

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV. MADRID 15 DE AGOSTO DE 1890. NÚM. 76

SOBRE LA TERAPÉUTICA DEL CÓLERA

Con motivo del cólera, que se nos ha entrado como por arte de encantamiento, ó como llovido del cielo, sin dejar rastro ni noticia del camino que haya seguido para llegar á la Puebla de Rugat, se han de renovar indudablemente los disentimientos de siempre, entre la Medicina que cree y la Medicina que duda; entre apasionados y ex-cépticos, entre aquellos que opinan que nada hemos adelantado en el conocimiento de dicha enfermedad, encontrándonos respecto á su tratamiento como se hallaban los médicos de Europa cuando fueron sorprendidos la primera vez por tan terrible huésped, y los que, por el contrario, opinan que estamos á buena altura y hemos ganado considerable ventaja, tanto en el conocimiento, como en el tratamiento de mal tan grave.

Yo que me encuentro entre los últimos, opino que por virtud de los progresos y adelantos de la Medicina en el último tercio de este siglo, el cólera ha llegado á no tener más importancia que cualquiera otra enfermedad ordinaria grave, la fiebre tifoidea por ejemplo, siempre que no se gaste el tiempo ni el discurso en escarceos propios de la pasada ontología, de un trabajo tan ímprobo y tan estéril como el que se reduce á sumar síntomas y buscar específicos sin base determinada.

Hoy por hoy puede considerarse como tiempo perdido, tanto para la ciencia como para la misión del Médico frente á la epidemia invasora que nada respeta, concretarse á buscar la piedra filosofal de la terapéutica, y pretender por arte de la fortuna hallar el agente específico que cure con la sencillez del vermífugo, ó de modo todavía más directo, maravilloso é inescrutable.

Con mayor razón que en la Economía, podría asegurarse que el tiempo es oro en la Terapéutica, y que más que esperar esos sorprendentes efectos de lo casi desconocido, ó por lo menos improvisado, conviene obrar prontamente con los recursos familiares, no escasos, de carácter genérico, de que hoy podemos disponer contra el cólera, de valor muy superior á esos pretendidos específicos, ó poco menos, que á porfía por todo el mundo se propalan revelando no pequeño desconocimiento de las nociones patogenésicas.

Un tratamiento bien ordenado y dirigido es superior á todos esos

encomiados agentes curativos; pero no un tratamiento rígido que no admita inflexiones clínicas, sino que, por el contrario, en su desarrollo resulten interpretados los diversos fenómenos morbosos que constituyen el proceso cólico, desde su iniciación con la diarrea premonitória, hasta la convalecencia más completa con la normalización de las digestiones, de las cámaras y de las orinas.

Esta es mi opinión, formada después de la asistencia de casos muy graves, en los cuales hube de convencerme de que el tratamiento puede ser en esta enfermedad mucho más poderoso de lo que generalmente se cree; así como también he podido convencerme de que tratamientos al parecer inocentes, dan á veces á la enfermedad una gravedad que no tuviera, dejándola en el mayor abandono y espontaneidad.

La noción clínica de que es preciso penetrarse bien en el cólera, es que toda diarrea puede conducir tarde ó temprano á dicha enfermedad en tiempo de epidemia, y que, por lo tanto, tiene una grave significación este sintoma y merece grande atención, siendo todo diarréico cuando reina cólera, un cólico muy probable, si no seguro; porque es muy dudoso que nadie pueda tomar la suma de precauciones que son necesarias para librarse de dicha enfermedad en estado tan propicio.

Por el contrario, mientras el estómago digiere bien y el tubo intestinal funciona normalmente, se puede asegurar que el cólera no puede tener acceso en nuestro organismo.

De aquí nace el precepto fundamental en el tratamiento del cólera, que consiste en considerar como de una grave importancia toda diarrea que sobrevenga cuando dicha enfermedad reina, curándola sin temporizaciones y sin tardanza.

Las reglas para tratar esos trastornos gastro-intestinales, precursores del cólera, deben obedecer: 1.º, al reposo y al abrigo; 2.º, á la dieta más absoluta, haciendo uso únicamente como bebida, mientras no se curen, de cortadillos de limonada clorhídrica ténue preparada sin azúcar y con agua hervida ó destilada. Poco de agua natural, ni infusiones teiformes, ni agua gomosa, de arroz ni albuminosa. Toda sustancia que contenga materias orgánicas, sobre todos los caldos, pueden servir de medios de desarrollo ó cultivo del germen cólico que ya estuviere en nuestro interior.

El medicamento por excelencia para tratar dichas diarreas, cólicas ó no, es el subnitrito de bismuto á la dosis de diez gramos al día, por lo menos—ó mejor *quantum sufficit*, porque es muy difícil fijar *a priori* la dosis medicinal en los cólicos—tomándolo en se'los, cápsulas ó terrones que es como se presenta en el comercio, en cuya forma desarrolla más poderosamente su acción absorbente y antidiarréica, que administrado en pociones ó mezclado con otras sustan-

cias, como la goma y la creta. También conviene tener presente que hay gran variedad de acción en el subnitrito de bismuto, debida á su suerte ó pureza comercial. Procede hacer uso de enemas preparados con agua hervida ó destilada y dos ó tres gramos del subacetato de plomo, aplicando una inmediatamente después de cada deposición. La tendencia suprema debe ser á evitar la diarrea, así como toda absorción principalmente; porque con los medicamentos ó alimentos que se absorban penetrarán en el torrente circulatorio esas ptomainas ó alcaloides que hoy no es posible desconocer que se producen en el cólera en el tubo intestinal, y que son juntamente con el espesamiento de la sangre, los que originan los graves trastornos generales, especialmente de paresia cardíaca, que corresponden al segundo periodo.

