

A 413088



THE GIFT OF
Dr. W. A. Dewey.

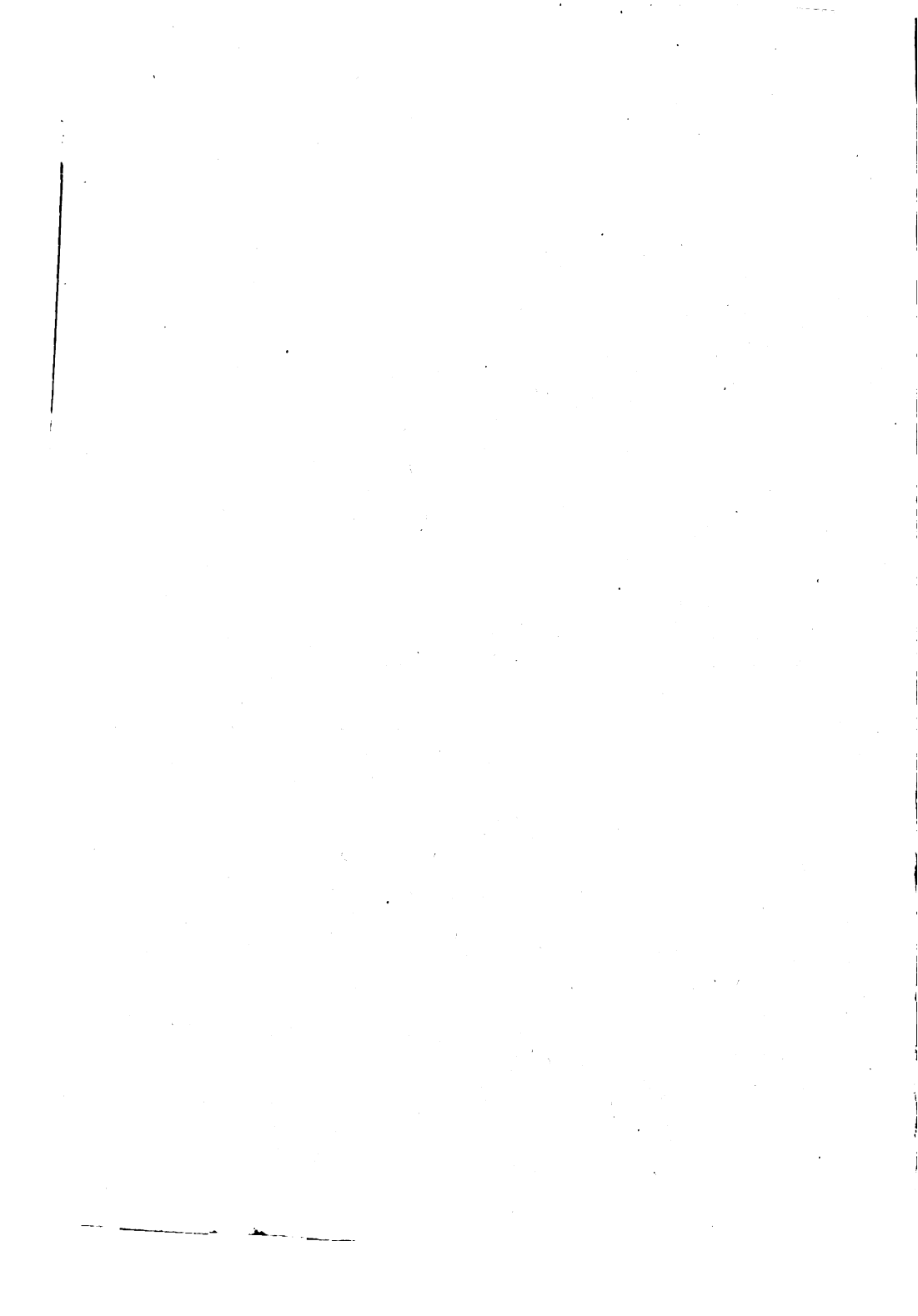
H610.5

H777



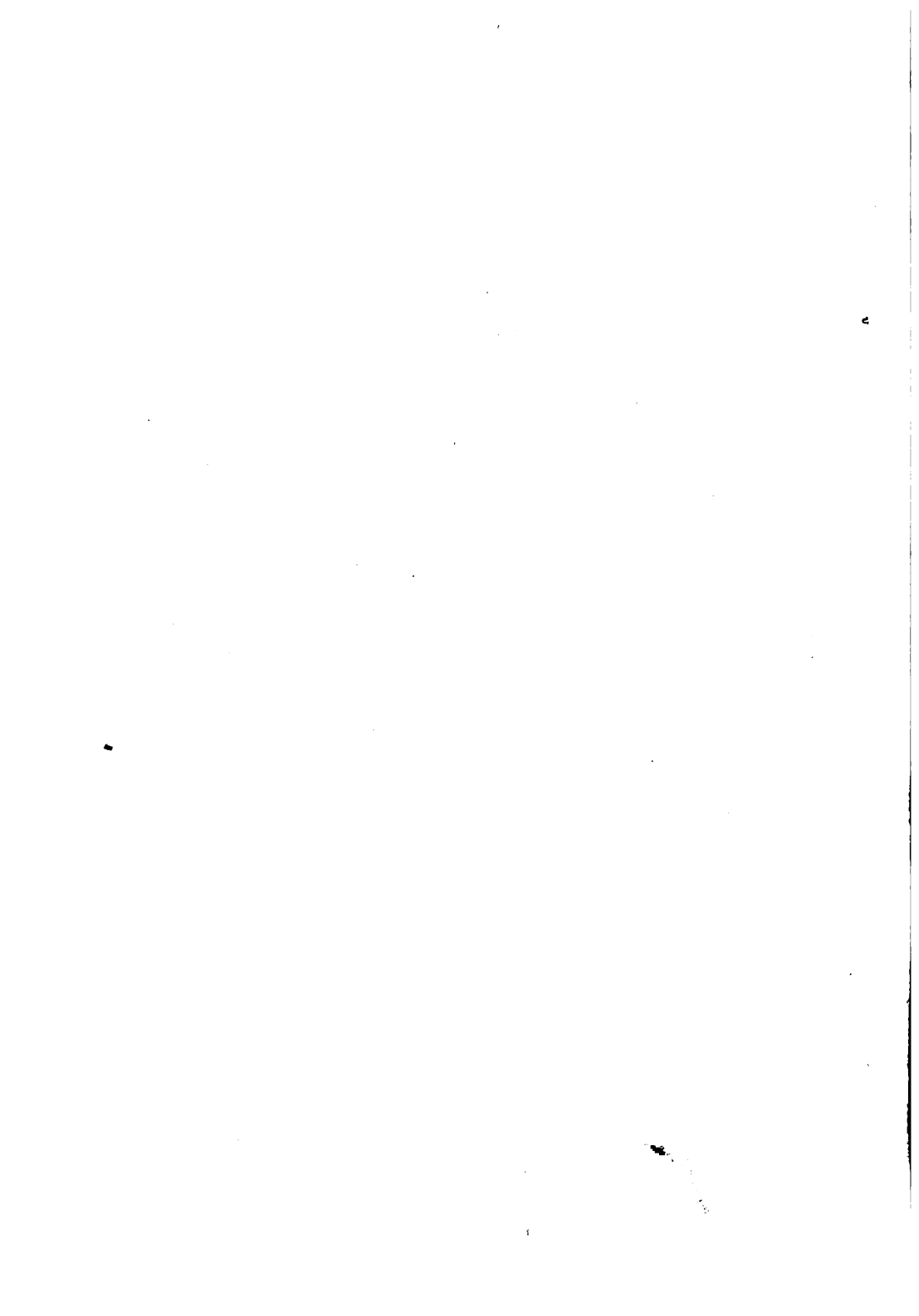
H610.5-

H777





LA HOMEOPATIA.



LA HOMEOPATIA

PERIODICO MENSUAL DE PROPAGANDA

ORGANO

DE LA SOCIEDAD "HAHNEMANN."

Si la relación es la misma en todos los casos en que los medicamentos realmente curan, el principio de esta suerte revelado debe ser universal, y por lo tanto, la ley suprema de curación.

J. P. DAKE,

(Métodos Teurápticos, pág. 88).

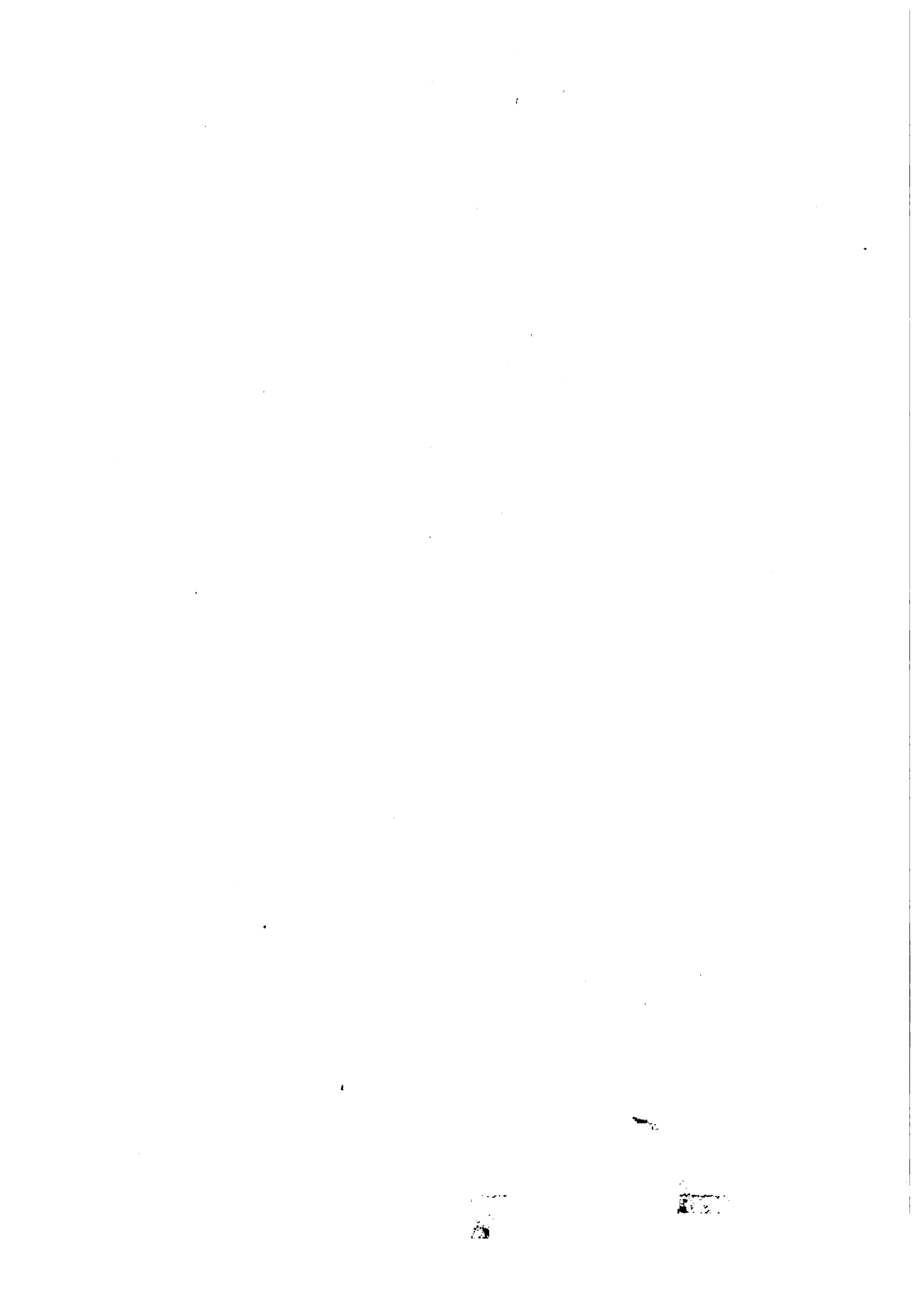
DECIMO AÑO.

MÉXICO

A. CARRANZA Y COMP., IMPRESORES.

Callejón de Cincuenta y Siete, Núm. 7.

1904



INDICE DEL AÑO X.

ABREVIATURAS.—B. Bibliografía.—M. T. Memen-
to Terapéutico.—S. D. Sección Doméstica.

	Págs.
Colocación de la lámina	165
1904	97

A

A las Madres de familia. Dr. M. Córdova y Aristi.....	81
Abscesos. S. D.....	12
Abscesos. Dr. W. A. Dewey.....	117
Abscesos de los pechos (mamas) S. D.....	15
Acción de las dosis pequeñas. Dr. Picard.....	138
Acedías. S. D.....	43
Administración de medicinas. S. D.....	30
Adonis. Dr. J. N. Arriaga.....	46
Adormecimiento. S. D.....	43
Adrenalina. Dr. J. N. Arriaga.....	32
Afecciones cardiacas.—Tratamiento de las—Dr. Royal.....	52
Aftas. S. D.....	45
Agaricus Emeticus. Dr. J. N. Arriaga.....	106
Agaricus Phalloides. Dr. J. N. Arriaga.....	107
Alcoholismo habitual. S. D.....	46
Alegría. S. D.....	55
Algunas interrogaciones sobre Homeopatía. B.....	48
Algunas reflexiones sobre la Fiebre Amarilla. Dr. J. An- tiga.....	64
Amígdalas.—Hipertrofia de las—S. D.....	57
Amigdalitis. S. D.....	56
Angina del pecho. S. D.....	77
Angioleucitis ó linfatigis. Dr. P. Jousset. M. T.....	60, 68
Anciedad, Intranquilidad, Angustia. S. D.....	95
Ano.—Afecciones del—S. D.....	79
Ano.—Prolapso del—S. D.....	94
Apetito. S. D.....	95
Apoplejía. S. D.....	109

167794

Arterias. S. D.....	126
Articulaciones. S. D.....	126
Ascitis. S. D.....	143
Asma. S. D.....	143, 147

B

Bibliografía.....	16, 86, 111
Barium.—Las sales de—W. A. Dewey. M. D.....	185

C

Cólico nefrítico.—Tratamiento del—Dr. P. Jousset. M. T... 152	
Catarata senil.—Terapéutica de la—.....	191

D

De todo un poco. B.....	86
Décimo año.....	1
Del diagnóstico. Dr. V. Beracochea.....	97
Demostración de las dosis infinitesimales.....	142
Distocia por monstruosidad fetal, parto trigemelar. Observación clínica. Dr. M. Córdova y Aristi.....	161

E

El Dr. Arriaga.....	64
El fracaso de los microbios. J. Antiga.....	18
Enfermedades de las uñas. Dr. Lukowsky.....	184
Enterocolitis moco membranosa. Dr. Lambrecht	24, 38
Enuresis nocturna.—La Tiroidina en la—Dr. Lambrecht... 102	
Enuresis nocturna.—Un caso de—Dr. Schlegel.....	183

F

Flebitis.—Tratamiento de la—Dr. P. Jousset. M. T.....	4
---	---

G

Gracias	160
---------------	-----

H

Higiene de la mujer durante el embarazo. Dr. M. Córdova y Aristi.....	205
---	-----

L

La esterilización en baja.....	159
La Homeopatía merece el desprecio con que se la mira? B...	48
La Homeopatía y la Ciencia moderna, Anna D. Wander. M. D.	133
La Revista Homeopática. B.....	29, 48
La Sugestión en las neurosis. Leal La Rotta.....	3
La Tiroidina en la enuresis nocturna. Dr. Lambreght.....	102
Las Conferencias y Curso clínico de Michigna.....	91
Las Medicinas de Patente y el daño que están haciendo. A. B. Olsen. M. D.	122
Ligeros apuntes sobre la patología de la infancia. Dr. M. C. y Aristi.....	129
Litiasis.—Tratamiento de la—Dr. P. Jousset. M. T.....	150
Las Vejigatorios. Dr. J. N. Arriaga.....	49

M

Memento Terapéutico.....	4, 60, 68, 88, 150
Muy importante.....	113

N

Necrología	64
Nefritis aguda.—Tratamiento de la—Dr. P. Jousset. M. T..	88
Neurastenia. Dr. M. C. y Aristi.....	38
Nuevas publicaciones recibidas. B.....	87
Nuevo agente hemostático en las operaciones nasales.....	63
Nuevo método para diagnosticar las fracturas.....	182
Nuevo régimen para los diabéticos.....	121
Nuevos Medicamentos. J. N. Arriaga.....	32, 46, 106

O

Observación clínica. Dr. M. C. y Aristi.....	161
Oftalmía Neonatorum. Dr. J. N. Arriaga	144

P

Página Negra.....	17
Progresos de la Homeopatía en la América del Norte.....	62

Q

Qué se necesita para formar buenos Médicos Homeópatas. Dr. J. Antiga.....	113
--	-----

R

Riñón flotante.—El—Dr. P. Jousset. M. T..... 70

S

Sección Doméstica. Dr. J. Antiga. 12, 30, 43, 55, 77, 94,
.....126, 143, 157
Sinopsis de la Filosofía Homeopática. D. R. Gibson Miller.
.....171, 194
Sugestión en las neurosis.—La—Leal La Rotta..... 3

T

Terrores nocturnos de los niños. Dr. Donna A. Waldran... 73
Tiroidina en la Enuresis nocturna.—La—Dr. Lambrecht... 102
Trabajos recibidos por la Junta Directiva..... 48
Tratamiento de las afecciones cardiacas. Dr. Royal..... 52
Tratamiento del Cólico nefrítico. Dr. P. Jousset. M. T..... 152
Tratamiento de la Flebitis. Dr. P. Jousset. M. T..... 4
Tratamiento de la Litiasis. Dr. P. Jousset. M. T..... 150
Taatamiento de la Nefritis aguda. Dr. P. Jousset. M. T..... 88

U

Una casa editorial ilustrada. B..... 16
Una Lección improvisada del Dr. Nash..... 154

V

Variedades.....48, 62, 121, 159, 182
Vida y obras del Dr. J. C. Burnet. B..... 112



LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

DECIMO AÑO

Por motivos ajenos á nuestra voluntad, nos hemos visto precisados á suspender por algunos meses la publicación de nuestra Revista. Vencidas las dificultades que se presentaron, volvemos á reanudar nuestras tareas, dando principio con el presente número al X año de su publicación.

Sin que el amor propio nos ciegue, creemos que nuestra labor ha contribuido al desarrollo y progreso de la Homeopatía en nuestro país, tanto por la constancia en nuestros trabajos, cuanto por la publicación de las obras que hemos emprendido y que han merecido la aprobación general. En esas labores hemos contado, para llevarlas á cabo, con la poderosa ayuda tanto de los miembros de la Sociedad Hahnemann, que no han escaseado los fondos necesarios para los gastos crecidos que la publicación demanda, cuanto con el trabajo desinteresado de médicos competentes é ilustrados y aún con el de personas ajenas á la profesión.

Entre los primeros se encuentran todos los miembros de la Sociedad que han permanecido fieles y que han contribuido desinteresadamente con sus fondos. Entre los extraños á ella debemos hacer especial mención de los señores Doctores Francisco Castillo y Juan Antiga, con cuyos trabajos originales y traduc-

ciones hemos engalanado las columnas de nuestra publicación, y entre los terceros merece nuestros agradecimientos la Srta. Luz Arriaga, quien ha cooperado, sin retribución alguna, á la publicación de las importantes obras "Esencialidades sobre Homeopatía" del sabio Dr. Dewey, "La Eclampsia Puerperal" y otras muchas traducciones, debidas á su inteligente trabajo. A todos, sin excepción hacemos presentes nuestros agradecimientos.

Hoy como en los años pasados, "La Homeopatía" no tiene más que palabras de agradecimiento para todos los colegas nacionales y extranjeros. Los juicios honrosos con que ha sido distinguida, la traducción de la mayor parte de sus trabajos originales á lenguas extranjeras, han sido los premios que nos han alentado en nuestra difícil empresa.

Hoy como antes, "La Homeopatía" seguirá trabajando honradamente por la causa Hahnemanniana, sistema curativo que, basado en leyes invariables, viene encontrando la demostración de la verdad de sus teorías en los descubrimientos científicos modernos.

Hoy como ayer, "La Homeopatía" seguirá empeñándose para dar á conocer las joyas que la ya riquísima literatura homeopática poseé, y al efecto, repartimos con el presente número, las primeras entregas de "Las Indicaciones Características de Terapéutica Homeopática" del insigne Dr. Nash, y cuya traducción la debemos á la bondad de nuestro fino amigo el Dr. Antiga. A solicitud de algunos de nuestros suscriptores, agenos á la medicina, establecemos una "Sección doméstica," en la cual iremos publicando el tratamiento de las dolencias en caso urgente y repentino y entre tanto se pueda llamar al médico de la familia. En esta sección daremos á luz los trabajos que el Dr. Clarke publicó en su primoroso librito "Diccionario Doméstico de Homeopatía."

Para el porvenir, si Dios lo permite, tenemos más amplios proyectos que procuraremos desarrollar, pues por hoy lo único que hemos podido conseguir es que llegue á su primera década

nuestra humildé publicación y que al llegar á esa edad mejore algo su impresión.

Con el presente número repartimos el "Índice" del año anterior.

LA SUGESTION EN LAS NEUROSIS.

(PARA "LA HOMEOPATIA" DE MEXICO.)

Las perturbaciones ideopáticas del sistema nervioso las distribuye Pinel en cinco clases: 1.^ª De los sentidos.—2.^ª De las funciones cerebrales (comprende las vesanias y comatosis.—3.^ª De la locomoción y la voz.—4.^ª De las funciones nutritivas (digestión, respiración, circulación, etc.) y 5.^ª De la generación.

En todas estas perturbaciones, el sistema nervioso es la gran red por la cual se transmiten las impresiones patológicas ó fisiológicas sensoriales de los centros nerviosos á la periferia, y de ésta á sus respectivos centros. El Dr. J. N. Arriaga, en su obra "Una Ciudad Maravillosa," estima que, el sistema nervioso es el conductor sensacional teniendo una causa impulsiva interna ó externa que él llama *centrípeto* ó *centrífuga*. De esto inferimos que en el tratamiento médico de las neurosis, es indispensable poner la *causa* en ejercicio, y esté ejercicio es lo que podemos llamar *sugestión terapéutica*.

En nuestra práctica médica hemos observado varios fenómenos, notados más antes por autoridades científicas, á saber: que la presencia del médico ante el paciente, con la voluntad de dominar, atenúa la perturbación nerviosa; que la imposición digital en las partes afectadas, obran como *pila*, haciendo un efecto anestésico y que la parte moral del enfermo cede ante la voluntad de aliviar y curar que impone el médico, por medio de las corrientes invisibles demostradas por Marconi.

Hemos tratado varios casos de histeria, eclampsia, cro-

mopsia, paranoia de Morselli, etc., en que ha bastado la sugestión y tal vez como medium el *Ferrum Magneticum-phosphoricum* que hemos suministrado á la 30^a x; ésto nos indujo á tratar á un Cleptómano, y el resultado fué setisfactorio.

Los hechos expuestos no son nuevos, pero confirman el principio del *Similia*, y debe seguirse estudiando en forma de experimentación pura, que debe constituir la Clínica fisiológica.

Bogotá, 4 de Marzo de 1903.

LEAL LA ROTTA.

(Médico correspondiente de la
Sociedad Hahnemann de México.)

MEMENTO TERAPEUTICO

Tratamiento de la Flebitis.

La flebitis no es por ningún motivo una enfermedad espontánea, exceptuándose las flebitis traumáticas, y aquellas que, por ejemplo, se observaban antes á consecuencia de las sangrias.

La flebitis es, pues, una enfermedad sintomática. Se la observa en la gota, en el reumatismo, con mucha frecuencia como complicación de las varices, en el curso de la fiebre puerperal y la diátesis purulenta, en las convalecencias de la fiebre tifoidea y de la disenteria. Sobreviene también frecuentemente y con caracteres muy particulares en los estados caquéticos como la clorosis, la tuberculosis y el cáncer.

La flebitis presenta síntomas, lesiones, una marcha y una duración, que están en relación con la enfermedad de la que constituye una afección sintomática. El tratamiento cambia según esas diferentes variedades de flebitis.

1^o *Flebitis gotosa*.—Se sitúa comunmente en las venas superficiales de los miembros inferiores. Se acompaña de enro-

jecimiento de la piel, de un dolor quemante y de la sensación muy neta de un cordón duro constituido por la coagulación de la sangre.

Estas flebitis tienen una marcha aguda, rápida. El dolor desaparece al cabo de veinticuatro ó de cuarenta y ocho horas. El cordón formado por el coágulo desaparece por sí sólo después de un septenario á septenario y medio.

Peró si estas flebitis son de corta duración, recidivan muy frecuentemente, algunas veces en la misma vena, otras en venas simétricas del otro miembro, son excesivamente movibles y son también, según los médicos ingleses, sujetas á producir embolias más que las otras flebitis.

2^o *Flebitis reumática.*—Esta flebitis presenta caracteres muy análogos á los de la flebitis gotosa, en el sentido de que se sitúa de preferencia en las venas superficiales y se acompaña de síntomas semejantes á los que hemos enumerado en el párrafo anterior. Sin embargo, el dolor es comunmente más intenso y de más larga duración que en la flebitis gotosa. Su duración es generalmente más corta y la terminación casi siempre favorable. Se observa con frecuencia la flebitis reumática aun en el curso de un ataque de reumatismo articular agudo. En este caso, se sitúa sobre las venas del miembro atacado por el reumatismo y puede, en consecuencia, observarse también en los miembros superiores, tanto como en los inferiores, lo que no sucede en la flebitis gotosa.

3^o *Flebitis de las venas varicosas.*—Esta variedad es de mayor frecuencia y recidiva frecuentemente en el individuo. Su frecuencia no está, como se ha creído, en relación con la intensidad de la afección varicosa. Tal enfermo que tiene muy gruesas las varices, jamás padece flebitis y otro que no las tiene mas que muy pequeñas, es atacado frecuentemente por esta complicación. Lo que prueba, á mi ver, que las varices no son la causa de localización de la flebitis en las venas ya enfermas y que la causa es una predisposición general del sujeto: la gota, el reumatismo ó una de las caquexias de que hablaremos después.

La flebitis que se sitúa sobre las venas varicosas tiene tendencia á prolongarse más largo tiempo que la gotosa ó reumática y se acompaña de coágulos tanto más voluminosos quanto las dilataciones de las venas son más grandes. Estos coágulos persisten en las venas enfermas largo tiempo des-

pués de que todo síntoma agudo ha desaparecido y da con frecuencia nacimiento á pequeños tumores duros, pediculados, á los que se les ha dado el nombre de flebolitos. Pueden ser la causa de recaídas muchas semanas después de la terminación aparente de la enfermedad. Es raro que la vena vuelva aquí *ad integrum* como en las dos variedades precedentes y la mayor parte del tiempo quedan obliteradas.

4^o *Flebitis sobreviniendo en el curso de las fiebres infecciosas.*—Estas flebitis, que sobrevienen en el curso de la fiebre puerperal, de la tifoidea, ó la disentería, presentan el mismo carácter. Aquí son flebitis de las venas gruesas acompañándose de dolores, algunas veces excesivos, de fiebres violentas y de un edema considerable que ha merecido dar á estas afecciones el nombre de *flegmasia alba dolens*.

Estas flebitis de marcha aguda pueden terminarse por supuración, hemorragia ó gangrena. Constituyen afecciones de pronóstico grave.

5^o *Flebitis en las caquexias.*

a) *Flebitis en las cloróticas.*—Esta afección es bastante rara, se sitúa habitualmente sobre las venas gruesas de los miembros inferiores y puede ocupar ambos miembros. Como todas las flebitis de las venas gruesas, se acompaña de un edema considerable, de dolores más ó menos violentos, pero determina raras veces fiebre.

La duración de la flebitis de la clorosis es comunmente muy larga; puede prolongarse dos ó tres meses, á menos que su curso no sea interrumpido por una embolia.

Como la curación se obtiene con frecuencia por la obliteración de la vena enferma, el edema puede persistir durante años después de la curación de la flebitis. En estos casos, se desarrolla una circulación suplementaria considerable, la que reemplaza más ó menos la de la vena anulada y puede producir una curación completa.

b) *Flebitis en los tuberculosos.*—También existe en ellos una flebitis de marcha crónica y casi sin síntomas inflamatorios. El dolor es poco marcado y no dura largo tiempo. Se sitúa con frecuencia sobre las venas gruesas y ocupa los miembros inferiores.

c) *Flebitis cancerosa.*—El sitio de esta enfermedad está frecuentemente determinado por el sitio de la afección cancerosa. Así, en el cáncer del seno, la flebitis se sitúa siempre en

la vena humeral del mismo lado. En el cáncer del útero y de la pequeña pelvis, la flebitis se sitúa en la vena iliaca y en la vena femoral. En otros casos, la flebitis ocupa un punto sin relación anatómica con el sitio del cáncer. Hemos observado flebitis de las venas safenas y aun de las yugurales, en el cáncer del estómago.

Las flebitis que están en relación directa con los tumores cancerosos son habitualmente determinadas por la compresión que el tumor ejerce sobre la vena. En casos bastante frecuentes, el tumor canceroso penetra en la luz de la vena y se continúa con el coágulo intravenoso transformado en materia cancerosa. Se comprende por qué esta primera variedad de flebitis cancerosa es absolutamente incurable. La que se desarrolla sobre un punto sin relación anatómica con el tumor canceroso puede curar. Así es, que he visto desaparecer, á lo menos por algún tiempo, las flebitis cancerosas de la safena, y también una flebitis de la yugular interna.

Anatomía patológica.—Desde Virchow, la opinión que consiste en considerar el coágulo ó trombosis como precediendo el desarrollo de la inflamación de la vena es la predominante.

Si se puede sostener que en las flebitis por caquexias y por compresión, la coagulación de la sangre precede al desarrollo de la inflamación venenosa, no sucede lo mismo en la flebitis de marcha aguda. Allí, las afecciones se acompañan desde el primer instante de su aparición de todos los signos de la inflamación: dolor, enrojecimiento de los tegumentos, engurgitamiento de los tejidos que rodean la vena y para las flebetis de los troncos gruesos, movimiento febril intenso.

El *coágulo* llena completamente el calibre del vaso. Está adherido á su pared y se termina en punta ó en gotera del lado del corazón. Del lado periférico, el coágulo se prolonga más ó menos lejos á consecuencia del éxtasis sanguíneo. El coágulo está formado por continuada serie de capas concéntricas de las que las más superficiales son las más recientes y aun coloreadas de rojo. Las capas centrales y medias son amarillentas y, en los casos antiguos, el coágulo presenta una cavidad central llena de un detritus puriforme que está compuesto de glóbulos blancos que han sufrido la degeneración caseosa. Cierta número de granulaciones grasosas se han encontrado mezcladas á estos restos que no tienen nada de purulento más que la apariencia.

Los signos de la inflamación del tejido venoso se traducen por un deslustre y una descamación del endotelio; otras veces, la membrana interna se engruesa y se cubre de capas fibrinosas. Al mismo tiempo, se desarrolla una periflebitis caracterizada por la tumefacción y la friabilidad de las paredes venosas. Al mismo tiempo existe un desarrollo anormal de los *vasa-vasorum* de las dos tunicas.

La flebitis así constituida anatómicamente por la inflamación de todas las paredes venosas y la formación de un coágulo adherente recorrerá, según la naturaleza de la enfermedad de la que no es más que una afección, diversos procesos: supuración, transformación cancerosa, organización del coágulo y obliteración definitiva de la vena, restablecimiento de la circulación en la vena enferma.

1^o *Terminación por supuración.*—Esta terminación no se observa más que en las fiebres infecciosas, purulentas ú otras. El absceso se desarrolla muy comunmente en el tejido que rodea á la vena, pero al mismo tiempo, el coágulo sufre una verdadera transformación purulenta. Los dos abscesos se unen al través de la ulceración de las paredes y los accidentes graves de piohemia pueden estallar si los coágulos obturadores no se oponen á la mezcla del pus del absceso con la gran circulación. En los casos graves, existen algunas veces muchos abscesos desarrollados sobre el trayecto de la vena enferma.

2^o *Transformación de los coágulos en tejido canceroso*—En ciertos casos, el tumor canceroso envía directamente sus prolongaciones á la luz de la vena, pero con frecuencia también los coágulos y las paredes venosas se transforman en tejido canceroso.

3^o *Terminación por obliteración definitiva de la vena*—Esta terminación es una de las más frecuentes. La vena se transforma entonces en un cordón fibroso. Este trabajo se opera por el mecanismo siguiente: la membrana venosa prolifera y se forma al derredor del coágulo tejido embrionario que encierra el brote por todas partes, vasos de nueva formación se producen; el coágulo se disgrega poco á poco, las partes que lo constituyen son transformadas y absorbidas por los vasos de nueva formación y un verdadero tejido de cicatrización reemplaza á la vena enferma.

4^o *Restablecimiento de la circulación en la vena obliterada.*—

Es también por la vegetación y el brotamiento de la membrana interna y por el desarrollo de vasos de nueva formación como el coágulo es poco á poco destruido y la luz del vaso restablecida. He aquí como describe M. Pitres este trabajo: Cuando se oblitera por la sangre coagulada, se ven, desde los primeros días que siguen á la obliteración, dilatarse los *vasa-vasorum*. Después la membrana interna de la vena prolifera y engruesa. Se forma entonces en la periferia del coágulo una corona de tejido embrionario en el que los *vasa-vasorum* envían numerosas prolongaciones capilares. El coágulo mismo durante este tiempo se atrofia y se disgrega.

A medida que el neo-tejido periférico avanza hacia el centro de la luz del vaso, toma el lugar del coágulo disgregado, y al cabo de un tiempo que varía de quince días á muchos meses, el coágulo es totalmente reabsorbido. El vaso no está en nada obliterado por el coágulo primitivo, sino por un tejido de nueva formación, que substituye poco á poco á los elementos del trombus. "(Pitres, *Bulletin de la Société Anatomique*, 1884.) Llegado á este punto el neo-tejido obliterante sufre una metamórfosis cavernosa, resultando de la dilatación incesante de los vasos embrionarios. Los tabiques que los separan son poco á poco reabsorbidos y la vena llega á ser permeable.

La flebitis se acompaña siempre, en un grado que está en relación con la vena obliterada, de edema y dilatación de las venas suplementarias. Estas dos lesiones desaparecen cuando la circulación está enteramente restablecida en las venas enfermas; pero el edema persiste por muy largo tiempo después de la curación aparente, cuando la flebitis se sitúa en los miembros inferiores.

Debemos aún llamar la atención sobre los dolores concomitantes ó consecutivos, situados sobre las articulaciones, los nervios y los músculos de las regiones en donde se distribuye la vena enferma.

Nos resta ahora el tratar de un accidente tan grave como raro. Queremos hablar de la *Embolia*. La embolia está constituida por un resto de coágulo arrastrado por la circulación general, llegando al corazón derecho, de donde es lanzado á la arteria pulmonar, en la que penetra más ó menos profundamente, según su volúmen.

La embolia puede determinar el síncope, penetrando en el corazón derecho; si es voluminoso se detiene en las primeras

divisiones de la arteria pulmonar y produce una asfixia rápidamente mortal; más pequeño, penetra en las últimas divisiones de la arteria y determina los síntomas y las lesiones de una *apoplejía pulmonar*. ¿Cómo se produce esta embolia? En tanto que el coágulo no ocupa más que un solo tronco venoso no hay ningún peligro de embolia, puesto que la circulación, única fuerza que puede arrastrar este coágulo, está suspendida en esta vena. El peligro comienza cuando el coágulo se prolonga de la vena primitivamente atacada á una vena más voluminosa en la cual desemboca. He aquí la teoría que Bertin, de Montpellier, da de este accidente:

Cuando la vena obstruida viene á desembocar á un tronco voluminoso, el coágulo se prolonga sin obliterar el canal del vaso nuevamente invadido, es lo que sucede por ejemplo cuando la flebitis de la safena interna se prolonga á la crural. Este coágulo prolongado, bañado en la corriente sanguínea, engruesa y se alarga á espensas de la fibrina que se une á sus asperezas. Toma habitualmente la forma de una masa pequeña pediculada y cuando la compresión sanguínea comienza á desorganizarse, es comunmente este pedículo el que se rompe y el coágulo es arrastrado en el torrente circulatorio. Se comprende que en estas circunstancias anatómicas, el menor esfuerzo es suficiente para desprender el coágulo y precipitar el acontecimiento. Se comprende también que la evolución sola de la lesión es suficiente para producir la embolia.

Este cuadro es espantoso y parece que todo enfermo atacado de flebitis está amenazado de muerte repentina. Pero afortunadamente no es así y los accidentes de embolia son excesivamente raros en la flebitis. Y aun son causados casi siempre por los movimientos imprudentes de los enfermos. ¿Cómo se explica en la flebitis la rareza de las embolias? Es en primer lugar porque esos coágulos puriformes, suspendidos en medio de la corriente sanguínea, son extremadamente raros, casi siempre están aplicados y retenidos á la pared venosa por falsas membranas. Otras veces, en fin, el coágulo *prolongado* se disgrega poco á poco, molécula á molécula, y sus restos arrastrados por la corriente sanguínea no causan ningún accidente.

Tratamiento.—Se ha propuesto ligar la vena enferma encima del coágulo para impedir á las embolias, sea el paso del pus contenido en la vena; pero aun cuando actualmente, con el método antiséptico, estas operaciones son practicables, es-

tán fuera de proporción con la enfermedad que se trata de combatir.

Poseemos tres medicamentos principales indicados en el tratamiento de la flebitis: el *hamamelis*, la *pulsatilla* y el *mercurio*.

Excepto para la *pulsatilla*, cuya patogenesia nos señala la inflamación de la varices, ninguno de estos medicamentos nos ofrece un conjunto de síntomas que nos permitan establecer las indicaciones positivas de ellos en el tratamiento de la flebitis. La experiencia clínica es, pues, nuestro único guía y es necesario confesar que no es muy concluyente. Así es que, en ciertos casos, el *hamamelis* parece producir efectos curativos incontestables. En otros, es la *pulsatilla*, y en otros el *mercurio*. Somos los primeros en deplorar esta falta de indicaciones precisas, pero no podemos decir más que lo que sabemos. Así en la práctica alternamos lo más comunmente la *pulsatilla* con el *mercurio*, ó con el *hamamelis*. Como en todos los casos donde las enseñanzas precisas de la materia médica nos faltan, empleamos una dosis fuerte de tintura madre para la *pulsatilla* y el *hamamelis* y la primera trituración del calomel para el *mercurio*.

Como aplicación externa, hemos encontrado bien el colodión elástico en el tratamiento de las flebitis superficiales, y también la de la *pulsatilla* y del *hamamelis* en tintura madre diluida en agua ó en glicerina.

Para el edema y los dolores consecutivos empleamos el *arsénico* en trituración y el *lycopodium* á la trigésima dilución.

El reposo *absoluto en la cama* es una condición para la curación rápida y una garantía contra los accidentes de embolia. El reposo en el lecho debe prolongarse de veinticinco á veintiocho días después del último ataque.

(DR. P. JOUSSET)



SECCION DOMESTICA

ABCESOS.—Se designa con el nombre de absceso, la formación de materia (pus) como consecuencia de la inflamación de los tejidos de debajo de la piel ó de la membrana mucosa. Un absceso puede ser *agudo* ó *crónico*. El absceso *agudo* puede ser el resultado de alguna lastimadura como, por ejemplo, un golpe, ó producirse por la presencia de un cuerpo extraño, como una astilla que se hay introducido en la carne, (músculo) El sitio común de los abscesos tanto agudos como crónicos es en las glándulas linfáticas del cuello, ingles, y axilas. Frecuentemente un simple resfriado ó la inflamación de la garganta, especialmente en conexión con fiebres como la escarlatina, las glándulas del cuello se irritan, y, si esta irritación es intensa, los tejidos se inflaman y forman el absceso. Las glándulas de las ingles y axilas pueden llegar á ser centros de inflamación ó abscesos por la misma causa, por algún esfuerzo exagerado, por contusiones en la piel de los pies ó manos. Otros de los abscesos muy comunes son los de los pechos de las mugeres durante la lactancia. El absceso *crónico* aparece en los mismos sitios y por causas idénticas, cuando existe algún desorden constitucional, como la escrófula. Los abscesos crónicos más comunes y serios, son los que acompañan á las enfermedades de los huesos. Cuando se enferma algún hueso, ya sea uno de la espina ó en cualquiera otra parte del esqueleto, los tejidos que lo rodean irritan, como sucede cuando hay alguna espina ó un se

cuerpo extraño; por tal motivo se inflaman y algunas veces resultan grandes abscesos.

DIAGNÓSTICO.—Los caracteres distintivos de un absceso agudo son: hinchazón, calor, enrojecimiento y dolor. Se distingue de otros dolores y tumores, por la rapidez de su formación, por los dolores latentes y sensibilidad de la parte, y más especialmente por accesos de calor y los síntomas constitucionales. La formación de un absceso interno puede descubrirse por estos síntomas cuando no hay otra causa aparente; si el absceso es voluminoso, y ha madurado, la sensación de «fluctación» proporciona una certidumbre adicional. Esto se llega á saber colocando el dedo en un de los lados de la hinchazón, y pegando suavemente en el opuesto; la ola del impulso pasa de un punto al otro como cuando en un saco de hule conteniendo líquido se golpea del mismo modo. En los abscesos crónicos existen menos dolores agudos, y su formación es más lenta pero hay dureza y la fluctación puede obtenerse generalmente. Con la historia constitucional del paciente no será muy difícil diagnosticar el caso, y, por supuesto, cuando los abscesos revienten, toda duda queda resuelta.

