esa manera se alcanzarán resultados que tal vez no se conseguirían dando la misma preparacion arsenical de una manera continua.

Los remedios locales que se pueden aplicar contra esta afeccion son el agua, las breas y las sustancias empireumáticas, los cáusticos, las sustancias que pueden levantar ó destruir el epidérmis, y en fin, algunos otros preparados que tienen una accion especial.

Hebra, que es fanático por el agua, hace que los enfermos de psoriasis permanezcan dentro de un baño largo número de dias, y si las escamas no se reproducen, dá por curado el padecimiento. Error crasísimo es el que comete este profesor al suponer que el agua cura la enfermedad, cuando lo que ha curado es un síntoma que al mes ó mes y medio quizá reaparecerá. Los baños minerales que satisfacen la indicacion causal son los arsenicales, y por desgracia en España no tenemos hasta ahora aguas minerales que contengan suficiente cantidad de arsénico, y aunque en las de Carratraca, Trillo y Alhama se han hallado indicios, no tienen la cantidad suficiente como las de Plombiers y otras del extranjero. Tenemos, pues, que contentarnos con aquellas, de accion puramente local. Entre ellas figuran las aguas sulfurosas, que dadas en baños generales y mejor en duchas, determinan una congestion en estos puntos que pudiéramos llamar exfoliatrix, que hace desaparecer las escamas y el infarto. Me han dado brillantes resultados las de Paracuellos, pero no dudo que todas las aguas termales lo darán tambien: creo además que las aguas sulfurosas frias, sulfatado-cálcicas y sulfatado-sódicas lograrán el mismo resultado.

Además tenemos la brea comun, la pez líquida y el aceite de enebro en fricciones, solo ó alternando con la manteca. Todas estas

sustancias limpian las placas de psoriasis en pocos dias, y si se insiste, borra el infarto. Cuando no querais emplear ninguno de estos agentes por su mal olor, podeis echar mano del aceite de abedul, que huele bien; pero debo advertir que no es tan eficaz como el aceite de enebro. Doy tambien toques de ácido fénico diluido en la proporcion de 3 por 30, con éxito. La accion de éste es distinta de la de las breas, porque mientras que éstas parece como que disuelven las escamas y resuelven el infarto, aquel parece como que cauteriza la placa y tiende á hacer levantar una gran escama, debajo de la cual queda la piel menos infartada, y si continuais dando toques, dominareis las placas más tenaces. Sabeis que las aguas alcalinas disuelven las exudaciones cutáneas; pues bien, aplicadlas concentradas en baños ó lociones, y obtendreis un resultado muy satisfactorio y rápido.

Los ácidos crisofánico y piro-agálico que ya conoceis han dado resultados sorprendentes en esta lesion. La fórmula es de 3 gramos, sea cualquiera de los ácidos, por 30 de manteca, y aplicada esta pomada dos ó tres veces al dia, conseguireis la caida de la escama y la resolucion del infarto epidérmico.

Falta solo, una vez terminado el estudio del herpetismo cutáneo, deciros que hay alguna que otra lesion que puede incluirse entre las herpétides, pero que todavía no están bien caracterizadas. Y tambien que no entro en el estudio de las afecciones de las mucosas, de los nervios y de las vísceras, porque esto seria salirme del terreno en que debo estar colocado.

(De la *Revista especial de Sifiliografia, Dermatologia, etc.*)

REVISTA DE LA PRENSA.

El *Journal de Medicine et de chirurgie pratiques* habla de una forma de diabetes sacarina ligada á alteraciones del páncreas el cual se espresa así: En 1877 M. Lauceraux presentó á la Academia una nota, demostrando existia una diabetes sacarina ligada á las alteraciones del páncreas; de sus observaciones sacó en conclusion que se trata de una forma particular de diabetes, caracterizada por un paso brusco, enflaquecimiento considerable, polidipsia, polifagia, deyecciones alvinas especiales y sobre todo por la evolucion

rapidísima. M. Depierre viene á completar este estudio en un trabajo interesante basado sobre los anteriores estudios y otros hechos nuevos averiguados despues de esta época.