Por esto mismo, aunque los opiáceos, y el láudano entre ellos, son un excelente antidiarréico, como se absorben y pueden dar lugar á fenómenos graves muchas veces por traspasarse el límite de su dosis terapéutica, ó por acumulación medicamentosa, opino que deben de sustituirse por el subnitrito de bismuto para combatir la diarrea. Yo, al menos, lo he empleado con gran ventaja consiguiendo con él dar á las heces fecales una consistencia que hace difícil la absorción de las sustancias solubles que pudieran contener.

De la vía bucal no se hará uso más que para la administración del subnitrito de bismuto y de la limonada clorhídrica y para dejar desleír algún trozo de hielo que calme la sed, sin correr la exposición de producir trastornos y daños de más ó menos importancia, ó por lo menos sin que los vómitos ofrezcan notable persistencia y rebeldía por la ingestión continuada de líquidos en el estómago.

Si se presentaran otras indicaciones se satisfarán siguiendo otras vías de administración ó tratamiento. Por ejemplo, los vómitos, si no se calmaran con el hielo, se tratarán con alguna inyección hipodérmica de morfina, ó sinapismo, aplicado sobre el epigastrio.

Cuando la enfermedad, por trasgresiones en el régimen ó tardío auxilio, estuviera en el periodo de cólera confirmado, paralítico ó asfético, hay que tener presentes tres circunstancias capitales que resultan de la misma anatomía patológica: 1.^a, que el intestino delgado produce muchas sustancias de eliminación sépticas y que absorbe muy poco ó nada por la flogosis extensa y por la destrucción epitelial que presenta, habiendo en él en este periodo tendencia á la parálisis; 2.^a, que el intestino grueso permanece con gran integridad anatómica y funcional absorbente, y 3.^a, que el riñón queda prontamente anulado como órgano eliminador por las profundas lesiones que en él se producen y por la paresia cardíaca que rebaja grandemente la tensión de la arteria renal.

La primera circunstancia obliga á insistir en el uso del subnitrito de bismuto, pues con él tomarán consistencia y se trabarán esos productos sépticos del intestino delgado, haciéndose difícil de este modo su absorción en el intestino grueso.

La segunda circunstancia, si es desfavorable desde el punto de vista de la absorción séptica á que puede dar lugar, en cambio, disminuidas las probabilidades de ésta por el aumento de consistencia é insolubilidad de las heces fecales con el subnitrito de bismuto, nos ayudará poderosamente marcándonos una vía de administración provechosa de los medicamentos y otros agentes que, como el agua, necesitamos hacer llegar al torrente circulatorio.

La tercera circunstancia debemos tenerla presente para no administrar recurso terapéutico alguno que por el riñón deba de eliminarse y pueda obrar perjudicialmente por su estancamiento ó acumulo en la economía. Constituye también, aparte de alguna otra, una razón poderosa para que en los coléricos se instituya la dieta más rigurosa.

En el último periodo sobrevienen síntomas que dependen tanto del espesamiento de la sangre, como de la infección séptica procedente del intestino y la que resulta de las dificultades de eliminación por el riñón de todos esos productos de la desasimilación, no transformados regresivamente en el seno de los tejidos, principalmente en los músculos. Los vómitos, la cianosis y el enfriamiento de la piel, el empequeñecimiento del pulso, la paresia cardíaca, la anuria, los calambres y por último esa indiferencia, de funesto presagio, que se apodera del enfermo, todo este cuadro morboso tan grave y para el que se ha agotado la terapéutica más variada y opuesta, dimana directamente de la infección, ó mejor de la intoxicación colérica. Para combatirla con fruto, á la par que se evita el nuevo ingreso de más cantidades de productos sépticos en el intestino grueso, haciendo uso del subnitrito de bismuto abundantemente administrado por la boca, y del subacetato de plomo en lavativas, se procurará la mayor eliminación por la piel por medio del abrigo y de fricciones secas que son las más recomendables, pero sobre todo, se procurará con las inhalaciones de atmósferas oxigenadas, medio heroico como ningún otro para vencer tan grave estado, disminuir la toxicidad de esos productos retenidos en la sangre, favoreciendo su reducción á especies químicas menos ofensivas.

Las inhalaciones oxigenadas sostenidas son el único freno que detiene ese período que, como por una pendiente, se desliza fatalmente hacia la muerte. Todos los otros recursos, al lado de éste, son secundarios. El solo es el que asegura la funcionalidad del corazón; él solo el que levanta el pulso de una manera firme y regulariza la calorificación; el que normaliza el semblante y el que hace desaparecer lo-

vómitos y los calambres; en una palabra, el que pone en práctica el apotegma de Gaubio: «No opongais remedios á todos los elementos, sino á los elementos capitales, á los que resumen los demás y cuya desaparición los hace cesar.» ¡Lástima que su aplicación no esté más en uso y al alcance del mayor número! Pero en proximidades de una epidemia, toda insistencia me parece corta para recomendarlo cual se merece, y á fin de que se vulgarice su aplicación, distrayendo la confianza de agentes menos seguros.