TRATAMIENTO GENERAL.—Durante la formación del absceso la parte afectada debe permanecer en absoluta quietud. Tan pronto como el pus se haya desarrollado, si el dolor es intenso, deben aplicarse cataplasmas calientes de linaza ó de miga de pan. Pero cuando se recurra á las cataplasmas deben usarse con precaución. El continuo uso de ellas calienta demasiado las partes y debilitan su vitalidad, haciendo la curación tardía. Un procedimiento mucho mejor es bañar la parte enferma tres ó cuatro veces por día con una loción caliente de caléndula (poco más ó menos una cu-

charadita tetera de tintura en 500 gramos de agua hervida); y una compresa de la misma debe aplicarse con fianela (y no seda aceitada) como abrigo. Esto prepara los tejidos para la apertura y consiguiente alivio. Si el absceso es superficial, encuentro mucho mejor dejar que el mismo abra á usar el bísturi. Tan pronto como se ha vaciado, deberá limpiarse de cuando en cuando con la loción de caléndula y aplicar hungüento de la misma substancia. Después de que el absceso haya ó se haya abierto, las cataplasmas deben suspenderse, y aplicar una loción de la misma medicina. Los abscesos, que se presentan en determinados lugares, como en las orejas y pechos, requieren tratamiento especial, el cual se describirá al llegar á esos títulos. La abierta de un absceso crónico se acompaña de peligros considerables y deberá siempre llevarse á cabo por la mano de un médico. La curación de los abscesos crónicos requiere el servicio de una enfermera práctica para el lavado propio y limpieza de la cavidad. Loción de Calendula (una parte de la tintura á diez de agua) es de grande auxilio en estos casos.

MEDICAMENTOS.—Cada hora entre tanto los síntomas sean agudos, y hasta que se obtiene alivio, y entónces con menos frecuencia.

Merc. Sol.—Siempre que haya alguna probabilidad de detener el proceso inflamatorio; también para la dureza que persiste después de que ha curado el absceso.

Bell.—Cuando hay mucho enrojecimiento, dolores, y latidos.

Hépar.—Cuando el pus se ha formado; ayudará á la maduración del absceso, haciendo que aborte algunas veces, y en infinidad de casos evitará la apertura de los abscesos.

Silicea.—Cuando la supuración se ha establecido. Supuración profusa en los abscesos crónicos.

ABCESOS DE LOS PECHOS. (MAMAS).—Las mamas están expuestas á inflamarse y supurarse durante todo el periodo de la lactancia. Golpes, enfriamientos, repentino destete pueden ocasionar una inflamación. El mejor preventivo es tener los pechos bien vacíos de leche, ya por medios naturales ó artificiales, empleando en el segunda caso un tira-leche.

TRATAMIENTO GENERAL.—Cuando la supuración sobreviene, el pecho debe sostenerse con vendas suaves y protegerse de toda irritación. Ligeros cataplasmas de linaza se aplicarán á intervalos para calmar los dolores. Cuando esto no se consiga no deben continuarse usando. El pecho se vaciará con un tira-leche si alguna leche se produce.

MEDICINAS.—(Cada hora hasta que se obtenga alivio.)

Bryonia.—Al principio del padecimiento; pechos inflamados, duros, se sienten pesados, dolores vivos y de corta duración, piel seca, sed, fiebre.

Belladonna.—Cuando la piel está roja como en la erisipela, hinchados, endurecidos, dolores vivos y desgarrantes.

Mercur.—El endurecimiento persiste después de haber cedido los síntomas inflamatorios. (Cada tres horas.)

Hepar. Cuando la supuración ha comenzado ya, indicada por los latidos y calosfrío.

Silicea.—Supuración acuosa fétida.

BIBLIOGRAFIA

Una Casa Editorial Ilustrada.

Como tal consideramos á la de "Perlado, Paez y Comp., Sucesores de Hernando," en Madrid, puesto que manifiesta un empeño decidido por hacer salir de sus prensas todas aquellas obras científicas que merecen ser poseídas por el mundo intelectual.

Últimamente ha llegado á nuestra Redacción, tanto el IV tomo del "Tratado de Medicina y de Terapéutica" arreglado por los Doctores Brouardel, Gilbert y Girode, como el II del "Manual de Terapéutica Médica," publicado bajo la dirección de G. M. Debove y Ch. Achard.

En el primero de los citados tomos se hace un estudio prolijo de las enfermedades del tubo digestivo y del peritoneo, y en el de Terapéutica Médica se detalla el tratamiento adecuado á las diversas enfermedades del sistema nervioso, del tubo digestivo, del peritoneo, del pancreas, del bazo y del hígado.

Por más que no seamos partidarios de la Terapéutica Alopatía, no hemos de negar que hemos leído con verdadero placer varios de los artículos que contiene la obra, y entre los consagrados á las Neurosis, recordamos con especialidad los de Epilepsia é Histeria. Al hablar de esta última el autor, entra en algunos detalles relacionados con la aplicación de la electricidad y sugestión mental. Es también interesante el capítulo consagrado á la Neurastenia, y en todo el cuerpo del tomo se encuentran muy bonitas indicaciones higiénicas dignas de ser conocidas y vulgarizadas tanto entre los hijos de la Escuela de Galeno, como entre los de la Hahnemanniana.

Damos las más expresivas gracias á los Sres. Perlado, Paez y Comp., y les deseamos mucho éxito en sus trabajos editoriales.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.




PAGINA NEGRA

UNA vez más y con profunda pena enlutamos las columnas de nuestra revista por motivo del fallecimiento de uno de los miembros fundadores de la Sociedad Hahnemann.

El Sr. Dr. José María Madrid, de Apam, dejó de existir el 29 de Julio á la edad de 74 años. Práctico Homeópata, sin pretensiones, amante acérrimo de la homeopatía, prestó su contingente á las distintas Sociedades que se han organizado, con la constancia que lo caracterizaba. Honrado y caritativo hizo por los pobres todo el bien que pudo.

Al dar esta triste noticia mandamos nuestro sincero pésame á su esposa, hijos y hermanos y pedimos al Todopoderoso por el descanso del alma del finado.



EL FRACASO DE LOS MICROBIOS.

Las últimas décadas del siglo XIX han sido espectadoras del nacimiento y propagación de la más extravagante doctrina patológica, que jamás haya aparecido en la Historia de la Medicina, señalando como causa de las enfermedades, la invasión del organismo por microbios patógenos y cuyo estudio ha creado la nueva ciencia de la Bacteriología. Estos seres son tan pequeños, que reclaman el uso de potentes microscópios é ingeniosos métodos de coloración para conocerlos; variables en su forma tienen sin embargo un gran poder de multiplicación, que los hace más tórrificos. Los desvelos de los bacteriólogos demuestran, describen y retratan á cada uno de los microbios con caracteres particulares, facilitando su individualización, por medio de culturas en líquidos apropiados ó medios de fácil germinación. La bibliografía de esta difícil ciencia es rica; numerosas obras adornan la biblioteca de todo médico ilustrado y sin llegar á la categoría de especialista, no merece el nombre de culto quien no haya oficiado y aceptado sin discusión sus cánones.

La consecuencia de estos delirios no serían tan peligrosos si no hubieran, como ha sucedido, trascendido al público dominio, colocandó á la mísera humanidad, ya bastante atacada por la polifarmacia, en un estado de terror ó angustia insoportable. Donde quiera se sospechan infinidad de enemigos invisibles, que son vehículos de la muerte. Muchos no se atreven á tomar una copa de agua ó de leche sin que tengan la garantía de estar hervida ó esterilizada; la boca es el sitio de alojamiento de huéspedes mortíferos, cazando la oportunidad de entrar en acción y diezmar al Universo, y hay micrófobo tan exaltado, que ha propuesto al gobierno la prohibición de toda clase de besos, sin la previa desinfección de la cavidad bucal y la obligación de permanecer toda la vida en una atmósfera aséptica de vapores fenicados.

Pero si para el público lego ha sido funesta la exaltación y embriaguez microbiana, para los médicos honrados y serios, convencidos de la inutilidad médica de la bacteriología, ha motivado verdaderos sufrimientos morales. Ante la turba

multa de los compañeros sin criterio, que aceptan los hechos y dichos del MAGISTER DIXIT, con un simple movimiento afirmativo de cabeza, se veían aquellos obligados al silencio, para no ser expuestos al ridículo y al ostracismo, negando los disparates que á diario enseñaba el microscopio ó las perturbaciones de la imaginación desequilibrada de los investigadores. El grupo de los cuerdos aumentaba de día en día, y sólo faltaba una voz que tuviera el valor cívico de arrostrar las consecuencias y proclamar el principio de la reacción colocando en su formal camino á la incierta medicina.

Nadie con mejores condiciones que el notable Dr. G. Bantock, uno de los más grandes cirujanos ingleses. En el último Congreso Ginecológico, celebrado en Marzo, presentó un escrito titulado "La Moderna Doctrina Bacteriológica," en el cual con singular habilidad y fuerza lógica, dió el golpe de muerte á la más aventurada insania de la ciencia patológica.

El Dr. Bantock comienza combatiendo las ideas de Lister, que por algún tiempo entusiasmaron el mundo científico y colocaron á su autor en el pináculo de los elogios y de la gloria. Hubo época y países en los cuales fué conceptuado como criminal, el médico que no usara en su práctica las curaciones de Lister, y las imaginarias enfermedades y gérmenes supuestas por éste, huían de sus atmósferas fenicadas, llenando de honor á la profesión y de satisfacción á los gobiernos. Pero ¡mutatis mutandi! los mismos resultados fueron obtenidos, usando la más absoluta limpieza en las operaciones quirúrgicas y el famoso método es hoy una reliquia histórica, llevándose con ella el apotegma indestructible, "Los microbios son la causa de las enfermedades," para colocar, basado en la experiencia, en numerosas observaciones, en los hechos, el propuesto por Bantock en nombre de la Clínica "Los microbios son el resultado, no la causa de las enfermedades" ó en otras palabras, los bacilos están asociados á las enfermedades, porque ésta proporciona los elementos necesarios para la presencia, vida y desarrollo de estos seres.

Si la unanimidad es absoluta entre los que niegan, hay, por fortuna, discrepancia radical entre los sostenedores, que todavía no han logrado ponerse de acuerdo, aun en las postrimerías del reinado de la doctrina. Unos sostienen que cada especie determina en cada organismo su peculiar enfermedad, del mismo modo que cada semilla da origen á su respectiva

planta, otros afirman que la enfermedad se debe á una especie de fermentación, y cuando reducidas á sus últimos atrinchamientos, no encuentran microbios responsables, aseguran que "las secreciones de las bacterias son venenos de maravillosa intensidad." No ha podido rebasar una línea más en el terreno de los absurdos, la teoría, sino contrariando las leyes supremas de la naturaleza é inventando seres que se suicidan, fabricando venenos que destruyen el medio en el cual viven. Pero ya extraviada la fantasía, es difícil detenerla, pues demostrando con hechos incontestables que en muchas enfermedades supuestas microbianas, ningún germen específico se había encontrado, los abogados de la teoría atrevidamente concluyen que "ellos debieran estar presentes, aunque los bacteriólogos no los hubieran encontrado," silogando al estilo de los médicos de Moliere, "non appatentibus et non existentibus, eadem est ratio."

Hace poco tiempo los micrófilos encontraron un sostén á su teoría en el descubrimiento abrogado por Metchnikoff y su famosa teoría de la fagocitosis. Con ella se pretendió explicar el importante hecho de la inmunidad de ciertos individuos, á quienes se habian encontrado en su boca especies de microbios de los más virulentos. Según él, los fagocitos, (leucocitos) devoraban á aquellos si pretendían lesionar un organismo en estado de salud y servían como de guardia pretoriana, garantizadora del orden y de la seguridad de la patria. No ha faltado formal investigador que asegura ha visto á los microbios devorar á los valientes fagocitos, y lleno de ilusiones y entusiasmos ha creado divertidas novelas de combate en el microcosmo, pero la teoría del inteligente Metchnikoff ha caído en el más completo descrédito. Cual otras tantas aberraciones y abusos de la experimentación microbiana, tales como las inoculaciones para la prevención de la rabia, de Pasteur, la cura de la tuberculosis por la linfa de Koch, el descubrimiento del baccilo de la viruela por Copeman, la propagación de la peste bubónica por las ratas, la de la fiebre amarilla por los mosquitos, el tifo por las chinches, etc., etc. Indudablemente que los médicos modernos erraron el camino y han arrastrado en su derrota ridícula y vergonzosa á Gobiernos respetables, que guiados por ciegos é imprudentes consejos, han impuesto de un modo riguroso medidas y procedimientos, que dentro de poco serán olvidados, y por cierto han realizado más perjuicios

morales y materiales, que los que se pretendían evitar. “¡Errare humanum est!”

El trabajo del doctor Bantock está pletórico de contrapruebas contundentes. ¿Quién se hubiera atrevido á negar que el “staphilococcus pyogenes aureus,” como su nombre lo indica, no es el causante de la supuración? Sin embargo una autoridad como el Dr. Stóker de Londres dice “que muchas de las úlceras llamadas incurables son “estériles” es decir no tienen microbios, en tanto que las curables ofrecen rica abundancia de “staphilococcus” y concluye discutiendo el artículo del Dr. Bantock, “que ha observado unas 250 úlceras y en todos esos casos, la rapidez de la curación estaba en proporción directa con la presencia de los microbios,” demostrando con ello, que en vez de ser perjudiciales, favorecían el proceso curativo.

Todos los médicos saben que se atribuye la difteria á un microbio llamado el “baccilo de Klebs-Loeffer,” que no es caso cierto y verdadero aquel en que no se encuentre el baccilo, al punto de ser casi una obligación enviar muestras de los exudados de la faringe, á los laboratorios, para instituir un tratamiento específico y según las ideas del práctico, el irracional y mortífero de la linfa de Roux. Pero ya se susurra que hay muchos casos de difteria maligna, en los cuales no se ha encontrado ningún microbio, y en otros ha estado presente en individuos perfectamente sanos ó con diversas enfermedades.

El “gonococcus,” es familiar al público, por las conferencias de los consultorios, y los anuncios de la cuarta plana, pero son muy numerosos y comprobados los casos de gonorrea sin “gonococcus” y estos se han dado á conocer en la vagina de niñas, en las cuales no podía existir ninguna sospecha de infección venérea.

El “baccilo typhosus” es responsable de originar la fiebre tifoidea y su presencia en las aguas de la población infectada se considera detalle esencial, pero en la última epidemia de Maidstone. (Inglaterra) aunque trataron de encontrarlo los bacteriólogos más eminentes, “sus esfuerzos resultaron infructuosos.”

El llamado “baccilo coma” fué acriminado por largo tiempo, como el productor del cólera, y sin embargo, Pettenkofer, y sus discípulos los absorbieron por las vías digestivas en varios cultivos, sin lograr efecto alguno, y en ningún caso los que pudieron observarse, tenían similitud con el cólera.

Ya ha sido probado con infinidad de experimentaciones, que el famoso baccilo de Koch, es incapaz “per se” de originar la

tuberculosis, aun cuando esté presente en muchos casos; y quien desee convencerse, encontrará suficientes las demostraciones del Profesor Schreifier de Koenigsburg, quien inyectó grandes cantidades de tuberculina, en 40 recién nacidos, y las cuales están publicadas en el "Deutsche Med. Wochenschrift" Noviembre, de 1890.

Por último, el "baccilo colli," considerado como el más virulento de los microbios, pasó á la categoría de "pacífico," desde que el Dr. Kanthac en el congreso de Liverpool demostró que era un habitante normal de los intestinos y que su ausencia ó reducci3n en número, era más bien prueba de salud imperfecta.

No hay duda que la teorí a de los gérmenes ha sido la más fascinadora y atrayente de las conocidas, porque atribuir á seres invisibles la causa de las enfermedades, tenía la atracci3n de la novedad y la revelaci3n de problemas desconocidos. Así se explica el entusiasmo de la recepci3n y la rapidez de la propagaci3n, á despecho de las protestas de los no convencidos, que preveían y anunciaban las consecuencias de una revoluci3n tan perjudicial á la patologí a. En esos momentos la influencia de los opositoristas era negativa, tanto por el escaso número, como por la absoluta imposibilidad de contrarrestar los avances que con gritos de victoria é imposiciones dedicatorias, tenían los porta-estandartes de la nueva religi3n médica. La satisfacci3n de tener á la vista y á la disposici3n, embotellados y clasificados en elegantes armarios, á los enemigos de la especie humana, poder contemplarlos con toda holgura y calma, exponerlos á la vindicta pública, era un placer comparable al de los Dioses, y no tan fácilmente abandonable. Muchos incrédulos eran convencidos ante lo que sus ojos veían en la platina del microscopio ó en las caprichosas figuras de los cultivos y una atracci3n irresistible, un contagio de estudios, una noble emulaci3n por descubrir se despertó, en aquellos dotados de constancia y paciencia, entrando llenos de fe, valor y entusiasmo en aquel desconocido continente á buscar un microbio patógeno, al cual ańadir su nombre y hacerlo inmortalmente famoso. Tal entretenimiento en los estudios hacía un solo y falso fin, ha originado una influencia perniciosa en el progreso real de la Patologí a, distraída en su marcha l3gica y deductiva; en la actualidad la mayorí a de los clínicos confiesan la gigantesca equivocaci3n de los microbios y la necesidad de

volver á seguir las rutas Hipocráticas. La única atenuante que aún sostienen, es el deseo de encontrar una terepéutica más cierta y más rápida, pero ante los fracasos de Pasteur, Koch, Roux, Yersin y otros soñadores, los manes de las víctimas sacrificadas en inútiles y penosas experiencias, exigen una tregua ó una suspensión definitiva para los supervivientes.

Si se quisiera suponer que la teoría microbiana tuviera algo de valor en la Patología y en la Terapéutica, todavía queda en pié la enorme dificultad del aislamiento y diferenciación de los microbios y sus productos morbosos, tarea imposible para los médicos de clientela y práctica diaria. Menos mal en aquellos centros de población en los cuales, inteligentes especialistas reciben las muestras que aquellos les envían para su análisis, pero las conclusiones de éstos no son tan alhagadoras ni de tan provechoso efecto. Muchas enfermedades como la rabia, viruela, sífilis, no tienen microbio conocido: muchos microbios juzgados específicos se consideran ya como parásitos de la enfermedad ó del organismo; otros creídos virulentos, resultan saludables; la tentativa de curar la enfermedad destruyendo el microbio, no ha prosperado, porque ha habido más desastres que beneficios, etc., etc. Un conocimiento de las diferentes clases de microbios, asociados á diferentes enfermedades, pudiera, de una manera ocasional, ser útil, como ayuda, ó auxiliar de un trabajo comparativo; pero su valor relativo, dependiente, sea de la ausencia muy frecuente por desgracia del microbio específico, sea por la presencia del mismo en otras enfermedades, ó en el cuerpo sano, además de las extraordinarias dificultades de la técnica operatoria, que no fácilmente puede ser dominada por el médico práctico, sino que exige la consagración de un especialista, es pequeño para favorecer el diagnóstico, al cual vuelve más incierto por la falta de elementos para el raciocinio y no se presenta á la altura de los antiguos métodos más precisos y mejor basados en la Clínica.

El estudio de los microbios es sin duda interesantísimo al naturalista, y ello después que se haya determinado con precisión lo que todavía no está bien resuelto, si es que pertenecen al reino animal ó al vegetal. Quizás á ninguno de ellos, y constituyan un reino aparte entre los protoplasmas, á los cuales tanto se asemejan por su estructura y funciones. La Bacteriología es un orgullo bien fundado de las Ciencias contemporáneas, y sus innegables progresos, gracias á la perfección de los

instrumentos de investigación, es un complemento de la Medicina, como la Física y la Química que tuvieron también su hoga patogénica, pero para el diagnóstico y la Terapéutica, ha sido un perjuicio y un desastre y cuanto más pronto la Ciencia de curar abandone la pesada carga de los microbios como elementos generadores de enfermedades, más ganará la Terapéutica y recobrará de nuevo la calma, la aterrorizada Humanidad.

DR. JUAN ANTIGA.

(*La Revista Homeopática.*)



LA ENTEROCOLITIS MOCO-MEMBRANOSA

POR EL DR. LAMBREGHTS

Médico de la Junta Directiva de la Beneficencia de Anvers.

La enterocolitis moco-membranosa era, por decirlo así, completamente desconocida de los antiguos patólogos. Algunos de entre ellos habían señalado la presencia de una secreción viscosa en las evacuaciones, pero no le habían prestado ninguna importancia á este síntoma. Solamente hacia fines del último siglo fué cuando la enterocolitis adquirió una fisonomía especial, gracias á los trabajos de los sabios franceses, alemanes y americanos; actualmente, ocupa un lugar importante entre las numerosas afecciones de las vías digestivas.

La enterocolitis moco-membranosa es por cierto mucho más frecuente de lo que en lo general se cree, y su frecuencia aumenta día á día, por motivo del número siempre creciente de neurópatas y de artríticos quienes, como lo veremos adelante, son los que están especialmente predispuestos á esta afección.

En la edad adulta, entre los 25 y 45 años, es cuando la enfermedad se observa más comunmente; es más frecuente en la mujer que en el hombre, por razón de las relaciones estrechas que existen entre las afecciones uterinas y la enterocolitis; se encuentra igualmente en los niños, pero entonces, reviste algunas veces, una forma aguda.

Etiología. La etiología de la enterocolitis moco-membranosa ha sido muy discutida. Algunos autores han indicado como causas los traumatismos, los enfriamientos, las indigestiones; pero estas causas parecen no tener más que una importancia enteramente secundaria.

Según el Dr. DE LANGENHAGEN, de *Plombiers*, que ha publicado un notable trabajo sobre esta cuestión, la enterocolitis debe ser una enfermedad constitucional, que reconoce por causas principales el artrismo y la neurastenia, ó una mezcla de estas dos diátesis á la cual ha dado el nombre de neuro-artrismo. Ha observado que todos los enfermos, atacados de enterocolitis, eran, ó bien neurópatas antes de la aparición de la enfermedad, ó habían presentado signos indudables de diátesis artrítica, tales como arenillas, hemorroides, jaquecas, litiasis biliar, etc. En suma, considera la enterocolitis como un atributo muy frecuente, un estigma de la diátesis neuro-artrítica, á tal punto que, cuando se tenga que estudiar en la clínica si un sujeto es artrítico, se deberá inquirir sobre esta manifestación intestinal tanto como de la gota, las arenillas, etc.

Se comprende, además, que las diátesis neuropática y artrítica puedan dar lugar á la enterocolitis, puesto que tienen por efectos principales determinar la inercia é irritación de las vías intestinales.

En cuanto á las afecciones uterinas que se observan tan frecuentemente en las mujeres atacadas de enterocolitis moco-membranosa, el Dr. DE LANGENHAGEN no ve en ellas más que una simple coincidencia; á lo más admite que las lesiones uterinas constituyen una condición favorable á invocar en la génesis de la enfermedad. Esta manera de ver me parece demasiado absoluta. Así, he observado que muchos casos de enterocolitis, aparecen manifiestamente á consecuencia de una afección de la matriz ó de un aborto, en mujeres cuyas funciones intestinales eran normales y no presentaban ningún síntoma bien marcado de neurastenia ó artrismo.

Las afecciones del útero ó de sus anexos constituyen en estos casos más que una simple complicación; muchas veces pueden ser el punto de partida del catarro intestinal.

El sitio de la enterocolitis es el intestino grueso, y algunas veces la parte terminal del delgado; todos los segmentos del intestino grueso pueden ser invadidos por la inflamación catarral.

Síntomas. La enterocolitis moco-membranosa se caracteriza por los síntomas siguientes:

1o Por la presencia de una secreción viscosa en las evacuaciones.

2o Por la irregularidad en el funcionamiento del intestino.

3o Por los dolores abdominales.

4o Por los signos físicos sacados del exámen del enfermo.

1o *Secreción viscosa.* Esta secreción generalmente se presenta bajo dos formas:

A. *Forma amorfa:* Estas son viscosidades que hacen hebras como la clara del huevo, ó bolas grisáceas que se dividen al contacto del agua, ó algunas veces una especie de musgo ó de espuma estriada de sangre, que recubre las deyecciones.

B. *Forma membranosa.* La secreción ofrece el aspecto de falsas membranas expulsadas bajo la forma de cilindros, los que parecen exactamente moldeados en la mucosa intestinal; por este motivo algunos enfermos creen que arrojan fragmentos de esta mucosa. Pero lo más común es que estos cilindros se despedacen y entonces las falsas membranas presentan los aspectos más diversos: ya son tiras semejando lombricillas ó macarrones cocidos; ya filamentos más cortos ó graños de arroz. De ahí proviene que estas falsas membranas sean frecuentemente confundidas con diversas especies de lombrices intestinales, tales como tenias, ascárides y oxiuros.

Lo que es importante anotar, es que estos dos tipos del exudado tienen idénticamente la misma composición. Contienen, en efecto, uno y otro, mucus, algunas celdillas epiteliales, leucocitos y bacilos de todas clases, entre los que predomina el colibacilo.

La diferencia del aspecto proviene únicamente de la permanencia más ó menos prolongada del exudado en el intestino. Así, cuando la mucosidad se evacua á medida que se produce, aparece en la defecación bajo la forma viscosa; cuando permanece en el colon, se concreta, se amolda y adhiere en las paredes intestinales y es expulsada algunas veces bajo la forma de falsas membranas, con cólicos violentos. La denominación de enteritis crupal, que algunos autores han dado á la enterocolitis membranosa, es absolutamente defectuosa.

2o *Irregularidad en el funcionamiento del intestino.* La mayor parte de los enfermos atacados de enterocolitis son constipados; no sienten la necesidad de la defecación á consecuen-

cia de la atonía intestinal. Esta constipación es algunas veces tan tenaz, que podría prolongarse indefinidamente, si los enfermos no recurriesen á medios artificiales para conseguir defecar. Las materias fecales son duras, secas, en pelotas, bajo la forma de castañas ó de cintas cuando la *Siliaca* está estrecha. Estas materias están recubiertas del exudado moco-membranoso estriado de sangre algunas veces. Ciertos enfermos presentan alternativas de constipación y diarrea; pero, en estos casos, se trata más bien de una falsa diarrea, porque en las deyecciones líquidas, se observan fragmentos de materias fecales endurecidas.

3° *Dolores abdominales.* Los dolores son muy variables, tanto bajo el punto de vista de su carácter como de su sitio. Ya son verdaderos cólicos, retorcijones, estirones, quemaduras; ó bien no es más que una sensación de pesadez, de malestar en el vientre. Estos dolores pueden producirse en la región umbilical, en la fosa iliaca ó en el colon transverso. Sobrevienen algunas veces por accesos paroxísticos, terminándose por la expulsión de gran cantidad de mucosidades ó membranas.

4° *Signos físicos extraídos del examen del enfermo.* Palpando el vientre de los enfermos atacados de enterocolitis moco-membrana, se nota la pared abdominal flácida, depresible y cayendo en alforja, á tal punto que, en algunos casos se puede sentir perfectamente la columna vertebral. El intestino está atónico, completamente relajado y presenta, según la expresión del DR. LANGENHAGEN, la sensación de un andrajo sin consistencia que se amasara entre los dedos. Otras veces, existe un estado inverso; los intestinos están duros y contraídos á consecuencia de un espasmo, comunmente pasagero. Existen, al mismo tiempo, modificaciones del calibre; así, el ciego está dilatado, el colon transverso, estrecho y da la sensación de una cuerda; en ciertos casos, sin embargo, éste está dilatado sobre todo en el codo y presenta un ruido de chapoteo que es necesario no confundir con el chapoteo gástrico. Oprimiendo el intestino al nivel del ciego, se produce un ruido de gorgoteo, con frecuencia muy marcado.

Cuando la afección es antigua y se complica de enteroptosis ó de dilatación del estómago, la nutrición es defectuosa; el enfermo está enflaquecido, tiene un color amarillo terroso; las digestiones son penosas y las orinas contienen un exceso de uratos en los gotosos y de ácido fosfórico en los neurasténicos.

Complicaciones.—Afecciones uterinas. Como antes lo he dicho, las afecciones del útero y sus anexos no deben considerarse solamente como una complicación de la enterocolitis, sino, en muchos casos, como una de las causas de esta afección.

En efecto, es raro que una mujer, atacada de enterocolitis, no haya presentado, antes de la aparición de la enfermedad, una lesión del lado del útero ó de sus anexos: metritis sola ó acompañada de salpingitis ú ovaritis, ulceraciones del cuello, dismenorrea membranosa, tumores fibrosos, prolapso, desviaciones, etc. Aun con demasiada frecuencia estas diversas lesiones enmascaran la afección intestinal hasta el grado de que pueda ser desconocida.

Neurosis. Si la neurastenia ha existido antes de la enterocolitis, se agrava ordinariamente durante el curso de esta última afección, á consecuencia de la irritación refleja y de la auto-intoxicación. Las enfermas se ponen más nerviosas y más impresionables. Existe algunas veces la histeria y la hipochondría.

Enteroptosis. Es la complicación más frecuente de la enterocolitis; esto es tan verdadero que algunos autores consideran tal síndrome como formando parte integral de la enfermedad. La enteroptosis se caracteriza por los síntomas siguientes: Vientre flácido, atónico, colgando en alforja, relajamiento de los músculos de la pared abdominal, descenso del intestino y por consecuencia del estómago, riñones, hígado, dilatación y estrechamiento del intestino en diferentes segmentos, latidos de la aorta abdominal, etc. Como se ve, la mayor parte de estos síntomas pertenecen igualmente á la enterocolitis. Sin embargo, se puede observar la enteroptosis sin enterocolitis, como á la inversa, la enterocolitis sin enteroptosis.

Dilatación del estómago. Esta complicación es también muy frecuente y se traduce por abultamiento é hinchazón del estómago, lo que obliga al enfermo á aflojarse los vestidos, pesadez después de las comidas, agrios, eructos, pirosis, aliento fétido, inapetencia, náuseas, calambres en el hueco del estómago, lengua saburrosa, hipo ó hipercloridia, chapoteo. Pueden igualmente existir otras complicaciones de menor importancia. Así, el hígado puede estar congestionado ó retraído; hay algunas veces acolia; el riñón y sobre todo el derecho, con frecuencia es movable; las encías son sitio de inflamación y aftas

con salibación. Como desórdenes reflejos, se observan con frecuencia palpitaciones del corazón, intermitencia é irregularidad del pulso, asma nerviosa, esofagismo, desórdenes del lado de los vasomotores; palidez, enrojecimiento de la cara, sudores, vértigos, etc.

En fin, se puede observar igualmente la litiasis intestinal; los enfermos arrojan entonces, con las deyecciones, arena compuesta de una materia orgánica fundamental mezclada con sales de cal, ordinariamente fosfatos y carbonatos.

En cuanto á las relaciones de la enterocolitis con la apendicitis, he aquí la opinión de DIEVDLAFOY:

“La apendicitis, comprendo no la pseudo-apendicitis ó crisis “dolorosas de localización ileo-secal tan frecuente en la colitis, “sino la apendicitis verdadera, verificada por la operación, no “sobreviene más que muy raras veces y á título enteramente “excepcional en el curso de las enterocolitis; no nos es pues “permitido considerar la apendicitis como la continuación ó el “término de las enterocolitis.”

Pronóstico. Bajo el punto de vista del pronóstico, es necesario distinguir dos formas clínicas. En la primera, la enfermedad es simple y no se caracteriza más que por la constipación y la evacuación de moco-membranas. Esta forma es benigna. En la segunda, la enterocolitis se complica con enteroptosis, dispepsia, desórdenes nerviosos. En este caso, las digestiones son penosas y la nutrición defectuosa. El enfermo camina á la caquexia y puede terminar fatalmente.

Sin embargo, esta forma es susceptible de curación bajo la influencia de un régimen y de un tratamiento apropiados.

(Concluirá.)

“LA REVISTA HOMEOPATICA”

La Academia de Medicina Homeopática de Puebla, ha comenzado á dar á luz con el nombre que encabezamos estas líneas, un periódico mensual de propaganda. De él tomamos el artículo publicado en este número, suscrito por el bien conocido é inteligente Dr. Antiga.

Damos las gracias por su visita á nuestro nuevo colega y le deseamos muchos laureles y larga vida.

SECCION DOMESTICA

ADMINISTRACION DE MEDICINAS.—Las medicinas homeopáticas se administran en varias formas, glóbulos ó pastillas, que pueden tomarse en seco ó disueltas en agua, en polvos que es preferible tomarlos en seco, en disoluciones y en tinturas. La vasija en la cual se coloquen los medicamentos, debe estar escrupulosamente limpia cubierta de un papel para preservarla del polvo y lejos de la acción de la luz y de los olores fuertes. Encontrado el propio medicamento que corresponde al caso en tratamiento, para escoger la dosis y atenuación, debe tenerse muy en cuenta la experiencia clínica, pero puede decirse que en lo general, todas las atenuaciones son buenas con tal que la substancia medicamentosa sea la indicada; así pues, la atenuación es secundaria al frente de la exacta similitud entre el medicamento y el cuadro sintomático que presente el enfermo.

En todos casos, cuando no se mencione la dosis, se debe administrar una gota de la T. M. ó un glóbulo ó pastilla, en seco ó disuelta en agua hervida ó destilada. El tiempo de repetición de la dosis varía según los casos. En las enfermedades agudas, los intervalos serán muy cortos, dependiendo de la gravedad del caso, y en los crónicos, lo general es dar una sola dosis y esperar se agote la acción del medicamento. Esto, en ciertas ocasiones, pero en otras, puede repetirse la dosis á más cortos espacios, hasta que se vea un

efecto positivo antes de repetirla de nuevo. Si los mismos síntomas vuelven, se administra la misma substancia, pero si se modifican, se empleará otra conforme al cuadro sintomático.

El mejor modo de administración de las medicinas (á menos en casos muy agudos, en los cuales se puede usar hasta cada cinco minutos) es cada media hora ó cada hora, antes de los alimentos. Cuando se ordene una medicina cuatro veces en el día, la primera dosis se da al levantarse, la segunda, una hora antes del almuerzo, la tercera, una hora antes de la comida y la cuarta, al acostarse. Como excepción, indicamos las bajas atenuaciones de *Ferrum* y *Arsenicum* que se darán inmediatamente después de las comidas.

La práctica de las alternaciones es defectuosa, pues si dos medicinas parecen perfectamente indicadas, es mejor decidirse por una de ellas y si el efecto curativo no se manifiesta, entonces administrar la otra. Dar las dos á la vez, perjudica la observación é impide valorizar perfectamente los síntomas perturbados por la acción de ambas substancias sobre la economía.

Solo en ciertos y muy especiales casos, el enfermo debe despertarse para recibir sus medicinas. Es preferible siempre dejarlo descansar y si es posible administrárselas con cuidado sin despertarlo.

Al prescribir las medicinas deben tenerse en cuenta los consejos siguientes, deducidos de la práctica de los homeópatas más eminentes:

I. No debe prescribirse el *Acon*, para todas las fiebres, pues nunca está indicado en las intermitentes, remitentes ó malarias.

II. Nunca están indicados *Bryon.* y *Rhus alter-*

nados, porque hay una oposición completa entre los síntomas de ambos.

III. No á todo enfermo que tenga estreñimiento, se le dé *Nux Vom*, á menos que los síntomas no correspondan al medicamento.

IV. No se administre *Podophyllum* á todo niño que tenga diarrea en la época de la dentición.

NUEVOS MEDICAMENTOS

ADRENALINA

Los usos de la Adrenalina en homeopatía deben llegar á ser de suma importancia, cuando el medicamento acabe de ser bien estudiado. Como lo saben nuestros lectores se prepara con las cápsulas supra-renales, ya en tintura ó por trituración.

Los síntomas de la enfermedad de Addison pueden servir de característicos y los reasumiremos en pocas palabras: Piel bronceada; pérdida de las fuerzas; consunción; pulso excesivamente rápido. Refiriéndonos á la enfermedad antes mencionada diremos que ha curado por completo algunos casos y aliviado otros.

En la clínica, ha curado un caso de hematuria acompañado de dolores en la región supra-renal. En aplicaciones locales se ha usado en algunos casos de hiperemia de la conjuntiva, disipándola casi inmediatamente y por tal motivo haciendo posibles las operaciones del ojo. Parece que posee una poderosa acción local sobre los vasos sanguíneos dilatados, puesto que inyectada en la circulación aumenta la presión, contrayendo las arterias. Afecta igualmente el sistema muscular general produciendo, el más ligero estímulo, prolongada contracción.

Por lo expuesto podemos emplear la Adrenalina homeopáticamente en la enfermedad de Addison, neuralgia supra-renal, piel bronceada, debilidad, hematuria, hiperemia, palpitaciones, taquicardia.

DR. J. N. A.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensaul de propaganda.

NEURASTENIA

La neurastenia es una enfermedad que aún en la época actual de los adelantos de la ciencia, no está bien determinada, se la considera como una psico neurósis que ocasiona el agotamiento nervioso con depresión física y moral, sobre todo, al ejercitar las facultades mentales, es, digámoslo así, un *surmenage*, un cansancio intelectual debido al trabajo excesivo del sistema nervioso, que se acompaña ordinariamente de dolores raquidiáneos característicos y que puede ser clasificada como una neurósis medular sin lesión anatómo-patológica ninguna.

La obsesión de las ideas tristes, los grandes pesares, las decepciones, y el consagrarse por completo al dolor psíquico ó á los negocios árdulos sin descanso, originan esta afección que se acompaña de languidez y abatimiento, de insomnio, de abolición de la facultad genésica, y por consiguiente, de gasto de energía nerviosa, abriendo la puerta de la hipocondría melancólica y al cúmulo de padecimientos que son su consecuencia; es enfermedad propia de los grandes centros de población, pues en estos se entrega el hombre por completo á la actividad moral y al estudio, siendo el aire confinado de su gabinete su centro de acción, y embargado enteramente por resolver el problema de la vida, tiene que vivir de las empresas arriesgadas y muchas veces descuida su salud y los avisos de la naturaleza que se agota, por atender á las ocupaciones en las que cifra su porvenir y el de su familia; en el campo, en las aldeas, es poco frecuente y conocida, allí se vive la vida material sin preocuparse mas que del presente, y bajo la influencia de un aire puro y oxigenado, el trabajo físico reemplaza á las fatigas y al cansancio intelectual.

Lo mismo las personas pálidas y anémicas, predispuestas á

las neurosis, como las aparentemente robustas y vigorosas con buen apetito y fácil digestión, pueden presentar los síntomas morbosos de la afección que nos ocupa: tales sujetos se sienten incapaces para ejecutar algún trabajo que antes desempeñaban sin pena y sin fatiga, no encuentran la causa; pero sí comprenden que esa alteración normal es prueba de alguna enfermedad. Con más particularidad están expuestos los hijos de padres epilépticos, histéricos y dementes, heredándose de estas neurósisis la tendencia á la neurastenia.

Antiguamente los mil padecimientos del agotamiento nervioso que en conjunto ó aisladamente no podían ser diagnosticados, se confundían con la voz genérica de *enfermedad de nervios*, poco caso se les hacía, no se les daba importancia y se creía mas bien que eran sugeridos por el paciente con el fin de hacerse interesante á los que lo rodeaban, muy al contrario; los síntomas gástricos y dispépticos, los cardiacos, los neurálgicos y parésicos, los encefálicos y epidérmicos, los sexuales, &, que nos son revelados por los enfermos y que suponemos imaginarios, pueden convertirse en reales y verdaderos si no logra el médico hacerse dueño de la moral del agotado enfermo; si en la mayor parte de las dolencias que afligen á la humanidad debe aquel ser fiel observador y captarse las simpatías de éste, no lo es menos en la que nos ocupa, en la cual, de la confianza adquirida por el paciente y de un tratamiento racional y metódico depende muchas veces su salud, siendo así, que no acusa por otra parte síntomas alarmantes objetivos: antes de curar, es preciso tranquilizar, levantar el abatimiento nervioso, sugerir la curación radical, prescribir la distracción moral, los viajes y paseos por el campo, el descanso intelectual y la adecuada higiene, no olvidar lo que Coleridge, poeta inglés, dice, y que tan oportunamente cita á este respecto el Dr. Charcot: "*The best inspire of hope is the best physician.*"

¡Cuantas veces no somos consultados por un paciente que dice sentir dolores neurálgicos que ni él mismo puede localizar; palpitaciones del corazón por la mas ligera causa sin lesión orgánica del centro circulatorio; desarreglos digestivos sin alteración ni desorden alimenticio de los ingesta; impotencia sin excesos sexuales; hipocondría, insomnio, y si es mujer, afecciones uterogástricas y hasta verdaderos accesos sin causas patológicas uterinas sino reconociendo sólo como origen común una alteración psíquica de los centros nerviosos!

Todos estos padecimientos pueden cesar en su cuna ó si están ya desarrollados aliviarse con el tratamiento oportuno que toca establecer al juicioso y observador médico que se encargue de combatirlos.

Siendo como dice Huchard, hiperclorhídricos la mayor parte de los neurasténicos, además de los medios morales que hemos indicado, se tendrá en cuenta la dispepsia nerviosa regularizando el régimen alimenticio, procurando que las comidas sean reposadas y á intervalos regulares en que termine la digestión anterior, sin comer ni beber durante este lapso de tiempo. Los feculentos en forma de purés, los huevos poco cocidos, la carne asada ó molida, la leche y el pan blando con moderación, lo mismo que los líquidos que se usen como bebidas, siendo de ellos la principal el agua pura y sin hervir, prescribiendo las especies, los encurtidos, y en general, todos los alimentos de penosa y laboriosa digestión. Los medicamentos principales para este estado de neurastenia gástrica fijándose en sus indicaciones son: Carb. veg., Nux. Vom., Lycopod., Ygnatia, Natr. phos., Natr. sulph., Kali phos., Pulsat. y Bryonia, los que modificarán las alteraciones *cuantitativas* del jugo gástrico que designa Hayem con los nombres de hiperpepsia, si hay exageración en los fenómenos de reacción del estómago excitado, y de hipopepsia, si existe disminución de estos mismos actos hasta la completa atonía de ellos.

En la terapéutica general de la neurastenia entra la hidroterapia para disminuir la excitabilidad del sistema nervioso aplicada según prescripción facultativa, lo mismo que la electricidad estática.

Los Dres. Paul y Huchard aconsejan las inyecciones subcutáneas: el primero, de substancia nerviosa á la que denomina *transfusión nerviosa*, y el segundo, de suero artificial; nosotros nos conformamos, según nuestra ley terapéutica del similitum con el uso de los siguientes y bien indicados remedios de la Materia Médica del Dr. Farrington:

Aletris farinosa. Debilidad de la digestión, molestia y peso por los alimentos en el estómago, constipación y esfuerzo para evacuar; la boca se llena de saliva.

Alumina. Dolores como por hierro ardiente introducido en la columna vertebral, vértigo en la obscuridad y sensación dolorosa en las plantas de los pies. *Argent Nitr.* Dolores en la espalda cuando el enfermo se pone en pié, mejoría al moverse;

temblor de las extremidades, vértigo, temor de tropezar contra las esquinas; impotencia, órganos flácidos, debilidad en el sacro.