Las alteraciones del páncreas que pueden ser origen de la diabetes demacrada son variables; tan pronto dichas alteraciones son primitivas, como consecutivas á la presencia de cálculos ó compresion de los canales, por un tumor cualquiera; en todos los casos parece haber abolicion total de la funcion del páncreas. Esta supresion de la digestion pancreática se revela por síntomas especiales de la diabetes demacrada; su forma clínica es muy diferente de la de los diabetes mas á menudo observados, en efecto; mientras que en estas últimas diabetes una fase inicial caracterizada por la obesidad ó un buen estado de salud aparente con paso lento é insidioso las justifica, en las diabetes de origen pancreático sucede todo lo contrario, pues á la ausencia de la gordura acompaña el paso brusco particular; los enfermos padecen de trastornos intestinales graves, tienen vértigos, vómitos, están ictericos, síntomas todos que oscurecen el diagnóstico, pero dejan á los enfermos profundamente debilitados. Los síntomas esenciales de la enfermedad aparecen, algunas veces con una rapidéz pasmosa antes que ninguno de los anteriores mencionados; este cortejo sintomatológico de polidipsia, polifegía, poliuria y antofagia se establece con prontitud; en algunas semanas llegan al mas alto grado de desarrollo que es lo que las caracteriza á estos diabetes, pues en las formas vulgares estos diferentes trastornos aparecen muy lentamente. Entre los trastornos digestivos existe la diarrea habitual como hecho notable; la cantidad de azúcar en la orina es casi siempre mas considerable cuando existe la tuberculosis pulmonar complicacion frecuente en estas formas de diabetes. En el trascurso de pocos meses el enfermo enflaqueze considerablemente y pierde sucesivamente las fuerzas fisicas intelectuales y genitales, cae despues en una marcada extenuacion, marasmo profundo, y para colmo de desdichas preséntanse síntomas de tisis pulmonar. Tal es la habitual sucesion de los hechos. Esta enfermedad presenta por consiguiente tres fases distintas. La primera frase ó período del paso, dura poco, algunos meses todo lo mas; está caracterizada por la presencia del cortejo sintomático anotado anteriormente que llega bien pronto á su máximum. En la segunda fase ó período de estado, el enfermo presenta todos los síntomas de una diabetes en su mayor fuerza; en esta etapa la enfermedad alguna vez se detiene en su curso pero más frecuentemente continúa su evolucion. Últimamente en una tercera fase ó período de marasmo sobreviene de costumbre la tisis pulmonar que apresurar mas todavia el progreso rápido, de estas

formas de diabetes. La duracion total de esta enfermedad varía durante seis meses y tres años, su duracion media es de veinte meses.

De mucha importancia seria bajo el punto de vista del pronóstico poder hacer el diagnóstico de estas formas de diabetes desde el primer período.

Podria apoyarse este, en los bruscos movimientos del paso, intensidad y rapidéz en la presentacion de los síntomas que la mayoría de las veces se suceden en esta primera fase ó período, en el enflaquecimiento rápido y profundo así como en la cantidad enorme de azúcar escretado, pero como no siempre se presentan estos síntomas y á tener lugar, la manera es variadísima, no son síntomas que pueden hacer fijo el diagnóstico; el síntoma que ya es de mas valor diagnóstico que los precedentes es el que se saca de las materias alvinas. Las evacuaciones de vientre grasosas y butirosas parecen en efecto tener lugar en las lesiones del páncreas y gran número de observadores las han mirado como patognomónicas. Se necesita hacer todovia una mencion especial para las materias azoadas no digeridas; es en efecto despues de la atrofia del páncreas donde se ha encontrado en las evacuaciones porciones de músculos incompletamente digeridos, y este hecho cuando existe debe ser tomado en seria consideracion. El tratamiento en este caso independientemente del que es prescrito en las formas ordinarias de la diabetes consistirá en suplir la digestion pancreática por los medios artificiales cual es la administracion en la pancreática.

*
* *

Refiere el *Journal de Medicine et chirurgie pratiques* tomándolo del *Chicago medical jurnal and Examiner* los medios de favorecer la involucion uterina despues del parto segun el Dr. James Etheridge, recomendado para ello las inyecciones vaginales de agua caliente á las que asigna sus indicaciones. Las administra como poderoso remedio en los casos de defecto en la involucion uterina sin existir rasgadura del cuello del útero ni prolapso, dando las inyecciones de dos á cuatro litros de agua tan caliente como pueda soportarla la enferma, tres ó cuatro veces por dia, para que el efecto descongestionante persista de una inyeccion á otra. Considera dicho señor que la accion del agua caliente es debida á la fuerte estimulacion de los vasos motores constrictores. Si se fatiga mucho la enferma con las inyecciones vaginales y hace difícil su aplicacion el Dr. James para alcanzar el mismo efecto administra al dia dos lavativas por el recto

con la misma agua caliente; él mismo confiesa que no se halla exento de inconvenientes por la inflamacion del recto y otras complicaciones á que puede dar lugar.