En su defecto, el Médico puede disponer de otros recursos, que momentáneamente dan á algunos de los resultados que se obtienen de las inhalaciones de oxígeno; pero pronto cesan en esta acción benéfica, y después es menos seguro obtener de ellos el efecto permanente que se desea. Esto sucede con la aplicación del hierro candente á la planta de los pies ó en la región precordial, que reanima el pulso y promueve la respiración; la aplicación de una franela empapada con linimento de Petit á lo largo de la columna vertebral, pasando por encima una botella con agua muy caliente, lo cual también levanta el pulso, aun cuando ya estuviera abatido y próximo á desaparecer totalmente; las fricciones con alcohol de mostaza, las inyecciones hipodérmicas de éter, de alcohol vínico puro, de esencia de menta y de mostaza, de cafeína, de ergotina, etc., que reaccionan los latidos del corazón y las fuerzas vitales en general, sin que esta reacción sea sin embargo muy duradera.

Otros dos recursos hay verdaderamente poderosos para combatir el cólera paralítico ó asfíctico, que merecen una mención especial.

El uno es la eterización rectal en la forma preconizada por el malogrado Granizo; procedimiento al cual he visto determinar efectos muy sorprendentes, continuándolo hasta que el enfermo acuse, no solamente cólicos, si que también cierto calor general en todo el cuerpo y principalmente en los ojos, en donde siente llamaradas, en la nariz, donde llega á producir picor y estornudos, y en los oídos y en la boca; debe sostenerse la eterización hasta que el pulso se encuentre reanimado y volver á ella, en cuanto su decaimiento se pronuncie de nuevo.

La técnica de este procedimiento es muy sencilla: consiste en poner en un frasco de siete á ocho onzas de capacidad, tres ó cuatro onzas de éter sulfúrico, y taparlo con un corcho atravesado por un tubo recto de vidrio, ó encorvado mejor, al cual se adapta un tubo de goma de vara y media de longitud, á cuya terminación se ajusta una cánula de alguna longitud para poder ser introducida á buena altura en el intestino recto. Esta cánula puede ser una sonda uretral de los números superiores de la escala.

Dispuesto de este modo el aparato, se lubrica con glicerina ó aceite la cánula, y se introduce en el recto. Se coloca el frasco en una

taza que contenga agua á la temperatura de 35° á 40°, con lo cual empieza á desprenderse á lo largo del tubo una corriente de vapores de éter que penetran por la cánula en el intestino.

El recipiente con agua templada puede sustituirse teniendo el frasco de éter entre las manos, lo cual basta siempre que no quiera producirse una corriente de mucha fuerza, ó bien puede también envolverse en franela previamente ca'entada moderadamente para que el tapón no salte ó el frasco no estalle por una sobreproducción repentina de vapores.

Suele suceder que la cánula se obtura con materias fecales al penetrar en el intestino y los vapores de éter no pasan; entonces es preciso sacarla y desobstruirla, ó bien se deja colocada, desuniéndola del tubo de goma y se dirige por ella una corriente de agua de Seltz con el sifón.

Cuando ni aun se puede disponer de tan reducido aparato para llevar á término este procedimiento, se prescribirán lavativas eterizadas con cinco á diez gramos de éter, por 120 gramos de agua gomosa, con lo cual pueden obtenerse en cierto modo efectos análogos que basten, al menos, en los niños.

El otro recurso á que antes me he referido, es la antipirina dada á la dosis de uno á dos gramos en enemas ó en inyecciones hipodérmicas. Por contradictorio que parezca, es uno de los mejores medicamentos para combatir en el cólera ese decaimiento del pulso y esa desigual repartición del calor que se presenta en el periodo asfíctico, en el cual, con una piel viscosa, fría y una temperatura axilar de 34° á 35°, se aprecia una temperatura rectal de 39° á 40°.

A la hora después de haber puesto un enema ó inyecciones hipodérmicas de uno ó dos gramos de antipirina, el pulso está visiblemente más animado, la respiración no es fría como antes, la piel está caliente y halitosa, y apreciada su temperatura con el termómetro, resulta que presenta entonces de 37° á 38°, mientras que, al contrario, la temperatura del recto ha descendido á 38° ó 38°,5; hecho claro y manifiesto muy fácil de comprobar, que va seguido de cierto bienestar en el enfermo, pero que, como antes digo, no tiene la importancia que es necesario conceder á los efectos conseguidos con la inhalación sostenida de atmósferas oxigenadas. Con este medio no sólo se entona el pulso, se anima la respiración y se normaliza el calor, sino que cesan los calambres (también ceden con la antipirina) y los vómitos, desaparece la cianosis y se provoca la secreción de orina; mejoría que se pronuncia gradualmente á medida que se continúan las referidas inhalaciones.

La fluidez de la sangre procurará conservarse, no por la ingestión de líquidos por la boca, que promueven ó aumentan los vómitos, sino

con enemas de agua de Seltz que podrán disponerse adaptando á un sifón un tubo largo que termine con una cánula, que puede ser el mismo que sirviera para la eterización rectal.