Calcarea carb. Cuando la debilidad sexual por los excesos ó la masturbación es seguida de una vida arreglada y se acompañan los síntomas de vértigo, cefalagía y debilidad en las rodillas con decaimiento y marcada relajación de los tejidos.

Cocculus. Si existen parálisis funcionales á consecuencia de una fatiga exagerada ó de alguna emoción mental; consúltense también en este caso: *Collinsonia*, *Ygnatia* y *Natr mur.*, este último tiene un carácter melancólico, triste y lloroso; los consuelos parecen agravar el estado, pues si se trata de calmar al enfermo, solo se consigue irritarlo más.

Cyclamen. Cuando se padece entorpecimiento y debilidad, física é intelectual, languidez; no puede coordinar las ideas, se encuentra mejor al despertar y tiene estímulo por el ejercicio, sin embargo que cree no dar cima á sus tareas ordinarias.

Hebomias. Es á propósito, lo mismo que *Pulsatilla*, á las mujeres abatidas y nerviosas, son medicamentos utero gástricos, las enfermas se fatigan facilmente por cualquier trabajo, dolor en el dorso y cansancio que se extiende hasta los miembros; mejoría después de algún tiempo de trabajo, este último remedio conviene á los temperamentos delicados y de un carácter apacible y propenso al llanto.

Phosphor acid. En la debilidad de origen nervioso, cuando no se acompaña de dolores, y sí, solo, de un simple ardor en la columna vertebral ó en los miembros; somnolencia, apatía é indiferencia moral de la que el enfermo puede salir con facilidad; extenuación cerebro-espinal por exceso de trabajo, el esfuerzo por estudiar causa pesadez de cabeza y miembros, vértigo, confusión de ideas, hormigueo, reptación en la cintura, debilidad en las piernas, emisiones seminales por atonía y elajación de los órganos generadores.

Phosphorus. Para la postración repentina, cuando está agotado el sistema nervioso como si hubiese sufrido un choque en el cerebro, vértigo congestivo y sensación de reptación y hormigueo en diversas partes del cuerpo. Irritabilidad con debilidad, sensibilidad suma á las impresiones externas, percepción de ruidos en los oídos, sensible á los olores y á los cambios eléctricos atmosféricos; cabeza débil, imposibilidad de pensar,

agravación por los ruidos fuertes; dolor de espalda como si se rompiese al moverse y ardor en algunos puntos de la misma; conviene en la excitación sexual y el priapismo.

Picric. acid. Es útil para la neurastenia con cefalalgia obtusa al ejercitar la inteligencia, comienza en la frente ó en el occipucio extendiéndose el dolor hasta la médula; sensación de cansancio y pesadez; el intento de estudiar renueva estos síntomas cerebrales, ardor en la columna vertebral, gran debilidad en la espalda y en las piernas con adolorimiento muscular y articular. Sueño inquieto y perturbado por erecciones y pérdidas seminales, latidos en los labios, hormigueo en la cabeza y sensación de reptación como si anduviesen hormigas por el cuerpo, eructos agrios y síntomas gástricos concomitantes.

Silicea Se parece al anterior remedio en el agotamiento nervioso en cuanto teme el enfermo toda clase de trabajo físico y moral. Una vez reaccionada por este mismo trabajo, ya lo soporta bien. Adormecimiento de los dedos de las manos y de los pies, constipación pertinaz.

Stannum. Conviene particularmente á las personas de carácter deprimido y propensas al llanto, produciendo éste agravación en ellas. Si se trata de mujeres, son débiles y nerviosas, y tanto, que por esta causa sufren de ansiedad y palpitaciones cardiacas por el más ligero ejercicio y al dirigir los quehaceres domésticos; se sienten sin fuerza mas bien al bajar que al subir escaleras, puede asociarse el padecimiento con prolapsos uterino.

Sulphur, lo mismo que *Veratr alb.*, producen decaimiento y debilidad al hablar; el primero tiene profunda melancolía con propensión á no hacer absolutamente nada; si es mujer, se encuentra afectada de monomanía religiosa, teme no salvarse, ansiedad con respecto á su alma é indiferencia completa por la salvación de los demás.

Zincum. Produce agotamiento nervioso, los dolores de la espalda son peores en la última vértebra dorsal y cuando el enfermo está sentado; ardor á lo largo de la columna vertebral, hormigueo en las pantorrillas, debilidad en los miembros y espalda, desfallecimiento al tener hambre, con especialidad á las 11 a. m., síntomas agravados por el vino.

Según *Schüssler*, en las algías que se presentan en esta enfermedad, obra bien *Magnes. phos.*, y como medicamento de fondo, *Kali phos.*, el cual cubre todo el campo de la neurastenia.

Pueden consultarse también *Anacar. or.*, *Aurum* y *Platina*, (según el sexo,) *Kali bromatum*, y en general todos aquellos que por su sintomatología determinan síntomas ataxo-adinámicos del sistema nervioso.

Por mi parte, con buen resultado, y como tónico del agotamiento, empleo hace tiempo una trituration mixta que rotulo: F. A. S., compuesta de *Ferr. met.*, *Arsenic.* y *Strychnin.*, todas tres á la 3ª C., en una ó dos dosis diariamente.

DR. MANUEL CORDOVA Y ARISTI.



LA ENTEROCOLITIS MOCO-MEMBRANOSA

POR EL DR. LAMBREGHTS

Médico de la Junta Directiva de la Beneficencia de Anvers.

(CONCLUYE)

Tratamiento. Antes de abordar el tratamiento de la enterocolitis, digamos algunas palabras sobre el régimen alimenticio.

En la enterocolitis, como en todas las afecciones de las vías digestivas, el régimen es de importancia capital. Estando el intestino malo, se trata de disminuir, tanto como sea posible, el trabajo de la digestión y cuidar la mucosa intestinal, que es de una sensibilidad extremada.

Los enfermos podrán hacer uso de leche, caldo desengrasado, atoles hechos con diversas harinas (cebada, avena, arroz, arrow-root, racahout, etc.) huevos pasados por agua ó revueltos, pescados blancos ligeros, carnes blancas ó rojas, á la parrilla ó al asador, cortadas finamente ó picadas, legumbres secas en pequeña cantidad y exclusivamente bajo la forma de puré: garbanzo, frijol, lentejas, puré de papas, frutas secas, cremas, crema tostada, pan tostado, ó frío en pequeña cantidad.

Como se ha observado que las legumbres verdes salen con las deposiciones de los enfermos atacados de enterocolitis, sin haber sufrido la menor digestión, estas legumbres deben ser

prohibidas rigurosamente. Los enfermos deberán abstenerse igualmente de grasas, pastelerías, cosas indigestas, carnes de caza, crustáceos, carnes frías, especias.

Con relación á bebidas, el café fuerte, el vino, y en general todas las bebidas alcoholizadas deben ser proscritas. Se permite sin embargo, cerveza ligera diluída con agua alcalina débilmente mineralizada. En el tratamiento de la enterocolitis, hay dos indicaciones que llenar. Es necesario al principio facilitar la expulsión de las materias moco-membranosas acumuladas en el intestino, y combatir, en segundo lugar, la inflamación catarral.

Para desembarazar mecánicamente el intestino de las mucosidades que contiene, se puede recurrir á los supositorios de glicerina ó á lavativas de agua tibia. Los Alemanes emplean con éxito las grandes lavativas aceitosas (400 á 500 gramos de aceite de Olivo calentado á 35°) que ponen con una sonda introduciéndola unos 15 centímetros. El Dr. BLACKWOOD ha encontrado útiles las lavativas de tres á cuatro onzas de aceite calentado, préviamente desembarazado de sus ácidos grasos.

La lavativa de aceite será precedida de una de agua caliente adicionada con una poca de sal ó de bicarbonato de sosa. Esta última puede también emplearse sola para provocar la expulsión del moco. La lavativa de aceite se pone todas las tardes durante un mes; después, cada tercer día. El aceite se retendrá toda la noche y, si fuere necesario, se reducirá la cantidad para poder retenerlo. Los mejores procedimientos son también las duchas ascendentes y los grandes lavados intestinales tal cual se administran en las estaciones termales. En determinados casos, es necesario prescribir al interior, pequeñas dosis de aceite ricino.

La segunda indicación que hay que llenar es combatir la inflamación catarral del intestino.

Para ello, poseemos en homeopatía, toda una serie de medicamentos desconocidos de la antigua Escuela, y que se han mostrado de una eficacia incontestable.

Siendo la enterocolitis moco-membranosa una afección constitucional esencialmente crónica, es racional elegir, como base del tratamiento, remedios que ejerzan una acción profunda y durable sobre la economía; estos pueden alternarse con otros medicamentos sintomáticos que obren más superficialmente.

Los principales remedios de la enterocolitis son:

Natrum muriaticum. Especialmente conviene este medica-

mento en los casos crónicos donde la nutrición está profundamente atacada. He aquí las indicaciones: Cara amarillenta, teñida, tristeza, melancolía, irascibilidad, aftas en la lengua, inapetencia, eructos agrios, náuseas, vómitos acuosos, epigastrio hinchado y doloroso al tacto, calambres en el estómago, inflamación del vientre, retortijones y zurrido en el intestino, constipación tenaz y prolongada, evacuación de materias viscosas, excrementos duros, amarillos, envueltos por mucosidades, reglas un poco abundantes y tardías, leucorrea acre, lasitud general, emaciación.

Graphites. Este medicamento está sobre todo indicado en los artríticos. Sus característicos son: nudosidades artríticas, dactilos y otras erupciones húmedas, dolores en los miembros, náuseas, calambres en el estómago, pesantez en el vientre, acumulación de flatuosidades en el intestino, constipación tenaz con excrementos duros, salida de muchas mucosidades con los excrementos, hemorroides, orina oscura, reglas tardías, supresión de reglas, leucorrea, engurgitamiento del útero y de los ovarios.

Aurum muriaticum. Está indicado en las neurópatas con lesiones crónicas del útero. Los síntomas son: tristeza, disgusto por la vida, hipocondría, tendencia al suicidio, cefalalgia, dolores de roedura en el estómago, hinchazón y meteorización del vientre, atonía del intestino, cólicos flatulentos, excrementos duros apeltados, viscosidades, hemorroides, engurgitamiento de la matriz, metrorragia.

Alumina. Este medicamento es eficaz muy especialmente en los estados crónicos caracterizados por gran debilidad y una irritabilidad excesiva, sobre todo en las histéricas y en los hipocondriacos. Sus indicaciones son: angustia, ansiedad, debilidad de la memoria, apetito irregular, pirosis, náuseas, constricción en la región del estómago, cólicos aliviados por el calor, excrementos duros y difíciles por atonía intestinal, expulsión de viscosidades con los excrementos durante los cólicos, dolores en la región uterina durante y después de las reglas, flores blancas corrosivas, pesadez, debilidad y entorpecimiento de los miembros.

Magnesia muriatica. Conviene igualmente á los temperamentos nerviosos tinte pálido, hipo violento, náuseas, eructos, dolores en el estómago, meteorización del vientre, cólicos, excrementos duros y en bolas, como el estiércol de los borregos,

escrementos recubiertos de mucosidades y de sangre, calambres en la matriz, reglas muy abundantes, leucorrea, dolores nerviosos y calambroideos en todo el cuerpo.

Nux vomica: Temperamento vivo é irritable, abusos del alcohol y del café, boca fétida en la mañana, sensación de plenitud en el estómago, regurgitaciones penosas y dolorosas, bocanadas de calor y grande excitabilidad de la cabeza, congestión del hígado, cólicos flatulentos, constipación tenaz, tenesmo, hemorroides, expulsión por el recto de mucosidades sanguinolentas, metritis de las que padecen hemorroides, jaqueca.

Antimonium crudum. Dispepsia con náuseas y eructos fétidos, gastralgia, lengua cubierta de un depósito blanco, grueso, apetito nulo, alternativas de constipación y diarrea, cólicos, defecación conteniendo gran cantidad de viscosidades.

Sulphur. Constipación habitual en los que padecen hemorroides é hinchazón del hígado, evacuaciones mucosas y espumosas, escrementos duros con mucosidades y sangre, cólicos sobre todo en la noche, dispepsia, artrismo crónico.

Hydrastis canadensis. Catarro crónico de todas las membranas mucosas, constipación tenaz, sensación de debilidad en el estómago, dolores en el intestino, estendiéndose hacia el ano, escrementos duros y cubiertos de mocos, hemorroides, menorragia, metritis crónica, úlceras en la matriz.

Cuando la enterocolitis reviste una forma más aguda y se acompaña de diarrea, se puede recurrir á los medicamentos siguientes: *Mercur. sol.*, *Mercur. corrosiv.*, *Phosphor.*, *Arsen. alb.*, *Cantharis*, *Sepia*, *Colchicum*, *Nitri acidum*, *Asarum*, *Veratr. alb.*, etc.

Teniendo otros medicamentos una acción más superficial, pueden también estar indicados en la enterocolitis, citaré netamente:

Colocynthis. Violentos retorcijones en el vientre, obligando al enfermo á encorvarse, aliviados por la presión exterior y después de la defecación.

Chamomilla. Cólicos violentos en la región del ombligo y en el bajo vientre, de ambos lados, con flatulencia y lipotimia en las personas nerviosas é irritables.

Plumbum. Cólicos violentos con dolor constrictivo sobre todo en la región umbilical, y contracción fuerte del abdomen; agravación por el menor contacto. Constipación tenaz y escrementos en forma de bolitas.

Dioscorea villosa. Sensación de torción en los intestinos, cólicos flatulentos, con agravación por el decúbito dorsal y alivio por la presión.

Belladonna. Dolores agudos y violentos en la región ileo-cecal; la presión de las ropas de la cama es intolerable; dolores agravados por el menor movimiento; el enfermo permanece inmóvil sobre el dorso.

Magnesium phosphoricum. Cólicos flatulentos obligando al enfermo á doblarse, aliviados por las fricciones y el calor, y acompañados de expulsión de flatuosidades que no producen ninguna mejoría.

Carbo vegetabilis. Meteorización del vientre, encarcelación de los gases, inercia del intestino con constipación; agravaciones después de comer.

Lycopodium. Producción y acumulación enorme de flatuosidades, sobre todo después de comer, plenitud y meteorización del vientre, constipación.

Taraxacum. Pneumatosis gastro-intestinal, eructos prolongados, borborismos, gastralgia, congestión del hígado.

Ciertas complicaciones de la enterocolitis pueden reclamar medicamentos especiales.

En la dilatación del estómago y dispepsia, además de los remedios antes indicados, se puede recurrir á *Aruica*, *Argent. nitric.*, *Bryonia*, *Pulsatilla*, *China*, *Magnesia carb.*, *Cocculus*, etc.

En las afecciones del útero y sus anexos: *Apis*, *Actea racem.*, *Ammonium muriat.*, *Collinsonia*, *Helenias*, *Lilium*, *Caulophyllum*, *Secale*, *Calcarea carbonica* y *phosphoricum*, etc.

Además del tratamiento medicamentoso, algunos medios accesorios pueden prestar grandes servicios en la enterocolitis. Citaré netamente:

La permanencia en el campo, especialmente en los lugares montañosos, el ejercicio al aire libre, la gimnasia, el masaje del vientre, las fricciones del vientre con aceite de chamomilla, la aplicación sobre el vientre de compresas que calienten, es decir, recubiertas de tafetán engomado y de franela, la hidroterapia, la electricidad, el cinturón de Glénard.

Entre las estaciones balnearias que convienen á los enfermos atacados de enterocolitis, mencionaré especialmente Plombières, indicado sobre todo para los neurasténicos, Chatelguyon, Pougues, Royal, Neris, Vichy y Carlsbad.

(JOURNAL BELGE D'HOMÉOPATHIE.)

SECCION DOMESTICA

ACEDIAS.—**SINTOMAS.**—Malestar y ardor que parte de la boca del estómago, irradia en diferentes direcciones, especialmente hacia el vientre y se acompaña de eructaciones agrias. Existe en estos casos una perturbación funcional del estómago y una aumento de la acidez del del jugo gástrico.

DIAGNOSTICO.—La acidez es una forma de dispepsia, que puede ser simple, y entonces se trata como una afección aislada ó sintoma de afecciones graves del estómago.

DIETA.—Evitar las comidas azucaradas, grasas y feculentas. El uso de bebidas calientes después de las comidas es de gran utilidad.

TRATAMIENTO GENERAL.—La medicina más recomendada es *Calc. Carb.* 6x. 4. 4h. especialmente si el enfermo está pálido, débil, tiene los piés y las manos heladas, sudores de la cabeza: si hay dolor en el estómago con mucha erutación de viento que alivia *Arg. nitric.* 6x. 4. 4h. Si hay constipación con mucha flutulencia, orinas rojas encendidas, con sedimento rojo ladrillo y agravación de 4 á 5 p. m. *Lyc.* 6x. 4. 4h. En los casos de eructaciones constantes, vómitos agrios, principalmente en la noche, *Robinia* 3x. 4. 4h. Con excesiva flatulencia en el estómago, *Carb veg.* 6x. 4. 2h. y si existe sensación de hundimiento en la boca del estómago hacia á las 11 ó 12 de a. m. con bochornos, constipación ó diarrea que obliga al enfermo á levantarse en las mañanas. *Sulphur* 6x. 4. 6h.

ADORMECIMIETO.—Los nervios de la piel son á veces los primeros en sufrir las consecuencias de las

causas que deprimen el organismo. Existe entonces una modificación de las sensaciones y se presenta el adormecimiento de ciertas regiones, acompañado ó no de latidos ó punzadas. Puede ser un síntoma de parálisis ó el aviso de un próximo ataque, pero otras ocasiones es un síntoma que pronto desaparece, dependiendo de un enfriamiento, una contusión ú otra causa banal.

TRATAMIENTO GENERAL.—Si se sospecha la parálisis, debe consultarse inmediatamente al médico y dar la importancia que merecen á todos las causas debilitantes, excesos, alcoholismo, etc. Los baños fríos de esponja localmente, seguidos de enérgicas fricciones son útiles y beneficiosos.

MEDICINAS.—Si es á consecuencia de un enfriamiento y hay punzadas agudas *Acon.* 3x. 4. 2h. Adormecimiento de todo el cuerpo con insensibilidad de los brazos y piernas y fuertes punzadas, *Phos.* 3x. 4. 3h. Adormecimiento de un lado del cuerpo con hormigueo de las extremidades *Ars.* 2x. 4. 2h. Adormecimiento que varía de lugar especialmente en la cabeza pero siempre en pequeños lugares, adormecimiento en el coxis al sentarse, *Plat.* 6x. 4. 3h. Sensación de hormigueo agravada por el calor, adormecimiento de los dedos y latidos en las puntas, insensibilidad y frialdad con adormecimiento en estos *Secal.* 3x. 4. 3h. Unas regiones se sienten frías y están azulosas y se sienten como congeladas *Agarit.* 3x. 4. 3h. Adormecimiento en la espalda y miembros y sensaciones como de bola en los pulgares *Acid. Oxal.* 3x. 4. 3h. Insensibilidad y adormecimiento en el lado derecho *Plumb.* 6x. 4. 3h. Los miembros se sienten entumidos con parálisis, deseo de dormir, frialdad de las manos, adormeci-

miento de todo el cuerpo, *Cicut. vir.* 3x. 4. 3h. Adormecimiento de las manos y piés, hiperestesia en otras regiones de la piel, *Codein.* 3x. 4. 3h. Adormecimiento de las manos y de las plantas de los piés, *Raphan.* 3x. 4. 3h. Adormecimiento en el talón al caminar, acompañado de otros síntomas nerviosos, *Ignatia* 3x. 4. 3h. Adormecimiento general, *Conium* 3x. 4. 3h.

AFTAS.—El vulgo califica con el nombre de algoñoncillo la inflamación de las membranas mucosas de la boca que ocurre principalmente en el último período de muchas enfermedades debilitantes de los adultos. Es afección muy frecuente en los primeros meses de la vida y en los niños es de poca importancia aunque exige grandes cuidados, pues se acompaña á menudo de escoriaciones de los muslos y al rededor del ano. Las causas principales dependen de trastornos digestivos y acontece más frecuentemente en los niños alimentados artificialmente. La enfermedad se caracteriza por la presencia de pequeños puntos ó manchas blancas en la superficie de la mucosa bucal.

TRATAMIENTO GENERAL.—Los biberones que se usen deben limpiarse con mucha escrupulosidad, lavarse y dejarse en agua bicarbonatada hervida por algún tiempo. La botella se lavará con agua hervida y jabón, por lo menos una vez al día, la boca del niño se lavará y limpiará cada dos ó tres horas con una loción de Borax. (cinco centígramos por onza de agua).

MEDICINAS.—En las aftas simples *Borax* 3x. 4. 2h. Si los niños tienen vómitos de leche cortada *Antimon. tart.* 6. C. 2. 2h. Si existe salivación y adolorimiento de las glándulas salivares. *Kali chloric.* 3 Tr. X. 0'05, 2h. Si hay salivación y diarrea espumosa *Merc. Corros.* 6. C. 4. 2h. y en los casos de marasmo son úlceras, pos-

tracción profunda, fiebre baja con ó sin diarrea *Ars.* 3. C. 2. 2h.

ALCOHOLISMO HABITUAL.—El único medio de curarse radicalmente del abuso del alcohol, es abstenerse voluntariamente de su uso, pero como esto es difícil, algo se puede conseguir administrando al vicioso, de la T. M. de China 30 gotas en un vaso de agua con vino tres veces al día y cuando el deseo es muy imperioso se puede aliviar comiendo algunas pasas. Si la China no produce todo su efecto ó éste decrece *Sulph.* 3x. 3. veces al día y después de *Sulp.*, *Strophan.* 4. gl. cada 8. h. Una naranja comida en ayunas disminuye mucho el deseo de tomar alcoholes. —Dr. J. ANTIGA.

NUEVOS MEDICAMENTOS

ADONIS.

Adonis vernalis pertenece al orden de las Ranunculaceas; la tintura madre se prepara con la planta fresca. Se extrae del *Adonis* un alcaloide, la *Adonidina*.

Hasta la fecha no nos encontramos una patogenesia completa de este medicamento y las indicaciones para su empleo se han definido por la sola experiencia, siendo las siguientes: Acción rápida y débil del corazón; hidropesía, orina escasa con albúmina y cilindros renales. Enfermedades valvulares y asma cardiaca. Un enfermo de 74 años, con regurgitación mitral, obtuvo un gran alivio mediante dosis de un gramo de *Adonidina*, tomado cada ocho horas, después de que habían fallado el Arsénico y la Digital. La secreción urinaria aumentó de 50 gramos á 1400 en el término de 24 horas, la respiración mejoró y el sueño volvió.

Por los pocos conocimientos que poseemos de esta sustancia, que merece ser bien experimentada, podemos compararla á Digital, *Conval.* y *Stroph.* Su aplicación debe ser útil en ciertos casos de albuminuria, hidropesía y en las afecciones cardiacas. En Rusia es un remedio popular para el corazón.

AESCULUS GLABRA.

Crece esta planta, del orden de la Sapindaceas, en la América del Norte, en las márgenes del Ohio en donde la designan con el nombre de Ojo de Gamo fétido del Ohio. Se usa para la preparación de la tintura, todo el fruto maduro.

Posee una acción marcada sobre el recto; produce excrementos duros y en pelotas, defecación muy dolorosa. Tumores hemorroidales de color de púrpura obscura, con constipación y vértigo; debilidad del sacro y miembros inferiores. Al mismo tiempo hay plenitud y pesadez de cabeza, sin dolor; la vista parece estar confusa ó perdida; los ojos fijos y sin expresión. El habla es tartajosa y la lengua está como estropeada. Al ganado que come la planta, le produce tortícolis y paresia de los miembros posteriores. Provoca también tos por irritación repentina de la garganta, con sensación como si una pluma hiciese cosquillas en ella, produciendo expectoración mucosa y estriada al fin de sangre.

Sus síntomas patogenéticos son:

Confusión de la mente con vértigo, seguido frecuentemente de estupefacción y coma.

Vértigo, con vacilación; vértigo circular, inconsciencia, pesadez en la cabeza, disminución de la vista; tartamudez, náuseas y vómitos; abatimiento por la tarde.

Ojos fijos y apagados; sin expresión. Diminución ó pérdida de la vista.

Hablar tartamudo y lengua estropeada.

Náusea con repugnancia por el alimento y vómitos. Distensión del estómago (en el ganado). Sensación de aítamiento en el estómago. Dolor calambroideo en el mismo.

Excrementos duros y apeltados; constipación. Tumores hemorroidales muy dolorosos, de color de púrpura obscura, con sensación de estropeamiento en el dorso y miembros inferiores.

Con respecto á los órganos respiratorios, produce una irritación repentina en la garganta, con sensación como si una pluma hiciese cosquillas en ella, lo que provoca tos y expectoración mucosa, estriada al fin con sangre.

En el cuello y dorso produce, en el ganado, una especie de tortícolis. Excesivo estropeamiento y debilidad en el dorso.

Temblor en los miembros inferiores. Torpeza y parálisis en los cuartos traseros del ganado. Fuerte tendencia á la contracción de las piernas.

Espasmos y convulsiones seguidas de curbatura. Temblores.

El *Æsculus Glabra* debe compararse con los medicamentos siguientes: *Æsculus hip.*, *Aloes*, *Collinson.*, *Ignatia* y *Nux vom.*

En la clínica se encontrará indicado para la constipación, tos, calambres del estómago, hemorroides, mepingitis, parálisis, tartamudez, vértigos y torticolis.—Dr. J. N. ARRIAGA.

VARIEDADES

LA REVISTA HOMEOPATICA, de Puebla.—Esta nueva publicación mensual ha llegado á nuestra mesa de redacción. Está editada por los estudiosos homeópatas que forman la Academia de Medicina Homeopática de Puebla y contiene bien escritos artículos, dedicándose á la propaganda de nuestra benéfica terapéutica.

Felicitemos á los miembros de la Academia por su publicación, les correspondemos su visita y hacemos presente que de ella tomamos el importante trabajo del Dr. Antiga titulado "El Fracaso de los Microbios."

ALGUNAS INTERROGACIONES SOBRE HOMEOPATIA.—El inteligente Dr. D. Vicente Beracoechea acaba de publicar en Monterrey un opúsculo con el título con que encabezamos estas líneas. Escrito con claridad enseña lo que es la homeopatía, las leyes en que se funda, el modo de acción de nuestros medicamentos, etc., etc. Es un bonito y bien acabado trabajo de vulgarización y lo felicitamos cordialmente por él.

¿LA HOMEOPATIA MERECE EL DESPRECIO CON QUE SE LA MIRA?—En la tipografía de los Sres. Madero y García Galán se ha impreso en Monterrey este bien conocido escrito del Dr. Sanllehi de Barcelona. Como el anterior opúsculo, hace la propaganda de la homeopatía. La elección ha sido acertada y creemos que con los trabajos emprendidos por el Dr. Baracoechea, pronto será conocida y apreciada en lo que vale la homeopatía, en aquella progresista é ilustrada Ciudad.

TRABAJOS RECIBIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD.—En la última sesión se dió lectura á los trabajos remitidos por los Sres. Socios Activos, Drs. Manuel Córdoba y Aristi y M. de la Garza, La Junta Directiva ve con sumo agrado el empeño y dedicación por el estudio de tan dignos miembros y en el presente número se publica el trabajo del Dr. Córdoba y Aristi.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

LOS VEJIGATORIOS

Desde que Hahnemann descubrió la Ley de los semejantes, él y todos los que le han seguido en la propaganda y práctica de tan benéfica terapéutica, han luchado contra ciertas aplicaciones de la Escuela antigua, por considerarlas inútiles y peligrosas y al mismo tiempo por ser algo así como á modo de tormentos inquisitoriales para los desgraciados pacientes. Entre estas aplicaciones, de las cuales muchas han casi desaparecido, como las sangrias, las sanguijuelas y las diversas ventosas, quedan los purgantes, los vomitivos y los cáusticos llamados hoy vejigatorios.

Los dos primeros suelen tener motivos de aplicación racional en la práctica médica aun cuando la teoría del origen de las enfermedades no sea la misma, y si antes se creía que era necesario expulsar del organismo los malos humores, hoy sí se necesita expulsar del mismo esa avalancha de invasores invisibles que, según las teorías actuales, unas veces ellos y otras sus secreciones llamadas toxinas, son la causa de tantas y tantas enfermedades de la mísera humanidad.

En lo general ya no es el médico moderno el que abusa del purgante y del vomitivo, son las familias; las familias, que faltas de ilustración, purgan al organismo desde por la simple odontalgia, hasta por el ataque histérico. El vejigatorio de cantaridas no ha estado, por fortuna, al alcance del público y solo al médico es dable recomendar su aplicación, pues si no fuera eso, veríamos á las familias echar mano de él en todos los casos desesperados, que es cuando se creó lo aplican los miembros de la Escuela antigua.

La utilidad del vejigatorio en las enfermedades ha sido muy discutida y en uno de los últimos números de nuestro colega

“La Escuela de Medicina” de México, vemos reproducida una nota leída por el Dr. Font y Feliú en el Colegio Médico-farmacéutico de Palma, sobre el abuso de él y publicado en la “Revista Balear de Ciencias Médicas.”

Por este trabajo sabemos que el tal vejigatorio fué inventado por Areteo y el autor del trabajo, sin mencionar á los autores que lo han defendido, ni á los que lo han combatido, se fija solamente en los efectos fisiológicos que produce y que son los que á nosotros los médicos homeópatas nos interesan.

Tampoco considera los efectos de la cantaridina, principio activo de la cantárida sobre el aparato digestivo, donde obra como veneno mortal en dosis de dos gramos de cantáridas.

Explica después sus efectos locales y menciona desde la rubefacción hasta la vesicación y el esfacelo, acompañados de calor y dolor, los cuales se producen según el tiempo que dura la aplicación y la clase de preparación del emplasto.

Los párrafos siguientes de este trabajo merecen, para conocimiento de nuestros lectores, que los transcribamos íntegros:

“El efecto que se desea con esta medicación, su mismo nombre lo indica; la formación de una ampolla que se llena de serosidad, la cual contiene en disolución, cantaridina, como contiene hidrato de cloral la obtenida á beneficio de este producto farmacológico (que ha sido indicado por Bonnet.)

“Disuelta pues la cantaridina en la serosidad, se absorbe determinando fenómenos inflamatorios más ó menos intensos en la vejiga y en los riñones, según la cantidad absorbida aumenta la temperatura y deja la puerta abierta á la infección, sin contar con los inconvenientes de las curaciones, que molestan y son perjudiciales por los movimientos necesarios para practicarlas.

“Es verdad que los efectos tóxicos de la cantaridina se presentan relativamente pocas veces desde el empleo de los alcalinos administrados á dosis elevada; pero nos quedan todos los demás que he mencionado.

“Además ¿qué beneficios clínicos y racionales esperamos de este revulsivo para el enfermo? Puedo decir que he prescrito este medicamento en enfermos atacados de inflamación de órganos más ó menos importantes, sin obtener mejores resultados que cuando he dejado de aplicarlos; solo cuando había congestión que agrava y complica la enfermedad, para disminuirla me han obrado, y en este caso mejores y más rápidos resultados

he obtenido con las ventosas, ya secas, ya escarificadas, y hasta la sangría que al mismo tiempo tienen la ventaja de no exponer á tantas complicaciones como la cantárida; por consiguiente me parece racional la susbtitución.

Termina el autor revisando las enfermedades en que se aplica y se alegra de que ya no se use en la meningitis por la agitación que produce, exitación que es perjudicial á ese estado morboso. En la pleuresía lo considera contra indicado por que si hay que practicar la toracentesis, expone á que el derrame si es seroso se transforme en purulento; en la artritis puede producir buen efecto la revulsión ayudada de otros medios, pero considera preferible el termo cauterio; en las afecciones dolorosas, si calma el dolor, se tienen tantos medios; para hacerlo desaparecer, que se puede restringir su empleo en la neumonía y bronquitis que es en donde más se abusa de la cantárida, no tanto por convicción del médico que la prescribe, como por contemporizar con la creencia del vulgo de los prodigios del vejigatorio" es solamente, según el Sr. Dr. Font, al final de la neumonía algo útil para favorecer la reabsorción del exudado y aun en este caso cree que puede substituirse por la administración de los yoduros; en la bronquitis, prefiere otros revulsivos al vejigatorio. Igual concepto tiene formado el autor del trabajo, sobre otros estados morbosos, que no menciona.

En resúmen, el vejigatorio cuando no es inútil es perjudicial pues si hacemos un balance del trabajo aludido, no sacamos otra cosa en claro.

Conforme á la Ley de los semejantes, las cantáridas, tienen muy importantes aplicaciones en muchos estados morbosos y más de un enfermo, sin los peligros anotados, ha obtenido y obtiene el alivio de sus padecimientos. Como por curiosidad citaremos algunas de las enfermedades en que son muy útiles, cuales son: afecciones de la vejiga, erisipela, gonorrea, afecciones renales, neuralgia, peritonitis, pleuresía, escarlatina, estranguria, glositis y otras muchas.

Nos complace ver que hay médicos honrados que señalan á sus compañeros lo nocivo y peligroso de ciertas aplicaciones pasadas de moda.

DR. JUAN N. ARRIAGA.

(De la Revista Homeopática.)

TRATAMIENTO DE LAS AFECIONES CARDIACAS.

Lección dada por el

DR. ROYAL, profesor de Materia Médica de Iowa.

El médico puede ser llamado para: 1.º sostener un corazón demasiado débil para efectuar su trabajo habitual; 2.º sostener un corazón encargado de cumplir un trabajo extraordinario; 3.º fortificar un corazón atacado de una debilidad repentina ó en estado incapaz de cumplir su grado habitual ó extraordinario de trabajo; 4.º detener los progresos de la enfermedad del corazón y 5.º curar á un enfermo del corazón. Las enfermedades del corazón son ó funcionales ú orgánicas y el tratamiento es paliativo ó curativo. Si el mal es curable el tratamiento será estrictamente homeopático. Si el mal es incurable y el tratamiento paliativo, este puede ser conforme á la ley de los semejantes. Tres veces sobre cinco el autor ha observado la ley de los semejantes. El tratamiento paliativo reclama frecuentes cambios; en el tratamiento curativo la necesidad de cambiar el medicamento se presenta raras veces. La Digitalia puede necesitarse para los cinco casos antes mencionados. Para obrar sobre el corazón una gota de la tintura ó 5 de la 1 x cada dos horas; como diurético una cucharada de la infusión cada cuatro horas.—Convallaria: corazón derecho, estenosis valvular, distensión exagerada de los ventrículos, dilatación inminente, ausencia de compensación, congestión pulmonar, pulso débil é irregular, orina escasa ó suprimida, edema. Diez gotas de la 1 x cada media hora, después cada dos horas. Agaricina: en los casos en que falle la Digitalia, si hay dilatación del corazón derecho ó bien enfisema ó congestión pulmonar por insuficiencia mitral con sudor profuso, así como para la amenaza de la parálisis del corazón en la neumonía ó en la fiebre tifoidea.—Sulfato de Esparteina: desórdenes funcionales, histéricos, dolor vivo en el corazón, pulso pequeño y débil, desfallecimiento, insomnio; en la albuminuria donde la Dig. es ineficaz ó está contraindicada (BOERICKE); en la complicación de nefritis con hidropesía (COWPERWHAITE.) Dosis: cada 2, 4 ó 6 horas 10 centigramos de la 1 x.—Cactus: afecciones orgánicas, constricción como por un círculo de hierro, palpitaciones violentas, ac-

cesos de sofocación, no puede estar acostado.—Strychnina: amenaza de parálisis especialmente en la neumonía, en la fiebre tifoidea ó en los casos avanzados de dilatación; dispnea, labios y extremidades de los dedos azules, eructos agrios; en inyecciones hipodérmicas.—Cafeina: paliativo; después de que no den resultado la Dig. ó la Strych. Dosis: 10 centigramos.—Strophanthus: esclerosis cardiovascular con nefritis intersticial, abuso del tabaco, alcohol, té ó café, reumatismo cardiaco, orina escasa, edema de las extremidades, dispnea; cefalalgía frontal intensa. Dosis: 1^ª, 2^ª ó 3^ª x.—Amm. carb.: amenaza de parálisis del corazón y de los pulmones, debilitamiento del corazón en la neumonía ó en la bronquitis capilar, estertor, respiración estertorosa, cara color de púrpura y caliente, cabeza caliente y pies frios. Cada media hora 5 centigramos de la 2^ª ó de la 3^ª x.—Amm. valerian.: desórdenes funcionales, histéricos (Esparteina) angustia excesiva, respiración irregular, desfallecimiento. Una gota de la tintura cada diez ó quince minutos puesta sobre la lengua del paciente, después á intervalos más alejados ó bien cada tres horas una dosis de Valerianato de zinc 3 x.—Veratr. vir.: neumonía con debilidad del pulso, 1 x ó 2 x cinco gotas cada media ó una hora.—Ferr. phosph.: taquicardia; las mismas indicaciones que para Veratr. vir.; cara de un rojo intenso (en Veratr. vir. de un rojo negrusco); pulso frecuente. Cada media hora un grano de la 3 x.—Lycopus: pulsaciones frecuentes y violentas del corazón, hemorragias pulmonares, neumonía con afección cardiaca; exoftalmía. Dosis: 1^ª ó 2^ª x cada media hora; en dilusiones elevadas, cuatro veces al día.—Ars.: paliativo y curativo, complicaciones de la gripa con pulso débil, frecuente, filiforme, cara hipocrática; alivio de la dispnea abriendo la ventana; agravaciones de media noche á 2 de la mañana; remite momentáneamente, pero no acaba por la curación; Ars. y Phosph. son los dos grandes remedios de la degeneración grasosa del corazón. Dosis: 3 x á 1 m.—Ars. iod.: derrame, aún purulento, Dosis, 5 centigramos de la 3 x cada tres horas.—Chinin. ars.: casos malignos ó complicados de paludismo; pulso pequeño, frecuente, irregular; agotamiento, sudores profusos; deposiciones acuosas de un moreno obscuro. Dosis 3 x, las dilusiones más bajas son nocivas en la endocarditis.—Colch. es el profiláctico por excelencia en los casos de fiebre reumática. Por su empleo en 150 casos de fiebre reumática Goodno no ha tenido que constatar ninguna complicación de peri-

carditis; útil también como curativo en las endocarditis y pericarditis reumáticas; el corazón parece que se detiene cuando el enfermo se acuesta sobre el lado izquierdo. Dosis: 3 ó 6 x, 5 gotas cada 2 ó 3 horas. La Colchicina no debe darse á menos de la 6 x.—Actea: corazón coréico con debilitación cardiaca; antecedentes de reumatismo; insomnio. Dosis: 6 ó 30 x según la susceptibilidad de los pacientes.—Lach: endorcaditis y pericarditis malignas; amenaza de sofocación con el menor movimiento; el enfermo se siente muy acalorado, arroja los cobertores.—Spig.: medicamento capital, curativo y paliativo, de la endocarditis y de la pericarditis; sigue de cerca al Acon., y con frecuencia lo reemplaza ventajosamente; dispnea agravada por el menor movimiento especialmente al levantar los brazos; dolores vivos lancinantes; el oído percibe un movimiento ondulatorio ó un ruido como el hilar del gato. Dosis 5 gotas de la 3^a, 6^a ó 30^a x. En la neuralgia del corazón de las afecciones orgánicas crónicas es preferible la 3 x.—Natr. mur. ha curado un caso de reumatismo con complicaciones cardiacas y antecedentes de esplenitis y hepatitis de naturaleza palúdica. Dosis: 30 x.—Lith. carb. antecedentes de fiebre reumática y de depósitos calcareos; insuficiencia valvular; dolores al inclinarse hacia adelante en la región cardiaca, sobre todo durante la mañana; orina escasa, roja y con frecuente necesidad. La 6 x dada con persistencia procurará el alivio.—Bry. es uno de los mejores remedios para prevenir los derrames. Dosis: 3 x. 6 x ó 30 x.—Bell. en los casos agudos complicados con un estado nervioso.—Phos. Corazón derecho; endorcaditis y aun dilatación; agravación y palpitaciones al estar acostado sobre el lado izquierdo; pulso débil, frecuente, compresible; diarrea sin dolor; parece que sobrenadan en las deposiciones partículas de sebo; personas de edad que hayan abusado de los alcoholes. Dosis 30 x.—Rhus t. l: resultados de un ejercicio violento. Dosis: 30 x.—Kalmia: paliativo en ciertas anginas de pecho, detiene la degeneración; insuficiencia valvular con hipertrofia, palpitaciones con tendencia al desfallecimiento, disnea y paroxismos de violento dolor cardiaco agravado por el menor movimiento, el dolor irradia al brazo izquierdo, pulso lento, frecuente, irregular. Dosis 3 x; en los casos agudos, 30 x.—Amyl. nitr.: Caso extremo de angina por insuficiencia aórtica con hipertrofia muy pronunciada; violentos latidos, sensación de opresión y de constricción, enrojecimiento intenso de la cara, pies y manos frios,

pulso irregular.—Glonoin.: angina; palpitaciones como si fueran á estallar las paredes del pecho, dolores agudos cardiacos; agravación al estar acostado sobre el lado izquierdo; latidos cefálicos mejorados levantando la cabeza; cara roja escarlata poniéndose muy pálida cuando la cabeza se baja repentinamente. Dosis: una gota de la 3 x cada diez minutos.—Strich, Phos. muy útil en las personas agobiadas cuya nutrición no ha sido cuidada; corazón débil, dolores cardiacos agudos al menor ejercicio; accesos de angina por repleción gaseosa del estómago, á consecuencia de indigestión; cefalalgia intensa, vértigos frecuentes. Dosis: cinco centigramos de la 3 x antes de cada comida y á la hora de acostarse.—Acon. ha hecho abortar infinidad de desórdenes cardiacos.—Sulph., Hep. s. y Silic. pueden estar indicados para la reabsorción de los derrames.