*
* *

El mismo *Journal de Médecine et chirurgie pratiques* lleva un notable caso recogido por el Dr. Trapenard sobre la existencia en el interior de la vagina de cuatro cuerpos estraños durante doce dias sin existir lesion alguna grave, solo una pequeña escariacion acompañada del aumento vascular. Dice que hallándose la mujer en un lugar donde existian algunos haces de leña fué á sentarse sobre una pieza de madera sostenida por los mismos, cayendo al suelo sobre las nalgas al descubierto y asustada de la caida sin darse cuenta arrastrose sobre el suelo. En los dias siguientes al de la caida, la mujer se quejaba de los órganos genitales, más, cuando andaba; reconocida por dicho doctor, le estrajo de la vagina un fragmento de cristal de botella que tenia la forma de un triángulo bastante regular cuyos grandes lados median tres centímetros y el otro dos; una espina de acacia de un poco mas de tres centímetros de larga, terminada en su base por una pequeña astilla leñosa de un centímetro de larga, una segunda espina de acacia de dos centímetros y medio de longitud teniendo por base una ramita completa formando una t; y una tercera espina de acacia quebrada de tres centímetros y medio de longitud.

SECCION ESPAÑOLA.

De nuestro apreciable colega *La Gaceta Médica de Cataluña*, tomamos la siguiente nota suscrita por el doctor Rodriguez Mendez:

«*Aberraciones del sentido genésico*.—Al dar cuenta en la *Société française d' Hygiène*, el Dr. Landur de la obra publicada por el Dr. Moreau, de Tours, con este mismo nombre, se entretiene en algunas interesantes consideraciones sobre tan importante asunto. Empezaré trascribiendo algunos párrafos de la obra de Moreau, que sintetizan su trabajo.

«La aberracion patológica de los sentimientos genésicos debe asimilarse por completo á una neurosis. y como tal, es compatible su existencia con un alto grado intelectual. Semejante á la histeria,

á la epilepsia, y de la misma naturaleza que ellas, puede momentáneamente oscurecer la inteligencia, hacer perder al hombre su libre albedrío, conducirle irresistiblemente á los actos mas monstruosos; pero una vez pasada la crisis, todo entra en órden, la inteligencia recobra sus derechos, y, no tengo inconveniente en decirlo, brilla frecuentemente con mas intensidad, si el funcionamiento cerebral ha estado ó está subordinado á una ligera sobreexcitacion morbosa.

Los descendientes de un genesiaco, sin ser precisamente locos, pueden ofrecer, bajo el punto de vista moral, una semejanza mas ó menos completa con sus ascendientes y *vice-versa*.

El espíritu se encuentra entonces en un estado anormal, extraño, mezcla de locura y de razon; comprende todo lo malo de la accion que vá á cometer, pero es arrastrado por un poder superior, irresistible, á realizar el hecho que deplora y que lamenta.

Bajo la influencia de un vicio, por lo comun hereditario, las facultades morales pueden sufrir alteraciones que, si no destruyen como sucede en los casos de locura declarada, las relaciones sociales del individuo, á lo ménos las modifican singularmente y deben por lo tanto ser tenidas en cuenta cuando se trata de juzgar la moralidad de estos actos.

Dada la manera cómo sufren estos individuos el empuje de sus impulsiones, domina el sentimiento confuso, tácito, pero real, de una potencia superior á la que en vano opondrian una resistencia mas larga. El deseo, en efecto, se ha apoderado apenas de los que parecen convencidos, cuando conceptúan que es preciso dejarlo satisfecho, y con una fácil resignacion, con una especie de desesperacion fria y calmosa, se dejan llevar por sus impulsiones, cuyas consecuencias, sean las que sean, aceptan por completo.»

Como dice Landur, es muy probable que hayan sido condenados á penas mas ó menos grandes, locos que no tenian responsabilidad, y á los que hubiera sido mas justo secuestrarlos, colocarlos en la imposibilidad de dañar, salvando el honor de su familia, declarándolos irresponsables. Pero para esto se necesita una reforma de nuestras leyes, haciendo una distincion entre la responsabilidad absoluta y la que no lo es.