En esta misma forma podrá administrarse también algun enema de cortas cantidades de champagne helado, para ayudar á sostener la reacción general; ó bien se puede proceder tomando con una lavativa una cantidad de ese líquido espirituoso y aplicándolo en la forma ordinaria, para inmediatamente después poner un enema de agua de Seltz, de la manera dicha, que lo disperse á lo largo del intestino grueso y ayude á su difusión por toda la economía.

Con el propio fin de sostener la fluidez de la sangre se pueden usar también enemas de agua hervida con algo de sal común, (uno á dos gramos), que aumente su acción dialítica.

Tratado de este modo el cólera, su mortalidad no será tan terrible como frecuentemente sucede: ya porque la mayoría de los casos se contendrán dentro del primer período, ya porque el período asfíctico ó paralítico no se pronunciará tan gravemente, así como tampoco sobrevendrán esas temibles complicaciones, no coléricas ya, pero sí resultantes inmediatamente del cólera: la llamada reacción tífica ó de congestión cerebral, y los trastornos y peligros á que conduce la congestión intensa de los riñones y nefritis intersticial con la anuria consiguiente.

No se insistirá nunca suficientemente en hacer resaltar el conflicto que pudiera sobrevenir de una acumulación medicamentosa, por no estar los riñones en condiciones para eliminar, ni el seno de los tejidos para transformar y reducir químicamente. Así, que entre los medicamentos que hayan de pasar al sistema circulatorio, se preferirán aquellos cuya eliminación pueda efectuarse por la piel y mucosas en general, como sucede á la antipirina y al ácido carbónico que acompaña al champagne y al agua de Seltz.

Concretando estas nociones terapéuticas, se pueden establecer las siguientes reglas en el tratamiento del cólera:

1.^a Cuando reine cólera, toda diarrea, sea ó no sea colérica, se cohibirá con el uso *larga manu* del subnitrate de bismuto, dado en forma pulverulenta seca, en cápsulas, sellos medicinales, terrones, etcétera; y á este efecto se ayudará con la siguiente fórmula:

Agua destilada ó hervida.....	500 gramos
Subacetato de plomo.....	10 »

M. para dividirla en cinco partes, para igual número de enemas, uno después de cada deposición, pudiéndose aumentar la cantidad de subacetato, sin temor al saturnismo.

2.^a La dieta será absoluta, pudiendo tan sólo tomar el enfermo

algún terrón de hielo ó algún cortadillo de limonada clorhídrica, sin endulzar, para calmar la sed. Hay que evitar en lo posible el azúcar; lo mismo en las bebidas que en los medicamentos, suprimiendo los jarabes entre los preparados farmacológicos.

Respecto al régimen alimenticio, no es posible dudar que todos, hasta los más sencillos alimentos, son muy perjudiciales. La mayor parte de las recaídas son debidas á una alimentación prematura, igualmente que muchos fenómenos graves que tienen su origen en el riñón no obedecen á otra causa.

Por lo tanto, de un modo firme y terminante, sin que engañe esa sensación de debilidad que acusan los enfermos, y que generalmente se traduce como necesidad de tomar alimentos, deben proscribirse, mientras todo síntoma cólico no haya desaparecido y el riñón no funcione, los caldos y gelatinas, la leche, los ponches, el agua albuminosa, panada y de arroz, que no constituyen antes de ese tiempo en el estómago é intestinos más que nuevos líquidos de cultivo del agente patógeno del cólera. Y cuando ya seguros de que el mal ha pasado, y que se ve que el enfermo orina, se reconoce llegada la hora de administrar algún alimento, éste consistirá en caldo tenue ó leche terciada con agua de cebada en cortas cantidades durante varios días. Aforísticamente podríamos decir que el cólera es necesario *en agua ahogarlo y de hambre matarlo*, para que el enfermo se cure.

La administración de agua de Seltz en abundancia y del champagne en cantidad moderada, que tan útil es en esta enfermedad, se efectúa bajo la forma de enemas cortos y repetidos y no por el estómago, porque, produciendo por esta vía mayor trastorno, se absorbe menos.

3.^a Siguiendo constantemente en la administración del subnitrito de bismuto con el objeto principal de solidificar los excrementos y productos sépticos del intestino delgado, y hacer difícil su absorción, cuando llegan al intestino grueso, si el cólera pasara al período asfético ó de infección general, sin tardanza se combatirán los síntomas que trae dicha infección con las inhalaciones de oxígeno con preferencia á todo otro recurso, y en su defecto ó á mayor abundamiento, con la eterización rectal y algun enema ó inyecciones hipodérmicas de antipirina.

Las fricciones secas y amasamientos para calmar los calambres; las botellas con agua caliente aplicadas alrededor del cuerpo para conseguir su calorificación; las inyecciones hipodérmicas de morfina para calmar los vómitos; las inyecciones hipodérmicas de éter, alcohol vínico, esencia de mostaza, ergotina, cafeína, etc., para combatir la paresia cardíaca, son de utilidad indudable, pero muy secundaria con relación á los recursos anteriormente mencionados, especialmente para vencer el grave síntoma últimamente citado,

Las atmósferas oxigenadas tienen además como ningún otro medio el poder de evitar y disipar cuando ya estuvieren iniciadas, esas complicaciones congestivas ó inflamatorias por parte del cerebro y del riñón, si al mismo tiempo la debida proporción de agua no falta en la sangre, lo cual no es difícil conseguir siempre que, como ya repetidamente he dicho, se use el agua de Seltz en enemas.