Para corresponder mejor á las cinco indicaciones al principio mencionadas se dará: 1.º para sostener al corazón en su acción normal: Strychn. phosph., Lith. carb., Digit., Cactus, Sroph., Natr. mur., Rhus tox., Kalmia, y Phosph. 2.º Para sostener al corazón en un trabajo extraordinario: Digit., Strychn., Convall., Cactus, Spartein., Agaricina, Ferr. phosph., Verat. vir., Ammon., Ars., Chin. ars., Kalmia y Phosph. 3.º para fortificar el corazón: Amyl. nitr., Glonoin., Cafeina, Spartein., Agaricina, Strychn., Cactus y Ammon. 4.º Para detener los progresos de la afección; como profilácticos, Colch., Acon., Bry., Bell., Ferr. phosph., como paliativos, Bry., Bell., Ars., Phosph., Sroph., Lycopus, Digit., Strychn. phosph. Iach y Rhus tox. 5.º Como curativos todos los remedios antes mencionados siempre que el tratamiento se emprenda al principio de la afección. El reposo y una dieta apropiada son indispensables.

(North Amer. J. of Hom. y J. Belge d'Hom.)

Trad. del DR. J. N. ARRIAGA.

SECCION DOMESTICA

ALEGRIA.—EFECTOS DE LA.—Para las consecuencias de la alegría excesiva con gran excitación nerviosa, temblores, facilidad de desmayarse especialmente

en las mujeres y niños, dése una dosis de *Coff.* 3x-4. 1h.

AMIGDALITIS —La inflamación de las amígdalas, una ó las dos, vulgarmente llamada "esquinancia" es muy frecuente sobre todo en México y termina muchas veces por supuración. Se presenta con agudos dolores espontáneos ó al deglutir, sensación de opresión y cuando se examinan las fauces se nota que ambas amígdalas rojas, congestionadas é hinchadas cierran por completo la entrada de la garganta. Hay mucha elevación de la temperatura y el enfermo se siente muy mal.

DIAGNOSTICO.—La amígdalitis se diagnostica inmediatamente por el exámen de la garganta. Si ambas están afectadas una lo está más que la otra. Se distingue de la difteria por la ausencia de falsas membranas y de la angina herpética por la ausencia de los puntos blancos característicos. Como en todas las afecciones de la garganta, hay gran postración y fenómenos generales. La amígdalitis es á veces dependiente del reumatismo ó precede á sus ataques agudos.

TRATAMIENTO GENERAL.—Pónganse, tan pronto como los primeros síntomas aparezcan, compresas de lino dos ó tres veces dobladas y cúbrase con otra de lana al rededor del cuello. Leche y agua de cebada constituyen la dieta. Hervir higos en la leche sola y el vapor de esta inhalado consuela, si la garganta se siente demasiado seca.

MEDICINAS.—*Acon.* y *Bell.* son los medicamentos que primero se emplean; el primero, cuando haya mucha elevación de la temperatura, ansiedad, inapetencia é inquietud; y el segundo cuando exista dolor de cabeza, congestión de la cara y coloración muy rojiza, de la

garganta. Si el enfermo se siente con muchos escalofríos, temeroso del aire frío y no puede resistir la habitación cerrada, calor sin sed, gran hinchazón de las amígdalas y en toda la mucosa, con dolores punzantes finos *Apis*, 6. C. 4. 1h. Si hay tendencia á la supuración *Merc. solub.* 3. Tr. X. á dosis repetidas puede hacerla abortar. Si la supuración es inevitable *Hepar Sulph.* 6. C. 4. 1. h.

En todos los casos, agotada la acción del *Acon* y la *Bell.* se usará inmediatamente la *Baryta carb.* á la 6 ó á la 12 D. C. y á repetidas dosis cada media hora ó cada hora, la supuración se evitará algunas veces y la inflamación disminuirá con rapidéz. Para la tendencia á la inflamación de las amígdalas, *Sulphur* diariamente, aumentando gradualmente los interválos, 6. C. ó 30. C. en las noches 6. gl.

AMIGDALA.—HIPERTROFIA DE LAS.—Esta afección es muy rebelde á los tratamientos, sin embargo conviene distinguir en ella dos casos: cuando es en realidad crónica como resultado de varias inflamaciones sucesivas ó cuando desde el principio de la enfermedad hubo hipertrofia constante. En el primer caso, recomendamos la *Baryta carb.* tres ó cuatro pastillas diarias de la 3. Tr. x. durante el período de agravación y después de algún tiempo una, al acostarse. En el segundo caso, hay seguramente en el fondo algo de escrofulismo y se usará en la misma forma y trituración la *Calc. carb* ó *Phosphorica* ó el *Iodium* á la 3. Tr. X. La intervención quirúrgica es peligrosa y debe pensarse y meditarse mucho antes de intentarla, so pena de grandes y serias responsabilidades.

ANEURISMA.—Si es posible, el reposo horizontal debe aconsejarse. En general recomendamos *Baryta Carb*

3x, quince centigramos cada ocho horas de la Tr. Si no se obtiene resultado, *Lycopod.* 6. 4. 4h. En caso de fracaso *Kali iod.* 1. Tr. X. cinco centigramos cada 8 horas, especialmente cuando lo exija la siguiente indicación, gran emaciación en los individuos caquéticos. Si hay síntomas de debilidad cardiaca, *Ars.* 3 X. diez centigramos tres veces al día, después de las comidas. V. *Corazón.*

ANEMIA.—El estado que queremos significar con esta palabra, depende de muy variables causas, tales como falta de aire sano, de luz, calor, falta de ejercicio pérdidas de fluidos, lactancia prolongada, menstruación excesiva, albuminuria, supuraciones abundantes, fiebres palúdicas, diarreas, disenterías, etc. Cuando ocurre acompañada de varios fenómenos digestivos y supresión del periodo en la pubertad de las niñas, se confunde con la clorosis. V. *Clorosis.*

DIAGNOSTICO.—Los síntomas que la distinguen son, la palidez de la cara y las mucosas, adelgazamiento, tendencia á las hemorragias, disminución de la temperatura y de las fuerzas, efusiones hidrópicas locales ó generales y ciertos murmullos en el corazón que se llaman soplos anémicos.

La duración de la anemia, depende de las causas que la originan; pero hay una forma especial, que frecuente en los países cálidos se denomina, Anemia perniciosa y progresiva, de causas poco conocidas pero de término casi siempre fatal, sin embargo de que puede ser prevenida con el uso de medicamentos apropiados.

TRATAMIENTO.—Cuando es debida á enfermedades debilitantes, pérdida de fluidos, hemorragias, *China* 3x. 4. 4h. Con constipación, palpitaciones al estar acos-

tado y color terroso de la piel. *Natrum muriat.* 6. C. 4. 6h. Si hay mareos y vómitos continuos que impiden retener ninguna clase de alimentos, *Petrol.* 3x. 4. 4h. A consecuencia de menstruaciones excesivas y de que el período se adelanta notablemente *Calc carb.* 6. C. 4. 4h. Si existe marcada disposición al agotamiento físico ó mental con aumento en la cantidad de úratos y fosfatos de la orina, *Picric acid.* 3. Tr. X. diez centígramos cada 8. h. En los niños pálidos, débiles, con tendencia á la hipertrofia de las amígdalas, *Calc. phosphor.* 3. Tr. X. quince centigramos cada 8h. En los niños raquíticos, delgados en demasía, enfermizos, *Silicea* 6. C. 4. 8h. En los casos de anemia con dolor en el epigastrio, palpitaciones, tendencia al síncope ó desmayos, vómitos y náuseas, *Argentum nitric.* 6. C. 4. 1h. En las anemias perniciosas agudas, *Ars.* 3x. 4. 4h. Cuando la anemia depende de la supresión brusca del período por enfriamiento, sobre todo de los pies *Puls.* 3. C. 4. 4h. y si viene acompañada de dolores de cabeza, palpitaciones, bochornos frecuentes, cara pálida que se enciende y congestiona por cualquiera insignificante emoción, facilidad de desmayarse, *Ferr. mur.* 3x. 3 gotas de agua tres veces al día, después de las comidas, haciendo solamente la observación de suspenderlo de tiempo en tiempo y por completo. si la mejoría no se efectúa pronto ó no se sostiene.

La alimentación sana, reparadora, abundante y variada, el ejercicio al aire libre y la estancia en el campo, para los habitantes de las ciudades, pueden ser muy beneficiosas á los individuos que sufren esta afección.

DR. J. ANTIGA.

ANGIOLEUCITIS O LINFANGITIS

Fuera de la linfangitis superficial que se desarrolla á propósito de una herida pequeña, afección muy común y muy bien descrita, la historia de la inflamación de los otros vasos linfáticos es extramadamente confusa. Esto se debe á que estas afecciones han sido sobre todo descritas bajo el punto de vista anatómico y que el orden patológico solo podía ilustrar en este punto difícil.

Bajo el punto de vista anatómico puro, la inflamación de los trónculos y de las radículas linfáticas se encuentra mezclado á la historia de todas las inflamaciones, sea de las membranas, sea de los parenquimas, con el mismo titulo que los capilares sanguíneos. No nos ocuparemos pues de ellos.

Un gran número de linfangitis constituyen afecciones sintomáticas de una enfermedad: linfangitis sífilítica, linfangitis blenorragica, linfangitis cancerosa, y en fin linfangitis de la diatesis purulenta y de la fiebre puerperal. Estas últimas linfangitis son muy frecuentes. Es á esta categoría á la que pertenecen las linfangitis del útero á consecuencia de los partos y todas esas linfangitis graves acompañadas de síntomas generales violentos, determinando flemones y gangrenas y terminándose tan frecuentemente por la muerte. Si entresacamos todas estas afecciones sintomáticas nos encontraremos en frente de un proceso patológico mucho más simple y que comprende solamente la linfangitis de los miembros.

Dividiremos las angioleucitis de los miembros en dos categorías: la angioleucitis superficial y la angioleucitis profunda.

Angioleucitis superficial.—Presenta en si misma dos variedades de sitio: *la angioleucitis reticular y la angioleucitis de los troncos.*

La angioleucitis superficial de los troncos linfáticos es algunas veces precedida de un calosfrío único ó repetido y de un movimiento febril que puede ascender hasta 40°5, que se acompaña de malestar y curbatura.

Los síntomas locales pueden tardar veinticuatro horas antes de manifestarse, lo que hace algunas veces difícil el diagnóstico. Estos síntomas consisten en enrojecimientos dispuestos bajo la

forma de rasgos ondulosos, teniendo en su conjunto una dirección paralela á la del miembro, anastomosados entre sí por ramas oblicuas ó transversales semejantes á la misma distribución de los vasos linfáticos.

La longitud de los trazos varía de 2 á 6 milímetros. La piel que separa estas líneas inflamadas permanece habitualmente intacta.

Al lado de los rasgos rojos que acabamos de señalar se ven aparecer de distancia en distancia algunas placas rojas, irregulares, situadas sobre el trayecto de los linfáticos y algunas veces reunidas por los trazos que acabamos de describir.

El enrojecimiento de los rasgos linfáticos es variable, sin embargo es casi siempre de una rosa suave. El dolor es acre y quemante. Se exacerba por el tacto. No hay comunmente edema, pero cuando un tronco linfático grueso es el sitio de la inflamación puede sentirse con los dedos bajo la forma de un cordón más ó menos duro. Los *ganglios* en los que vienen á desembocar los vasos linfáticos inflamados participan más ó menos de esta inflamación, estan aumentados de volumen y más ó menos dolorosos.

La *marcha* de la enfermedad es continua: es más ó menos rápida según la acuidad de los síntomas. En los casos benignos la enfermedad puede desaparecer en medio septenario, pero más comunmente dura á lo menos quince días.

La *angioleucitis reticular* constituye una simple variedad dependiente del sitio de la inflamación en las redecillas linfáticas. Esta variedad se desarrolla principalmente en los pies, al derredor de las uñas y á propósito de la contusión de las extremidades y de los frotamientos del calzado, asociado el todo á la falta de aseo.

Los síntomas locales consisten en un enrojecimiento de color vivo dispuesto bajo la forma de líneas onduladas muy aproximadas las unas á las otras que se confunden bien pronto y constituyen placas uniformes. Estas placas son algunas veces rodeadas por un ligero edema que las hace asemejarse más ó menos á la erisipela, pero de la que se distinguen siempre por la ausencia del reborde característico de esta enfermedad.

Esta variedad puede mezclarse con la limfangitis de los troncos.

II. *Linfangitis profunda*.—Esta forma de la inflamación de los vasos linfáticos es muy rara y aun muy incompletamen-

te descrita. Reasumiendo los trabajos de Velpau y de Le Dentu diremos que esta limfangitis es sub-aponevrótica, que está caracterizada por dos síntomas principales; dolor pungitivo ó lancinante diseminado en focos múltiples y ocupando un sitio de gran fijesa. A este dolor corresponden engurgitamientos separados los unos de los otros y que no tienen ninguna tendencia á reunirse.

Los ganglios profundos son los únicamente afectados pero si la enfermedad, como sucede algunas veces, tiende á invadir la capa superficial de los linfáticos, los ganglios que corresponden á esta capa se inflaman también lo mismo que el enrojecimiento aparece sobre los tegumentos.

Le Dentu señala la supuración como término habitual de estas limfangitis profundas, lo que nos llevaría á creer que son simplemente sintomáticas de una enfermedad infecciosa.

Continuará.

VARIEDADES

PROGRESOS DE LA HOMEOPATIA EN LA AMERICA DEL NORTE.—Para responder á las afirmaciones de los adversarios de nuestro método terapéutico, que pretenden que perdemos terreno y nos encontramos en decadencia, es suficiente darles á conocer la estadística del Dr. HAUPT, leída en la 58^ª sesión del Instituto Americano de Homeopatía.

En los Estados Unidos del Norte, había en 1902:

- 31 periódicos médicos homeopáticos.
- 193 sociedades, asociaciones y clubs.
- 84 casas de salud.
- 61 hospitales especiales y privados.
- 50 sanatorios.
- 56 policlínicas.
- 66 instituciones (asilos, hospicios) para el tratamiento homeopático.
- 20 universidades homeopáticas que en 1901-2 han

inscrito 933 estudiantes y distribuido 229 diplomas.

El Instituto Homeopático Americano contaba, en su fundación en 1844, 40 miembros y en 1902 más de 2000.

Hace unos 50 años apenas existían 300 médicos homeópatas; actualmente ha ascendido ese número á más de 15,000.

El Dr. BUSHROD JAMES ha legado por testamento á la ciudad de Philadelphia, la cual acaba de aceptarlos, 55,000 pesos, diferentes inmuebles de valor real seis en Philadelphia y muchos lotes en Island Beach, N. J. para establecer en la mencionada ciudad un Hospital para pobres atacados de enfermedades de los ojos, orejas, garganta y pulmones. Los 55,000 pesos deberán colocarse como fondo de dotación. El proyectado Hospital se llamará "Washington James Eye and Ear Institute."

EN NUEVO AGENTE HEMOSTATICO EN LAS OPERACIONES NASALES.—(Del Boletín Médico-quirúrgico de Bruselas.)—Se trata del pengawar-d'jambi, recomendado por el Dr. Weber al Dr. Lubet-Barbond, quien lo experimentó durante seis meses, no en las epistaxis espontáneas, sino en las hemorragias consecutivas á las operaciones nasales, tales como secciones de pólipos y de divisiones desviadas ó escisiones de cornetes.

El pengawar-d'jambi es el pelo amarilloso y sedoso que rodea á ciertos helechos de la India y de Tonkin. Se toman algunos pelotones de este producto y se aplican simplemente sobre la superficie sangrante. La hemorragia se detiene inmediatamente. Ahora bien, se sabe cuan abundante es el escurrimiento de sangre en las operaciones practicadas en la división nasal y en los cornetes. Sin embargo el Dr. Lubet-Barbond ha podido, gracias á este hemostático, hacer sobre el aparato respiratorio superior muchas operaciones consecutivas, que una hemorragia demasiado copiosa hubiera impedido ejecutar en una sola sesión. Se puede pues quitar, por ejemplo, una cresta del tabique, cubrir la herida con pengawar y proceder en seguida á la

ablación de las amígdalas y de las vegetaciones, sin que la sangre lo impida.

Una de las principales ventajas de este producto y que el enfermo aprecia particularmente, es que no hay necesidad de rellenar la nariz de gasa ó de algodón; el enfermo puede respirar libremente y sonarse. Lo más comunmente es que la curación es expulsada después de algunas horas. Es preferible sin embargo que el médico quite personalmente los restos con ayuda de una pinza fina después de uno ó dos días.

Este hemostático se emplea y se conoce como tal desde hace muchos siglos en los pueblos de la Indo-China. Su uso está poco extendido en nuestro país. En cuanto á su modo de acción sería interesante estudiarlo por que no obra ciertamente como un taponamiento banal, el cual favorece la formación y el mantenimiento de los coágulos. El simple contacto, como hemos visto, es suficiente. La experimentación y la clínica nos darán buenas enseñanzas, sin duda, sobre este asunto.

EL SR. DOCTOR ARRIAGA.

El cinco del actual salió para los Estados Unidos, con objeto de visitar algunas de las Escuelas y Hospitales de la República vecina nuestro Redactor en Jefe, Dr. Juan N. Arriaga y nos hizo el encargo de despedirlo, por medio del presente, de todos los socios y amigos de fuera de la Capital de los cuales no pudo despedirse él mismo escribiéndoles,

NECROLOGIA

Damos el más sentido pésame á nuestro consocio el Sr. Esteban Gómez por la muerte del Sr. su padre, acaecida en Pachuca el día 29 del mes próximo pasado.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

ALGUNAS REFLEXIONES

—SOBRE LA—

FIEBRE AMARILLA.

Es cierto que el valor é importancia de la Estadística ha sido muy discutido, sobre todo al aplicarla al difícil, escabroso ó incierto campo de la Terapéutica Especial, pero á falta de otro procedimiento comparativo, á pesar de sus notables y ya conocidos defectos, tratemos de usarla en un determinado caso restringiendo, no obstante, el mérito de sus declaraciones ó concediéndoles un mérito relativo y condicional.

No negamos el uso y abuso que á diario se hace de la Estadística, sin olvidar que hay quien ha llamado al siglo que ha poco terminó "el siglo de los números," por la tendencia febril del espíritu humano en dicho período de tiempo de ordenar, clasificar y numerar todas las disquisiciones del intelecto y si es innegable que en el vasto mundo financiero, administrativo y hasta sociológico, sus conclusiones han merecido la aprobación de todos los hombres pensadores, desgraciadamente en la Terapéutica y en la Clínica el fracaso fué la más desastrosa consecuencia. Dista aún mucho todavía la Medicina de la precisión matemática, de bases comparativas y cualquiera tendencia en tal sentido, dificulta el problema y coloca una piedra, más de las que existen en su lento y discutible progreso.

Los médicos observando lo que acontecía en todas las esferas señaladas, llenos de estimuladora ilusión, creyeron que las enfermedades eran seres reales comparables y describibles como entidades definidas. Olvidan ó ignoran que la enfermedad es solo una perturbación de la vitalidad, una modalidad del organismo, susceptible de tantas formas como individuos existen y faltando la base de la comparación, la Estadística, no podía indicar lo que de ella se pretendía y sus cifras en este caso, resultaban ó números sin valor conocido ó figuras caprichosas vestidas y adornadas con el ropaje imaginativo y con la flexibilidad de adaptación á toda clase de razonamientos.

Pero admitiendo de lo deficiente del procedimiento lo mejor que en él se encuentra, es decir, grandes cantidades y tiempos largos, ya que el método terapéutico alopático se vanagloria de sus resultados apoyado en la Estadística, obligados estamos á acompañarlos y aunque convencidos de que no es este el mejor medio de demostrar la superioridad de la Homeopatía, puesto que no se presentan todas las condiciones que exige un juicio severo, la necesidad forzosa de la prueba, nos impone el deber de presentar en una como en cualquiera enfermedad los mismos hechos y deducir de ellos, por el mismo sistema, análogas conclusiones, aceptadas simplemente sin otro comentario que el del valor numérico y la correlación de unos frente á los otros.

Si tomamos como un ejemplo lo que sucede con la Fiebre Amarilla, enfermedad que en estos momentos extiende su á lito funesto sobre la frontera mexicana, á despecho de cuantas teorías oscurecen el cielo de la Medicina, la Estadística alopática no varía entre oscilaciones de 20 á 80p ‰. Investigando en los diferentes autores, cuando se envanece de mayores éxitos, toma el nombre de "Expectación armada" no descendiendo sino hasta el 13 p ‰ y los nombres de los numerosos medicamentos recomendados, pasan en torbellinos hacia la región del olvido, declarados en una estación, infalibles, casi divinos y relegados como peligrosos ó inútiles en la temporada siguiente.

Entre los homeopátas, cual si obedecieran á una consigna, que en el fondo no es más que la aplicación de los medicamentos indicados conforme á la gran ley del SIMILIA y que muchos de ellos tienen en sus patogenesias cuadros sintomáticos nálogos á las diferentes formas clínicas que reviste el tífus marillo, se presentan estadísticas con cifras de mortalidad que

parecerían irrisorias si no fueran verdaderas y no llevaran consigo la idea de un triunfo sobre la muerte, la salvación de innumerables casos y la consagración por los éxitos repetidos é indudables de la única verdad en Medicina. Examinando las diferentes estadísticas desde hace más de cuarenta años, jamás la mortalidad empleando el método terapéutico homeopático ascendió del 7 p 8, sin embargo de las distintas constituciones epidémicas y en ciertos periodos, apoyados con la autoridad de médicos respetables se obtuvieron cifras del 2 al 3 p 8. Si estos son los números y así en su parco lenguaje se expresan, muy lejos de la absoluta confianza que pudieran inspirar por las razones ya expuestas, hacemos constarlos y los presentamos á la consideración pública, sin otro galardón que el de sumar ménos víctimas y más curaciones. El tiempo, la experiencia y más que nada los hechos divulgados lenta y seguramente ya que no oficialmente, de boca en boca, favorecen la causa homeopática y las tendencias de la vieja Escuela es practicar homeopatía sin decirlo y con el nuevo membrete de "Seroterapia," mitigando sus intransigencias los más enconados detractores, concediendo, como ya se ha visto en obras y periódicos científicos la justicia y los elogios al inmortal Reformador y empleando drogas que obedecen en su acción terapéutica á la más pura y correcta regla Hahnemanniana.

Es una lástima que en el dominio oscuro y difícil de la patogenia, los genios alopáticos divaguen y se pierdan las concepciones de privilegiados cerebros en estudios inútiles, pueriles y contradictorios, cuyas ventajas no aprovechan, ni la ciencia ni la humanidad. No hace mucho tiempo se sostuvo en todos los tonos imaginables que era imposible encontrar en la sangre de los enfermos de fiebre amarilla el germen responsable y se estableció como una regla absoluta, sin excepciones, admitida por los mejores bacteriólogos que si nó residía, "debía residir" en el tubo digestivo el suspirado microbio. Al intervenir y presentarse en la escena el "mosquito" la lógica alopática olvidó el anterior axioma y nuevas teorías aparecen á diario explicando los fenómenos misteriosos del contagio y la infección sin esclarecer de una manera categórica, que lleva el mosquito en su trompa si todavía no conocemos al microbio amarillo y de donde lo toma para justificar la relación de causa á efecto.

Triste cosa es confesar en los inicios del siglo XX que la época de los delirios científicos no termina y que la Medicina re-

trasada, por haber abandonado el camino que Hahnemann le mostró, merezca todavía los apotegmas de muchos de sus hijos y continúe como en el siglo XIV vituperada como la ciencia de las congeturas y de las mentidas y deslumbradoras esperanzas

Dr. Juan Antiga.

MEMENTO TERAPEUTICO

POR EL DR. A. TOUSSET

ANGIOLEUCITIS O LINFANGITIS

(CONTINUACIÓN)

Etiología.—Los autores clásicos dividen magistralmente las causas de la angioleucitis en *causas* internas y en *causas* externas, pero después de lo que hemos dicho sobre las relaciones de la angioleucitis con las otras enfermedades, no hay que ocuparse de causas internas que, fuera de esas enfermedades, no son más que hipotéticas. En cuanto á las causas externas, un gran número de cirujanos afirman actualmente que la linfangitis no se desarrolla jamás sin que no haya habido antes una solución de continuidad del tegumento. (Dic. de med. y de cirugía, p. 26, t. XXI.) Estamos absolutamente de acuerdo con esta idea, las soluciones de continuidad que dan lugar á las linfangitis son comunmente escoriaciones insignificantes, picaduras, ampollas determinadas por el calzado ó marcha. En los tiempos en que se ponían muchas sanguijuelas hemos observado con frecuencia linfangitis producidas por las picaduras de estos anélidos.

Las heridas pequeñas que dan nacimiento á la inflamación de los linfáticos pueden dar paso al mismo tiempo á los líquidos sépticos y en este caso el enfermo es muy feliz cuando todo se reduce á un absceso ó absesos sobre el trayecto de los linfáticos ó en los ganglios, pero con demasiada frecuencia la linfangitis no es más que el primer acto de accidentes rápidamente mortales.

Entre estas heridas pequeñas debemos señalar las picaduras anatómicas que han sido con frecuencia la causa de accidentes graves terminados por la muerte. En los casos relativamente benignos la picadura anatómica determina una linfangitis en placa comunmente limitada á la mano, aumenta, disminuye, después aumenta de nuevo. Es esta la forma que Chassaingnac ha llamado la *linfangitis reticular oscilante*.

Anatomía patológica.—La pared de los vasos está profundamente alterada: la faz interna presenta el enrojecimiento y el vaso está engrosado en todas sus túnicas, las paredes se ponen friables y pueden infiltrarse de pus. El contenido de los vasos es algunas veces absolutamente líquido y no parece alterado, pero con más frecuencia existen, como en las venas, coagulaciones que obliteran el vaso.

Cuando hay supuración los abscesos están colocados sobre el trayecto de los vasos enfermos y como para las venas se desarrollan en la túnica externa. Son habitualmente múltiples.

El gánglio, como lo hemos dicho, participa de la inflamación de los vasos linfáticos. En un primer período hay congestión, induración, aumento del volumen del gánglio. En un segundo período, el gánglio se reblandece y se hace friable. Más tarde en fin, se infiltra de pus el que se colecta bien pronto y constituye un absceso que puede propagarse al tejido celular circundante.

Tratamiento.—Dos medicamentos constituyen el tratamiento de la angiroleucitis aguda de los miembros: la belladona y el mercurius.

1^o *Belladonna.*—La acción de la belladona sobre la piel es muy conocida. Este medicamento, administrado al hombre sano, produce enrojecimientos análogos á la erisipela y á la escarlatina, pero no hemos encontrado en ninguna parte que determine los *trazos propios* á la angiroleucitis. Por lo contrario, su acción sobre los gánglios es muy marcada. Determina la hinchazón con dolor y enrojecimiento.

2^o *Mercurius.*—Lo mismo que la belladona el mercurio no produce síntomas directos de la angiroleucitis pero como para ella su acción sobre la piel y sobre los gánglios linfáticos es extremadamente marcada.

Es pues sobre todo la clínica la que nos ha enseñado el valor de la belladona y del mercurio en el tratamiento de la angiroleucitis así como en el de la inflamación de los gánglios linfáticos.

Dosis y administración.—Tenemos la costumbre de alternar estos dos medicamentos según la intensidad del mal. El enfermo tomará de 4 á 8 dosis en veinticuatro horas alternando la belladona en tintura madre y el mercurio bajo la forma de calomel á la primera trituración. Ponemos tres gotas de la tintura de belladona en 125 gr. de agua y 0,20 centigramos del calomel á la primera trituración y alternamos las dos paciones.

En los casos donde existiere un edema notable, se podrá reemplazar la belladona y el mercurio por apium virus á la 3^ª trituración. Como para la erisipela, el enfermo deberá guardar cama durante toda la duración de la enfermedad.

EL RIÑÓN FLOTANTE

Esta afección se caracteriza por el desalojamiento del riñón que se escapa del tegido celulo-grasoso en el que está fijo ordinariamente y queda flotando en la cavidad abdominal. (1)

Para comprender el mecanismo por el que se opera este desalojamiento, es necesario recordar que el riñón no está fijado por ningún ligamento, que está por decirlo así suspendido de sus vasos y de su canal excretor y retenido en su situación por dos láminas fibrosas de las que una corresponde á la cara profunda del riñón en tanto que la otra, duplicada por el peritoneo, pasa sobre su cara anterior. Estas dos láminas ú hojillas se separan por debajo y se prolongan adelgazándose más y más hasta el estrecho superior. Es por este punto por donde el riñón se escapa de su cápsula grasosa deslizándose en el vientre.

Etiología.—El riñón flotante se encuentra casi siempre en la mujer y generalmente en la edad adulta. El derecho

(1) Aunque se encuentra esta afección mencionada por los antiguos. Recamier fué quien, en nuestra época, hizo conocer los síntomas y signos del desalojamiento del riñón. En el Hotel-Dieu del que ha sido largo tiempo médico, enseñó en sus clínicas á reconocer el riñón flotante.

es más frecuentemente afectado que el izquierdo. Sobre 43 observaciones, 31 son relativas al riñón derecho, 5 al izquierdo; siete veces los dos riñones estaban desalojados. Las principales circunstancias que favorecen la luxación del riñón son: el traumatismo, las caídas sobre las asentaderas en particular, una tos habitual y de larga duración, un enflaquecimiento considerable y en fin la costumbre del uso del corsé y principalmente el cinturón apretado fuertemente al derredor del talle. Esta última circunstancia explica el hecho de la mayor frecuencia del desalojamiento en la mujer que en el hombre y la frecuencia de la ectopia del riñón derecho. En efecto, el riñón derecho está colocado más bajo que el izquierdo y soporta en su cara media las constricciones que se verifican debajo del izquierdo.

Se ha pretendido relacionar el desalojamiento del riñón á la menstruación y á las afecciones del ovario. Esta opinión no es fundada, pero descansa sobre las agravaciones que sienten las mujeres afectadas de desalojamiento del riñón en el momento de las reglas.

Síntomas.—Existen casos donde el desalojamiento del riñón no produce ningún sufrimiento particular. En otros, determina un dolor en la región que ocupa, la sensación de peso y desalojamiento; las orinas no se modifican en esta afección, pero en otros casos, felizmente más raros el riñón móvil determina verdaderos accidentes que, en algunos casos, son de tal modo insoportables que han justificado la operación de la nefrotomía.

Estos síntomas son variables. Ya es una dispepsia con enflaquecimiento y pérdida de las fuerzas que puede alcanzar un grado considerable.

Otras veces son los dolores los que predominan. Se presentan bajo la forma de accesos extremadamente dolorosos con vómitos y simulan el cólico nefrítico. En otra categoría de casos, son los vómitos los que dominan y se asemejan á los del embarazo.

En fin, se observan algunas veces síntomas muy caracterizados de peritonitis localizada pudiendo llegar hasta la formación de un absceso. Algunas autopsias han demostrado en ciertos casos trazas de estas peritonitis y formaciones pseudo-membranosas que inmovilizan más ó menos el riñón.

El desalojamiento del riñón derecho se acompaña siempre

según el Dr. Glénard, de prolapso del duodeno arrastrando con él una parte del estómago, lo que explica los síntomas de dispepsia y vómitos.

Según el profesor Bouchard, el desalojamiento del riñón derecho se acompaña siempre de dilatación del estómago, consecutiva á la compresión del duodeno y por consecuencia de todos los síntomas de accidentes de la dilatación estomacal.

Diagnóstico.—El diagnóstico descansa sobre el tacto y la percusión. Colocando una mano detrás en la región renal al nivel de la última costilla, se comprueba un vacío y si con la otra mano se oprime en la región del hipocondrio no se tarda en reconocer un tumor movable liso, del que el diámetro mayor está dirigido de abajo á arriba y hacia afuera.

Se han confundido con el riñón móvil los tumores del hígado y los estercolares. Estos últimos son blandos, empastados y desaparecen bajo la influencia de una deposición. Los del hígado son inmóviles y siguen el movimiento del diafragma durante la espiración y la inspiración.

Pronóstico.—Es el de una afección más bien molesta que peligrosa. Sin embargo puede desarrollar una inflamación más ó menos extensa del peritoneo, compresiones intestinales, venosas y algunas veces una especie de caquexia resultante del dolor, la dispepsia y los vómitos. Se ha observado la degeneración del riñón desalojado y algunos accidentes urémicos mortales á consecuencia de enfermedad del riñon normal.

Marcha y duración.—La duración es la de una afección incurable. La marcha procede por paroxismos. En los casos felices, á consecuencia de un tratamiento seguido exactamente, el riñón se inmoviliza más ó menos en su nuevo lugar. Los órganos vecinos se acostumbran á su presencia y los síntomas desaparecen en su mayor parte.

TRATAMIENTO.—Actualmente en que la antisepsia quirúrgica legitima todas las operaciones, se está autorizado para hacer la ablación del riñón desalojado cuando la continuidad de los dolores ó de los accidentes gástricos hacen la vida insoportable.

Más ordinariamente el cinturón abdominal remedia la mayor parte de los accidentes. Otras veces este cinturón llevaba al nivel del riñón desalojado una gran pelota cóncava destinada á mantener el riñón.

Este cinturón, es necesario decirlo, es poco eficaz. El Dr.

Glénard, de Lyon, ha propuesto un cinturón provisto de dos cojinetes en creciente, unidos por su borde inferior y que levantan y sostienen el vientre é indirectamente inmovilizan el riñón.

Se ha propuesto también un cinturón en forma de calzón de baño sin ninguna pelota pero que inmoviliza el vientre empujándolo hácia lo alto.

El tratamiento médico de los accidentes, vómitos y dolores demandan la alternación de *belladona* y *chamomilla*, de la tintura madre á la tercera dilución. Se alternan los dos medicamentos cada cuarto de hora ó cada hora según la violencia de los síntomas.

En los enfermos sufren de un dolor mas continuo agravándose por el menor tacto y por las sacudidas de la marcha ó del carruaje con ó sin vómitos, *colocynth.* tintura madre, 3 gotas en 12 cucharadas de agua; una cucharada cada dos ó cuatro horas, son suficientes por lo común, para detener el accidente.

Trad. del Dr. J. N. ARRIAGA.

Terrores nocturnos en los niños.

POR EL DOCTOR DONNA A. WALDRAN

DE BALTIMORE.

Muy conocida de los padres es esta forma de afección cerebral y puede decirse que no hay otra que les cause mayor ansiedad. Los terrores nocturnos tienen gran semejanza con las pesadillas.

Es difícil determinar su etiología; pero generalmente los niños sujetos á esta afección son de temperamento nervioso y fácil de excitar, siendo á la vez escrofulosos, anémicos, tuberculosos ó raquíticos.

Si se examina un grupo de niños que padezcan terrores nocturnos se hace notable lo sensible y nervioso del tempe-

ramentó de aquellos que descienden de familias reumáticas. Muchos de ellos acusan afecciones neuróticas de menos importancia, manifestándose esta condición por los terrores diurnos.

En los ataques súbitos (que se presentan poco más ó menos á las tres horas de estar durmiendo) el niño despierta dando un agudo grito, se pone en pie sobre la cama ó brinca hasta en medio de la pieza gritando y temblando, con la vista nublada, los ojos extremadamente abiertos, las pupilas dilatadas, la cara abochornada y caliente en la que se pinta una expresión de miedo intenso y de alarma, como si temiese un peligro inminente ó como si presenciara un espectáculo aterrador. El paciente se olvida por completo de lo que lo rodea, no nota la presencia de sus padres, y los llama cerca de él para que lo protejan de supuestos ladrones, de perros, espantos, etc.

Este estado de excitación puede durar algún tiempo, pero casi siempre se acorta con la influencia cariñosa de la madre ó de la cuidadora. Casi siempre y después que pasa el ataque, el niño emite gran cantidad de orina, ó hay algún desahogo del intestino. A la mañana siguiente no conserva el menor recuerdo del terror experimentado; no hay entorpecimiento ni estupor en sus facultades mentales, no hay las mordidas en la lengua que son tan características de la epilepsia. El ataque es solo de la noche y se presenta á intervalos de distinta duración.

Se deben tener en cuenta todas las causas posibles; alimentación insuficiente, irritación gastro-intestinal producida por alimentos indigestos; dificultades urmarias; lombrices; fatiga de la vista; dentición penosa; pesadillas; falta de ejercicio; espectáculos aterradores que se hayan presenciado durante el día; exceso de trabajo en la escuela; fiebre infecciosa; medicinas administradas sin tino; estado catarral del aparato respiratorio; inflamación en las tonsilas; caries de la espina y la coxalgia. Están especialmente propensos á este mal los niños á quienes sus cuidadoras asustan con cuentos de espantos, prisiones oscuras, ú otras cosas terroríficas. Puede también atribuirse el mal á los hábitos alcohólicos o al estado neurótico del padre o de la madre.

Recuerdo el caso de un niño, hijo de un hombre que acostumbraba embriagarse en la noche, y durante su embriaguez

se paseaba por su habitacion como un animal enjaulado. Se me llamo para medicinar al niño, que estaba padeciendo terrores nocturnos con mucha frecuencia y sin que se supiera la causa de ellos. Medicinas, alimentacion determinada, baños, nada dió resultado para curarlo hasta que su padre corrigió sus costumbres.

Como las facultades mentales no son las mismas en todos los niños, no todos deben ser tratados lo mismo; muchas veces el privarlos de la escuela produce malos resultados pues se les priva de la compañía de otros niños y se les deja solo la de personas adultas.

El pronóstico de la mayoría de estos casos es favorable pero siempre quedan en el paciente síntomas de un estado neurótico; y esto mismo que produce los terrores nocturnos está pronto á mostrarse bajo otras formas de nerviosidad y falta general de vigor, haciendo de estos niños candidatos á la histeria, neurastenia y otras enfermedades por el estilo.

El tratamiento comprende tres partes:

1. El ataque. 2. La educacion de los padres. 3. Las medidas preventivas.

Lo más importante es quitar de la mente del niño la impresion que haya recibido, usando de suavidad y dulzura. Los niños deben tener señalada una hora para acostarse y debe ser temprano, porque la congestión cerebral producida por un sueño insuficiente y una excitación indebida puede ser la causa de estos trastornos y por consiguiente deben evitarse.

Antes que nada se debe examinar á los padres. Los neuróticos que guardan un estado constante de irritabilidad reprenden y regañan á sus hijos sin cesar, (sin tener por esto una acertada y verdadera disciplina) con lo que destruyen el equilibrio mental con que hayan sido dotados sus hijos al nacer. Estos padres deben ser enseñados á tener un cuidado inteligente de sus hijos.

Los baños son de utilidad; sobre todo los baños calientes de esponja, tomados á la hora de acostarse. Si es posible el niño debe dormir largo, debiendo haber buena ventilación en la pieza. Más que nada deben procurarse buenos alimentos, nutritivos y que la última comida sea ligera y no irritante.

Las siguientes medicinas pueden dar buenos resultados.

Bromuro de potasio puede aplicarse como un sedativo cere-

bral, administrándolo en una inyección por el intestino, después de un ataque fuerte.

Bell. Estado congestivo; ojos enrojecidos, pupilas dilatadas; dolores agudos y punzantes que van y vienen con rapidez; despierta aterrorizado; golpea á los que le rodean y trata de echarse fuera de la cama; defecación y orina involuntarias.

Nux. Cansancio é irritabilidad cerebral, con síntomas gástricos; temblores en los miembros; ojos medio abiertos, pupilas dilatadas; sueño inquieto, incómodo, lleno de visiones é ideas.

Stram. Gritos angustiosos como si tuviese horror de algo; al despertar los niños se espantan con la vista de los objetos, aun de aquellos que les son familiares enteramente, cara roja y brillante, los ojos están inyectados y con aspecto feroz: las alucinaciones aterrorizan al paciente.

Cina. El niño despierta espantado, grita, no puede quietarse; semblante enfermizo, pálido, con ojeras; apetito variable, rechinos de dientes; la orina se pone lechosa después de ser emitida.

Acido hidrocianico tiene una acción especial sobre el sistema cerebro espinal.

Acónito. Ansiedad, inquietud y temor; el niño tiene miedo de acostarse en la noche; inflamación reumática de las articulaciones; picazón en el ano, que se empeora en la noche.

Gels. Conviene aplicarlo después de ensueños aterradores, inquietos, desagradables; insomnio causado por irritación nerviosa.

Rhus. Inquietud durante toda la noche; con ensueños aterradores, incontinencia de orina, diatesis reumática.

Cicuta virosa. El paciente se pone rígido; ojos fijos, pupilas dilatadas; respiración oprimida; ensueños muy vivos y sobre los acontecimientos del día anterior.

Sulph. El niño está irritable y capichoso; saltos; estremecimientos y gritos; picazón en el ano.

Cham. Útil para los niños durante la dentición, cuando hay trastornos intestinales; dolores intolerables en los mismos intestinos con temperamento nervioso é irritable.

Ignat. Para muchos de los casos en que haya picazón en el ano, durante la noche, el enfermo está nervioso, sujeto á convulsiones; frecuente micción de orina como agua.

Calc. carb. Para los niños leucoflegmáticos; calambres como

dolores en los pies, especialmente en los tobillos; al cerrar los ojos vé objetos que desaparecen cuando los abre.

Otros remedios que pueden además compararse, son:

Ars., Apis., Bry., Canth., Coloc., Cimicif., Calc phos., Cinch., Fer phos., Hyosc., Lach., Lyc., Merc., Dulc., Mag phos., Puls., Podo.

SECCION DOMESTICA

ANGINA DE PECHO.—Esta enfermedad se expresa por ataques repentinos de dolores calambroides en la región del corazón, que se extienden al cuello y brazos. Ataca de preferencia á los adultos y más frecuentemente de noche.

SINTOMAS.—Hay dos clases de angina de pecho, la verdadera y la falsa. Esta es de naturaleza histérica ó hipocondriaca determinada por el abuso del café ó del tabaco. En la verdadera, el enfermo se vé acometido de pronto, por dolores horribles en la región cardiaca y siente el corazón oprimido como en un aro de fierro, el dolor irradia al cuello y á los brazos, de predilección el izquierdo, pudiendo haber adormecimiento y hormigueo en los dedos. La cara se enfría, se pone pálida, el cuerpo se cubre de un sudor frío. El paroxismo dura algunos segundos, uno ó dos minutos creyendo el enfermo, llegada su última hora. El corazón puede continuar latiendo normalmente, á pesar de la intensidad del dolor. Después de pasado este, hay

á veces eructaciones, orinas abundantes y claras y cierta ansiedad y angustia moral. Los ataques vienen con intervalos irregulares y en los intervalos, la salud no sufre ninguna otra alteración.