El estudio emprendido por Moreau tiene una gran trascendencia, pero para su realizacion ha tropezado con graves obstáculos, pues es fácil de entender que muchos de estos hechos patológicos se realizan en medio de la mas profunda reserva. La historia que ha anotado los mas escandalosos, los procedimientos civiles ó crimi-

nales no secretos, las observaciones hechas en los manicomios, y algunas, pero en muy corto número, de la práctica particular, son todos los datos que pueden poseerse. Es indudable que representan un caudal de conocimientos, pero no es bastante para establecer un cuerpo de doctrina que, interesando á la par al médico, al higienista, al filósofo y al legislador, conmueva las leyes actuales y las haga nacer con un carácter mas científico. Por esto Moreau, en vez de trazar el cuadro completo, se limita á estudiarlo bajo el punto de vista de la medicina legal.

Al ocuparse de la historia de esta aberracion, Moreau dice que las perversiones de la antigüedad llegaron á su colmo en tiempo de los Césares, locos hereditarios que, en sus depravaciones, como poseedores del poder absoluto, tanto buscaron el placer como la crueldad, entregándose á los actos mas repugnantes y detestables. Todo lo podian y de todo eran irresponsables; de aquí la perversión. Por otra parte, está probado que muchos de ellos eran epilépticos, y es sabido que la epilepsia es compatible con una gran inteligencia, aparentemente bien equilibrada.»

FORMULARIO DE LA CRÓNICA MÉDICA.

(Continuacion.)

Filtrese y añádase

Laudano Rouseau. 30 gramos.

Para un enema diario.

Escamonea de Alepo. 60 gramos.

Raiz de turbit. 30 »

Jalapa. 250 »

Macérese durante 36 horas en

Alcohol de 20°. 6000 gramos.

Filtrese y añádase

Jarabe de sen. 750 gramos.

Infúndase en cantidad suficiente de agua para obtener de esto 1000 gramos de alcoholaturo. Disuélvase en azúcar 1250 gramos.

Dése de una á cuatro cucharadas en ayunas como purgante drástico. (Leroy).

Nitrato de potasa. 10 gramos.

Miel pura. 20 »

Disuélvase en agua. 500 »

Para tomar á cortadillos durante el día:

Nitrato de potasa. 5 gramos.

Jarabe de grosellas. 100 »

Agua. 1000 »

Para tomar durante el día á cortadillos.

Escamas de escila secas. 32 gramos.

Vino de Málaga. 500 »

Quebrántense las escamas. Macérense durante doce días y filtre. Dosis 10 á 50 gramos en agua.

DR. YZETA.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Direccion general de Beneficencia y Sanidad.

CIRCULAR.

Resultando de las últimas noticias sanitarias comunicadas por el cónsul de España en Veracruz (Méjico), que la fiebre amarilla se ha manifestado en dicho punto:

Vistos los artículos 30 y 34 de la ley de Sanidad y la orden de 10 de Diciembre de 1874, esta Direccion general ha tenido por conveniente declarar súcias las procedencias del citado puerto que se hayan hecho á la mar despues de 1.º de Noviembre último.

Lo comunico á V. S. para su conocimiento y efectos prevenidos en la disposicion 4.ª de la orden de esta Superioridad, fecha 24 de Abril de 1875, *Gaceta* del 29.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 22 de Diciembre de 1880.—El Director general, F. Corbalan.—Sr. Gobernador de la provincia marítima de...

MINISTERIO DE FOMENTO.

REAL ÓRDEN.

Con objeto de promover la puntual asistencia de los alumnos á las clases se dictaron algunas de las medidas que se comprenden en el Real decreto de 13 de Agosto próximo pasado. Y en verdad que no de otra suerte pudo darse mayor eficacia á esta disposicion, encaminada al mejor orden de los estudios y al más conveniente aprovechamiento de la enseñanza pública.

El período de vacaciones escolares en que nos hallamos es precisamente el más propio para conocer hasta qué punto aquellas medidas, aplicadas por los jefes de los establecimientos con la prudente energía y la discrecion que acostumbran, han producido los buenos efectos que de ellas habia derecho á esperar.

Cuando la más absoluta libertad de enseñanza deja al arbitrio del alumno la eleccion de aquella que más le agrada ó le conviene, pudiendo aspirar á todos los títulos profesionales y facultativos, sin necesidad de sujetarse al régimen y disciplina de los establecimientos oficiales, justo y debido es que se conserven en estos el uno y la otra con todo el saludable rigor que demandan el bien de la enseñanza misma y los sacrificios que para sostenerla y mejorarla se impone el país.