4.º Para ayudar á la resolución de esos procesos congestivos ó inflamatorios del riñón que tan notables se presentan en los individuos que fallecen del cólera, y que tantos síntomas y alteraciones funcionales explican, no dejan de ser de mucho provecho los baños generales tibios, ó grandes catap'asmas muy calientes de linaza aplicadas sobre los lomos, evitando con excesivo cuidado todo enfriamiento.

Se debe tener también fija la atención en la vejiga de la orina, porque buen número de veces existe una retención urinosa que con frecuencia se desconoce porque el enfermo no la acusa.

Las congestiones é inflamaciones meningo-cerebrales, con mucha frecuencia deben considerarse como tributarias del riñón. Exigirán la aplicación de hie'lo á la cabeza, valiéndose para ello de bolsas ó gorros impermeables, y alguna vez se deberá disponer también una docena de sanguijuelas sobre las apófisis mastoides. Pero como ya queda indicado, tales complicaciones no son mucho de temer, siempre que se use con rigor y constancia el plan trazado para prevenir y combatir la infección, que es lo que constituye el fondo verdaderamente grave y trascendental del cólera.

P. SAURA Y CORONA.

Médico primero

MAS SOBRE LAS AGUAS DE PUENTE-VIESGO

Sr. D. Lorenzo Aycart.

Estimado amigo mio: Quedé comprometido á decirle algo sobre estas aguas minero-medicinales, y voy á cumplirlo, pasando por alto la descripción de este bello y templado pais, porque sus pintorescas y siempre verdes montañas, amenísimos valles surcados de arroyos en cuyas márgenes pastan el oloroso heno los ganados que tanto abundan en él, hállanse sobradamente descritos en diversos libros, entre los que nunca serán bastante alabados los que produce la privilegiada pluma del más poético de los prosistas modernos, el ilustre Pereda; y fuera justamente criticada mi pretensión, si tratara siquiera de imitar á tan preclaro novelista, por más que, á falta de otras prendas, sea yo digno de tanta admiración como su interesante Juan

Pedro en la sabrosísima *Puchera*, porque, ¡admírese el mundo! también *he estado en la Cochinchina á las órdenes del coronel Palanca*. Si las espesas y plumizas moles que casi de continuo impiden al sol derramar su rayos por estos vergeles, no dieran un cierto aspecto de tristón á este país, sería uno de los más bellos de nuestra Península, con ser ésta tan abundante en deleitosos paisajes.

Una aldehuela de escasa importancia constituye este pueblo formado por una docena de casas de buena construcción que, en unión del magnífico establecimiento hidro termal proporcionan cómodos alojamientos para todas las fortunas de los bañistas que vienen á buscar la salud en sus aguas.

El río Pas, el magnífico puente que une la carretera con la casa de baños, los accidentes del terreno y la abundante vegetación en la que predomina el gentil castaño, dan á este hermoso rincón un carácter agreste y pintoresco que recrea y alegra el ánimo de los que venimos acostumbrados á espaciar nuestra vista por las calles y plazas de Madrid.

La pureza de este aire, la humedad del ambiente y la temperatura suave constituyen, como elementos climatológicos, un bienestar por su equilibrio que hace de esta estación balnearia un tranquilo refugio para el descanso y olvido de la agitada vida del pensar y del trabajo; este, junto con la abundancia de sanos mantenimientos, perfectamente aderezados y condimentados con arreglo á los últimos adelantos de una cocina mixta, completan el capítulo de satisfacción y comodidades de que aquí disfrutamos.

Están clasificadas estas aguas entre las cloruradas sódicas, bicarbonatadas, cálcicas, magnesianas, nitrogenadas, y su temperatura es de 35° C.

Hasta hace muy pocos años se usaron como eficaz remedio para aliviar y curar el reumatismo bajo todas sus formas; pero en las que era y es de eficaces resultados, es en las artríticas, musculares y nerviosas, así locales como generalizadas.

Desde hace poco tiempo dieron en acudir aquí, por consejo de distinguidos médicos que ejercían su profesión principalmente en Madrid, enfermos cardíacos, no sin la extrañeza de otros, también distinguidos, que entendían que bañar en tal temperatura, sobre todo á quien padece una cardiopatía, era poco menos que una herejía clínica. Estrechos son los límites de una carta, por larga que ésta sea, para abordar en ella la cuestión que de este enunciado se desprende; así que solo diré cuatro pa'abras, porque deseo fijen en ella su atención mis compañeros de Cuerpo (siempre me quiero considerar como en activo), que es para los que escribo, por estar seguro de su benevolencia, y por ser á ellos á quienes me debo en primer término.