TRATAMIENTO.— Se divide en dos partes, 1. el de *los ataques*. 2. el de *la afección* 1. Si existe ansiedad, palpitación, pulso pequeño y están asociados á la epilepsia. *Ac Hdryoc* 3X. 4. 1¼ h. En los casos de opresión del corazón, ansiedad, latidos, dolores lacerantes, desmayo, disnea, irradiación hacía el brazo izquierdo y consecuencias del abuso del alcohol y el tabaco, *Spigelia* 3. C. 4. 1¼ h. En los casos de irritación nerviosa, depresión, contracciones intermitentes del corazón, *Naja* 6. C. 4. 1¼. Dolores del corazón semejantes á los que se sufriesen como si una mano de fierro lo comprimiese, con constricción del pecho, *Cactus* 3, C. 4. 1 h Si coexisten tenómenos reumáticos *Cimicifuga*, 3. C. 4. 1h. En los casos que se acompañe de asma y calambres en las extremidades, *Cuprum met.* 6. C. 4. 1¼h. En los momentos del acceso, si se administran algunas inhalaciones de *Nitrito de Amilo*, se puede abortar y calmar el ataque, ó el *Glonoinum* á la 1. D. C. 10 gotas en una cucharada de agua.

En los interv los se recomiendan el *Kali iodicum* ó el *Natrum iodi* á la 1. Tr. C. cinco, diez, quince centigramos tres veces al día, sostenido continuamente por algún tiempo, la *Spigel* en T. M. 5. gotas al día, el *Ars iodatum* 3. Tr. X. diez centigramos dos veces al día en los casos en que exista afección orgánica del corazón y debilidad del músculo cardiaco, procurando administrarlo después de las comidas. El *Carb veg*, si hay notable flatulencia á la 6. C. 4. gl. 1h. antes de las omidas.

El uso de la leche, la abstinencia de alcoholes, disminución de la carne, evitar los esfuerzos corporales etc. contribuyen mucho, así, como la proscripción absoluta del café y del tabaco á aumentar los interválos de los ataques.

Las inyecciones de morfina son peligrosas y deben evitarse en todos los casos, por las funestas consecuencias de su uso y abuso.

ANO. AFECCIONES DEL.—HEMORRAGIA POR EL ANO.—Deposiciones difíciles con sangre, hemorroides dolorosas con sangre, sangre del ano, después de tomar vino ó whisig, *Alumen* 6. C. 4. 4h. Hemorragia por el ano, al defecar deposiciones muy duras nudosas, *Alumina* 6. C. 4. 4h. V. HEMORROIDES.

FISURA DEL ANO.—Esta desagradable y penosísima afección, puede curarse en la inmensa mayoría de los casos, con sólo el empleo de las medicinas homeopáticas sin necesidad de la intervención quirúrgica. Los medicamentos de más éxito son los siguientes:—Dolores cortantes, durante y después de la defecación, constipación en masas muy duras *Nitric acid*, 6. 4. C. 4h. Dolores punzantes, escozor, deposiciones en pequeños pedazos y cubiertas de mucus, *Graphites* 6 C. 4. 6h. Ardor en el ano, deposiciones grandes, duras, secas, nudosas con mucho dolor en la espalda. *Æsculus Hipoc* 3. C. 4. 6h. Ardor en el ano, más después que antes ó durante las deposiciones, pinchazos, estreñimiento pertináz, *Ruthania* 3. C. 6. 6h.

PICOR DEL ANO.—Esta afección aunque á veces de carácter independiente, es originada ó por la presencia de lombrices ó á las hemorroides. Cuando el picor se debe á la presencia de lombrices se le pondra al niño una lavativa de agua tibia en la cual se haya colo-

cado 10 gotas de agua de Colonia y trementina por cuartillo de agua. Si el picor se debe á las almorranas aplíquese una pomada de *Verbascum* (una cucharadita de la tintura en una onza de vaselina.) Y si el picor es simple, lavativas de agua fría y vinagre y agua. La sal, el dulce y pasteles, dejarán de usarse. Si hay picor externo é interno peor al sentarse y después de alimentos estimulantes, bebidas, acompañado de dolores debido á almorranas, secas ó húmedas, sangrantes, estreñimientos y lombrices, *Nux vom.* 6 C. 4. 2h. Si al mismo tiempo hay ardor al rededor del ano con sensación de peso y llenura, *Sulphur* 6 C. 4. 2h. Con picor en el periné *Ambra* 6. 4. 8h, Con lombrices *Teucrium* 1. X. 3. gotas cada 8 h. Con fiebre debida á las lombrices *China* 3 C. 4. 8h. Violento picor y sensación como si caminasen seres animados en el ano y recto, *Ignatia* 3 C. 4. 8h. Si el ardor aumenta al caminar y al aire libre y después de obrar, *Nitric acid* 6. C. 4. 6 h. Pinchazos como de alfileres con picor y ardor del ano. *Alumina* 6. C. 4. h. Violento picor y punzadas en la noche *Antim crud* 6. C. 4. 6h.

DR. J. ANTIGA.



LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

A LAS MADRES DE FAMILIA

La Menopausia ó Menopausis, de *men, mes y pausis*, cesación, es la suspensión fisiológica del período menstrual, llamada con justa razón, *edad crítica* pues, en ella, aparte de los padecimientos inherentes que le son propios y de los que luego hablaremos, parece que la muger, habiendo cumplido con su misión reproductora, entra en una nueva época de la vida; ha llenado ya esa misma misión y el fin para que fué criada; en el orden normal parece que debe sentirse complacida; su organismo recobra la faz de quietud y reposo perdidos; los deberes de madre han sido satisfechos, y si vé, en lontananza el invierno de los años, sabe la esperanza, los goces de la familia, la felicidad doméstica, quedando sólo los gratos y lejanos recuerdos de la juventud.

Cada edad tiene sus placeres, sus goces y sus costumbres, dice un poeta; y por lo mismo, la muger que no es apta ya para la reproducción, debe en ella cesar por completo el amor, físicamente considerado.

Si es un hecho que la muger á esa edad pierde algo de sus principales atractivos, adquiere en cambio otros que la hacen acreedora á la consideración social, su vigor físico presenta mayor desarrollo, por más que el flujo menstrual haya desaparecido; la tímida y núbil esposa que atravesó emocionada los umbrales de la cámara nupcial, se ha convertido en la viril y ro-

busta matrona á quien están encomendados los cuidados del hogar y la educación moral de sus hijos, pudiendo exclamar con noble orgullo y á ejemplo de la ilustre Cornelia cuando mostraba en la antigua Roma á sus doce váztagos: "he aquí mis más preciosas joyas."

La supresión aunque no definitiva, de los periodos menstruales, se verifica ordinariamente entre los cuarenta y los cuarenta y cinco años, excepcionalmente antes ó después de esas épocas, siendo por regla general su aparición (pubertad), y cesación, más precóz en los países cálidos, y más tardía en los fríos ó del norte, teniendo en cuenta que las mujeres en quienes anticipadamente se presentan las reglas, la menopausia dilata también en iniciarse, siendo su vida sexual de más duración que en el común de las demás.

Las alteraciones que sufren los ovarios cuando la ovulación ha terminado, no pueden explicarse mejor que copiando la descripción que hace Joulin, citada oportunamente por el Dr. Clere:

"Entre los cuarenta y cincuenta años, el desarrollo de las vesículas ováricas es más lento, después se detiene, y no tardan en desaparecer aquellas por completo de la capa ovígena del ovario, en la cual se ven entonces tan sólo las cicatrices de las deshiscencias anteriores. Algo más tarde se ven, en la porción bulbosa del órgano, bolsas grisáceas con paredes oscuras, á veces espesas, de suerte que puede ser difícil reconocer los vestigios de la antigua cavidad. En ocasiones, las cubiertas han desaparecido y los restos vesiculares consisten en un núcleo cretáceo, solido, de color blanco gris.....Son cuerpos amarillos en vías de descomposición. En el ovario de las que hacía muchos años no menstruaban, los últimos restos de los cuerpos amarillos pueden haber desaparecido por completo, y el parénquima del órgano sufre modificaciones bastante profundas para que se encuentre nada del tejido primitivo. La circulación del órgano disminuye; su cubierta exterior se llena de arrugas; su volúmen decrece en terminos que, en las viejas, se ha visto el ovario transformado en un cordón cartilaginoso, y hasta completamente reabsorvido. Los demás órganos generadores sufren modificaciones de forma y tensión; las trompas se atrofian y obliteran; el orificio interno del cuello se estrecha; la circulación interna es menos activa, y las venas uterinas tórnanse varicosas."

Tal es el estado anatómico en que se encuentran los órganos generadores después de la actividad ovárica.

Si es cierto que normalmente, como antes hemos dicho, no tendría razón de ser tan temida esta época de retorno, también es verdad que la mayor parte de las mugeres la ven llegar con sobresalto, pues las alteraciones patológicas de otros órganos, inclusive los reproductores, que antes estaban latentes, como los productos de nueva formación, cáncer, escirros, pólipos uterinos etc., adquieren entonces su completo desarrollo aumentando la mortalidad; pero sólo, se entiende, en las personas predispuestas por su naturaleza enfermiza, pues en las sanas y robustas, no es ésta mayor en el hombre que en la muger, y sí sólo, teniendo en cuenta los progresos de la edad.

De dos modos puede efectuarse la cesación de las reglas: unas veces es repentina, lo cual es peligroso, pues puede dar lugar á congestiones viscerales; pero lo más común es que por algún tiempo se padezcan irregularidades, dando lugar á dismenorreas mensuales acompañadas de llamaradas de calor, (bochornos), á la cabeza, al pecho y al abdómen, ó bien faltan dos ó tres períodos sucesivos y luego aparecen tan abundantes que constituyen verdaderas metrorragias.

Cuando los menstruos han disminuído gradualmente, que es lo más común, las mugeres no sienten incomodidad ninguna, pasando tranquilamente al nuevo estado sin padecimientos ulteriores, pero en el caso contrario, están expuestas á sufrimientos, si no orgánicos, sí nerviosos ó psicológicos, que les hacen muchas veces pesada la existencia, hasta restablecerse el equilibrio alterado naturalmente por la supresión del flujo periódico.

Si la constitución se deteriora en esta época, si existe una diátesis hemorrágica ó una excitabilidad nerviosa, dando lugar aquella á pérdidas considerables que acarrear la cloroanemia, ó ésta á accidentes espasmódicos é histéricos, será preciso rodear á la enferma de cuidados higiénicos indispensables, prescribiendo, á las mugeres débiles y delicadas, una alimentación reparadora y estimulante, ejercicio moderado y reposo horizontal durante los períodos, prohibiendo á las pletóricas, los excitantes, y aconsejándoles una vida activa y nada sedentaria; el aire del campo, los paseos matinales y las distracciones inocentes, convienen en general á todas las enfermas que ven extinguirse en ellas la aptitud de la reproducción.

Si las jóvenes cuidasen debidamente la catamenia, y las madres se penetraran de la necesidad de advertir á sus hijas los peligros á que se exponen en lo porvenir por la falta de precauciones y las mil imprudencias que inadvertidamente cometen en ese período, se evitarían muchos padecimientos que en la edad crítica tuvieron por esa causa su punto de partida: el trabajo excesivo, el baile, las carreras y saltos violentos, los enfriamientos repentinos, sobre todo de los pies, las emociones vivas, el uso inmoderado del corsé y de las ropas muy apretadas, lo que tanto vituperan los higienistas, pues su presión exagerada, dislocando los órganos torácicos, ejerce toda su influencia opresiva sobre los abdominales y en particular sobre la pelvis, siendo motivo de desviaciones uterinas y hasta de prolapso; todas estas faltas, decimos, deben ser evitadas.

Las precauciones de higiene y reposo en la época de los partos y en la cuarentena puerperal que les sigue, absteniéndose de las relaciones sexuales en ese lapso de tiempo, evitarán también los sufrimientos consiguientes á la vida de retorno.

Por esmerado que sea el trabajo que se tome la mujer para precaverse física y moralmente en las fases genésicas por las que tiene que atravesar, nunca está por demás; así podrá encontrarse en aptitud de cumplir los deberes de esposa y madre, si quiere, como es de suponerse, tener hijos robustos y capaces de resistir á las enfermedades, librándose ella misma de los padecimientos que dan quehacer más tarde al especialista llenando las clínicas de ginecología.

Como medicamentos de fondo, citamos en general: Lachesis, Cocculus., Pulsatilla, Sulphur, Crocus, Conium, Sepia, Ignatia y Sanguinaria, no á muy bajas diluciones y á pocas dosis, dejando obrar pacientemente su acción hasta ver de conseguirse sus efectos.

Damos á continuación sus indicaciones más precisas:

Lachesis, es el principal medicamento en los desórdenes de la Menopausia.

Metrorragia, dolor en la región ovárica izquierda aumentando más y más hasta aliviarse por una descarga de sangre; hemorragias frecuentes uterinas con bochornos á la cabeza y sensación ardorosa en el vértice, cefalalgia y dolores en la cadera; sensación de aflujo hacia abajo, la enferma necesita disminuir el peso de las ropas en el cuello y la cintura: calosfrios en las noches, bocanadas de calor durante el día.

Cocculus. Todos los padecimientos se localizan de un sólo lado, espasmos y convulsiones á la aparición de los menstruos, éstos son demasiado profusos, con una sensación de piedras corrientes en el abdomen al moverse. Mareos, Cólico menstrual con dolores espasmódicos, irregulares; la sangre brota en chorro cuando la enferma se pone en pié.

Pulsatilla. Metrorragia en las personas de carácter apasible con tendencia al llanto y á la diarrea. Menstruos escasos; sangre negra y coagulada que se arroja en paroxismos; profusa unas veces y otras intermitente; falta de apetito y mal gusto en la boca, agravaciones nocturnas. Menorragia en las mugeres delicadas con los síntomas ya mencionados. Leucorrea amarillo verdoza y espesa. Clorosis.

Sulphur. Es útil en la Metrorragia, Menorragia y Dismenorrea, particularmente cuando son crónicas. Mencionaremos como indicación adicional, la constipación ó la diarrea matinal, aversión para lavarse con agua fría; marcada inclinación á las contemplaciones religiosas y filosóficas; dolor espasmódico en el hipogastrio, dolores neurálgicos en la cara; picazón en los órganos genitales y el ano. Erupciones crónicas. Síntomas congestivos en la cabeza y en la pelvis; pies fríos y calor ardiente en la cabeza; vértigo al subir escaleras ó permaneciendo mucho tiempo en pié.

Crocus. Es muy útil en las afecciones de las mugeres; las principales indicaciones son: Menstruos demasiado anticipados y profusos, de sangre oscura y negra, coagulada ó viscosa, secreción de mal olor agravada por el movimiento. Sensación como si un cuerpo vivo se agitase en el vientre, produciendo grande inquietud esa rotación ó movimiento. Estos síntomas pueden dar lugar á la creencia de un falso embarazo, se presentan durante el "período crítico" ó cambio de vida. Hemorragia uterina pasiva en las mugeres histéricas. Distensión del abdomen. Supresión de los menstruos con abatimiento de espíritu.

Conium. Cuando la supresión del flujo se acompaña de dolores en el corazón. Cáncer del útero cuando hay punzadas ardientes, picazón, náusea, vómitos y tristeza. Menstruos débiles y escasos con dolores en las mamas, muslos y abdomen, de un carácter tirante; mucho vértigo al tiempo de acostarse; flujo intermitente de orina. Padecimientos críticos en la vejez.

Sepia. Punzadas ardientes y dolores lancinantes en el cuello del útero, constante sensación de presión en la vagina, necesita

cruzar las piernas para impedir un prolapso. Tirantez dolorosa en la región uterina. Sensación de peso en el ano. Plenitud en la boca del estómago; orina pútrida con sedimento como de arcilla que se remueve con dificultad, frialdad como de hielo en los pies. Metrorragia crónica, congestión á la cabeza, desvanecimientos, plenitud y presión en el pecho. Leucorrea crónica y cáncer del útero con los síntomas mencionados.

Ignatia. Metrorragia después de una excitación mental, un pesar, etc., ó por el abuso de la manzanilla. Desfallecimiento que llega hasta el síncope; plenitud en la boca del estómago; desaliento: menstruos escasos, negros, de un olor pútrido, calambres uterinos con punzadas incisivas; los dolores se agravan por tomar café, brandy, ú oler el humo del tabaco. Histeria ocasionada por la vejación y la aflicción.

Sanguinaria. Cuando haya bochornos en la edad crítica, distensión y flatulencia en el estómago; flujo menstrual profuso y de mal olor, en los intervalos, leucorrea fétida y corrosiva. Mamas adoloridas, palpitaciones de corazón, sensaciones de vibración en todo el cuerpo, ardor en las manos y pies. Acné.

Estos medicamentos, curarán, si abrazan en su conjunto los síntomas que contiene la enfermedad de una manera bien marcada, es decir, que reúna los característicos semejantes al padecimiento. En las formas más graves de tumores, cáncer ó afecciones orgánicas que puedan desarrollarse consecutiva ó simultáneamente á la edad crítica, es menester, en todo caso, tratar de hallar el remedio que responda á todos los síntomas constitucionales y característicos, lo mismo que á las condiciones de la enferma, como también á los que se relacionan á la forma especial y actual de los tejidos afectados.

DR. MANUEL CORDOVA Y ARISTI.

BIBLIOGRAFÍAS

De todo un poco.

Entendiendo que el medio para que todo individuo sea necesario á sus semejantes está en cultivar y aumentar sus conocimientos, ya sean científicos, literarios, recreativos, etc., creemos de utilidad poner á nuestros lectores al corriente de algunas curiosidades que más llaman la atención en la actualidad.

Ocupa puesto preeminente *El lenguaje de los sellos*, que viene á suplir con grandísima ventaja á los ya conocidos y que ha de reportar muchos beneficios, no solamente á particulares, sino á comerciantes y diplomáticos. La manera de tirarse al agua y sobrenadar cuanto tiempo queramos sin riesgo de ahogarse, utilizándo el acetileno como salvamento de naufragos. La manera de usar el bastón como terrible arma defensiva, y muchas más curiosidades recreativas, muy dignas de fijar la atención. En bordados también hay mucho que admirar y son infinitos los preciosos dibujos y modelos que se presentan. También para el historiador hay curiosidades donde puede recrear sus aficiones. Pero interminable se haría este artículo si fuese á enumerar todo lo que en estos días ocupa la atención preferente de políticos, literatos, artistas, hombres de ciencia, industriales y hasta en los hogares, y creemos ver á nuestros lectores diciendo que para enterarse de esto es necesario suscribirse á gran número de periódicos y revistas y emplear en su lectura un tiempo del que la mayoría no puede disponer; por lo que nos apresuramos á indicarles que nada más erróneo, puesto que todo esto pueden consultarlo y verlo en más de mil figuras, con sólo gastarse 6 reales en el "Almanaque Bailly-Bailliere ó Pequeña Enciclopedia de la Vida Práctica para 1904," libro elegantemente impreso y magníficamente ilustrado en negro y colores, en el cual tienen cabida todos los ramos del saber humano.

Nuevas publicaciones recibidas.

Hemos tenido el gusto de recibir el núm. 5 del Vol. XX de nuestro ilustrado colega "The Chironian" de Lancaster, Pa. Contiene notables artículos é importantes trabajos. Agradecemos el envío y ya establecemos el canje, suplicándole se sirva remitirnos los núms. 1, 2, 3 y 4, para tener el año completo. Igualmente llegó á nuestra mesa de redacción el "Indian Homeopathic Reperter" de Calcuta, también notable publicación mensual. Ya le remitimos el cambio respectivo y celebramos ver que en aquellas apartadas regiones de la India, también se trabaja por el progreso de la causa homeopática.

Damos á ambos colegas las gracias por su visita, deseándole al segundo una larga vida.

TRATAMIENTO DE LA NEFRITIS AGUDA

Fuera de la enfermedad de Bright y de la nefritis intersticial, no existe ninguna nefritis esencial, sino afecciones sintomáticas que se terminan por supuración y merecen el nombre de *nefritis supuradas*.

Las nefritis supurativas se dividen en cuatro categorías. Las que se desarrollan á consecuencia de un traumatismo del riñón, que son muy raras; las que nacen á propósito de una pielitis calculosa, y son las mas frecuentes. Las que son debidas á la propagación de una pielitis ó de una perinefritis supurada; las que tienen por causa la inflamación de la uretra y de la vejiga, hasta la pélvis y el riñón, y que son las más peligrosas de todas, porque afectan los dos riñones á la vez; estas últimas reconocen por causa una afección de la prostata ó de la vejiga, un estrechamiento de la uretra, etc. una simple blenorragia y antes de la aplicación del método antiséptico á la cirugía, todas las operaciones practicadas en la uretra ó en la vejiga. En fin, es necesario señalar también los abscesos metastásicos del riñón, que constituyen uno de los síntomas de la diátesis purulenta.

Es fácil comprender que una afección de naturaleza y origen tan diferentes no debe presentar los mismos síntomas.

En el absceso del riñón, debido á una pielitis calculosa, se observa un movimiento febril con calofrío inicial, dolor intenso en la región renal y un aumento más ó menos considerable del riñón, aumento que se puede comprobar por la palpación. Las orinas permanecen bastante abundantes, puesto que habitualmente, un solo riñón es el atacado, y que el que permanece sano es suficiente para la función. Sin embargo las orinas están turbias, contienen algunas veces sangre, y son con frecuencia amoniacales, lo que aumenta el peligro de la enfermedad. El absceso puede determinar una perinefritis y abrirse al exterior, puede abrirse en el intestino y hasta en el pulmón.

En los casos felices, se evacúa por los ureteres.

La violencia de la inflamación y del movimiento febril pueden determinar la muerte y lo más común con síntomas urémicos. En otros casos, la supuración se eterniza, el absceso se

vacía completamente, el enfermo se debilita día por día, el movimiento febril reviste el carácter de fiebre héctica, sobrevienen además, diarreas, y el enfermo acaba por sucumbir en la consunción. Esto es lo que se llama *ptisis renal*, expresión que debería reservarse para la localización de la tuberculosis en las pélvis y en los riñones.

La nefritis que se desarrolla á consecuencia de una supuración de la vejiga ó á propósito de una operación sobre la uretra, el cateterismo, por ejemplo, reviste la marcha de la diátesis purulenta. El enfermo se ve atacado de accesos de fiebre con calosfríos violentos, termalidad muy elevada, seguida de sudores profusos. La postración se hace considerable, y el enfermo sucumbe más ó menos rápidamente á estos accesos. El peligro es tanto más grande en esta forma de nefritis, cuanto que casi siempre los dos riñones son atacados á la vez, la emisión de orinas está extremadamente disminuída y los síntomas de uremia vienen á agregarse á los de la fiebre purulenta.

Tratamiento.—El tratamiento de la inflamación supurativa del riñón es en general bastante mal hecha. Sin embargo hay indicaciones muy formales. Cuando el conjunto de los síntomas representa los de la diátesis purulenta, ó como se dice actualmente, la piohemia, dos medicamentos están positivamente indicados: el acónito y el sulfato de quinina.

El *aconitum* está indicado contra el movimiento febril violento con termalidad alta, ansiedad, agitación y sed.

El *chininum sulfuricum* debe reemplazar al acónito cuando la fiebre se presenta por accesos, cuando su principio se marca por un calosfrío intenso y su declinación por sudores profusos. El sulfato de quinina se administra al fin del acceso. Se pueden alternar el sulfato de quinina y el acónito. Este último, al principio y durante el período de estado de la fiebre, el segundo en su declinación.

En esta forma particular de nefritis, los medicamentos deben administrarse á dosis altas. el acónito en tintura madre, 2 á 4 gotas cada dos horas, el sulfato de quinina á la dosis de 1 gramo 50, administrado en tres tomas con una media hora de intervalo.

Hemos insistido sobre los detalles de esta forma de nefritis supurativa, porque la terapéutica puede con frecuencia producir la curación, y que nos ha sucedido muchas veces detener los accidentes que acabamos de indicar.

En las otras formas y en los otros períodos de la nefritis supurativa, otros medicamentos están indicados, los principales son: *mercurius corrosivus*, *kali nitricum*, *cantharis*, *bella-dona* y *camphora*.

1.º *Corrosivus*.—El mercurio corrosivo, en su acción tóxica, produce la lesión de la nefritis parenquimatosa con inyección de los glomerulos y descamación del epitelio. Los síntomas producidos por el sublimado corrosivo son: dolores en los riñones, orinas ya mezcladas de sangre, ya mezcladas de pus.

Dosis y administración.—Las tres primeras diluciones son las usadas en este caso, 6 gotas en 200 gramos de agua, una cucharada cada dos horas.

2.º *Nitrum*.—Richard Hughes recomienda el nitro como uno de los medicamentos principales en la nefritis supurativa por razón de que esta sal produce, á dosis tóxicas, la supuración del riñón. No da ningún dato sobre las dosis empleadas.

3.º *Cantharis*.—Este medicamento determina, como el corrosivo, la inflamación aguda del riñón; los síntomas que lo indican son: un dolor secante y quemante en los riñones, tenesmo, estranguria, orinas sanguinolentas y purulentas.

Dosis y administración.—Es necesario cuidarse de las dosis demasiado fuertes para la administración de *cantharis* en el tratamiento de la nefritis aguda, bajo pena de ver sobrevenir agravaciones considerables, 4.º y 6.º dilución habitualmente son suficientes. Es por la última por la que se debe comenzar, abandonándola para emplear diluciones más fuertes, si la 6.º no diere resultado.

4.º *Camphora*.—Este medicamento no está indicado más que en el tratamiento de las nefritis determinadas por el envenamiento cantaridiano.

Dosis y administración.—El alcanfor se administra por gotas de tintura madre sobre azúcar, ó en agua teniendo cuidado de agitar cada vez que se use, la posición.

El régimen debe ser el de las enfermedades agudas, bebidas abundantes y que no contengan ningún principio alcohólico ó irritante. La leche pura ó diluída con agua de cebada, constituye la mejor tisana en estos casos.

DR. P. JOUSET.

LAS CONFERENCIAS Y CURSO CLINICO DE MICHIGAN.

El 2 de Noviembre del presente año se abrió el décimo séptimo curso anual de Clínica práctica en la Escuela Homeopática de la Universidad de Michigan.

Los Homeópatas de aquel Estado, así como los de los Estados vecinos, que asistieron á estos notables cursos populares, los consideran como parte de su legitima herencia de la gran Universidad, sintiéndose satisfechos del departamento especial establecido en ella para impartir las enseñanzas de Hahnemann. Esto queda demostrado con la concurrencia que año tras año aumenta, con el verdadero interés que toman todos los invitados y hasta con la simpatía que por este curso manifiestan aun lugares lejanos al Colegio.

La atención de los concurrentes en el primer día de trabajos la absorbió la clínica del Profesor Hinsdale muy vasta por cierto.

Entre los casos que presentó, llamaron la atención los siguientes: una fiebre tifoidea, rara en las clínicas de anfiteatro, complicado con nefritis y albuminuria; cinco casos de tuberculosis de formas variadas, haciéndose en el anfiteatro las demostraciones microscópicas; un caso de afección cardiaca, niña de 15 años, insuficiencia mitral, con un edema enorme en la pierna izquierda. En afecciones abdominales se presentó un caso de desviación de las vísceras, desviación del esófago y como afecciones generales, se presentaron casos de enfermedad de Bright, hipertrofia de la próstata, artritis, gonorrea, neurastenia, etc.

Como se ve, el día se empleó útilmente, puesto que además se explicaron los métodos más modernos para el diagnóstico, así como los mejores tratamientos homeopáticos.

La mañana del segundo día se empleó en una vasta é instructiva clínica quirúrgica. En la mañana llegaron por los trenes muchos prácticos para tomar parte en los trabajos.

La mayor parte de las operaciones las llevó á cabo el Dr. Smith y fueron cuatro de cirugía mayor. Una operación herniaria y otra de apendectomía, se verificaron bajo la acción anestésica de la cocaína; la amputación de una pierna; una apertura exploradora del abdomen, que dejó ver un enorme

carcinoma del epiploon que envuelve el colon transversal y gran parte del hígado, fueron de grande interés. La clínica del Profesor Smith, fué interesante é instructiva, porque explicó algunos de los últimos puntos de técnica quirúrgica, demostrando á los visitantes el adelanto que adquirió en su reciente viaje á Europa, en donde durante cuatro meses se dedicó á observaciones.

Parte de la tarde se dedicó á la extensa clínica médica de ojos y oídos. No hubo operaciones, pero los casos se examinaron y se hizo la prescripción delante de los médicos visitantes.

El Dr. Copelland, al presentar su material dijo que generalmente se creía que la clínica oftalmológica debía ser quirúrgica, pero en el trabajo de la tarde se demostró que en casi todos los casos la prescripción médica—homeopática, es de suma importancia. Los casos presentados abrazaban todas las formas de las enfermedades operativas y las no operativas y el hecho de que tanto en unas, como en otras se demuestra la superioridad de la homeopatía, fué innegable y debidamente apreciada por los prácticos.

El Dr. Smith dió lectura á un trabajo sobre cirugía de los huesos, habló de sus recientes viajes á Europa, describió los adelantos en esta materia, se extendió, sobre todo, al método de Lorentz para el tratamiento de las deformidades y al procedimiento de Morhuf para el de las cavidades de los huesos.

La mañana del tercer día la ocupó la clínica del Dr. Stevens, de Detroit. Fué sobre dermatología y el hábil conferesista supo sostener la atención de los visitantes hasta el fin, presentando numerosas dermatosis comprendiendo las estructuras superficial y profunda de la piel.

Nuestro buen amigo el Dr. Dewey prentó una clínica neurológica, en la que trató de numerosas afecciones de la espina. Hizo presentes las dificultades del diagnóstico y el valor é importancia del tratamiento homeopático, muy superior á todos los otros. Con este interesante trabajo se pasó la mañana.

El Dr. Stevens y el Profesor Kinyon fueron los dueños de la tarde. El primero hizo una lectura sobre la patología y terapéutica de las demartosis más comunes, con sus respectivas demostraciones. Después el segundo dió una clínica menor sobre ginecología y en la noche el Dr. Stevens desempeñó uno de los trabajos más apreciados del día, dando una conferencia instructiva á la vez que entretenida sobre fototerapia. Presentó y

demostró la luz Finsen, los rayos X y otros varios métodos. Traía consigo una pequeña cantidad del maravilloso Radium. Su brillo se distingue claramente en la obscuridad, pudiéndose leer con él.

La mañana del cuarto día la ocupó por entero la clínica general ginecológica dada por el Profesor Kinyon y varios de sus competentes compañeros. Se ejecutaron algunas operaciones.

El Dr. Copelland empezó los trabajos de la tarde de este día con una extensa clínica de ojos y oídos. Entre las operaciones verificadas hubo la extacción de cinco cataratas, la de un cristalino dislocado, iridectomía y algunas otras operaciones.

El Profesor Dean T. Smith cerró los trabajos con una clínica quirúrgica y presentó el caso de una gran quemadura y el injerto de un buen trozo de piel para su curación; un caso de extrofia de la próstata y otro de apendectomía en una apendicitis purulenta. Este fué el principal trabajo y hubo un gran número de visitantes venidos expresamente para presenciarlo.

Elbanquete dado á los visitantes y delegados estuvo muy concurrido; abía cerca de docientas personas. La animación que en él reinó es muy significativa; los brindis no faltaron y merécieron ser muy aplaudidos. Hablaron el Dr. Hisndale, H. S. Dean, H. E. Beebe, Le Seure, Couel, Bell, Dewey, Copelland, Kinyon, Parmele y otros muchos. Batchell fué calurosamente aplaudido; en fin la reunión debe haber dejado recuerdos muy gratos en los que asistieron.

Lo más notable del quinto día fué la Clínica Médica diagnóstica del Profesor Halbert, de Chicago. El Dr. Halbert, dice nuestro colega "Medical Century," no solo es uno de los más notables en diagnóstico de la Escuela Homeopática, sino uno de nuestros mejores Profesores. Esto es sabido por todos los que hayan leído sus interesantes artículos en nuestro estimado colega contemporáneo, "La Clínica." Fué por consiguiente un verdadero placer el tener tan hábil exponente sobre esta rama de la medicina. Los casos que presentó fueron muchos sobre enfermedades del corazón, pulmón, riñones, afecciones del estómago con complicaciones, todos claramente definidos y extensamente explicados sus caracteres diferenciales.

En la tarde de este día el mismo Profesor dió una Clínica sobre la fiebre tifoidea y por último hubo una conferencia sobre la variedad de casos de ella, sostenida por los médicos presentes. Esta discusión debe haber aprovechado á todos.

La mañana del último día del curso, el Profesor Smith, presentó una Clínica quirúrgica. Este último trabajo estuvo menos concurrido por causa de que algunos de los visitantes asistieron al Foot Ball habido entre la Universidades de Michigan y Ohio.

Sobre unos setenta médicos estuvieron presentes á las conferencias y los Estados representados por ellos fuero Michigan, Ohio, Illinois, Indiana, New York y Pensilvania.

DR. J. N. ARRIAGA.

SECCION DOMESTICA

(Continúa.)

AÑO afecciones del

PROLAPSO DEL AÑO.—Esta afección es más frecuente en los niños que en los adulatos, es debida á la debilidad de los tejidos de la porción inferior de los intestinos y generalmente favorecida por el estreñimiento y los esfuerzos para defecar. En los adultos vá ligada á las almorranas. En algunos enfermos se produce solamente al obrar, en otros al sentarse ó al caminar, volviendo á su lugar normal, al acostarse ó puede recuperar su posición con el recto.

TRATAMIENTO GENERAL.—No debe usarse papel sino lavarse el año con agua fría después de la defecación con un paño fino de hilo y si no consuela, úsese el agua caliente. Una suave presión fría es á veces suficiente para que todo vuelva á la normalidad, pero si se encuentra alguna dificultad, colóquese al enfermo acosta-

do con la cabeza baja y las piernas levantadas. Envuélvase una pequeña esponja en un lienzo, humedézcase y hágase una presión lenta y sostenida, pero no violenta. No actuar demasiado de prisa. Si con esto no se consigue, úntense los dedos de vaselina, inténtese la reducción. Si las partes se ponen rojas, inflamadas y dolorosas, no se continúe sino, pongáanse paños húmedos y espérese manteniendo siempre al enfermo en la posición horizontal.

TRATAMIENTO MEDICO.—En los niños, *Ferrum phosphoric* 6 x. diez centigramos cada 8h. Con diarrea, sangre y tenesmo (pujos) *Aloe* 3 C. 4. 8 h. Después de las deposiciones por movimientos bruscos como el estornudo y con diarrea especialmente en las mañanas, *Podophylum* 6 C. 4. 8 h. Con diárrrea verde ó amarilla ardor en el ano ó viento, tenesmo, *Gambog* 3 C. 4. 8h.

Prolapso al orinar, *Muriatic acid.* 6 C. 4. 4 h. En personas nerviosas con estreñimiento, en los niños cuando lloran demasiado, con prolapso azuloso sangrante y mucho dolor al defecar, *Ignat.* 3. C. 4. 8h. En los casos crónicos de los niños *Calc Carb* 6 C. 4. 8h. En los casos crónicos de los adultos, peor al caminar, *Sepia* 6 C. 4. 4h. En ocasiones la administración de la T. M. de Arnica (2 gotas en 120 gramos de agua, 4 cucharadas en el día) ha sido muy provechosa.

ANSIEDAD. INTRANQUILIDAD, AUGUSTA.—Para combatir los malos efectos de estas perturbaciones morales, se usará *Ign.* 6. 4. 4h. y si son de larga duración, es más ventajoso *Phosphoric acid.* 6. 4. 4h.

APETITO.—La perturbaciones del apetito, son siempre síntomas dependientes de afecciones generales. El apetito puede estar perdido, aumentado ó depravado.

1. PÉRDIDA DEL APETITO.—Los médios indirectos aparte de las medicinas modifican esta perturbación. Ejercicio al aire libre, baños de agua fría, distracción del ánimo, sociedad de amigos agradables, son útiles y provechosos, pero ordenamos como perjudiciales el uso de condimentos y aperitivos amargos ò alcohólicos.

Los medicamentos se usarán, tendiendo más á los fenómenos generales y á la constitución del enfermo. Cuando hay anorexia completa, enflaquecimiento gradual, *Iod.* 2 gotas de la 3. D. X. 1h. antes de las comidas. Si la pérdida del apetito depende de enfermedades debilitantes, y se manifiesta en tanto se come. *China* 3. C. 4. 6h. Habiendo aversión completa para la carne, *Calc. Carb.* 6 C. 4. 6h. Llenura después de los primeros bocados y como si hubiera comido abundantemente, *Prun. Sp.* 6. C. 4. 6h. Pérdida absoluta del apetito, rehusando comer, *Rhus* 3. C. 4. 6h.

2. AUMENTO DEL APETITO.—En los casos de hambre canina, sintiéndose débil si no come cada dos ó tres horas, *Iod.* 3 X. 4. 6h. Si hay sensación de vacío con debilidad en el estómago *Ign.* 6. C. 4. 6h. Sensación de hundimiento en el epigastrio con mucha hambre *Cimicif.* 6. C. 4: 6h. Hambre canina sin apetito, *Rhus.* 6. C. 4. 6h.

3. APETITO DEPRAVADO.—Deseo de comer cosas indigestas como cal, carbón, etc. *Cal carb.* 6. C. 4. 6h. Deseo de comer alimentos crudos y frios, *Silic.* 6. C. 4. 6h. De tomar cerveza *Puls* 3. 4. 2h. Deseo de picantes, agrios, ácidos, etc. *Hepar Sulph.* 6. C. 4. 6h. De cosas refrescantes, *Carb. anim.* 6. C. 4. 6h. Deseo de cosas desconocidas, *Chin* 3. C. 4. 6h. etc.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

1904

Al entrar el nuevo año, nos es grato mandar nuestras felicitaciones á todos los miembros de la "Sociedad Hahnemann," así como á todos los médicos homeópatas del mundo entero, á nuestros subscriptores y á la prensa que nos honra con su visita.

DEL DIAGNOSTICO

Del diagnóstico patológico de las enfermedades, no se puede deducir una terapéutica racional y científica sin un diagnóstico terapéutico.

En el tratamiento de las enfermedades, son indispensables á la vez que el diagnóstico patológico por el cual sabemos el nombre de ellas, el lugar que deben ocupar en el cuadro nosológico, así como la clasificación que deba dárselas para su agrupación en tal ó cual orden y familia, y, el diagnóstico terapéutico, que es la comparación y estudio individual de todos y cada uno de los síntomas aún los más insignificantes al parecer que el enfermo nos presente y nos revele, y de allí su comparación y cotejo con los síntomas de los medicamentos que por el estudio de la materia médica adquirimos.

El diagnóstico patológico se obtiene por el estudio de las patologías y ciencias accesorias; al diagnóstico terapéutico solo

se llega por medio de la observación y estudio de los efectos de los medicamentos en el organismo en salud, para de allí hacer la aplicación terapéutica en el hombre enfermo, esto es, conforme á la ley de los semejantes.

La aplicación de los medicamentos fuera de estos preceptos y sin la posesión del diagnóstico terapéutico, es absurda y fuera de toda ley científica y su administración empírica, aún cuando el diagnóstico patológico sea formulado con estricta sujeción á las doctrinas de la patología; nadie podrá curar una enfermedad aplicando los medicamentos sin sujeción á la ley terapéutica de los semejantes, que es la base fundamental en que descansa el edificio terapéutico, y, como fuera de esa sublime doctrina de la homeopatía, es absolutamente imposible el formar un diagnóstico terapéutico, se desprende de aquí, que fuera de sus doctrinas no hay ciencia terapéutica ni se puede curar.

Como toda proposición requiere prueba, intentaré probar la mía sugetándome á los principios de la lógica.

Que la aplicación de los medicamentos á la curación de las enfermedades, ó lo que es lo mismo, la ciencia de la terapéutica, tiene que tener un fundamento sólido y científico, está fuera de duda y nadie lo podrá negar; que ese fundamento y principio, tan solo y únicamente el estudio de la materia médica pura, ó sea la experimentación de los medicamentos como la doctrina de Hahnemann lo prescribe, y, que, si únicamente con sujeción á sus principios, es como puede hacerse á la cabeza de un enfermo un diagnóstico terapéutico indispensable para poder curar, es lo que probaré.

Existen hoy, disputándose el dominio del mundo médico científico, dos escuelas en contradicción abierta en sus doctrinas y principios: una, que es la escuela alopática ó galénica, proclamando dentro de un materialismo médico mal comprendido, la teoría terapéutica de los contrarios y unida, á esta escuela tanto por la animadversión á Hahnemann, como por la admisión de los errores de ella, una facción que, proclamando la isopatía como un descubrimiento propio y exclusivo suyo para la curación y prevención de algunas enfermedades infécto--contagiosas, no confiesa paladinamente que los procedimientos é inventos que se atribuye son del derecho exclusivo y propio del método homeopático y están con una mano asidos á las doc-

trinas de la escuela galénica, y con la otra intentando sacar la carne de la olla con la mano del gato; la otra escuela es la de Hahnemann, proclamando sus doctrinas y principios de la ley de los semejantes y la aplicación de los medicamentos á dosis infinitesimales.

La primera tiene por norma y guía de sus principios terapéuticos, los efectos fisiológicos de los medicamentos en los animales, para de allí hacer su aplicación en las enfermedades del hombre ó bien aprovechar únicamente la observación clínica como base terapéutica; procedimientos falsos é inseguros y por completo empíricos. La segunda, la homeopatía, tiene por norma de su terapéutica, la observación de los efectos sintomáticos de los medicamentos en el hombre sano, ó lo que es lo mismo, el estudio y observación de la enfermedad medicinal, para la aplicación curativa de los medicamentos en la enfermedad natural semejante.

No atendiendo en el estudio de los medicamentos á la observación completa del cuadro sintomático que desarrollen, no puede decirse que se tiene un conocimiento exacto de su acción, y como este estudio no puede efectuarse sino por medio de la observación pura, cosa verdaderamente imposible de hacerse según los principios de la escuela alopática, puesto que no admite la aplicación de los medicamentos al hombre en salud para estudio de su acción y cuadro sintomático, y si lo hiciera con sus dosis macivas, no podría tener sino un cuadro y conjunto informe de síntomas y fenómenos, unos como síntomas morbosos medicinales, y otros como efectos fisiológicos, cuadro que en la mayoría de las veces sería aun mortal; de lo cual resulta que no siendo posible hacer su observación en el hombre sano, recurre á practicar este estudio en los animales, deduciendo la acción curativa de las substancias por los efectos fisiológicos que en el organismo de los irracionales han tenido lugar, y en muchísimas ocasiones, por la aplicación de estos agentes al hombre enfermo, sin conocimiento en lo absoluto de la acción, ni fisiológica, ni morbosa, ni terapéutica de ellos, esto es, al acaso.