En virtud de estas consideraciones, S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer informe V. S., por lo que respecta al distrito universitario de su cargo, acerca del cumplimiento del citado Real decreto, en cuanto se contrae á evitar los abusos que en determinadas épocas suelen cometer los escolares anticipando ó prolongando las vacaciones reglamentarias; debiendo manifestar al propio tiempo, y dado caso que el abuso haya existido, la forma y manera y los establecimientos. Facultades y clases en que se haya realizado, así como aquellos otros en que el orden y la disciplina no hayan sufrido alteracion algunas, con todo lo demás que estime V. S. pertinente al mejor esclarecimiento de los hechos y á la más exacta apreciacion de las medidas adoptadas.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 23 de Diciembre de 1880.—Lasala.—Sr. Rector de...

NOTICIAS.

El Dr. Guérin ha publicado el siguiente tratamiento contra las granulaciones uterinas:

Manteca. 15 gramos.

Precipitado rojo. 1 »

Mézclese. Se cubre con esta mezcla la estremidad de un tapon de algodón y se introduce hasta el cuello por medio de un espéculum. La curacion se renueva todos los dias precediéndola de una inyeccion de una infusion de hojas de nogal.

Con solo hacer respirar durante tres cuartos de minuto con una velocidad tal que corresponda 100 inspira al minuto dice el Dr. See que ha obtenido la anestesia necesaria para operar la abertura de un absceso ó practicar cualquier otra operacion de la misma importancia. Bonville, dentista de Filadelfia, dice que siguiendo esta práctica antes y despues de la extraccion de una muela no experimenta el paciente dolor alguno.

(*British. med. jour.*)

Indica el Dr. Lucas Championnière en el *Journal de Medicine et Chirurgie pratiques* el empleo interno que hace M. Rendu del iodoformo en los tísicos para disminuir los fenómenos de irritacion, cuando la tos es penosa y espasmódica; lo prescribe frecuentemente por píldoras de dos centigramos, dando hasta cuatro ó cinco al dia.

En las vaginitis agudas, sobre todo en aquellas en que se manifiesten por un color rojo intenso de la mucosa con dolor bastante vivo, el mismo M. Rendu prefiere á todos los medios astringentes empleados más ordinariamente, las preparaciones con láudano puro,

repitiéndolas muchas veces y seguidas de introducir del espéculum con el objeto de espolvorear toda la vagina con grande cantidad de polvos de almidon.

Cita el Dr. Vidal, médico del hospital de San Luis, algunos casos de chancros complicados con fadegenismo que se habian resistido al empleo de varios medios, los que él ha curado con el ácido pirogálico. La pomada que prescribe tendrá un veinte por ciento de dicho ácido, siendo suficiente para conseguir buen resultado dos ó tres aplicaciones.

El Dr. Tausky recomienda en el *New-York Medical Recort* el empleo del bálsamo de Tolú para curar el prurito vulvar tal como lo habia indicado ya Hufeland.

Con el líquido siguiente pinta la parte afecta ocho ó diez veces al dia.

Polvos de goma arábica.	8 gramos.
Bálsamo del Perú.	4 »
Aceite de almendras dulces.	12 »
Agua de rosas.	30 »

Contra el mismo prurito vulvar N. Geneau de Musry dá la siguiente fórmula, usándolo del mismo modo que la anterior, solo con la diferencia que no lo aplica al dia mas que dos veces:

Glicerolado de almidon.	20 gramos.
Bromuro de potasio.	} a. 1 »
Subnitrato de bismuto.	
Calomelanos al vapor.	40 centígs.
Extracto de belladona.	20 »

Mézclese.

Al mismo tiempo que prescribe este tratamiento, lociona tambien la parte con

Infusion de malvas.	1 litro.
Agua de laurel cerezo.	50 gramos.
Clorato de sosa.	10 »

BOLETIN DEMOGRÁFICO-SANITARIO.

Tomamos del *Boletín mensual de estadística demográfica-sanitaria* que publica la Dirección general de Beneficencia y Sanidad del Ministerio de la Gobernación, los siguientes estados:

RESÚMEN *comparativo de nacimientos y defunciones desde el 1.º al 28 de Noviembre.*

Poblacion segun el censo y movimiento posterior.	Total de nacimientos.	Total de defunciones.	Diferencia por los nacimientos.
681354	1734	1466	268

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.	
852	823	1675	27	32	59	1734

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.	
344	384	73	62	140	187	276	1466