He de hacer una confesión previa: aficionado un tiempo al estudio clínico de las cardiopatías, cuando oí por vez primera que en aguas termales se bañaban los cardiacos, (más de 30° C.), no pude menos de asombrarme, dadas mis ideas de entonces acerca de las alteraciones en el curso de la sangre, las congestiones viscerales y el orgasmo de la piel y la consiguiente reacción; y á este propósito recuerdo que hará próximamente unos doce años, estando tomando mi mujer los baños de Alhama, fui llamado por el entonces Director de aquel Establecimiento, recientemente fallecido en Madrid, Sr. Salgado para celebrar una consulta con el único objeto de convencer á un personaje que, padeciendo una enfermedad de corazón, quería usar las citadas aguas, y el Médico Director deseaba que ratificase y apoyase su opinión como de sentido clínico general; y tan seguro estaba, sin conocer mis ideas, que había de rechazar las del enfermo, que en la exposición del caso sentó como ley fija y de la más pura ortodoxia patológica, que en las enfermedades del corazón había que huir de los establecimientos balneoterápicos en general, y que á nuestro consultante le serían tan perniciosos que él no respondería del éxito, y no autorizaría su uso en Alhama. Así que me hube convencido por un detenido examen que se trataba de grandes alteraciones anatómicas y funcionales, principalmente en el corazón derecho y en los pulmones asentí en un todo á la opinión del Dr. Salgado para este caso, si bien no con la misma fe y convicción que él, porque en alguna parte ya había leído que en ciertas cardiopatías se aconsejaba el uso de aguas y baños minero-medicinales calientes.

En las cardiopatías, son sólo alteración funcional por su origen nervioso, que afectan á la revolución cardiaca y á los ruidos, comprendía y comprendo hoy el uso de estas aguas; en un grado mayor, con antecedentes reumáticos, que interesase el endocardio y aun algo las válvulas, también le comprendo; pero en aquellas con ó sin estos antecedentes, y si alteración del centro circulatorio en su forma, volumen, estructura y funcionalismo, con alcance á otros órganos importantes por su estrecha relación con él, ni me lo he explicado, ni me lo explico, dentro de la esfera de mis conocimientos, que podrán ser y son realmente escasos, pero que creo ajustados á los vigentes códigos fisiológicos-patológicos. Mas no porque no tengan explicación este y otros hechos, dejarán por eso de ser tales en la observación clínica, y á ellos me remito, suspendiendo mi juicio ínterin no se aclare por el estudio.

He visto aquí casos que me han sorprendido, y entre ellos dos que he podido observar de cerca por tratarse de amigos míos; es el primero el de un sujeto de unos 50 años bien conformado y robusto, de constitución activa y complexión torácica, hace unos tres años pade-

ció en Madrid una endocarditis aguda, y cuando le ví pude observar (hace un año) una marcada hipertrofia del ventrículo izquierdo con alteraciones de la válvula aurículo ventricular, gran disnea, modificaciones notables en el ritmo y ruidos consiguientes, edema de las piernas, accesos asistólicos, inapetencia y tendencia á generalizarse el edema; sometido á un tratamiento conveniente, en el que se comprendió la dieta láctea, mejoró algún tanto; pero persistieron los principales fenómenos dichos, disminuyendo la disnea y el edema; en tal estado vino á estas aguas, al tiempo que yo llegué; seguí con interés el curso del tratamiento hidro-mineral, que le prescribió el Director, que fué: baño general de ocho minutos y dos vasos de agua, uno por la mañana y otro por la tarde; se puso muy mal el enfermo en los tres primeros días, hasta el punto que le era muy difícil subir un tramo de escalera; se le administró un purgante y la digital, tranquilizóse; y á las 48 horas se reanudó la terapéutica hidro mineral, comenzando por baños muy cortos, y un vaso de agua en bebida; hoy se halla tan mejorado que da paseos muy regulares, la disnea no le molesta, recobra el apetito, y las alteraciones óricas parecen ser menos perceptibles.

El otro caso es el de una señorita reumática, neurósica y mal reglada, con un catarro bronco pulmonal crónico y hemoptisis; dice que hace tres años vino aquí moribunda, y lo que más la molestaba era la disnea y palpitaciones que la hacían muy difícil la subida de la menor cuesta; tiene una lesión por sobrecarga en el corazón derecho, y aunque no trae síntomas graves, adquiere tal alivio con el uso de estas aguas y baños, que un día hasta se atrevió á bailar un vals, no sin la justa represión del Director.

Es de advertir que casi todos los enfermos que se someten al tratamiento hidro-mineral aquí, se agravan en los primeros días, para mejorar en los siguientes.

¿Pueden achacarse estas mejorías visibles en diversas enfermedades cardíacas, desde las que sólo afectan á la serosa propia del corazón, hasta las que alcanzan á sus tejidos muscular y fibroso, á las condiciones climato-telúricas é higiénicas, comprendidas en éstas la separación de los trabajos mentales y corporales, y el descanso del mundanal ruido y otras? ¿O á la termalidad de estas aguas, su composición, mineralización, por virtud del calor y presiones allá en el fondo de la roca calcárea en que se elaboran? Sin duda alguna para mí, en estas últimas residen sus virtudes medicinales, porque las primeras pueden encontrarse en muchos otros puntos. Conocida es en química patológica la acción de los gases, sales, termalidad, etc., al través de la trama orgánica, por virtud de cambios moleculares y de bases salinas entre los uratos, las grasas; sobre las serosas, que obran á modo de pulimento; lo que hacen en los tejidos mucoso, fibroso, muscular

y demás; pero esto no es otra cosa que teorizar, y bien pudiera hoy, en vista de estos hechos, inventarse una teoría parecida á aquella de la acción de los sulfuros sobre las sales de mercurio, dándoles en el organismo un punto de solubilidad que perdieran en fuerza de filtrarse por diferentes tramas, favoreciendo con esto la acción curativa de un modo indirecto ó secundario.