Si no se tiene un conocimiento individual y exacto de los fenómenos y síntomas que una substancia pueda producir en el organismo y economía del hombre, no podrá hacerse una elección terapéutica de ese agente capaz de curar la enfer-

medad que se nos presente, que es lo que debe llamarse diagnóstico terapéutico, y esto debe ser, como es de razón y muy lógico admitirlo, buscando en la economía del hombre enfermo, los síntomas y fenómenos semejantes y análogos á aquellos que han servido para el conocimiento y estudio de la acción de los medicamentos, y esta acción y este cuadro morboso del medicamento, desarrollado en el hombre sano; condición indispensable para que la observación sea pura.

La aplicación de agentes curativos en las enfermedades por deducciones hipotéticas de la observación clínica, es tan incierta y tan sin fundamento científico, que basta considerar el múltiple cuadro sintomático que una enfermedad pueda presentar en cada organismo, y las variantes que pueda tener por causas, tales como estación, altura del lugar, constitución médica reinante, idiosincrasias particulares del enfermo, diátesis etc., etc. que puedan influir en la forma y cuadro sintomático con que una enfermedad se nos presente, para juzgar con todo criterio médico que no serán los mismos medicamentos que sanaron á Juan, los que han de curar á Pedro, aún cuando sea una misma entidad patológica la que ataque á ambos. Cada caso individual de un enfermo tiene su medicamento que le es propio y necesario, según el cuadro sintomático que presente, y no bastará el conocimiento pleno de la enfermedad, si no se tienen conocidos de antemano por el estudio de la materia médica pura, de los medicamentos que deban curarla, y este conocimiento, debe comprender en sus más insignificantes detalles, la acción completa del medicamento en todos y cada uno de los aparatos, órganos y funciones de la economía del hombre, no siendo suficiente el conocimiento de la acción fisiológica de un medicamento, para hacer su aplicación terapéutica.

Sabemos por la experiencia fisiológica, que el sulfato de magnesia purga á la dosis de veinte á treinta gramos, por su acción catalítica ó de presencia sobre el intestino, obrando por diálisis; sabemos también, que pasada su acción fisiológica sobre el intestino, tiene una acción posterior ó lejana, debida á la presencia de esta sal en el organismo, en una cantidad infinitesimal, que ha permanecido en él, después del efecto fisiológico purgante que ha producido, esta acción secundaria, se manifiesta por la constipación que produce, siendo esta la acción curativa de la substancia y la que debe buscarse en adminis-

tración terapéutica, conocida por la experimentación pura de este medicamento.

No sería pues racional el aplicar el medicamento antes dicho con el fin de curar una diarrea, buscando en él su acción fisiológica sino la curativa y terapéutica, que se obtiene por la aplicación de dosis infinitesimales, lo cual sabemos por la experimentación pura de tal substancia, experimentación que nos enseña, que tal agente, administrado al hombre sano y á dosis homeopáticas, entre el cuadro sintomático que desarrolla se encuentra el síntoma constipación, y lo aplicamos para producirla en un caso de diarrea; pero es necesario para que su aplicación sea científica, que el cuadro sintomático de la enfermedad natural, diarrea, sea cubierto por el cuadro sintomático de la enfermedad medicinal producido en la experimentación pura de esta substancia en el organismo en salud, del hombre, pues si no es así no curará; si no se ha formado de la enfermedad, diarrea, un diagnóstico terapéutico, esta jamás se curará científicamente.

Iguals conciderandos que los anteriores, pueden hacerse respecto á todos y cada uno de los medicamentos conocidos en la materia médica y de las enfermedades que conocemos en las patologías.

Así pues, sin un diagnóstico terapéutico y tan solo por el patológico, no se podrá curar, y si aquel no puede formularse sino por el estudio de la materia médica pura, y este estudio no puede tener lugar sino dentro de los preceptos de la ley de los semejantes, debe concluirse, que sin un diagnóstico terapéutico y fuera de la homeopatía, no puede haber ciencia terapéutica.

Morelia, Enero de 1904.

DR. VICENTE BERACOECHEA.



LA TIROIDINA EN LA ENURESIS NOCTURNA

POR EL DR. LAMBREGHTS

Médico de la Oficina de Beneficencia de Anvers

La enuresis nocturna, ó la costumbre de orinarse en la cama, se encuentra con frecuencia en los niños. Esta afección es muy tenaz y á pesar de las diversas medicaciones instituidas, no desaparece con frecuencia sino en la pubertad; algunas veces persiste aun pasada esta edad. Así en mi servicio de la Oficina de Beneficencia, he tratado muchos casos de incontinencia nocturna de orina en jóvenes y señoritas de 21 y 22 años.

La afección reconoce por causa una atonía del cuello de la vejiga con espasmo del receptáculo urinario y no es en suma más que la consecuencia de un estado general de debilidad y de irritabilidad nerviosa. En ciertos casos, la incontinencia es provocada por una hiperestesia del orificio uretral, debido á la presencia de lombrices ó á una longitud exagerada del prepucio en los pequeñuelos.

Los niños atacados de enuresis nocturna generalmente son de una complexión débil y delicada; son pálidos, anémicos, incapaces de ejercicios violentos é irritables. Si la afección desaparece, con frecuencia espontáneamente á la edad de la pubertad, es por que el sistema muscular de la vejiga participa del desarrollo intenso que en esta época de la vida efectúan los órganos genitales.

Poseemos en homeopatía un gran número de medicamentos que han dado excelentes resultados en la enuresis nocturna de los niños. Citaré netamente. Bellad., Pulsat., China, Ignatia, Sulphur, Sílicea, Caust., Arsen., Carbo veg., Sepia, Acid. benz., Verbascum, Equisetum, Plantago major. etc., etc.

Los medios higiénicos destinados á desarrollar y á fortalecer el sistema nervioso son igualmente de gran utilidad: Baños frios y sobre todo baños de mar, duchas, gimnasia, ejercicios al aire libre, etc.

Para evitar la presión de la orina sobre el cuello de la vejiga, se ha aconsejado acostar al niño en la cama de manera de que

el tronco quede más elevado que la cabeza. Esta práctica tiene el inconveniente de congestionar la cabeza y provocar el insomnio.

Desde hace algún tiempo me sirvo de la Thyroidina, 3ª trituración decimal, para combatir la enuresis nocturna en los niños. Administro 25 centigramos por día de esta trituración, que hago disolver en dos cucharadas de agua; el enfermo toma una cucharada en la mañana y la otra en la noche.

La Thyroidina es un medicamento de una eficacia notable sobre todo en los niños débiles, nerviosos é irritables. En un gran número de casos, la enuresis cesa desde el primer día del tratamiento y la curación radical se produce al cabo de algunas semanas ó aun más pronto cuando la afección es reciente.

En los casos rebeldes se ve uno obligado algunas veces á recurrir á la 2ª trituración decimal. La Thyroidina á la 3ª trituración decimal la soportan muy bien los niños, jamás ha dado lugar, á menos que yo sepa, á fenómenos de intoxicación.

No es necesario decir que si la enuresis es debida á la presencia de lombrices intestinales, se lechará mano de preferencia á los vermífugos; si la causa reside en la longitud exagerada del prepucio, se impone la circuncisión.

Una pregunta importante se presenta en la mente del lector. ¿La Thyroidina es homeopática á la incontinencia de orina?

En su excelente trabajo sobre opoterapia presentado al Congreso homeopático internacional de Paris en 1900, el Dr. Marcos Jousset hace la observación muy juiciosa de que los extractos que provienen de los animales sanos (cuerpo tiroide, ovario, testículo, etc.) pueden administrarse alopática ú homeopáticamente.

La medicación es alopática, cuando se prescribe el extracto con el objeto de suplir un órgano que falta ó está atrofiado por la enfermedad. Por ejemplo: la Thyroidina en el mixoedema.

Es homeopática cuando el extracto está destinado á combatir una enfermedad ó un síntoma producido por ese extracto en el hombre sano, talves el caso de la Thyroidina en la taquicardia y en el bocio exoftálmico.

El método homeopático exige pues un conocimiento profundo de la acción patogenética de los extractos.

Ahora bien, he recorrido con atención la patogenesia de la

Thyroidina publicada en el Diccionario de materia médica del Dr. Clarke; he leído los numerosos casos de envenenamiento y observaciones publicadas por el Dr. Marcos Jousset en el Art. Médico, pero no he podido descubrir en ninguna parte el síntoma incontinencia nocturna de orina, ni como efecto de la Thyroidina, ni aun como síntoma curado por este medicamento. Según el Dr. Clarke los síntomas de las vías urinarias son:

Aumento de orina.

Necesidad más frecuente de orinar, con orina clara, de un color amarillo pálido.

Aumento considerable de la urea en un enfermo anémico.

Albuminuria.

Glicosuria.

Riñones voluminosos y congestionados.

¿Hay que sacar de ahí la conclusión de que el tratamiento de la enuresis nocturna por la Thyroidina, no obedece á la gran ley de los semejantes?

No lo creo. En efecto, como antes lo he hecho observar, la incontinencia nocturna de orina no es más que el síntoma de un estado general de debilidad y de irritabilidad nerviosa, cuya analogía con el Tiroidismo es admirable é indiscutible. Además la taquicardia y el temblor nervioso que son los dos fenómenos más importantes del tiroidismo, en la patogenesia de la Thyroidina, abundan los síntomas nerviosos que se encuentran en la mayor parte de los niños atacados de enuresis nocturna.

Abatimiento, debilidad de la inteligencia, irritación y mal humor, cefalalgía con sensación de debilidad en el cerebro llegando hasta el vértigo, transpiración por el menor movimiento, sofocación, palidez, curvatura general, convulsiones, síntomas de neurastenia y de histeria.

Todos estos síntomas indican claramente una acción profunda sobre el sistema nervioso.

Estamos pues en el derecho de afirmar que la Thyroidina es homeopática para la enuresis nocturna, lo mismo que es homeopática (como lo han demostrado los Dres. Clarke y Jousset) para otras afecciones nerviosas tales como la neurastenia y la histeria. Además para la elección del remedio, importa tener en consideración no solamente la similitud de un síntoma, sino sobre todo la condición patológica que provoca ese síntoma.

En mi servicio de la Oficina de Beneficencia de Anvers, he tratado con éxito un gran número de casos de enuresis nocturna por la Thyroidina. Para no prolongar esta memoria, me limitaré á las tres observaciones siguientes:

1ª María A., es una joven de 21 años, de constitución delicada y muy nerviosa. Está poco desarrollada para su edad y no ha reglado sino es hasta los 19 años. El padre, la madre y una hermana han muerto de tuberculosis pulmonar. Padece desde su tierna infancia de incontinencia nocturna de orina, y á pesar de los diversos tratamientos que ha ensayado, continúa orinándose en la cama casi todas las noches. Dos de sus hermanas han presentado el mismo síntoma en su primera juventud, pero la incontinencia desapareció en ellas espontáneamente en la pubertad.

Tratamiento. Thyroidina 3ª trit., un papel de 25 centigr. por día para tomarlo en dos tomas durante 8 días. La enferma vino á verme la semana siguiente, está encantada con su tratamiento. Es el único remedio, me dice, que le ha hecho efecto; no se ha orinado en la cama más que una sola vez y aun atribuye esta recaída á que había tomado ese día dos tazas de té antes de acostarse, cosa que le había prohibido ya. Continúa la misma medicación durante 8 días. La incontinencia no se ha reproducido. La enferma deja un día de tomar el medicamento y la incontinencia reaparece á la noche siguiente. La Thyroidina se continúa durante un mes. Después de esa época la enferma no ha vuelto á orinarse en la cama á pesar de la suspensión del tratamiento y la curación se sostiene de una manera definitiva.

2ª Emilio B., joven de 16 años, pálido, muy nervioso y muy irritable, padece de enuresis nocturna desde su infancia. El hecho interesante es, que la afección se mejora en el estío y se agrava en el invierno por el tiempo frío y el viento del norte.

Prescripción: Thyroidina 3ª trit. 25 centigr. por día, á tomar durante una semana.

El enfermo deja completamente de orinarse en su cama durante ese tiempo. Misma prescripción para ocho días. No he vuelto á ver al enfermo. Un mes después supe por la madre, que la incontinencia había desaparecido completamente á pesar del tiempo frío que entonces hacía.

3ª Niño de 7 años, Alfredo M., de complexión delicada y ner-

vioso se orina en la cama todas las noches desde hace cosa de un mes.

Precipición: Thyroidina 3^a trit., un papel de 25 centigr. por día durante una semana. A partir de ese momento el niño se ha visto completamente desembarazado de su incontinencia.

(Journal Belge d' Homeopathie)

Trad. J: N. A.

MEDICAMENTOS NUEVOS

AGARICUS HEMETICUS

El Agaricus Hemicus del orden de los Hongos (Fungi) se encuentra en los bosques de Europa y la tintura se prepara con el hongo fresco.

Sus síntomas se parecen en lo general á los de los demás Agáricos, pero tiene algunos característicos de bastante importancia y que debemos anotar. Como se recordará en A. musc. los síntomas se agravan por el agua fría, lo contrario sucede con el A. emet. puesto que con el agua fría, los síntomas se quitan con rapidez y aun podemos agregar que desaparecen permanentemente. Dolores quemantes violentos en el estómago. Vómitos violentos con sensación de ansiedad, como si el estómago estuviese colgado y sostenido por dos hilos y estos se torciesen momentáneamente. Con la agravación de los ataques de ansiedad, viene un deseo repentino, violento por el agua helada, cuya ingestión produce un alivio gradual; con el hielo, la cara suda. Estado de languidez agravada por mover la cabeza, por oler vinagre, lo que es para el paciente verdaderamente insoponible.

El vértigo de A. emet. es muy marcado y tan intenso, que se hace necesario llevar al paciente á la cama, por motivo de que se encuentra incapaz de permanecer en pie ó sentado.

Acon. y Sulph. tienen alivio parcial de la ansiedad, por las bebidas frías y la agravación por el vinagre la encontramos en Ant. crud, Ars., Bell., Brom., Ferr., Sep. y Sulph.

En vista de los síntomas anotados, encontramos que el A. emet. es útil en ciertas formas de gastritis y en el vértigo.

AGARICUS PHALLOIDES

Este hongo se encuentra en Europa y Estados Unidos. Se conoce con el nombre vulgar de Pequeño hongo fétido. También se le designa *Amanita bulbosus*. La tintura se prepara con el hongo fresco.

El *A. Phall.* es un veneno activo y fatal; sus efectos aparecen, como en *Colch.* á las 10 ó 12 horas de haber sido ingerido y una que otra vez el desarrollo de los síntomas coleriformes, son los que salvan la vida del paciente.

Los síntomas observados en los casos de envenenamiento son un perfecto retrato del Cólera Asiático, así es que hay extrema postración, calosfrío, cara marcadamente hipocrática, sudores fríos, lengua fría, sed intensa. Los vómitos son biliosos y muy frecuentes; el abdomen se pone tenso y duro; las evacuaciones son blanquecasas ó biliosas y sanguinolentas; la orina se suprime; la voz se enronquece. Los calambres del estómago son continuos, existen igualmente los calambres de forma violenta en los muslos, pantorrillas y pies. Si á esto agregamos extremidades frías, pulso apenas perceptible, pequeño, intermitente, tendremos el cuadro completo de la enfermedad arriba dicha.

La excitación mental ha durado en algunos casos dos ó tres días, en otros existe el estupor y en determinados se conserva la conciencia hasta la muerte.

Como se ve los síntomas coléricos generales se desarrollan de igual modo que con su congénere el *Ag. musc.*

Sus síntomas patogenéticos más importante son:

Vértigo al levantarse. Dolor intensísimo de cabeza.

Ojos hundidos, opacos, débiles.

Palidez cadavérica de la cara, rasgos hundidos, color cianótico. Cara anciosa, hipocrática; sequedad de la boca y nariz; contracciones tetánicas de las mandíbulas, con rechimiento de dientes.

Garganta seca. Sed violenta, náuseas, vómitos, después diarrea.

Los vómitos son frecuentes; ya biliosos ó mucosos, ya líquidos y de un color verdioso repugnante ó bien de sangre,

Vómitos y ansiedad precedidos de dolores en el estómago é hipogastrio. Los dolores en el hipogastrio y en la región lumbar son insoportables. Calambres intensos en el estómago. En el epigastrio, dolor violento extendiéndose rápidamente por todo el abdomen y agravándose extraordinariamente por la presión. Abdomen doloroso, tenso, meteorizado.

Deposiciones frecuentes, biliosas lientéricas, como las del cólera Asiático; acuosas; sanguinolentas.

Supresión de orina.

Pulso difícilmente perceptible, pequeño, intermitente; algunas veces lento é irregular; otras duro y frecuente y en la última acción de A. Phall. lleno y rápido.

Frialdad de las extremidades; éstas y la piel, pierden su elasticidad. Las extremidades superiores se hinchan y ponen lívidas, marcóndose la lividez en los dedos. Calambres en los muslos, pantorrillas y pies con aflojamiento de los miembros.

Movimientos convulsivos ligeros en todas las extremidades, Estos movimientos se extienden generalmente á los músculos del tronco y provocan distorciones irregulares en todo el cuerpo. Convulsiones violentas. Malestar, debilidad, postración insomnio. Vacila como un borracho y hace esfuerzos para expresar sus sufrimientos por medio de gesticulaciones extrañas, por la imposibilidad de articular una sílaba.

Cuerpo cubierto con manchas lívidas.

Somnolencia.

Marcado calosfrío. Sudor frío. Piel en un principio fría y después caliente.

Por los síntomas anotados vemos que este medicamento encontrará sus aplicaciones terapéuticas en: el cólera, córea, calambres, algunas diarreas, gastritis, trismo, supresión de orina, vómitos.

J. N. ARRIAGA.



SECCION DOMESTICA

APOPLEGIA.—Es un ataque que se caracteriza por la pérdida repentina del conocimiento y de los movimientos voluntarios, con alteración del pulso y de la respiración y producidos por trastornos en la circulación cerebral. Están más expuestas á ellas las personas de temperamento sanguíneo, corpulentas, cuello corto y grueso y especialmente las de vida sedentaria y afectos de hemorroides.

SÍNTOMAS.—Antes del ataque suele haber pesadez de cabeza, obscurecimiento de la vista, zumbidos en los oídos, sordera y somnolencia, el sueño no es reparador y está perturbado por pesadillas, la memoria se debilita, hay pulsaciones en las arterias de la cabeza y cefalagia violenta, las manos y pies fríos, etc. Estos fenómenos que preludian un ataque, pueden evitarse no usando ninguna clase de alimentos ni bebidas estimulantes, y tomando *Nux vom.* 3 C. 4. 3h, si hay un estado de relajación general del sistema nervioso y debilidad y temblores. Los músculos rehusan á obedecer á la voluntad *Gels.* 6 C. 4. 1h, y después continuamente *Phosph* 6 C. 4 6h. que retarda la fragilidad y obstrucción de las arterias.

El ataque.—Si á pesar del tratamiento antes indicado sobreviene el ataque, el paciente cae sin conocimiento con parálisis total ó parcial de las extremidades,

respiración lenta y estertorosa, pulso duro, lleno y lento, ojos salientes, cara pálida y á veces vómitos. Otras veces comienza por un fuerte dolor de cabeza y esturpor que aumenta poco á poco, la cara se enrojece, después se pone azulosa, responde con dificultad á las preguntas y sobreviene un estado de postración intensa que precede á la muerte. En todos estos casos se trasladará al enfermo á un lugar fresco y aereado, se le aflojarán los vestidos, especialmente el cuello, la cabeza estará levantada, fricciones vigorosas en las estremidades que activen la circulación, sinapismos y aun fomentos calientes en los pies, etc.

Las principales medicinas recomendadas son las siguientes: Si el pulso está duro lleno y frecuente y en los primeros momentos, *Acon* 3. C. cada 1/4 de hora. Si hay gran coloración roja de la cara y señales de congestión activa del cerebro; *Bell* 3. C. en la misma forma. En casos de congestión menos activa y fiebre, debido el ataque á transtornos digestivo, *Nux vom* 3. C. en análoga forma. Si la cara aparece como cubierta de polvo, estertores ruidosos, postración muy intensa, pulso muy debil. *Opium* 3. C. cada 1/4 de hora y cuando no existan síntomas de congestión activa, como sucede en los ancianos. *Arn.* 3. C. también cada 1/4 de hora.

Pasado el ataque, la medicina administrada se suspenderá á fin de observar por un par de días si se establece ó no la cerebritis y en caso afirmativo dése *Bell* 6. C. 4. 2h. y en las personas de mucha edad, el trabajo de restablecimiento de las funciones cerebrales, puede ayudarse y favorecerse mucho, con *Barit carb.* 6. C. 4. 6h.

Para las consecuencias de la apoplejía, V. PARALISIS.

NOTA.—El mejor modo de administrar las medicinas durante los ataques, es colocando los glóbulos en seco sobre la lengua, observando los efectos del medicamento y repiteindo las dosis, cuando parezca agotada su acción.

DR. J. ARRIAGA.

BIBLIOGRAFIA

Siempre recibimos con gusto las obras que los señores Perlado, Páez y Cia. tienen la bondad de remitirnos pues estos lo mismo que sus antecesores, Hernando y Cia., están dotados de mucho acierto para la elección de las obras que editan.

Ya hemos hablado otra vez del "Tratado de Medicina y Terapéutica" publicado bajo la dirección de M. M. P. Brouardel y A. Gilbert; ya tenemos dicho que esa obra á pesar de la diferencia que existe entre nuestra terapéutica hahnemanniana y la aconsejada en dicha obra, ésta debe encontrarse en la biblioteca de todo médico que quiera estar al tanto de los conocimientos actuales, y hoy confirmamos la misma idea después de haber examinado los tomos 4° y 5° de la citada obra.

Lamentamos no disponer de espacio suficiente para hacer un juicio crítico (por más que fuera humilde, por salir de nuestra ignorada pluma) de los dos últimos tomos que hemos recibido. Nos conformamos con decir que en el tomo 4° dedicado al estudio de las enfermedades del tubo digestivo y del peritoneo, nos hemos encontrado buenos artículos, tales como el de Apendicitis escrito por el Dr. Galliard; y en el 5° en que se describen las enfermedades de las glándulas salivares, del páncreas, del hígado, del bazo, de los riñones, de la vejiga y de los órganos genitales del hombre y de la mujer, hemos saboreado verdaderamente varios artículos, especialmente los consagrados á la semiología.

Reciban nuestros aplausos los Señores Editores, y crean que sinceramente deseamos que el éxito corone sus esfuerzos.

VIDA Y OBRAS DEL DR. J. C. BURNETT

La "Homeopathic Publishing Company" de Londres acaba de dar á luz un pequeño volumen con el título que encabeza estas líneas. El tomo se ha publicado para dar á conocer los trabajos de ese ilustre médico inglés, así como el movimiento habido en favor del *Fondo Burnet*. El objeto de este fondo es la creación de una cátedra de práctica homeopática bajo los auspicios de la "Asociación Británica de Homeopatía" fundada para la propagación y desarrollo de nuestra terapéutica en Inglaterra.

La obra está escrita por el inteligente Dr. Clarke y hace resaltar la personalidad del Dr. Burnet, como práctico y como escritor, sus grandes miras, su espíritu liberal, aceptando las ideas y doctrinas de Hahnemann, comprendiendo sus ideas sobre la psora, reconociendo el valor de la organoterapia de Rademacher, aplicando las ideas de Von Grauvogl, sabiendo servirse de los medicamentos de los tejidos de Sochüssler así como de los nosodes. Entre sus principales obras encontramos mencionadas especialmente: *Las enfermedades del bazo*, *Las enfermedades del hígado*, *La gota y su tratamiento*, *Curabilidad de los tumores por los medicamentos homeopáticos* y *El nuevo tratamiento de la tisis*. La última obra citada es su mayor título de gloria y ha hecho que su nombre se haga inmortal por la administración, mucho antes que Koch, del *Bacillinum* en la tisis y en todas las afecciones que tienen alguna conexión con la tuberculosis. El producto de la venta de la obra que nos ocupa se destinará al Fondo Burnett, de que al principio hablamos.

Damos las gracias á los editores por el ejemplar que se sirvieron remitirnos.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

MUY IMPORTANTE

Con el presente número repartimos las páginas 193 al 196 inclusive, de la obra del Dr. Nash que estamos editando, para reponer las publicadas en la entrega respectiva, por motivo de haber en aquellas un salto de imprenta.

Que se necesita para formar buenos Médicos Homeópatas

Por el Dr. Juan Antiga.

Pregunta tan correcta se resuelve con tres palabras: "*Estudiar el Organón.*" Este pequeño libro de tan solo 220 páginas, 292 secciones y 151 notas explanatorias, tiene con la ciencia de la Homeopatía la misma relación que tiene la aritmética con las matemáticas y la gramática con el lenguaje. Es la piedra fundamental, el alfabeto, más aún, la base de toda la gran reforma Terapéutica, y sin su profundo estudio, sin su conocimiento municioso, un médico no debe ni puede llamarse homeópata, como no se titularía tenedor de libros de una institución bancaria, el que desconociera los primeros principios de la contabilidad.

La prensa norte-americana y en especial el Dr. Morgan de Baltimore, se lamentan del abandono del estudio del "Organón," y atribuyen á tan funesto descuido, las graves disensiones que se encuentran en la práctica de la homeopatía. Si el Organón fuera más conocido, si sus enseñanzas, sus aforismos inmortales, fuesen más recordados, quizás no hubieran existido nunca las

diferencias entre los reformadores, innovadores, altos y bajos potencistas, alternadores y mezcladores de medicamentos, etc. y nunca en mejor oportunidad se pueden aplicar á la obra maestra de Hahnemann las frases del Sr. Paul Hampt. "La existencia de tantas y tan diferentes religiones, demuestran que la Biblia no ha sido estudiada científicamente, aunque esto debió haber sido hecho de una manera tan exacta, como cualquiera otra rama de las ciencias." Lo mismo es necesario decir del Organón. Hay que leerlo sin prejuicio y analizarlo como si se tratara de aprender una ciencia exacta.

En nuestro concepto, los principios del Organón deben retenerse por el estudiante, del mismo modo que se aprenden en los colegios primarios, las reglas de gramática. Los comentarios son buenos, magníficas producciones de indiscutibles talentos, pero el juicio propio, ayuda y forma el criterio del alumno y será el mejor guía en la dura época en que ya, sin mentores, tomen á su cargo la responsabilidad de la vida y salud de sus enfermos. Dominado el Organón, es ya fácil comprender la teoría de las enfermedades crónicas, retener las patogenesias, hacer uso del Repertorio, verdaderos enigmas para el profano que se aventura sin la maravillosa luz, que brinda ese inmortal libro, en el laberinto de la filosofía Hahnemanniana.

Al sugerir este método de provechos indiscutibles, hay que enseñar á los jóvenes, lo que es la Homeopatía, las leyes y métodos que el mismo Hahnemann y sus fieles discípulos practicaron y sobre todo, la riqueza en deducciones claras y concretas, que por primera vez en la historia de las Ciencias Médicas, formaron Códice é inauguraron el periodo de la aplicación de la Lógica á la Medicina.

Al analizar el Organón, encontramos en la 1.^a sección un aforismo, que marca de una manera precisa los deberes del médico: "*El primer y más elevado deber del médico es tratar de curar á sus enfermos.*" Ante tan sagrada como noble obligación, el médico, á parte de la legítima retribución pecuniaria, necesita poner en juego todos los recursos de la ciencia, á fin de conseguir la salud de su enfermo. Cualquier descuido implicaría una falta grave y sensurable, bajo todos conceptos, pero en especial desde el punto de vista moral.

En la 2.^a sección. Hahnemann nos dice que la curación debe efectuarse "*tan rápida, suave y perfectamente, como sea posible*" y que "*la enfermedad se llevará hasta su completa*

curación de una manera rápida sencilla y segura" Estas palabras condensan en breves líneas la conducta del médico, y le encauzan en la dirección de una terapéutica digna, honrada y llena de caridad y consideración á sus enfermos.

La 3^a sección contiene importantes instrucciones, merecedoras de meditación. Primero hay que saber que es la enfermedad, como es curable en general y en cada caso particular. El capítulo de la *individualización*, es una de las conquistas más, gloriosas de la Filosofía del Maestro, y desde entonces la Escuela Alopática se apropió de ella, para formular el apotegma: "En la clínica no hay enfermedades sino individuo enfermos." Hahnemann dijo hace un siglo que cada enfermo tiene particularidades propias, diferentes y por tanto no puede ser tratado de la misma manera, no importa que el mismo diagnóstico cubra todos los casos. También debe tener "*un perfecto conocimiento de las drogas*" y claramente conocer "*lo que las drogas curan en general y cada una de ellas en particular*," Por último, no debe desatender á lo que llama la "*constitución morbosa de cada enfermo*" y que tanto ayuda para la elección del adecuado medicamento.

En secciones sucesivas, hay que impresionar al estudiante con el importante conocimiento del dualismo, es decir que cada ser se compone de una materia inerte, inactiva, incapaz de moverse, sentir, sino solo cuando está animada, y una fuerza vital, invisible, sutil, activa, sensible y sensitiva, que actúa sobre todas las células y moléculas del sistema, á quien mueve, dirige y guarda, sin la cual el organismo es inerte, y faltando comienza el proceso de descomposición y reintegración de los elementos primarios á la Naturaleza. Esta fuerza vital es la única que se afecta por la enfermedad y por el medicamento, (269)

Las drogas, como substancias materiales son inertes, pero tienen una vida, una fuerza particular que se desarrollan en virtud de procesos especiales, y cada una la desarrolla en una forma particular, que las diferencia unas de otras. Cada elemento tiene también su fuerza propia, á veces enemiga y contraria de otras, y en el fondo, todo no es más que la fuerza del Supremo Hacedor, diseminada en toda la Creación. Esta fuerza es la que se modifica en el estado de enfermedad, como lo explican las secciones 12, 15 y 16, 263, y tan hermosa teoría de la enfermedad, basada en el más absoluto vitalismo, es con-

traría á la teoría orgánica, material ó de los gérmenes, que forma la base de la doctrina Alopática y establece el abismo de separación entre ambos sistemas.

De suerte que nos encontraremos frente á tres elementos de la fuerza vital, que podíamos llamar una trinidad de similares: 1^o la vida natural del animal.- 2^o la vida natural de la enfermedad y 3^o la vida natural de la droga que tiene suficiente poder para afectar la vida del animal, ó bien, preparada por potentización, tiene poder para curar la enfermedad. Dicha acción de la droga es lo que constituye la base de la Ley del Similia y solo explicable del mismo modo que se explican los fenómenos de la gravitación y de la afinidad química.

El capítulo de las experimentaciones personales merece atención muy especial, por cuanto que siguiendo los consejos del Maestro, si el alumno comprueba en sí mismo los efectos de ciertos medicamentos, y luego los aplica á ciertos enfermos que sufran de los síntomas recogidos, tendrá una satisfacción y un placer al comprobar el resultado homeopático, y estos hechos jamás se borrarán de su memoria. Iniciado en esta vía, exitado, y lleno de amor propio, es seguro que tratará de comprobar sus datos con los compilados en la Materia Médica, y más adelante se lanzará, lleno de entusiasmo en el estudio de la espléndida y rica Flora mexicana, tesoro inagotable de grandes y preciosos recursos terapéuticos. (120 á 143).

Las cuestiones que se relacionan con el origen, ó génesis de las enfermedades, el tratamiento, las potencias altas ó bajas el *sistema de las Enfermedades Crónicas* y otras muchas que aparecen ante el novicio, como misteriosas, se presentan después fáciles, claras y sencillas, si se obedece al plan formulado por Hahnemann, que bien seguido terminaría para siempre con innumerables discusiones y prejuicios.

En las secciones finales encontraremos descripciones bien definidas acerca de las clases de enfermedades. Notaremos las diferencias entre enfermedades agudas y crónicas, las razones de las enfermedades suprimidas, efectos de los medicamentos en el estado de salud y de enfermedad, y cómo la enfermedad se vuelve incurable á causa de los malos tratamientos. También se explica como dos enfermedades de síntomas similares no pueden ocupar el sistema al mismo tiempo, pero si dos enfermedades dissimilares; como una enfermedad puede suspender á otra, ó curarla, y por último, como las dosis fuertes, mejor

que curar, perjudican. En esta parte, Hahnemann indica sus ideas sobre la Psora; conocimiento tan preciso para justificar muchos fracasos y muchas curaciones, y termina su admirable trabajo presentando el modelo de propedéutica más perfecto que se conoce. Los consejos que indica para examinar con cuidado á un enfermo, (104), para recoger con cuidado su cuadro sintomático y para seleccionar un remedio, son inimitables, y si el estudiante se compenetra bien del sentido de las secciones 129 á 148, no conocerá dificultades para como y cuando repetir las dosis en las enfermedades agudas y crónicas, que son las mayores que se le presentan al médico, antes de que comprenda el significado de las palabras del Maestro.

Cuando estos conocimientos sean mejor y más divulgados y en las Escuelas Homeopáticas, se enseñe la Filosofía de la Homeopatía, sin distinguir ni reformas, tan pura como brotó del poderoso cerebro del genio, entonces, es cuando se practicará á conciencia y libre de toda crítica, la nueva ciencia de la terapéutica.



ABSCESES



BELLADONA es el remedio más frecuentemente indicado para los síntomas iniciales de los abscesos. Las partes atacadas SE HINCHAN RAPIDAMENTE, poniéndose de un color rojo brillante, hay latidos dolorosos intensos, el pus se forma rápidamente, la hinchazón aumenta y el enrojecimiento se extiende al derredor; en estos casos *Belladonna* está en estrecha relación con *Hepar* y *Mercurius*. Parece corresponder para el principio del padecimiento antes que los otros remedios y es más conveniente en los abscesos de la variedad ACTIVA, esténica, antes de que el pus madure. En los abscesos que se refieren á un proceso alveolar, llamados postemillas, *Belladonna* es comunmente el primer remedio y *Mercurius* el que le sigue en la mayor parte de los casos. En los abscesos agudos de las glándulas, está frecuentemente indicada la *Belladonna* y es la medicina del principio. *Chamomilla* es medicamento que no se recuerda para

los abscesos, aun cuando ha demostrado su valor promoviendo la formación del pus en los casos crónicos, cuando *Hepar* no ha obrado con prontitud, haciendo la primera que los dolores sean más soportables.

HEPAR SULPHURIS es el gran remedio homeopático para las supuraciones cuando el pus es sano y laudable. Este medicamento está indicado por los siguientes síntomas: sensación de frío, latidos dolorosos en las partes afectadas, ó DOLORES AGUDOS, TALADRANTES los cuales se agravan durante la noche y por el frío. Propinando el medicamento en atenuaciones bajas cuando amenaza la supuración, favorecerá la formación del pus. El proceso supurativo abortará frecuentemente si se administra *Hepar* en potencias altas. Algunos abscesos tales como panadizos ó uñeros, se mejoran generalmente bajo la acción de *Hepar*: Si hay dolores contusivos, *Arnica* dará algunas veces mejores resultados. Existen otras dos preparaciones semejantes á *Hepar*. *Sulfuro de Calcio*, artículo químicamente puro, nunca ha sido probado, de aquí es que debemos mirarlo solamente como un sucedáneo de *Hepar* y *Calcarea Sulphurica*. Este último remedio se ha encontrado útil en los casos de abscesos cuando la supuración parece continuar indefinidamente. La presencia de pus con una *salida* se ha considerado como una buena indicación; viene después de *Silicea*, y es adecuado para los abscesos dolorosos de cerca del ano, siendo el más útil medicamento en las postemillas. El Dr. W. E. Leonard pretende que la 12x hará abortar los panadizos y forúnculos.

SILICEA es el remedio cuando la supuración continúa y la herida no cicatriza; el pus tiende á volverse delgado, acuoso y el proceso curativo es lento é indolente. Bajo la acción de *Silicea* el proceso supurativo adquiere una acción curativa, el pus se hace laudable, las granulaciones aparecen. Entonces es cuando se debe suspender el remedio, porque si se continúa usándolo puede deshacer lo bueno que ha hecho y en este caso otro remedio, probablemente el *Fluoric acid*. será el que deba darse. Este medicamento antidota el abuso de *Silicea*. *Silicea* se prescribe usualmente después de que un absceso ha sido operado ó cuando ha abierto por el uso de cataplasmas. Lo caliente es muy agradable para el paciente de *Silicea*. Los abscesos que tienen MUCHA INFILTRACION CELULAR á su rededor son del dominio de *Silicea*. Es igualmente un remedio para todos los trayectos fistulosos. En la fistula rectal es muy frecuente-

mente la medicina; siendo una indicación adicional la presencia de un gran eretismo nervioso. A menudo, en los casos de *Silicea*, existe en las secreciones gran fetidez. Los abscesos tuberculosos y escrofulosos corresponden especialmente á *Silicea*.

MERCURIUS. Muy diferente de *Belladonna*, de *Hepar* y especialmente de *Silicea* es *Mercurius*, el cual es uno de nuestros buenos remedios para los abscesos. Conviene darlo después de *Belladonna*, cuando el pus se ha formado. En potencias bajas, especialmente, favorece la formación del pus y está particularmente indicado en los abscesos GLANDULARES; el pus no es loable, de tinte verdoso y completamente delgado y fluído. Hay enrojecimiento intenso y brillante, con dolores punzantes y latidos. No hace bien después de *Silicea*. De *Hepar* se distingue por sus síntomas generales; en este caso, también, el proceso supurativo es más lento y todos los dolores se agravan excesivamente en la noche. En los abscesos de las RAICES DE LOS DIENTES es uno de nuestros mejores remedios y con frecuencia es eficaz en las odontalgias debidas á esta causa. Hará abortar comunmente la supuración cuando se use en potencias altas, y en casos como en la tonsilitis, para la que es un remedio muy importante.

LACHESIS. En las condiciones débiles de los abscesos, cuando el pus es delgado y obscuro, icoroso y fétido, *Lachesis* puede ser el remedio. Las partes enfermas tienen un color purpúreo. Es el medicamento para los abscesos cuando la materia venenosa se ha introducido en el organismo, causando el desorden. *Carbo vegetabilis* puede ser también uno de los remedios en los procesos supurativos de larga duración, que han debilitado y que se acompañan de fiebre héctica. *Rhus toxicodendron* es otro remedio para los abscesos de las glándulas parótidas ó axilares cuando hay una secreción de pus sanguinolento y seroso. La evidente condición de envenenamiento del sistema y la tendencia de los abscesos á tomar un aspecto de carbunco, indicarán *Rhus*. Con *Lachesis* la secreción es de un pus delgado é icoroso. Otro de los remedios para la condición débil en los abscesos es *Arsenicum*; la gran debilidad, la producción de pus acuoso é icoroso, la amenazadora gangrena y los intolerables DOLORS QUEMANTES llamarán inmediatamente la atención sobre este remedio.

SULPHUR es igualmente un medicamento que puede usar

se con gran beneficio en los abscesos y supuraciones; es útil particularmente en los casos crónicos cuando la secreción es profusa, acompañada con emasiación y fiebre hética. Los abscesos de las personas escrofulosas, cuando hay en ellos un matiz psórico marcado y tendencia á los diviesos, corresponden á *Sulphur*. El pus es acre y excoriante. Producción de diviesos en varias partes del cuerpo, con tendencia á no sanar, indican bien el remedio. *Lycopodium* se ha encontrado también útil para los diviesos cuando se agravan excesivamente con las cataplasmas.

ARNICA es el remedio cuando los abscesos y diviesos no maduran; se arrugan y entonces se produce otro; *Arnica* los desarrollará frecuentemente, provocando la secreción del pus y produciendo la curación del trastorno. Los diviesos que vienen en grupos necesitan *Arnica*; son muy dolorosos, de color de púrpura; también en los diviesos sanguíneos que son igualmente dolorosos.

Calcarea carbónica, *Calcarea iodata*, (especialmente en los abscesos de las glándulas cervicales y de carácter escrofuloso.) *Asafoetida*. *Calendula* (supuraciones traumáticas) y algunos otros remedios pueden quizá estar indicados en la supuración y en los abscesos. Con *Calendula* el pus es espeso y amarillo, no se acompaña de inflamación activa. Los síntomas: piel en fermisa, que la más pequeña herida ó rasguño se supuran, se encuentran en *Hepar*, *Silicea*, *Calcarea carbónica* y *Graphites*. Grauvogl considera á *Arnica* como el remedio para prevenir la supuración y particularmente para impedir la absorción del pus impidiendo así la poemia.

RHUS TOX. es un remedio muy adecuado para las supuraciones agudas; se ha encontrado especialmente útil en el estado supurativo de cerca del ojo. Ha probado su acción curativa en los abscesos de las glándulas parótida y axilar; el pus es sanguinolento y seroso, el dolor intenso y la hinchazón rojo obscura. *Rhus* corresponde muy estrechamente á la septicemia.

NITRI ACID. también puede convenir en las supuraciones de las glándulas, especialmente de las inguinales ó axilares, en los sujetos sifilíticos y cuando la secreción es de mal olor, excoriante y de color sucio, amarillo verdoso.

Kali iodatum debe también tenerse presente para los casos sifilíticos ó escrofulosos.

Phosphorus es frecuentemente útil en los abscesos de los

huesos y para estos casos encontraremos especiales remedios en *Aurum*, *Pulsatilla*, *Calcurea phosphorica*, *Calcurea fluorica* y *Manganum*.

Traducido por F. N. A. de la "Terapéutica Homeopática Práctica del Dr. W. A. Dewey"

VARIEDADES

Un nuevo régimen para los diabéticos

En un trabajo publicado hace pocos meses (Septiembre de 1903,) el Dr. Noorden dice haber observado que ciertos diabéticos que no conseguían disipar su glicosuria á pesar de hallarse sometidos al más severo régimen, llegaron á obtener tan apetecido beneficio en plazo muy breve, con solo hacer uso de grandes cantidades de harina de avena.