Dejemos que la clínica nos diga primero cuál sea la fisiología patológica de las cardiopatías para el tratamiento hidro-mineral, y después vendrá lo demás. Hoy nos toca anotar estos hechos, estudiarlos y darlos á conocer.

Otro hecho me ha llamado por separado la atención: el aumento del orgasmo vascular y nervioso que produce el uso de estas aguas en baño y bebida y que llega en muchos casos á serias congestiones viscerales. Comprendo que en las enfermedades catarrales y nerviosas y en algunas formas del reumatismo, sea esto un gran medio curativo, y lo es efectivamente; pero no se explica en las cardiopatías viscerales; mas lo cierto es que se verifica el hecho, se rebaja la medicación, mejora el enfermo, vuelve al uso del remedio en toda su fuerza, y consigue alivio.

Hago aquí punto, porque esto es abusar por demás de la paciencia de los que se atreven á leer estos apuntes, y prometo que si con tiempo y humor de trabajar llego á coordinar mis notas y hacer que vibren células cerebrales que hoy descansan, recurriré, amigo Aycart, á su amabilidad, y con toda la cortesía que debo á usted, le pediré me conceda un sitio en su periódico, y allí trataré de explanar las impresiones que de aquí llevo, que hoy no hago más que esbozar, y que adelanto, por si de algo pudieran servir y para que hagan pensar.

Mi cariño á los estudios clínicos me ha hecho abusar de usted y molestarle; le ruego me dispense y sabe usted cuanto le aprecia su afectísimo amigo y compañero

Q. B. S. M.,

EDUARDO PÉREZ DE LA FANOSA.

30 de Julio.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Impermeabilidad del suelo de los cuarteles.—Las Secciones técnicas de Ingeniería y Sanidad (1) propone, como resultado de extenso trabajo, varias conclusiones, cuya síntesis es: Que es sana y debe generalizarse la *impermeabilización* de los suelos de las habitaciones, siendo lo más barato y lo más seguro usar el coaltar ó alquitrán de hulla (el

(1) *Revue Médicale de Louvain.*

aceite de resina es bueno, pero aún no está bien estudiado; parece más caro que el coaltar, pero da al suelo un aspecto más agradable). Que cuando se haga la operación por primera vez, se han de limpiar los suelos y arañarlos con un aparato de hierro (á modo de erizo, cepillo), quitando luego muy detenidamente y con frotés fuertes todo el polvo y materias adherentes, llenando luego con pedazos de madera clavados las cavidades y hendiduras grandes que puedan haber resultado, y poniendo luego con una brocha sobre todo el suelo el coaltar hirviendo, cuidando de que penetre en todas las depresiones y empleando un kilogramo de él por cada 10 metros cuadrados; luego se deja secar y no se pisa hasta la completa desecación. Que para la segunda, que debe hacerse á los seis meses, bastando luego repetirla de año en año, basta, sin arañar, un frote enérgico en seco. Que debe hacerse lo mismo, y á la altura de medio metro, con las paredes, una vez limpia de las pinturas y desembarazadas de todo lo movable. Que es muy útil abstenerse, á menos de circunstancias especiales, de los lavados del suelo, bastando pasar varias veces á la semana un trapo húmedo, que recogerá los polvos sin levantarlos por el aire. Que en los cuarteles que hayan de construirse se ponga en planta la reforma, entregándolos después de haber hecho impermeables los suelos de los departamentos, corredores, etc.

(*Gaceta Med. de Granada.*)

Coqueluche.—Bromoformo.—En la clínica del Dr. Senator ha comprobado H. Loewenthal la acción del bromoformo, recomendado contra la coqueluche por el Dr. Stepp de Nüonberg, encontrando que realmente produce un efecto casi específico, en cualquier período de la enfermedad que se emplee.

De los 100 niños (45 varones y 55 hembras) tratados con el bromoformo, el de menos edad tenía ocho semanas y el de más siete años. Recetáronse siempre 5 gramos de bromoformo (en un frasco oscuro para prevenir la descomposición) para administrar tres veces al día de dos á cuatro gotas á los niños menores de un año, de tres á cuatro gotas á los de uno á cuatro años y hasta cinco gotas cuatro veces al día á los de cinco á ocho años, dejando caer las gotas en una cucharada de agua y procurando que las gotas flotantes fueran realmente tragadas por los niños. Rara vez bastaron los 5 gramos y rara vez hubo de llegarse á 20; siendo la cantidad de 10 á 15 gramos la que por regla general produjo la curación definitiva. El buen efecto empezó á notarse del segundo al cuarto día, según la intensidad de la coqueluche, cesando los vómitos, las hemorragias, las molestias respiratorias y mejorando sobre todo el apetito. En algunos niños se observó cierta soñolencia después de cada toma del remedio.

El autor termina diciendo que sin duda el bromoformo es el más eficaz de los varios medicamentos recomendados recientemente contra la coqueluche.

(*Wiener Med. Woch.*)

Catarro crónico naso-faríngeo.—Raspado.—Ácido tricloraético.—Según el Dr. Siebenmann, este catarro ya unido en general á la hipertrofia de la parte posterior de la mucosa del tabique y de los cornetes, y al abultamiento del tejido cavernoso de la parte anterior de estos últimos, y la secreción procede de toda la superficie de la cuarta amígdala. Opina también el citado autor que no existe la bolsa faríngea, como la aceptan Meyer, Luschka, Tornwaldt y Megevoud; que en las formas exageradas de catarro hipertrófico no se observa sino un pequeño surco, y que el tratamiento preferible consiste en el *raclage* ó raspado de la amígdala faríngea con el adenotom de Gottstein.

El Dr. Kafemann hace uso de una cucharilla parecida á la que emplea Trautmann para la ablación de las amígdalas hipertrofiadas. El diámetro del borde cortante de esta cucharilla mide 4,50 milímetros; está encorvado de tal modo, que siempre puede dirigirse paralelamente á la superficie naso-faríngea. Aconseja el autor que después de hecho el raspado se practiquen toques con el ácido crómico ó con nitrato de plata en solución.

El Dr. Ehrmann prefiere al ácido crómico el ácido tricloraético, empleado en rinología como cáustico y como astringente, y encuentra en este último las siguientes ventajas: es más enérgico, menos difusible y de más duradera acción; se le puede usar durante cuatro ó seis días, sin que determine fenómeno alguno de reacción dolorosa ó inflamatoria, y no mancha las telas ni los dedos.

Para obtener la acción cáustica es preciso hacer uso de los cristales de ácido tricloraético, y para determinar astringencia se recomienda por el Dr. Ehrmann la fórmula siguiente:

Iodo metálico.....	0,15	gramos.
Ioduro potásico.....	0,20	—
Acido tricloraético.....	0,30	—
Glicerina.....	30,00	—

(*Rev. de laryng. d'otol. et de rhinol.*)

BIBLIOGRAFÍA

Franquesa y Sivilla.—*Topografía médica de Mataró y su zona.*

Aunque la publicación de esta obra no está terminada todavía, podemos consignar, de acuerdo con cuantos han leído su primera parte, que el estudio realizado por el Sr. Franquesa y premiado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, es un trabajo de primer orden en este importante género de la literatura médica.

En efecto; todos los datos referentes á la historia y á la geografía de Mataró, todos los detalles relativos al suelo, el clima, las aguas, las habitaciones, la alimentación, los vestidos y las costumbres de aquella comarca, aparecen metódicamente expuestos y concienzudamente estudiados, bajo el punto de vista médico, en la obra que nos ocupa.

Participamos de la creencia general de que convendría reducir y particularizar los estudios de *Topografía médica*, á fin de que la reunión de los

mismos no ofrezca enojosas repeticiones de circunstancias comunes á todos los pueblos, y por lo tanto perfectamente analizadas en los tratados generales de Higiene; mas si por esta razón nos parece difusa en ciertos puntos la obra del Sr. Franquesa, como casi todas las de igual género hasta ahora publicadas, no hemos de dejar de reconocer el mérito especial de ésta, mérito que justifica la recompensa otorgada al autor por la Academia barcelonesa, y que seguramente ha de valerle muchas y merecidas felicitaciones.

VARIEDADES

Asociación filantrópica de Sanidad Militar.

En la Junta general celebrada por esta Asociación el día 2 del actual, se tomaron los siguientes acuerdos:

1.º Que el primer descuento nominal que debieron satisfacer los socios fundadores, corresponde al mes de Julio del año pasado, acuerdo que se toma para evitar las dudas que pudieran ofrecerse respecto á la mensualidad que aquellos deben abonar, y por ser esta la forma en que viene verificándose el pago en la mayoría de los distritos.

2.º Con el mismo fin que el anterior acuerdo se determinó sostener el tomado en la Junta general del 11 de Marzo de 1889, en la cual se aprobó «que todos los socios de nuevo ingreso admitidos en dicho mes, y los que se admitiesen en el mes del plazo que terminaba el 10 de Abril, empezasen á satisfacer las doce cuotas en dicho mes de Marzo»; y por lo tanto, terminando en Febrero de este año el abono de aquellas, se acordó: que empiecen á cotizar en unión de los fundadores desde el mes de Marzo último, puesto que ya tienen adquiridos los mismos derechos.

3.º Que los señores Delegados remitan mensualmente la recaudación á Tesorería, y á no ser posible, participen que obra en su poder el importe de aquélla acompañando una relación nominal de los individuos que hayan satisfecho el pago; advirtiéndoles que no deben retener más de dos mensualidades, pues si falleciese un socio y con anterioridad no se tuviere conocimiento en Tesorería de que obraban en poder del señor Delegado los dos últimos descuentos, no tendrá derecho á la cuota funeraria, y en este caso la responsabilidad, si la hubiere, podrá exigírsela al señor Delegado la familia del finado en la forma y manera que estime procedente.

Lo que por acuerdo de la Junta general se participa á los señores socios para su conocimiento y demás efectos.—Madrid, 6 de Agosto de 1890.—El Secretario, ANTONIO SANTOS.

Publicaciones recibidas, y cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Tratado elemental de Patología externa, por F. Jollin y S. Duplay, versión española por los Doctores *López Díez y Salazar Santana*. C. Bailly Bailliere, editor.—Cuadernos 41, 42, 43 y 44.

Visita á varias clínicas ginecológicas del extranjero, por el Doctor *A. M. Cospedal Tomé*. Madrid, 1890.—(Dos ejemplares)