Después de numerosos y repetidos ensayos, el antedicho profesor se decide por el empleo de la indicada harina, cocida en agua y con un poco de sal. Durante la cocción añade bastante manteca y una pequeña cantidad de albúmina vegetal, y después del enfriamiento clara de huevo bien batida.

La proporción recomendada de dichos ingredientes viene á ser: 250 gramos de avena, 100 de albúmina, y 300 de manteca, para formar una sopa que se tomará durante el día por fracciones repetidas cada dos horas. Debe suprimirse toda otra alimentación, permitiendo como bebida un poco de coñac, café cargado ó vino tinto.

Bajo la influencia del antedicho régimen, Noorden ha obtenido resultados sorprendentes, mereciendo entre ellos mención especialísima los alcanzados en un muchacho de diez y ocho años que nunca había logrado rebajar su gliocosuria á menos de 50 gramos por litro, á pesar de los más variados tratamientos. Desde el comienzo de la cura por la avena, la orina se modificó completamente, la cantidad de azucar se redujo á 0 al cabo de cinco días y la acetona llegó á desaparecer también en muy poco tiempo.

No es fácil encontrar una explicación irrefutable de tan paradójicos resultados, pero el autor supone que la avena encierra una variedad particular de almidón que no resulta dañino para los diabéticos, por cuya razón compara su cura con la de Mosse por las patatas; si bien considerándola muy superior á esta última, por cuanto se refiere á sus efectos medicamentosos.

Hay, sin embargo, algunos enfermos en los que solo consigue una disminución poco marcada en la cantidad de glucosa; pero si se ha de creer al autor, estos casos, casi negativos, resultan verdaderamente excepcionales.

La vuelta al régimen ordinario debe verificarse con extraordinaria prudencia, muy poco á poco y siempre con cotidiana dosificación de la glicosuria y de la acetonuria.

“Scientific American.”

Las Medicinas de Patente Y EL DAÑO QUE ESTÁN HACIENDO

POR ALFREDO B. OLSEN, M. D.

Mr. Barnum, el gran cirquero americano, dijo una vez que al pueblo le gustaba que lo engañasen, y que él lo había comprobado. Aunque él ya no existe, hay aún muchos hombres que engañan al público, y no son los menos peligrosos entre estos, los audaces vendedores de remedios, cuyo negocio lucrativo les permite anunciarse de una manera faustosa.

El uso tan extenso de drogas desconocidas y píldoras de patente y polvos es en verdad sorprendente. Cualquiera persona, ya sea hombre ó mujer, por lo general tomará cualquiera cosa sin preguntar nada, y aún pagará altos precios por ella, con tal que tenga el rótulo: “medicina,” y se *garantiza* (!) su eficacia. Si es de un sabor amargo, tanto mejor. Mientras más

bajo sea el compuesto más saludable será. Tal es la opinión de muchas gentes.

Apenas se tiene uno para considerar la composición de la dosis ó pildora, ó la capacidad del fabricante. Poco importa si él es enteramente ignorante en cuestión de anatomía ó fisiología, si no sabe nada de las necesidades del cuerpo, si tan sólo *garantiza* (!!) la cura por el hecho de tomar cierto número de botellas ó cajas.

¿Qué razón hay para tal descuido y negligencia de la máquina humana? ¿Quién llevaría su reloj á un zapatero para que se lo compusiese, ó confiaría la hechura de un escritorio á un herrero? ¿Por qué no hay muchas medicinas de charlatán para los caballos y el ganado? Hay dos razones. Primera, porque á los tales animales se les cura de una manera racional y tienen mejor salud que los hombres; y segunda, porque ninguna persona de sentido común daría á un caballo compuestos fabricados por un charlatán, sino que enviaría por un veterinario competente. En muchos respectos los caballos se tratan y curan de una manera mucho más sana que la mayor parte de los seres humanos.

UNA EPOCA DE ENGAÑADORES.

Se dice que vivimos en una época de adelanto intelectual sorprendente, lo cual es sin duda verdad, hasta cierto punto; sin embargo es un tiempo en que el fraude y los engaños y toda clase de enredos florecen como nunca antes. Apenas puede ir uno á alguna parte sin ver evidencias de la enorme cantidad de medicinas de propietario consumida por el público. Los rótulos resplandecen con las virtudes de Smitlis Small Stomach Seeds, ó Sally's Soothing Syrup, ó Olden's Onion Ointment ó alguna otra preparación. Dichos rótulos se encuentran en las páginas que sirven de forro á los periódicos y diarios de todas clases. Cubren páginas enteras en la prensa diaria. Los propietarios reúnen sus millones. Estos anuncios cubren muy bien las estaciones de los ferrocarriles y desfiguran los paisajes del campo.

Las virtudes maravillosas que se les atribuyen á todos y á cada uno de dichos compuestos se contemplan con admiración. ¿Tiene usted dolor de cabeza? Peter's Peper Pills *le curarán á usted*. ¿Es biliosidad? Peter's Pepper Pills es presisamente lo que necesita usted. O un dolor en el hombro? Solo Peter's

Pepper Pills le sanarán. ¿O palpitaciones del corazón? Una dosis de Peter's Pepper Pills le pondrán á usted bien inmediatamente, ó acaso tiene usted indigestión ó está afectado por una respiración corta ó tiene gripa ó estreñimiento. Peter's Pepper Pills, y nada más, si se toman con frecuencia y en cantidad suficiente, y bastante tiempo os pondrán fuera de peligro ¡¡Una cura Garantizada!!

LO MISTERIOSO SEDUCE.

¿Por qué es la composición un secreto y además patentado? ¿Por qué hacerlo un secreto? Por que *si el público conociera* los ingredientes de las píldoras, polvos y drogas, las harían á un lado, y entonces su fascinación y encanto desaparecerían. Es un hecho que lo misterioso seduce á muchas personas. Lo misterioso es una especie de distancia mental que le da encanto á la medicina. Ojalá que toda clase de tales preparaciones estuviesen en verdad á tan lejana distancia que no se pudiesen obtener. Entonces habría mucha más salud y felicidad en el mundo.

Es imposible exagerar las pretensiones fraudulentas de toda clase de preparaciones. Alguien nos envía un remedio para una quebradura; un unguento para que se frote con él cierto lugar de la piel. Este es uno de los menos dañosos de todos los llamados medicamentos ó remedios, y acaso no haga ningun daño, excepto vaciar la bolsa de la víctima ignorante, y en algunos casos hacerles á lo menos posponer los tratamientos racionales hasta que sea demasiado tarde, y entonces pagan con la vida su torpeza. Creer que algún unguento compone y sana una quebradura es demasiado absurdo para que necesite refutación.

PINGÜES GANANCIAS

Un número reciente del *Lancet* contiene una amonestación acerca de una droga que está para ponerse en el mercado. Tocante al gran mal perpetrado en este caso particular citamos las siguientes líneas: "Puede ser un alterativo, sea lo que fuere, pero decir que es curativo, es mentira. La cajita contenía cuarenta y ocho polvos los cuales puestos á un precio bajo costarían á los vendedores cinco centavos del bromuro de potasio, y casi diez del azúcar de leche. No objetamos, sin embargo, el precio—si las gentes son de tal manera simples que compren remedios á los charlatanes, deben esperar pagar bien por ellos—pero el fraude sin misericordia es escandaloso. Dar esperanzas

á aquellos seres que su suerte es estar unidos á un borracho (se pretendía que la droga curaba la embriaguez), es atroz, y ningún castigo puede ser demasiado duro para el individuo que se enriquece valiéndose de tal engaño.”

Muchas de estas preparaciones son más ó menos venenosas y por consiguiente peligrosas para la salud. Otras son sustancias inertes que ni hacen bien ni mal, y sólo afectan al paciente mentalmente. El cree que está tomando un buen remedio; se imagina que está mejorando, é inmediatamente envía un informe alagador el cual se publica prontamente, y el paciente goza de la distinción de que sea conosido su nombre. En esto consiste que se vean algunos testimonios en los anuncios. Otros, probablemente la mayoría, son inventos flamantes. El tomar medicina pronto se convierte en un hábito en la mayor parte de las personas, y esto puede explicarse fácilmente cuando recuerda uno que estas preparaciones *no curan*, sino que simplemente alivian el dolor paralizando los nervios. Cuando el dolor desaparece el paciente *se siente* mejor, y se imagina que está sanando. Cuando pasan los efectos, el dolor y el malestar vuelven luego, toma prontamente más medicina; y así continúa hasta que el paciente se convierte en esclavo de la droga y solo la puede dejar con dificultad. Y si hace esto, experimenta más dolor y sensaciones desagradables que en caso que lo hubiera hecho al principio.

A menudo nos preguntamos por qué la prensa religiosa publica aún por cualquier precio estos anuncios dudosos. Algunas gentes creen que lo que se imprime debe ser verdad, y con mucha más razón si se imprime en un periódico religioso. Es triste que nuestras publicaciones religiosas estén tan mal sostenidas que tienen que depender más ó menos de la impresión de anuncios vergonzosos y fraudulentos. Este es un grave error y nunca debe permitirse bajo ningunas circunstancias. Nos es satisfactorio saber que hay algunas honrosas excepciones, pero por desgracia son en extremo raras.

Apenas es necesario decir, para terminar, que en nuestra opinión una causa prominente del muy trillado asunto de la deterioración física, es esta práctica insensata y sin embargo muy extendida, de ser su propio doctor por medio de las medicinas llamadas de patente.

SECCION DOMESTICA

ARTERIAS.—Enfermedades de las.—En los casos en que se sospeche la existencia del ateroma ó sea la degeneración calcárea de las parèdes de las arterias, adminístrese constantemente *Phosph.* 6. 4. cada 6h. V. **ANEURISMA.**

ARTICULACIONES.—Enfermedades de las.—*Artralagia histérica.* En los casos de dolores agudos en las articulaciones sin fiebre ni localización reumática y de origen histérico, si es reciente, *Ign.* 3. 4. cada 4 h. Si no se obtiene alivio *Cham.* 6. 4 cada 3 h. y en los casos crónicos *Arg. met.* diez centg. de la 3 T. cada 4h.

Sinovitis aguda. Es la inflamación aguda de la membrana serosa de las articulaciones. En los individuos reumáticos con alta temperatura, inquietud é intenso dolor, *Acon.* 3. 4 cada 1 h. Si los movimientos agravan el dolor y la región es muy sensible al tacto, *Bry.* 3. 4 1. En los niños y en las mujeres con agravación por el calor y alivio con las aplicaciones frías, *Puls.* 3. 4 cada 1 h. Si existe mucho derrame y poco dolor, *Apis* 3x. 4 cada 2h. Si supura la articulación *Hep. sulph.* 6. 4 cada 4h. y emplear lociones con la 6. dilución de *Hepar* (una cucharadita por 120 gramos, de agua hervida.) Una vez salido el pus, *Silic.* 6. 4 cada 4 h. y emplear en la misma, forma cantidad y dilución la *Silic.*

Sinovitis crónica. Cuando es de origen sifilítico ó

mercurial *Kali iod.*—1 Trit. x. 0.15 ctgs. cada 6h. Si es reumática, *Merc. sol* 6. 4 cada 4 h. Cuando se localiza en las rodillas *Berb.* IX 4. 4h. y si escoge de preferencia la derecha *Benz. ac.* 3. 4. 4h. Si hay predominio de derrameseroso sobre el elemento inflamatorio, *Iod.* 3 x dos gotas cada 4h.

Tumor blanco.—Esta grave afección dependiente de la tuberculosis, puede afectar cualquiera articulación pero por lo general se localiza en la de la rodilla ó en la de la cadera. Los dolores intolerables que la acompañan puede encontrar á veces alivio y consuelo administrando *Coloc* 6. 4. 1h. Cuando el aceite de hígado de bacalao es tolerado, ayuda al sostenimiento del organismo comenzando por una cucharadita después de cada comida aumentando poco á poco la dosis. Usese al mismo tiempo *Bacillinum* 200. 4 una vez á la semana. En las personas gruesas de fibra blanda susceptibles al frío, pies y manos helados, calor de la cabeza con sudores, *Calc. carb.* 30. 4 cada 8h. En los individuos de tipo rubio y caracter plácido y tranquilo. agravándose los dolores por el calor. *Puls.* 3. 4 cada 4h. En sujetos raquíticos con sudores fétidos especialmente en la cabeza ó en los pies, aliviándose los síntomas por envolverse la articulación con lienzos calientes, *Silic.* 30. 4 cada 8h. Después de *Silic.* si haya delgazamiento, adormecimiento en los miembros, inhabilidad para descansar sobre el lado izquierdo. *Phosph.* 3. 4 cada 8h. En los niños escrofulosos que al mismo tiempo sufren de hipertrofia de las amígdalas, *Calc. phosph.* 3 x 0.10 ctgrs. cada 6 h.

Si existe una falta ó deficiencia del calor animal *Le dum.* 6. 4 cada 4h. *Acon.* es á veces útil para la irritación. fiebre é inquietud y en los casos de fiebre éctica

Phosph. acid. 0.10 centgs. cada 2h.

Bursitis.—La inflamación de las bolsas serosas que existen en diferentes regiones del cuerpo, si es aguda, encuentra su indicación en *Acon.* ó *Bell.* en la forma señalada para otras inflamaciones, pero algunos homeópatas recomiendan *Apis.* 3 x 4 cada 2 h. y mejor *Sticta pul.* 4 cada 2h. En los casos crónicos *Rhus,* 3 4 cada 4h. y lociones de la misma substancia (0.05 ctgrs. por 30 grms. de agua.) Si no se obtiene éxito, *Kali iod.* 0.10 ctgrs. 8h. y lociones (en la misma proporción.)

Quistes Sinoviales.—Son pequeños tumores que se encuentran en el dorso de la muñeca ó de la mano, que contienen líquido sinovial y á veces cuerpos extraños del tamaño de una semilla de arroz. Están al nivel de las bolsas sinoviales de los tendones y se acompañan ó no de dolores.

El método general de tratamiento es romperlos por presión, reabsorviéndose el líquido derramado entre los tejidos, pero este método es brutal y no siempre de felices resultados, porque ó se reproduce ó determinanse inflamaciones á veces graves. Otros recomiendan la punción y extracción del líquido, pero esto es más peligroso. Tenemos el convencimiento de que con la medicación interna desaparecen por completo.

Medicinas. Comienzese por *Ruta* 3. 4 cada 2h. pero si falla dese *Benzoic ac.* 3 x. 4 tres veces al día y frótese el tumor con la misma solución 3 veces en el día.

DR. J. ANTIGA.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

Lijeros apuntes sobre la patología DE LA INFANCIA.

Así como en el adulto, pueden tener las enfermedades del recién nacido, la misma denominación nosológica; pero en cuanto á la forma, los síntomas de reacción que presentan, su marcha, desarrollo y terminación, son diferentes; en el primero tenemos datos suficientes que la patología pone á nuestro alcance para formular un diagnóstico. La observación objetiva se ayuda de la relación subjetiva expresada por el mismo enfermo, en el segundo, sólo está el médico sujeto á aquella, á la objetiva únicamente, auxiliado de ciertos signos valiosos que equivalen al lenguaje, se puede decir, del pequeñito enfermo.

Siendo la edad el punto de resistencia de la fuerza vital, mientras menor sea aquella, menor es por consiguiente la resistencia que oponga á la enfermedad; se comprende que el recién nacido que comenzó á vivir en el claustro materno dependiente de la madre, al venir á formar un ser perfecto y organizado, rotas ya las relaciones íntimas que los unían, queda todavía ligado á la que lo llevó en su seno por medio de la lactancia y hasta más tarde no tiene una vida independiente, sucumbiendo muchas veces antes del año por no estar dotado de la suficiente fuerza contra las impresiones exteriores, agregando á todo esto, el que puede traer consigo el germen de enfermedades hereditarias, que en estado latente se desarrollarán más tarde al cabo de semanas, meses y aún años.

Hay una predisposición especial en los niños de pecho para el desarrollo de ciertas enfermedades, tales, como: la cianosis, el esclerema, la ictericia, la oftalmia, la diarrea, el crup, las fiebres exantemáticas, etc.

Las lesiones materiales que son francamente inflamatorias en la segunda infancia dando lugar á la supuración de los tejidos, lo son menos en la edad de la lactancia.

La forma de las enfermedades comunes al niño y al adulto, tiene en aquel con más frecuencia el carácter sub-agudo y crónico de las mismas, pues muchas veces no hay relación entre los síntomas graves y las lesiones patológicas ó materiales á que dan lugar.

La reacción febril es más activa, existe más sobre-excitación del sistema nervioso, más impresionabilidad, siendo frecuentes los movimientos convulsivos y espasmódicos; no obstante que pueden desaparecer con la calentura que les dió origen sin dejar vestigio alguno y en un tiempo corto relativamente: toca al médico tener en cuenta estos fenómenos para no augurar un pronóstico fatal, fijándose en los síntomas exteriores, en su conjunto, y en los caracteres significativos.

Siempre anuncia una afección del hígado en la primera infancia, el color amarillo de la piel, de las escleróticas, y de la parte inferior de la lengua.

La rubicundez de las mejillas y de la conjuntiva, alternada con palidez súbita y acompañada de alta temperatura y de estremecimientos involuntarios, es signo de alguna afección aguda del cerebro.

La cianosis, si se presenta sin calentura, ó es enfermedad del corazón, ó persiste en él el agujero de Botal; si existe calentura con la misma cianosis y además anestesia, la asfixia es crupal ó brónquica.

La lividez súbita del rostro y de los labios, el hundimiento profundo de las ojos y la sequedad de la mucosa de la boca, indican grave afección intestinal,

Si las facciones se alteran por parálisis de los músculos de la cara, de los párpados y de la nariz, con ó sin estrabismo, ó hay afección cerebral, ó parálisis facial.

La hidrocefalia crónica se manifiesta por una desproporción notable entre el volumen del cráneo comparado con la cara, habiéndose notar por este razgo la alteración de las facciones.

Todo niño que es atacado de calentura con respiración entrecortada y elevación de las alas de la nariz, sumiendo los músculos del vientre, tiene pulmonía aguda.

El aspecto senil del rostro (vejez anticipada de los tiernos niños), es señal de enteritis crónica ó de tuberculosis pulmonar.

El estrabismo que existe en los niños sanos, de un modo primitivo, es signo de una simple parálisis de los músculos del ojo; pero si sobreviene accidentalmente y con la calentura y se acompaña además de convulsiones, indica una méningo-encefalitis aguda.

Los ojos rojos y lacrimosos, el coriza fluente, la calentura, el abatimiento y delirio, son síntomas prodrómicos del sarampión.

El niño que en estado de salud manifiesta terror y espanto por objetos imaginarios, pretendiendo asirlos ó huir acobardado de ellos, con seguridad está amenazado de alguna afección cerebral.

La dentición difícil se acompaña generalmente de saliveo, inquietud y llantos; el niño se lleva frecuentemente las manos á la boca y parece que tiene complacencia en mascarse los dedos.

Al llegar á la edad en que los niños comienzan á andar, dos años poco más ó menos, y que no pueden tenerse en pie, conservando abierta la fontanela superior, es prueba de que están afectados de raquitismo; también lo manifiesta el aplastamiento lateral del tórax y las nudosidades *condro-costales*.

El niño, antes robusto, que enflaquece rápidamente y cuyos tejidos musculares están pálidos, blandos y colgantes, algunas veces con eritema en la margen del ano, tiene, ó ha tenido diarrea.

El recién nacido que exhala un vagido débil é imperceptible, muestra poca resistencia vital y peligro de muerte; el grito fuerte, prolongado é intermitente, *grito encefálico*, propiamente dicho, es señal de hidrocefalia aguda, así como el ronco, velado, como el cantido del gallo, indica el período de la laringitis crupal ó estridulosa.

La elevación desproporcional del vientre con respecto al resto del organismo, en los niños de uno ó dos años, es la señal de raquitismo ó de enteritis crónica.

Volviendo á los signos de la pulmonía aguda, diremos que, la *respiración expiratrix* es quejumbrosa y sacudida, con constricción lateral de la base del tórax y asociada siempre con calentura; siendo bruscamente intetumpida á cada esfuerzo, como una especie de espasmo convulsivo, en la pleuresía aguda.

Si esa misma respiración de que nos venimos ocupando es suspiriosa, corta é incompleta, mezclándose en cada ocho ó diez inspiraciones superficiales, una larga inspiración, es el signo de una peritonitis aguda; también es corta, incompleta y suspiriosa la respiración, en la meningitis simple ó tuberculosa, en la que existen vómitos, constipación, retracción de las paredes del vientre y la mancha meningítica "de Trousseau;" el delirio de los niños lo indica la respiración profunda y á muy largos intervalos.

Toda clase de impresiones morales aceleran los movimientos del corazón en los niños, tanto como si tuviesen calentura, pues en ninguna época de la vida es tan susceptible este órgano como en la primera infancia, pudiendo distinguirse por el aumento de la temperatura profunda del cuerpo, los que son sintomáticos, de los que son únicamente debidos á una causa moral. La aceleración del pulso y la elevación de la temperatura periférica del cuerpo, indican que existe calentura, la que una vez pasada, deja siempre en los niños una especie de puntilleo rojo sobre la lengua por la erección de sus papilas.

La calentura también pone á los niños tristes, esquivos, abatidos, con deseos de acostarse y dormir, lloran sin motivo, agitan la cabeza, tienen ligeras sacudidas en los miembros y se muerden los labios; los calosfríos son absolutamente raros en los niños de pecho, reemplazándolos la palidez, el enfriamiento cutáneo, y algunas veces las convulsiones substituyen como síntomas, al estadio de temblor y frío de las intermitentes de los adultos.

El período de sudor abundante tampoco es francamente marcado en los tiernos pacientes, observándose sólo un ligero mador.

En las enfermedades agudas, la calentura siempre presenta notables remitencias, y en las crónicas, es casi sin excepción, intermitente; obrando la *crasis febril* sobre las secreciones, disminuye la orina, los ojos se ponen secos y sin lágrimas.

La fuerza constitucional de los recién nacidos, se puede decir, que se mide por su calorificación, pues si se pierde ésta á pesar de la alimentación y del abrigo, (incubación maternal), la muerte tiene lugar por enfriamiento.

En el esclerema ó endurecimiento del tejido celular, está siempre muy amenguada la calorificación.

Cualquier trastorno nervioso, paralítico, convulsivo ó de otro género, que se acompaña de lesiones en la pupila, en la retina ó en la coroides, visibles las dos últimas por el oftalmoscopio, se puede asegurar que depende de alteración patológica del cerebro, meninges ó médula espinal, datos que son indispensables recoger para formular el diagnóstico de las enfermedades del encéfalo.

Tales son en resumen, de una manera general, los signos patológicos en las enfermedades de la primera infancia que dan luz al práctico en esa senda tan oscura de la medicina, en la que es fácil tropezar á cada paso cuando no existe aún el *yo* del que sufre, cuando no puede indicar el tierno y delicado niño con su débil manesita el sitio en que se localiza su dolor.

Dr. Manuel Córdoba y Arizti.

La homeopatía y la ciencia moderna

Por Anna D. Vander: M. D, Wilkinsbur, Pa.

Durante el último medio siglo ha dado la ciencia gigantescos pasos. Los progresos en los conocimientos de la electricidad y su aplicación en el mundo comercial y de negocios, han sido ciertamente maravillosos: Pero los más interesantes para nosotros son sus recientes desarrollos como agente terapéutico. Ningún otro descubrimiento en medicina durante la última década ha despertado tanto interés ya entre la gente laica cuanto entre la profesional como los rayos X. Ningún otro factor ha prometido tanto.

En 1858 Geissler hizo el vacío en los primeros tubos, pero ese vacío fué ligero, y la descarga eléctrica á través de ellos producía apenas una luz débil ó brillo delicado. En 1875 Crookes experimentó con tubos de mayor vacío, y descubrió nuevos fenómenos, pero le faltó conocer los rayos X.

En 1895 el Profesor Roentgen, de Wurzburg, descubrió que el papel cubierto con platino cianurio de bario se ponía fluorescente cuando estaba cerca de un tubo de Crookes. Esta fluorescencia era causada por una irradiación que emanaba del punto de contacto de los rayos del cátodo contra la pared del tubo vacío.

Observó que las radiaciones eran rectilíneas, que no podían ser refractadas, que no se desviaban con el imán, que no producían la sensación de luz, y que pasaban á través de varios cuerpos opacos á la luz ordinaria.

Con placas fotográficas envueltas en papel negro obtuvo fotografías de artículos de metal encerrados en una caja de madera y de los huesos de la mano humana.

Este descubrimiento fué dado á conocer inmediatamente á la profesión médica, y esparcido por el mundo entero considerándolo de inestimable valor para el diagnóstico de las fracturas y para localizar los cuerpos extraños en los tejidos. Hacía posible dibujar los contornos del corazón, localizar las porciones solidificadas de los pulmones, y diagnosticar las producciones sólidas. Su valor terapéutico no fué reconocido sino algunos años después. En la actualidad se emplea extensamente en el tratamiento del cáncer, lupus, eczema, úlceras atónicas, sporiasis, acné vulgar y otras varias enfermedades de la piel. Se ha intentado aplicarlo en casos de tisis pulmonar, pero los resultados han sido dudosos. Muchos casos de epiteliona y lupus han sido curados con este tratamiento. Algunos casos de cáncer profundo inoperables han sido aliviados, pero la opinión general es que cuando el cáncer es profundo y operable, deberá extirparse y el lugar de su localización tratado con los rayos para prevenir la recaída.

Se pretendió al principio que los rayos X, poseían una acción germicida, y la curación de muchas formas de enfermedades crónicas producidas por algún germen fueron atribuidas á sus efectos. Pero se han hecho experiencias exponiendo culturas de diferentes clases de bacterias, durante horas ente-

ras, á la luz de los rayos X, con resultados negativos. Parece que los gérmenes que viven en la superficie del cuerpo pueden vivir y prosperar después de algunas horas de exposición, mientras que los asociados con alguna condición enferma interior son destruidos.

Esta extraña contradicción se ha explicado de la siguiente manera: Los extremos de los polos positivo y negativo de una bobina de inducción ó de una máquina estática se proyectan dentro de un tubo de vidrio del cual se ha extraído el aire hasta formar un ligero vacío.

Cuando se ha cambiado la corriente y la descarga eléctrica encuentra la resistencia de ese vacío, en lugar de pasar por él como uná chispa, se divide en una forma infinitamente atenuada, cuyas unidades radían del punto de choque en línea recta. Como no pueden ser refractadas entran en el tejido enfermo, y producen una actividad en las celdillas que aumentan su resistencia natural á los procesos morbosos. Encontrando los gérmenes demasiada fuerza de resistencia, ó mueren ó se alejan del campo de acción.

Inmediatamente después del descubrimiento de los rayos X, viene el conocimiento aun más maravilloso de que ciertos metales raros ó elementos poseén radioactividad. En 1896 Beckerel descubrió las radiaciones que emanan del uranio, y dos años después, el Profesor y la Sra. Curie encontraron que algunas clases de pech-blenda tenían las mismas propiedades en un grado mayor. De la pech-blenda aislaron dos substancias, el polonium y el radium, poseyendo ambos un alto grado de radioactividad.

Desde que los científicos han investigado el fenómeno del radium la teoría atómica ha sido descartada. El átomo no se considera ya como la unidad de la materia, sino que cada átomo está compuesto de infinidad de unidades pequeñas, estando cada unidad en constante movimiento dentro de la órbita de su acción. Estas unidades se llaman iones. Nos dicen que cada átomo de la misma substancia contiene el mismo número de iones, pero á diferentes substancias diferente número de iones.

Por ejemplo: un átomo de oxígeno tiene 11,200 iones, uno de oro 137,200, mientras que el radium poseé 120,000 iones por átomo. Estos iones ó unidades que se encuentran en un

átomo de radium, están en tal y constante estado de intensa actividad como si estuvieran separados unos de otros, y "se escapan en el eter como los meteoros que dejan el sistema solar," de donde obtenemos el término radio-actividad.

El Uranio se toma como tipo de la radio actividad, y cuando hablamos del polonio como con 300 radio-actividades y del radium como de 7.000 expresamos que sus radiaciones son tantas veces más poderosas que aquellas que emanan del uranio. El Profesor Lodge es de opinión de que esa desintegración de átomos es un proceso natural en todas las substancias, pero que en algunas lo es tan lenta que no somos capaces de percibir su desintegración, mientras que en el radium y elementos semejantes, es tan rápida que puede ser observada.

Se encuentran huellas de radium en el polvo de la uranita, del cual se extrae por medio de una serie de procedimientos químicos fastidiosos. Necesitaron dos años los Sres. Curie y sus operarios para separar el radium de ocho toneladas de quijo, y entonces su premio solo fué de un tercio de onza de cloruro de radium puro. No es extraño que su valor sea el de seis cientos pesos el gramo. Tiene el aspecto de la sal común de cocina y produce tanto luz como calor.

Sin embargo de su continua radio-actividad los iones desprendidos son tan infinitamente pequeños que no producen un cambio apreciable en el peso de la substancia, llegando solamente á una onza en una tonelada durante un millar de años.

Las radiaciones del radium, semejantes á las de los rayos X, tienen el poder de penetrar los sólidos y sus efectos terapéuticos son muy semejantes, excepto tal vez que el radium promeete más para las enfermedades de los ojos.

Mi propósito particular al escribir este artículo ha sido llamar la atención hacia la semejanza que hay entre las leyes naturales, según los mas recientes descubrimientos en la ciencia con la Homeopatía.

Sabemos en primer lugar que tanto los rayos X cuanto el radium después de una aplicación prolongada producen la destrucción de los tejidos. También sabemos, que determinada clase de enfermedades á las que son aplicables están caracterizadas por la destrucción de los tejidos.

No estamos preparados para decir si obran de acuerdo con

las leyes de los semejantes, pero es un hecho muy significativo que ambos causen y curen la destrucción de los tejidos.

Cuando Hahnemann después de años de penoso trabajo anunció á los de la profesión médica su método de prescribir de acuerdo con la ley de los semejantes no reclamó el derecho de haber descubierto una nueva ley de la naturaleza.

Ya algunas autoridades en las ciencias físicas habían anunciado que dos rayos de luz de igual intensidad encontrándose al venir de direcciones opuestas producían la obscuridad; que dos sonidos de igual número de vibraciones encontrándose viniendo de dos opuestas direcciones producían el silencio; que dos nubes cargadas con electricidades negativas encontrándose producirían una descarga positiva. Samuel Hahnemann descubrió la aplicación de esa ley á la terapéutica. Llegó á sus conclusiones tanto por el método inductivo cuanto por el deductivo. Descubrió casi accidentalmente que la Cinchona usada para curar el escalofrío y la fiebre, causaban también calofrío y fiebre, trabajó mucho año tras año experimentando drogas en personas sanas y aplicándolas en los casos de enfermedad hasta que formuló su ley general del similia similibus curantur.

También observó que las dosis pequeñas producían mejor efecto que las grandes. Experimentando como hacer para dar una dosis pequeña y efectuar no obstante una curación, encontró el método de atenuar las drogas por succión ó trituración. Con sorpresa descubrió que las atenuaciones altas de las substancias curaban mucho más rápidamente y con más seguridad que las potencias bajas.

Por promulgar semejantes teorías Hahnemann fué ridiculizado, y perseguido por los profesionistas, y hasta sus partidarios son en la actualidad frecuentemente tratados como charlatanes con ideas visionarias.

Pero hoy que es lo que percibimos? Científicos de alto rango, dedicando todas sus energías á sondear los misterios de lo infinitesimal, diciéndonos que la base de la vida toda se encuentra en los puntos invisibles del protoplasma, y que pececitos insignificantes tienen el poder de la moción, propagación, división, nutrición, crecimiento y absorción.

Ademas nos dicen que en el mundo inorgánico el átomo no es la cosa más pequeña. Son los iones dentro de los átomos. Y

que el estado de la actividad de esos iones constituye la fuerza en la materia.

Aseguran que un cuerpo humano encontrándose en la misma pieza en que estuviera una cucharadita cafetera de esa al parecer inocente sal llamada radium, sería destruido por el bombardeo de las unidades infinitesimales emanando de ella.

Proponen exponer agua á esa radio-actividad y administrarla para el cancer interior.

Cosa mas inconcebible que la potencia c. m. de la Homeopatía.

Si creemos lo uno debemos creer lo otro como siendo una verdad justa, justa y científica.

Pero alguno podrá decir, conocemos que el radium tiene esas propiedades á causa de los efectos que produce. Lo mismo sucede en la Homeopatía. No es por el olfato ó el gusto de la droga por la que juzgamos de su eficacia, sino por los resultados obtenidos de ella, y aquellos que la han experimentado concienzudamente le tendrán siempre fé.

El Homeópata que cambia los remedios atenuados por la droga bruta vende su primogenitura por un plato de lentejas.

Esta es la época de las cosas pequeñas, y todavía no hemos llegado al fin.

(Medicinal Century.)

Trad. del DR. J. N. ARRIAGA.

Acción de las dosis muy pequeñas

El Dr. KRÖNER, de Postdam, se propone por la exposición de hechos reconocidos por todos, en todos los dominios de las ciencias naturales, que cantidades increíblemente pequeñas de substancias producen efectos incontestables.

En el reino vegetal el Prof. HUGO SCHULTZ ha comprobado el efecto de una solución muy diluida de sublimado corrosivo sobre la levadura, y reconoció que diluida al 20,000° detenía ó retardaba á lo menos notablemente el crecimiento de las celdillas de la levadura. Si se eleva la dilución al 500,000° y aun más allá, al contrario las celdillas se desarrollan más rápidamente que aquellas que no han sufrido el contacto de la dilución. Esos efectos de una solución al 1,000,000° positivos, sobre los organismos inferiores, como la levadura, deberán encontrarse en los seres de una organización más elevada. Esto es lo que se ha comprobado: una dilución al 1,000,000° es excelente medio para combatir las diarreas graves. Estos estudios son tenidos por nulos por la Escuela Oficial que quiere ignorarlos por que son demasiado favorables para la Homeopatía.

Low reconoció que una sal de uranio, elevada á una dilución del 0,05‰ hacía morir los retoños jóvenes del trigo y de la avena, en tanto que la de 0,01‰ equivalente á la 4ª decimal de los Homeópatas, solución al 10,000°, activa el crecimiento. Con las sales de manganeso, las mismas comprobaciones en los dos sentidos.

En 1875 BOEHM constató que las habas imbibidas en el agua de un manantial germinaban, lo que no hacían las humedidas en agua destilada, y atribuía este hecho á la falta de cal, cuando DEHERAIN y DEMOUSSY descubrieron que este efecto de esterilización provenía de que el agua destilada salía por llaves de cobre, en tanto que los granos germinaban con el agua destilada en un vaso, y que la germinación se suspendía inmediatamente que se depositaban en el agua monedas de cobre. Otro francés H. COVIN ha hecho estudios más extensos sobre la germinación del trigo, y encuentra que entre todas las sustancias tóxicas para las plantas, es el cobre el que obra más, y esto á la dilución de 1 por 700.000,000, es decir algo como la 9ª decimal, donde constituye verdadero veneno. Se sabe, por las experiencias publicadas hace algunos años, que NORGELI relató los efectos tóxicos del cobre á la solución del 1,000,000,000°.

La fecundación de los helechos y de los musgos ha dado resultados notables. Se sabe que la reunión de los órganos machos y hembras de estas plantas no está dejado por la naturaleza al azar, sino que la celdilla macho es atraída por la hem-

bra como por un ser dotado de voluntad. Se ha encontrado que en los helechos es el ácido málico, en los musgos el azúcar lo que sirve como cebo. Se hace en el agua una mezcla de celdillas machos de helechos y de musgos, después se depositan allí tubos capilares de vidrio conteniendo soluciones muy diluidas, en los unos de ácido málico, en los otros de azúcar. Se ve inmediatamente á las celdillas seminales en movimiento, ascender en los tubos, las de los helechos hacia el ácido málico, las de los musgos hacia la azúcar, aun en las diluciones al 100,000°. En vista de esta clase de discernimiento, se pueden explicar las reacciones de los organismos más elevados, de las celdillas de los animales y del hombre, en presencia de substancias más divididas, y de las que la acción específica es aun desconocida.

Se conocen las experiencias de DARWIN con la Drosera, estableciendo que el fosfato ácido de amoniaco al 80,000,000°. es capaz de estimular la acción de las glándulas de esta planta.

Estudiando los infusorios, SAND demostró que una solución de arsénico al 100,000°. mataba á estos organismos, la 1,000,000° detenía su multiplicación, al 5,000,000° producía una aceleración notable de esta función y al 10,000,000° su aumento era del doble número en 8 días.

Efectos comparables bajo todos sus puntos á los de las dosis homeopáticas.

El sentido del olfato permite reconocer el chlorofenol en una solución de la 11^ª. potencia homeopática y al mercaptan á la 13^ª. y aún más.

Se sabe que según su grado de concentración los aromas pueden formar productos nauseabundos ó perfumados, y los trabajos de G. JAEGERs han dado de este hecho una demostración particular.

Las substancias extraídas del suero sanguíneo, y de ciertos órganos, han dado efectos sorprendentes; la *adrenalina* extraída de las cápsulas suprarrenales obra como tóxico á la dilución de un millonésimo. La *tuberculina* no ha comenzado á dar buenos efectos sino á partir del 10° del 100° de milígramo, equivaliendo esta dosis á la 6^ª. dilución decimal.

El suero diftérico de BERRING no ha revelado al químico ninguna diferencia con el suero sano. La acción de cantidades

de substancia activa tan mínimas se explica por una sensibilidad particularmente exaltada.

Cada medicamento obra de preferencia sobre una parte determinada. la *Belladonna* sobre el cerebro, el *Azofre* sobre la piel, etc; el órgano enfermo reacciona de distinto modo que el sano, y está en estado de idiosincracia en presencia de su medicamento. La *Belladonna* obrará á mucha menor dosis sobre el cerebro enfermo que sobre el sano.

La reacción química permite discernir la presencia de los productos de cantidad infinitesimal: el *Arsénico* por el procedimiento del espejo al 100°, al 1,000° de milígramo; por el método de GUTZERR, al 10,000 al 20,000 de milígramo.

El *Acido nítrico*, en una solución de *Diphenylamina*, hace reconocer una 5,000,000° del producto. Una cantidad de ácido nítrico á la 100,000,000° se revela por el *ácido sulfanílico* o agregado á una mezcla de *ácido sulúrico* y de *naphthylamina* y el análisis espectral hace reconocer el sodio á una tres millo-nésima de milígramo.

OSWALD, de Leipzig, somete al frío una solución de *Salol*, y puede agitarla sin disminuir su fluidez; la cristalización se opera inmediatamente que se sumerge un cabello que tenga vestigios de salol sólido. Una partícula de una trituración de salol al 100,000° en el cuarzo agregada á la solución, es suficiente para producir la cristalización inmediata.

Se sabe que el mercurio no se oxida en el agua, y el magnesio solamente en caliente. Pero si se agrega al mercurio, por ciertos procedimientos un 14,000° de su peso de magnesio se ve inmediatamente formarse una capa de óxido negro.

Se admitía hace poco que los cuerpos luminosos producían la luz por una disgregación de pequeñísimas partículas destacándose y atravesando el aire con enorme rapidez, y que estos cuerpos se gastaban como una vela al arder. El descubrimiento de los rayos ROENTGEN, el del *Radium*, han hechado por tierra la opinión de los químicos y de los físicos que pretenden pesarlo y medirlo todo.

Una preparación de *Radium* producirá una úlcera en la piel con menos pérdida de substancia, seguramente, que la que prescribirá un homeópata con sus altas potencias.

Los rayos ROENTGEN, producirán quemaduras, curación de los cánceres de la piel; un homeópata tuvo la idea de hacer be-

ber agua expuesta por algún tiempo á estos rayos, y provocó las burlas de la escuela oficial, que habiendo hecho beber, por su parte, agua que estos rayos habían atravesado, para curar un cancer del estómago, ha provocado la admiración por tan notable aplicación de un hecho científico.

Dr. Picard.

(Journal Belge d' Homeopathie).

DEMOSTRACION

DE LAS DOSIS INFINITESIMALES.

El Dr. HAUPT, de Chemnitz, ha dado cuenta, en la *Revue Homeopathique berlinoise*, de las experiencias hechas por el Dr. SAND teniendo por objeto determinar la acción del ácido arsenioso sobre los microbios cultivados en el agua almidonada.

La solución arsenical al milésimo destruye los microbios en algunos minutos.

La solución al diez milésimo los mata en dos días.

La solución al cien milésimo produce al principio una ligera proliferación de los microbios que mueren al cabo de cinco días.

Al millonésimo, los microbios viven, pero se multiplican más lentamente que en el agua almidonada pura.

En la solución al cinco millonésimo, da apenas algunos microbios más que la agua almidonada simple.

En la solución al diez millonésimo, el número de los microbios ha aumentado en ciento, en tanto que no aumenta más que en cincuenta en la agua almidonada.

La séptima dilucion decimal ha duplicado la actividad vital de los microbios.

Una solución más elevada no ha dado ningún resultado.

Los hechos precedentes confirman el axioma del Dr. SCHULTZ: una dosis débil del medicamento excita la actividad vital, una dosis fuerte la paraliza.

Demuestran también que las diluciones elevadas pueden

producir resultados evidentes, pero que su poder tiene límites Sin embargo no se puede negar la acción curativa de las diluciones muy superiores á la séptima y aún á la trigésima; esto puede explicarse por la mayor suceptibilidad de la celdilla viva cuando está sobre excitada por el estado de enfermedad.

(Revue Homeop. Franç.)

SECCION DOMESTICA

ASCITIS.—Es la acumulación de líquidos en la cavidad del peritóneo. Sus causas son numerosas, pero entre las principales se destacan las enfermedades del hígado, del riñón, del corazón y la tuberculosis del peritóneo ó intestinal. Cuando la ascitis es el síntoma predominante y los demás no marcan de un modo especial la indicación de un medicamento, dese *Apocy. cann. T. M.* 3 gotas cada 3 h. Para los síntomas particulares, V. HIDROPESIAS.

ASMA.—Afección caracterizada por paroxismos de difícil respiración á veces asociados á afecciones del corazón, bronquitis crónicas, ó simplemente espasmódicos sin relación con ninguna otra enfermedad. Es á veces hereditaria, se presenta en todas las edades de la vida, pero especialmente en la vejez. Los paroxismos atacan con más frecuencia en la noche, comenzando por una sensación intensa de sofocación y dificultad de respirar. El paciente permanece sentado, la cabeza

hacia atrás, la respiración difícilísima, en ocasiones sibilante, acompañada de estertores y ruidos en el pecho y deseo del aire libre. La cara está pálida, lívida, los ojos salientes, la frente cubierta de sudores profusos y fríos, etc.

Qualquier mínimo incidente determina un ataque en las personas predispuestas, olores fuertes, polvo, perturbaciones dietéticas, excesos de todas clases, emociones, etc. Los ataques vienen con intervalos más ó menos largos y principalmente en los cambios de estaciones y con más frecuencia en el otoño y en el invierno.

Diagnóstico. Basta haber visto un asmático para no olvidar el cuadro anteriormente descripto. Sin embargo, por el carácter de la sofocación, pudiera confundirse con la bronquitis, el crup, el espasmo de al glotis, etc. De la bronquitis se distingue, por la pronta aparición y desaparición del ataque, la presencia de la fiebre, y por que la respiración en el asma es lenta y sibilante, en tanto en la bronquitis es mas apresurada. En el crup y en la laringitis estridulosa, falso crup ó espasmo de la glotis, es afección más propia de la primera infancia y en ellas la inspiración es más difícil en tanto que en el asma este fenómeno particulariza la respiración.

Tratamiento. Debe dividirse en dos partes, el del acceso y el de los intervalos.

Tratamiento del acceso. No hay necesidad de recurrir á las inhalaciones de papel nitrado ni á los cigarrillos de belladona y estramonio para dominar un acceso de asma, pues si el medicamento ha sido bien elegido desaparece con maravillosa rapidez.—*Continuará*

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

OFTALMIA NEONATORUM.

La Oftalmía neonatorum á quien algunos autores dan el nombre de *Blenorragia aguda de la conjuntiva*, como el primer nombre lo indica, es una enfermedad de los recién nacidos; el segundo nombre ó el de *Conjuntivitis blenorragica, gonorréica ó purulenta* se produce por la presencia del gonococo de Neisser y es de origen específico; la *Neonatorum* puede ó no tener este origen.

No cabe duda en que la causa de la enfermedad es en el momento del alumbramiento, resultado de la inoculación de algún flujo leocorreal ó gonorréico de los órganos maternos en los ojos; al pasar la cabeza del niño por la vagina los ojos se cubren de la secreción y si penetra al saco lagrimal por la fisura de los párpados ó al abrir los ojos por primera vez, la enfermedad aparece por regla general del primer al tercer día después del nacimiento. Cuando la enfermedad se desarrolla algunos días después, es porque ha habido una infección posterior, ya por el descuido del médico ó la matrona al recibir y asear al niño, ya porque al bañarlo, la persona que lo ha hecho ha usado jabón ó tohallas infectadas por las secreciones vaginales maternas ó en fin la infección es producida por otro niño o por el contacto de las manos sucias de alguno que padezca blenorragia.

Refiriéndonos á la Patología de la enfermedad, copiaremos lo que el Dr. Weeks, de Nueva York dice: "Engurgitamiento rápido de los vasos de la conjuntiva ocular y palpebral. Infiltración de leucocitos en la capa superficial de toda la conjuntiva y edema ocasionado por una exudación serosa y en algunos casos fibrinosa, son hechos que ocurren al principio. La capa conjuntivo-epitelial se hincha y pone desigual".

Los síntomas del padecimiento son bien característicos.

Como antes dijimos, la oftalmía comienza del primero al tercer día después del nacimiento. Por lo común ambos ojos son atacados, enfermándose uno primero que el otro. Los párpados se hinchan rápidamente y algunas veces de una manera extraordinaria, tomando un color rojo obscuro. La conjuntiva se pone roja é hinchada y como es consiguiente sus vasos están completamente congestionados. El periodo agudo dura comunmente de tres á cuatro días, al cabo de los cuales la hinchazón de los párpados llega á su máximum, estando cubierto el inferior por el superior y escurriendo por debajo de sus bordes una secreción acuosa al principio, mezclada de pus y excoriente, que después se pone espesa y cremosa. El período agudo puede prolongarse hasta dos semanas y poco á poco pasa la enfermedad al estado sub-agudo.

La enfermedad de que hablamos tiene sus riesgos y uno de ellos es la destrucción de la vitalidad de la córnea, si esta membrana se empaña ó nubla en los primeros días de la enfermedad, el peligro aumenta. Otro de ellos es la formación de úlceras, que generalmente aparecen cerca del márgen de la córnea, bien transparentes ó rodeadas de una aureola de infiltración nebulosa. En algunos casos benignos la córnea no sufre en lo absoluto y los cambios que en ella se verifican se deben á la estrangulación de sus vasos nutricios; pero en muchos que no lo son, estos cambios se deben á la infiltración directa del escurrimiento después de formada la úlcera, bien que se opere la curación y regeneración del tejido corneal, bien que ocurra una perforación.

El diagnóstico es fácil de establecerse teniendo en cuenta la edad del niño y los antecedentes maternos.

El pronóstico debe ser grave si la córnea se afecta, porque pueden quedar opacidades permanentes, estafiloma de ella, y hasta producirse la completa destrucción del ojo. Aun en los casos en que la córnea no se afecte, no se debe hacer un pronóstico favorable, porque las complicaciones corneales pueden presentarse en cualquier tiempo.

TRATAMIENTO.—Antes que nada es indispensable la limpieza exagerada de los ojos si se quiere tener un buen resultado. El médico ó la persona que haga el aseo, debe tener igualmente el cuidado de limpiar sus manos esmeradamente para evitar contagiarse ó llevar el contagio á otros.

Si la inflamación y fotofobia son sumas, la permanencia en

una pieza oscura puede ser indispensable. Tanto los autores homeópatas como los alópatas, recomiendan en los casos en que haya extraordinaria inflamación de los párpados, las compresas hechas con gaza en varios dobleces empapadas de agua helada ó puestas los lienzos en un bloque de hielo, pero en los casos en que existan complicaciones de la córnea, deben preferirse las compresas mojadas en agua bien caliente.

El Dr. Norton y otros autores recomiendan para el aseo una solución boricada y en los casos en que hubiere úlceras en la córnea la aplicación dos ó tres veces al día de un lavatorio con una solución de nitrato de plata al 2 por ciento. Por la situación de la úlcera habrá necesidad algunas veces, de hacer uso de la atropina ó de la eserina, según el caso.

El tratamiento médico-homeópatico interno nos ha dado magníficos resultados en esta enfermedad ayudados, se entiende, de la limpieza aconsejada. Hé aquí los principales medicamentos:

ACONITUM.—Util en el primer período de cualquiera conjuntivitis, siempre que haya enrojecimiento, ardor, mucho dolor y sequedad en los ojos. Cuando la conjuntiva está excesivamente hiperémica, edematosa ó con mucha quémosis. Los ojos están comunmente secos y puede ser útil este medicamento cuando haya moderado lagriméo ó secreción moco-purulenta.

ARGENTUM NITRICUM.—Es quizás el más valioso de todos los remedios de nuestra materia médica para el tratamiento de esta enfermedad y el Dr. Nash, en su obra "Característicos de Terapéutica Homeopática," cita algunas curaciones hechas con Argentum á la 200. El Dr. Norton también dice que es el medicamento que más servicios presta en cualquiera forma de oftalmía purulenta. Hé aquí sus indicaciones: Quémosis excesivamente intensa con estrangulación de los vasos, secreción purulenta profusa y principio de opacidad de la córnea, con tendencia á ulcerarse. La ausencia de síntomas subjetivos, con secreción purulenta profusa, párpados hinchados, hinchazón provenida por la acumulación de pus en el ojo ó por la inflamación de los tejidos subconjuntivales de los párpados, son indicaciones del remedio.

El Dr. Norton recomienda aplicar localmente una solución de cinco á diez granos de la primera trituración decimal en dos dragmas de agua, cuando la supuración profusa se ha calmado.

APIS MELL.—Estará indicado este medicamento si hay gran hinchazón (edematosa) de los párpados y tejido celular subyacente; conjuntiva congestionada, de color rojo obscuro y de aspecto como si estuviera inflada; la secreción en Apis es moderada y el lagriméo profuso, caliente y ardoroso; fotofobia.

CALCAREA HIPOPHOS.—Conjuntivitis purulenta con ulceración de la córnea, en los pacientes muy debilitados, y de poca vitalidad. En un caso de oftalmía gonorréica tratado por el Dr. G. S. Norton, en que había moderada secreción sin dolores, pero con excesiva quémosis, tendencia á la perforación en la periferia de la córnea, se instiló Eserina al 1 por 200, y se administró Calcarea hypophos, y la mejoría fué notable.

CHAMOMILLA.—Util algunas veces como remedio intercurrente; la córnea está comunmente invadida, hay gran intolerancia por la luz, enrojecimiento considerable y lagriméo. Algunas veces la conjuntiva está tan congestionada, que la sangre se filtra gota á gota por entre los párpados, particularmente cuando se trata de abrirlos.

EUPHRASIA.—Con este remedio el lagriméo es excesivo, acre y quemante; el escurrimiento profuso, espeso, amarillo, mucopurulento y acre, produciendo dolor y excoriación de los párpados. La intolerancia por la luz se encuentra generalmente, pero puede faltar algunas veces y la conjuntiva puede estar roja y hasta adematosa. Si la enfermedad se acompaña de coriza acre, es una indicación más para al medicamento.

HEPAR SULPH.—Muy útil en las formas de la inflamación pustulosa, especialmente de la córnea y cuando la ulceración ha comenzado. En la oftalmía purulenta está frecuentemente indicado si existen ulceraciones de la córnea. Sus síntomas son: Fotofobia intensa, lagriméo y mucho enrojecimiento de los ojos, quémosis. Los párpados pueden estar hinchados, cerrados espasmódicamente, sangran con facilidad cuando se trata de abrirlos y muy sensibles al tacto. El escurrimiento es considerable y de color blanco amarilloso.

MERCURIUS.—En la oftalmía neonatorum cuando la secreción es delgada y excorianta y la enfermedad ha sido producida por una leucorrea sifilítica. El lagriméo es excesivo, ardoroso y excorianta, la secreción es mucopurulenta, delgada y acre; los párpados están cerrados espasmódicamente, gruesos, rojos, hinchados, excoriados por lo acre de la secreción y sen-

sibles al calor, al frío y al contacto. El enrojecimiento y fotofobia son en lo general muy marcados y pueden ser muy intensos y hay agravaciones por la luz artificial.

NITRIC ACID.—Párpados muy hinchados, rojos, duros y dolorosos, quémosis é hiperemia de la conjuntiva, córnea ulcerada, gran fotofobia y lagriméo, secreción copiosa de pus amarillo que escurre sobre las mejillas, dolor presivo y quemante en los ojos, agravaciones nocturnas. Comunmente las mejillas están también muy hinchadas y dolorosas. El Dr. Norton dice que cuando este remedio esté indicado y se de al interior, se puede usar exteriormente en solución muy débil.

PULSATILLA.—Uno de nuestros más importantes medicamentos en las conjuntivitis flictenular, catarral y purulenta; la neonatorum se ha curado algunas veces con este remedio sólo, según algunos autores, pero está particularmente indicado como intercurrente cuando se usa el Arg. nitr. Sus indicaciones son: Lagriméo más abundante al aire libre pero no acre, las secreciones son generalmente profusas, espesas, blancas ó amarillas y suaves. Los párpados pueden estar hinchados pero no excoriados y los síntomas en general se agravan por el calor de la pieza y en las noches, se alivian por el aire libre y por las aplicaciones frías.

RHUS TOX.—Párpados rojos, edematosos y cerrados espasmódicamente á tal grado que hay necesidad de hacer esfuerzos para abrirlos y entonces brota una cantidad excesiva de lágrimas. Intensa fotofobia, quémosis y mucho enrojecimiento de la conjuntiva. La secreción es generalmente abundante, espesa, amarilla, purulenta. Los niños son caquéticos, inquietos, tienen caliente la cabeza y la piel de la cara está con frecuencia cubierta con la erupción propia de Rhus.

El tratamiento profiláctico, si tenemos en cuenta las causas que originan la enfermedad, es bien sencillo, aseo exagerado de los ojos á la hora del nacimiento, y en los casos de que tuviere la madre algún escurrimiento gonorréico ó leucorréico, después del minucioso aseo instilar entre los párpados una gota de una solución de nitrato de plata al dos por ciento.

DR. J. N. ARRIAGA.

MEMENTO TERAPEUTICO

TRATAMIENTO

De la Litiasis y del cólico Nefrítico

La litiasis se caracteriza por la formación, en las vías urinarias, de arenas y concreciones más ó menos voluminosas. Estas arenas y concreciones tienen por base una ó varias de las sales contenidas en la orina en su estado normal.

El tratamiento se divide naturalmente en dos párrafos, el de la litiasis, propiamente dicha y el del cólico nefrítico, accidente causado por el paso á través del ureter, de concreciones más ó menos voluminosas.

I

TRATAMIENTO DE LA LITIASIS.

Desgraciadamente al tratamiento de la litiasis ha caído bajo el dominio de la iatro-química y los mismos homeópatas no han sabido siempre substraerse á esta nefasta influencia.

Los principales medicamentos de la litiasis son: calcarea carbónica, cannabis, eupatorium purpureum, lycopodium, natrum muriaticum, phosphorus, zarzaparrilla.

CALCAREA CARBONICA—El carbonato de cal es uno de los medicamentos que reproducen en su patogenesia muchos de los síntomas de las arenillas y de la piedra y principalmente de esta última afección. Orina con depósito blanquesino y fétido, punzadas de los riñones hasta el recto con recontracción de los testículos. (1)

Dosis y administración.—Las altas potencias y diluciones de la 12^{ca} á la 30^{ca} en el tratamiento de la litiasis. 6 glóbulos en 200 gramos de agua, 2 cucharadas por día.

CANNABIS SATIVA.—El cáñamo tiene una acción muy característica sobre el aparato génito-urinario, en particular sobre la vejiga y los riñones. Corresponde sobre todo á los sín-

(1) El depósito blanquesino contenido en la orina especializa la acción de la calcarea en las arenillas blancas ó fosfáticas.

tomas inflamatorios del riñón, vejiga y uretra. Como fenómenos refiriéndose á la litiasis, podemos mencionar los siguientes: orina turbia, ya roja, ya blanca; Jahr notó la expulsión de una piedra por la uretra

Dosis y administración.—El cannabis se prescribe á las seis primeras diluciones y hasta en tintura madre. En el tratamiento de la litiasis se administra como la calcarea.

EUPATORIUM PURPUREUM.—Este medicamento, al cual se ha llamado, algunas veces, yerba de las arenillas, contiene entre sus síntomas un depósito considerable de arena en la orina, dolores sordos en la región renal, orinas mezcladas de mucosidades, tenesmo urinario.

Dosis y administración.—Como el medicamento anterior.

LYCOPodium —Este remedio ha producido el depósito de arena roja en las orinas, hematuria, dolores lumbares con irradiación hacia la vejiga, tenesmo urinario. Está pues indicado contra los cálculos urinarios y la experiencia ha justificado muchas veces esta indicación.

Dosis y administración.—De la 12^a á la 30^a dilución, administrado en glóbulos como calcarea.

NATRUM MURIATICUM.—El cloruro de sodio contiene en su patogenesia dos ó tres síntomas que se refieren á los cálculos, “orina muy abundante, con arena roja y otras veces orina pálida con sedimento blanco.” Haremos observar igualmente que á dosis fuertes, la sal marina aumenta considerablemente la cantidad de urea.

Dosis y administración.—La clínica está absolutamente muda sobre este punto.

PHOSPHORUS.—El phosphorus, como el medicamento precedente, contiene en su patogenesia tanto arenas rojas, cuanto blancas.

Dosis y administración.—No tenemos enseñanzas clínicas.

SARZAPARRILLA.—He aquí lo que nos encontramos en la patogenesia de este medicamento: orina con arenas y cálculos pequeños. La clínica ha confirmado el tratamiento por la sarzaparrilla tanto en los cálculos como en la gota.

Dosis y administración.—Generalmente se han usado las diluciones bajas.

Los medicamentos siguientes: eringium, kali carbonicum, epia, han sido recomendados por algunos autores, pero los da-

tos patogenéticos, así como las experiencias clínicas, nos faltan completamente.

La pareira brava, que encontramos aconsejada actualmente en el tratamiento del cólico nefrítico, se emplea empíricamente en las Antillas contra las afecciones calculosas. El Dr. Turrell de Toulon, es quien ha introducido este medicamento en la terapéutica homeopática.

Creemos poder aconsejarlo en diluciones medias, 6^ª á 12^ª, administrado en el intervalo de los accesos, como curativo, por periodos de doce días, seguidos de un descanso igual.

II

TRATAMIENTO DEL COLICO NEFRITICO.

Los principales medicamentos son: ácido nítrico, berberis, cantharis, chamomilla y belladona, coccus cacti, hepar sulphuris y pareira brava.

NITRI ACIDUM.—Este medicamento contiene síntomas que se refieren á las arenillas y al cólico nefrítico. Orina frecuente en cantidades pequeñas, con tenesmo. Orina sanguinolenta, supresión de orina, abundante arena úrica, dolor constrictivo, yendo del riñón á la vejiga.

Dosis y administración.—Las bajas diluciones, una gota por cucharada de agua, una cucharada cada media hora.

BERBERIS.—Produce en su patogenesia la imagen completa del cólico nefrítico. Dolor lancinante, violento, en los riñones, extendiéndose hasta la vejiga, con dolor en los cordones espermáticos y retracción de los testículos, orina pálida y sedimento mucoso grisáceo ó rojizo.

No hemos encontrado ninguna observación clínica propia para confirmar estas indicaciones

Dosis y administración.—La tintura madre á la dosis de 20 á 30 gotas se ha dado con éxito en el tratamiento del cólico hepático. Aconsejamos emplear una dosis análoga para el cólico nefrítico.

CANTHARIS.—Este medicamento produce, también, un dolor que obliga á gritar al paciente, extendiéndose del riñón izquierdo á lo largo del ureter hasta la vejiga.

Su indicación particular debe extraerse de la cantidad de

sangre arrojada con las orinas y la inflamación de los órganos génito-uritarios.

Dosis y administración.—Es necesario cuidarse de emplear dosis demasiado fuertes de cantharis porque este medicamento determina facilmente agravaciones.

Aconsejamos comenzar con la 6ª dilución.

BELLADONA Y CHAMOMILLA.—Los dos medicamentos alternados están indicados por la violencia de los dolores, cualesquiera que sea la enfermedad que los produzca; están pues ambos medicamentos indicados en el cólico nefrítico con dolor excesivo y constituía un recurso precioso antes del descubrimiento de las inyecciones de morfina.

Dosis y administración.—Aconsejamos la 3ª dilución, una gota por cucharada, alternadas cada cinco ó diez minutos.

COCCUS CACTI.—Hempel ha preconizado la cocchinilla en el tratamiento del cólico nefrítico y refiere ejemplos de curación debidas á este medicamento. Además, la patogenesia del coccus cacti presenta una imagen completa del cólico nefrítico: dolor en la región renal, punzadas vivas, prolongadas, que se extienden hasta la vejiga y se acompañan de emisiones frecuentes de una orina oscura y poco abundante.

Dosis y administración.—No dice el autor á que dosis ha administrado Hempel el medicamento.

HEPAR SULPHURIS—El hepar nos da una imagen bastante completa del cólico nefrítico con vómitos y estado sincopal. Pero la clínica no há, que sepamos, confirmado sus indicaciones.

PAREIRA BRAVA.—Ya hemos dicho el origen de la pareira brava, su acción nos ha parecido eficaz en cierto número de casos. Es pues un medicamento que no se debe olvidar en el tratamiento del cólico nefrítico.

Dosis y administración.—Comenzamos por la 3ª dilución una gota por cucharada de agua, cada diez minutos.

Cuando despues de tres tomas la mejoría no se produce, reemplazamos la 3ª dilución por la tintura madre á la misma dosis.

INYECCIONES DE MORFINA.—Cuando todos los dolores son muy fuertes y no ceden rápidamente á los medicamentos homeopáticos, practicamos una inyección de morfina; una geringa de Pravaz de la dilución 50ª. Por este medio, obtenemos una remisión considerable del dolor y con frecuencia el sueño durante el cual el cálculo franquea el ureter. Es necesario algunas veces emplear muchas veces el mismo medio.

REGIMEN, HIGIENE. Es, hablando en general, el régimen y la higiene de los gotosos. La abstención de alcoholes y hasta el vino es una condición absoluta para la curación de la enfermedad: según los médicos normandos, el uso habitual de la cidra produce de un modo cierto la curación. Hemos tenido muchas veces la oportunidad de comprobar la feliz influencia de la cidra para la suspensión y aún la curación de la litiasis.

Las aguas minerales que convienen mejor son las de Vitel, Contrexeville, Vichy, Carlsbad, Evian y en general todas las indicadas en el tratamiento de la gota.

Dr. P. Jousset.

UNA LECCION IMPROVISADA DEL DR. NASH

El último día del curso para prácticos, en Mayo, el Profesor Nash dió una lección improvisada sobre los remedios contenidos en su cartera de bolsillo. Desgraciadamente la conclusión de la hora estorbó un exámen completo, pero las drogas de que habló se dan á continuación palabra por palabra.

Tomando el primer pomo rotulado *Aconitum*, el Dr. Nash dijo: "Hoy hablaré á Udes. de las condiciones para que he encontrado útil este remedio sin entrar en su sintomalogía detallada. He encontrado que *Aconitum* es una joya para el crup, parálisis, fiebres. El característico temor á la muerte me ha guiado siempre al elegirlo, no importa cual sea la enfermedad. La ansiedad, la inquietud, el entorpecimiento y los estremecimientos lo reclaman.

2. *Æsculus*, desolladura y sequedad de la garganta con sensibilidad al frio. Excelente tambien en las hemorroides asociadas con dolor en el dorso, sensación de astillas en el recto.

3. *Allium cepa*, coriza con estornudos, coriza excoriando la nariz, con escurrimiento blanco por los ojos. Recuérdese á Euphrasia en los ojos excoriados. Laringitis con tos ronca, y sensación como si se hendiera y desgarrara la laringe.

4. *Aloes*. Todos Udes. conocen sus características deposiciones. Lo he encontrado bueno en las hemorroides externas aliviadas por las aplicaciones de agua fria; sensación de peso y plenitud en el abdomen.

5. *Alumina*. Excelente en la clorosis, anemia y constipación; en la última, debida á debilidad del poder expulsivo; también bueno para el apetito caprichoso. Recordar las membranas mucosas secas de la droga.

6. *Anacardium*. La pérdida de la memoria es tan prominente en él como lo es el temor á la muerte en *Aconitum*; excelente para la defecación ineficaz; dolor en el estómago aliviado después de comer (*Nux vom.* peor después de comer). En la gastralgia diferencio estos dos remedios por este sintoma.

7. *Antimonium crud.* La lengua cubierta de una capa gruesa y blanca como la leche es el gran característico del remedio. Cura infinidad de enfermedades cuando éste característico está presente. También es bueno para los dolores de los piés (*Lyc.* y *Sil.*). Bueno para las callosidades de los piés, hendiduras en las uñas de los dedos de las manos y grietas en las comisuras de la boca. Corresponde á las diarreas del estío cuyas deposiciones son en parte líquidas y en parte sólidas.

8. *Apis*. Dió la historia de apis y de como los Indios la emplean en la hidropesía. Tiene su picazón característica, dolores quemantes agravados por el calor y en la tarde; ha curado meningitis cerebro-espinal con *Apis 200*; tambien las erisipelas edematosas, pálidas y como cera (no las rojas como *Bell.*)

9. *Argentum nitr.* Se usa en muchas condiciones. Cuando hay gran deseo por dulces en casi todas las enfermedades, pienso siempre en *Arg. nitr.* y las cura.

10. *Arnica*. Contusiones, dolorimiento; necesidad de moverse; temor de que se aproximen; mal aliento, estómago dolorido, eructos con olor á huevos podridos.

11. *Arsenicum*. Dolores quemantes, insomnio, postración, agravaciones después de media noche, alivio por el calor; no importa cual sea la enfermedad doy *Arsenicum* en estos síntomas con esperanzas de éxito.

Secale tiene dolores quemantes agravados por el calor y deseo de estar destapado, *Arum tri.* Lo uso á la *200* en los dolores taladrantes de la boca y nariz, grietas en los labios, escorrimiento excoriente nazal. Bueno también para la ronquera.

12. *Bacillinum*. En la tuberculosis; el paciente se resfría fácilmente. En las condiciones con antecedentes tuberculosos. *Bacillinum* tiene dolores ambulantes.

13. *Baptisia*. Fiebre tifoidea; abortará muchos casos; la lengua está obscura en el centro, con una raya angosta morenuzca; adolorimiento; el enfermo se mueve de un lado al otro. El delirio característico es un síntoma genuino. Se siente disperso.

14. *Baryta carb.* Tonsilitis crónica, tonsilas aumentadas de volumen en los casos recurrentes. Corresponde a los niños de cabeza grande y raquíticos. Personas delgadas con vientre abultado. Hinchazones glandulares, escrófulas.

15. *Belladonna*. Su centro de acción es la cabeza; los dolores se presentan instantáneamente y después de una duración corta ó larga se calman derrepente. Dolores palpitantes característicos; cura los dolores con sensación de peso hacia abajo en las mujeres, tiene profusa hemorragia brillante, pupilas dilatadas y cara abochornada.

16. *Berberis* es un buen amigo en las afecciones de los riñones con dolores á travez del dorso; la orina pasa en cantidades grandes ó pequeñas con mucosidades espesas. Dolor de espalda agravado antes de levantarse ó después de dormir. Dolores que van de los riñones á la vejiga y también á los cordones espermáticos y testículos.

17. *Bismuthum*. Lo uso para la gastralgia con eructos frecuentes estando el estómago vacío.

18. *Borax* tiene miedo de caerse y este síntoma nos guiará para la elección del remedio en muchas condiciones; úlceras aftosas de la boca.

19. *Bryonia*. Sequedad de la membrana mucosa desde la boca al ano y deseo de beber continuamente; también tiene síntomas opuestos. Derrames de las cavidades serosas agravadas por el movimiento; dolores punzantes (*Kali carb.*). En esto último, el movimiento no agrava particularmente.

20. *Cactus*. Sensación de constricción como si estuviera en una prensa; no solamente en el corazón sino también en la garganta, es un síntoma genuino.

21. *Calcarea carb.* Afecta al sistema óseo; podía hablar durante una hora solo sobre esta droga. Fontanelas abiertas;

gordo, hermoso, laxo. Piel fría, viscosa, sudorosa. En Calcareo phos. el paciente es flaco en lugar de gordo.

(THE CHIRONIAN.)

SECCION DOMESTICA

ASMA.

TRATAMIENTO DEL ACCESO.—CONCLUYE.

Quando exista una disnea considerable acompañada de silbidos, tos quintosa con cierto cosquilleo en la garganta con síntomas de bronquitis, *Ipec.*, 1 T. X. X. 25 centigramos en 125 gramos de agua, una cucharada cada media hora. Si hay preponderancia de la disnea sobre la tos, cara violácea, los signos de la asfixia más avanzan, mayor sibilancia y la *Ipec.* es insuficiente, *Sambucus* T. M. 10 gotas en 125 gramos de agua, una cucharada cada media hora. Si hay disnea espasmódica con opresión del pecho, vómitos que alivian al enfermo, calambres y espasmos en otras regiones del cuerpo, *Cuprum* 6. 4. $\frac{1}{2}$ h. Existiendo náuseas, gran depresión del corazón, sensación de debilidad en la región epigástrica, *Lobelia* en la misma forma que el *Sambucus*. Cuando el asma ha sido producida por una corriente de aire seco y frío, *Aconit.* 3. 4. $\frac{1}{2}$ h. Si hay concomitancia de fenómenos bronquiales, dolor de costado que aumenta por los movimientos respiratorios, *Bryon* 6. 4. $\frac{1}{2}$ h. En los casos de espasmo muy marcado de los músculos del tórax y de la laringe, sobre todo en los niños, *Moschus* 1. T. X. en olfacción ó 6 T. 10 centigramos cada media hora. Si el ataque ocurre en las mañanas por desórdenes digestivos, *Nux vom.* 3. 4. $\frac{1}{2}$ h. Cuando se conserve parálisis de los músculos res-

piratorios y respiración estertorosa, *Viscum album*. T. M. 10 gotas en 125 gramos de agua, una cucharada cada media hora. Respiración convulsiva, náusea ó vómitos, sudor frío de la cara, *Veratrum album* 3. 4. $\frac{1}{2}$ h. y si ocurre de 3 á 5 A. M. *Cali carb.* 6. 4. $\frac{1}{2}$ h. En los enfermos con asma crónica acompañada de muchas mucosidades, *Antim. tart.* 6. 4. $\frac{1}{2}$ h. Los casos de asma recientes y sin complicaciones nerviosas *Hidriod. acid* 3. X. 4. $\frac{1}{2}$ h. Si se agrava por el tiempo húmedo, hay disposición á la diarrea, agravación por los alcoholes, *Natrum sulphur* 3 Tr, X. 0.10 centígramos cada media hora. Si procede de reflejos originados por la acumulación de gases en el estómago, *Carb. veg.* 6. 4. $\frac{1}{2}$ hora; pero el medicamento de más importancia es *Ars.* 6 4. $\frac{1}{2}$ hora, en las personas de edad avanzada, debidos los ascensos á resfriados suprimidos, agravándose á la media noche y revistiendo un carácter periódico. En los casos crónicos, después de erupciones suprimidas, ó cuando los enfermos padecen erupciones en la piel, sensación de debilidad en el hueco del estómago agravado en la tarde; pudiendo la asma ser seca ó acompañarse de expectoración amarilla profusa *Sulphur* 6. 4. 3. h.

Los medicamentos pueden darse durante el ataque si es muy intenso, cada quince minutos y en cuanto haya mejoría, con menos frecuencia. En los intervalos de un ataque á otro, dos ó tres veces al día.

Tratamiento de la asma en los intervalos. Si además de los accesos existe una gran debilidad, demacración, tendencia á sudar en las noches, lengua limpia ó roja, alivio por el calor, y los accesos se presentan en el invierno, *Ars.* 3 tr: 0,10 centígramos en la mañana, durante tres meses. Cuando los accesos co-

mienzan generalmente por estornudos y coriza fluente, ocurriendo en la mañana y son originados por perturbaciones de la digestión, si hubiere hemorroides, constipación, etc., *Nux vom.* 3 tr. X. 0,10 centígramos en la mañana y en la tarde. En los asmáticos crónicos, en quienes los accesos coinciden con la supresión de erupciones, sobreviniendo los accesos durante el sueño, teniendo el enfermo la sensación de hundimiento en el estómago á eso de las 11 a. m. y bochornos, *Sulphur* 6, 6 glóbulos en la mañana y 6 en la tarde, por tres meses. En los casos de asma asociada con arterio-esclerosis, el mejor medicamento es *Kali hidriod.*, á la dosis de 2 gramos en 125 de agua, una cucharada en la mañana y otra en la tarde.

La asma es frecuentemente una afección constitucional y se debe tratar de individualizar cada caso en lo posible, para que la curación definitiva se obtenga, administrando los medicamentos apropiados conforme á los síntomas.

Dr. Juan Antiga

VARIETADES.

La esterilización en baja.—En la sesión de Julio anterior, celebrada por la Academia de Ciencias de París, el Dr. Charrin, que ha hecho muy curiosas investigaciones acerca de la esterilización de los alimentos, dió cuenta en una nota de su trabajo. Este bacteriólogo, del colegio de Francia, alimentó conejos con vegetales privados de gérmenes por el calor, y á

otro grupo de conejos los alimentó con vegetales mezclados con detritus y las partes terrosas que los ensucian habitualmente. En tales condiciones, los alimentados con vegetales esterilizados murieron los primeros, á consecuencia de enteritis causada por la digestión imperfecta de la alimentación. De sus trabajos deduce este bacteriólogo: que la esterilización tiene el inconveniente de hacer indigestas las substancias alimenticias, eliminando de ellas ciertos microbios que son necesarios para la transformación de algunos alimentos. Sin la elaboración de estos microbios, las digestiones son imperfectas y se producen enteritis que pueden hasta ocasionar la muerte. Al lado de los microbios nocivos encuéntranse los saludables, y convendrá distinguirlos para conservar los buenos.

Tomemos nota de estas conclusiones que, como dice con oportunidad uno de nuestros apreciables colegas, vienen á declarar, como si dijéramos, la esterilización, al menos extrema da como quieren no pocos, en pura quiebra....

Buenos honorarios.—El Dr. Ott, que en unión de la matrona señora Guat asiste á los partos de la Emperatriz de Rusia, recibe por cada uno 25,000 rublos; pero el último, por haber nacido varón, se remuneró con 125,000 rublos. El rublo equivale á 4,60 pesetas.

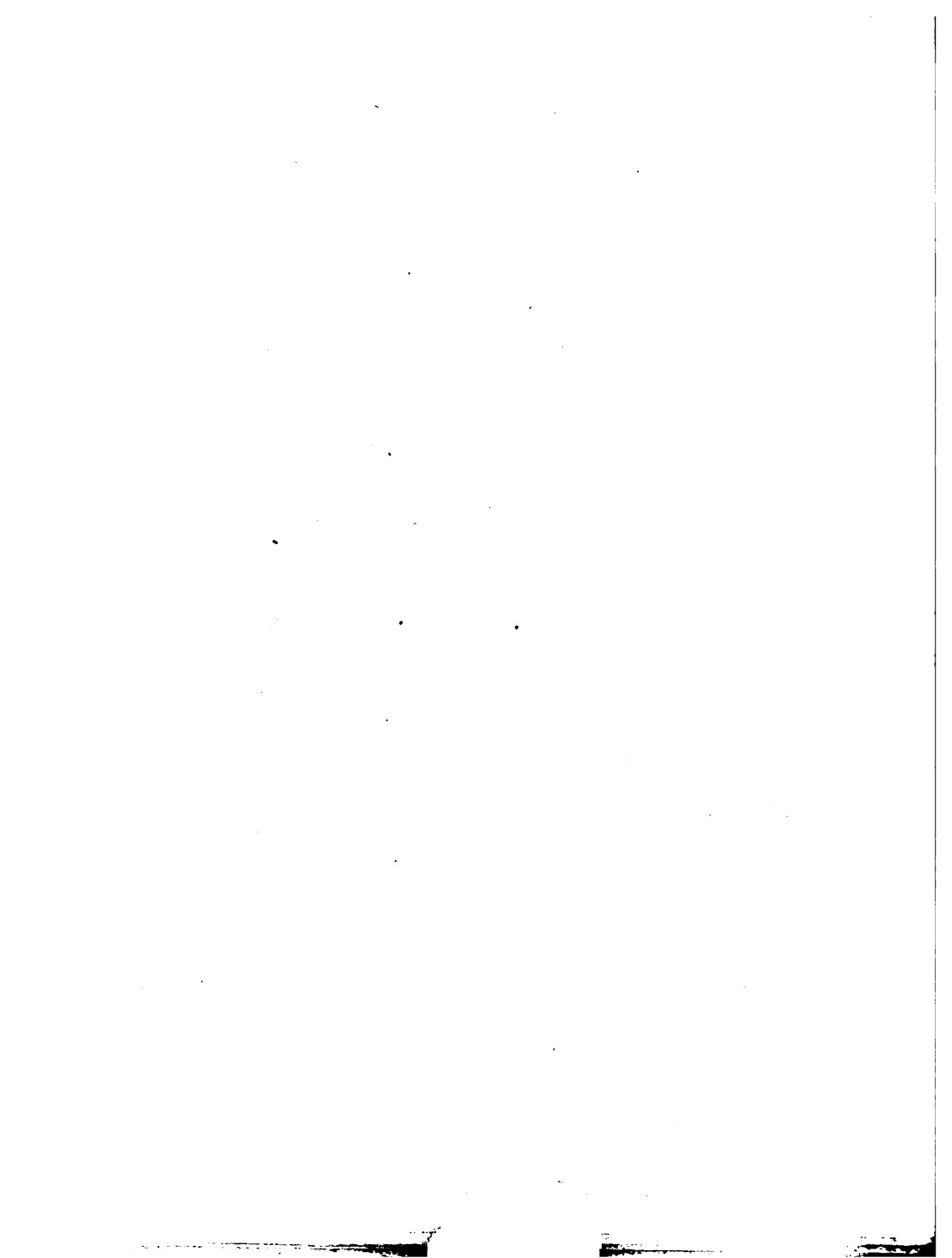
GRACIAS,—Las damos á los colegas que anotamos á continuación, por haber reproducido los siguientes trabajos publicados en nuestra revista.

Revista Homeopática, de Barcelona. *Menopausia* del Dr. Córdova y Aristi. *Qué se necesita para formar buenos Médicos Homeopatas*, del Dr. Antiga. *Un nuevo régimen para los diabéticos*, Copia.

Revista Homeopática Catalana. *Iris versicolor. Sanguinaria*, de la obra del Dr. Nahs.

Journal Belge d'Homoeopathie. *Agaricus emeticus. Agaricus phalloides*, del Dr. J. N. Arriaga.





LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

OBSERVACION CLINICA

DISTOSIA POR MONSTRUOSIDAD FETAL. PARTO TRIGEMELAR.

El 22 de Marzo del presente año, se presentó á mi consulta la Sra. Agustina Hernández, de 22 años, constitución delicada y temperamento linfático-nervioso, que se hallaba embarazada por segunda vez, hacía poco más de seis meses, á contar desde su última menstruación que tuvo lugar el 10 de Septiembre del año próximo pasado. Se quejaba de dolores agudos é intermitentes en el vientre, y de una molestia tal en el mismo, que la impedía andar libremente, diciéndome tener *mucho inflamación*.

Inquiriendo la causa, supe que, según la enferma, tenía por origen una caída accidental que había sufrido, resistiendo el golpe en la región sacro-coxígea.

Temiendo un parto prematuro, le pregunté si había algunas pérdidas vulvares, á lo que me contestó negativamente. Le recomendé el completo reposo, quietud física y moral, prescribiéndole Arnica 3^a X. para tomar cada hora. Es de advertir que su primer parto que asistí, se verificó á los siete meses, viviendo hasta la fecha su producto.

En esta ocasión no hice reconocimiento interno ninguno, sólo, sí, por la palpación me llamó la atención el extraordinario desarrollo del vientre, y más que todo su forma anómala al exterior, pues tenía un aspecto piramidal y presentaba varias eminencias que no podía explicarme.

Dejé de verla hasta el 4 de Abril en que se me presentó de nuevo, diciéndome que los dolores agudos del vientre le habían cal-

mado con la medicina; pero que viéndose obligada á ocuparse en sus quehaceres, había vuelto á sentirse molesta; no tenía postura cómoda y volvían de vez en cuando los dolores del hipogastrio á las fosas ilíacas, acompañándose de tenesmo rectal y vesical; no había pérdidas ningunas por la vulva.

Prescribí Bell. 3^a X cada dos horas, ordenándole la quietud y el poco trabajo en sus faenas domésticas.

Ya en esta vez no tuve duda de que su embarazo era anormal y se acompañaba de hidropesía del amnios (hidro-ámnios), haciéndose notar por la palpación lateral la oleada del líquido á través de las paredes del vientre; tenía la certeza de que de un momento á otro se presentarían las contracciones uterinas, y le aconsejé que si en algún momento arrojase agua ó sintiese dolores de parto, se acostara y me diera inmediatamente aviso.

El 25 de Abril fuí llamado para verla; las contracciones uterinas habían comenzado desde la noche anterior, arrojando en cada una cantidades más ó menos considerables de agua amarillosa, verdadera hidrorrea; su estado revelaba el sufrimiento y la ansiedad, no tenía sosiego y era presa de excitación nerviosa, estaba tímida y llorosa. Por medio del tacto vaginal reconocí el cuello que comenzaba á dilatarse, y á través del segmento inferior del útero se sentía bien distinta la cabeza, por consiguiente, era una presentación de vértice; las membranas estaban intactas, pero podía presumir una primera posición, O. I. J. A. Pregunté si sentía movimientos fetales, y me dijo que el día anterior los sentía muy débiles, pero que en ese instante nada se le movía; ausculté el vientre, cuya distensión era excesiva, y no pude observar en ningún lugar de él el ruido del corazón del feto, bien es verdad que las eminencias que presentaba me impedían la aplicación exacta del oído, pues no había llevado consigo estetoscopio para hacer la auscultación mediata, sí por la palpación me daba cuenta de que existía otra cabeza en el fondo del útero, pero no hacia ninguno de sus lados, sino más bien en el centro del órgano, seguida esa elevación de una marcada depresión á la derecha, continuada por otra nueva y ligera elevación hacia abajo del mismo lado; ya no cabía duda de que el parto era compuesto. Prescribí

Pulsat. 3^a X. cada hora, evacuación del recto con una enema de agua jabonosa y alimentación reparadora; la micción, aunque difícil, se verificaba.

Alenté la moral de mi enferma asegurándole que el parto comenzaba y que tal vez terminaría en el día; pero á sus deudos encargué que me avisasen, pues estaba inquieto por su estado. La tarde de ese día volví á verla de nuevo, el período de dilatación continuaba, la hidrorrea también á cada contracción, el cuello estaba casi dilatado y las membranas ténsas apenas se abombaban cuando venía el dolor; la nerviosidad de la enferma era extraordinaria. Ordené alternar la Pulsat. con Actæa racemosa 2^a X. cada media hora; nueva evacuación del recto, y como la anorexia era completa, indiqué se le diera café con leche con una cucharada de cognac. En toda la noche de ese día nada se adelantaba, y al siguiente 26, con sorpresa me encontré con que el cuadro había cambiado, desapareciendo los dolores; cesó la hidrorrea y vino la tranquilidad de la enferma, pues creyó que el parto anticipado se había evitado. El reconocimiento me hizo conocer lo contrario, el cuello estaba más dilatado, pero las membranas ténsas y la cabeza, que el día anterior se presentaba bien, parecía ahora haberse elevado un poco más.

La paciente había dormido, cosa antes imposible: confundido con este estado de cosas y temiendo la inercia uterina primitiva por agotamiento nervioso, procuré estar en expectativa, prescribiendo el Kali phos de Schüssler, para tomar cada media hora, insistiendo en una alimentación adecuada y nutritiva.

Todo el resto de este día se pasó tranquilo, y aun el siguiente 27, fué lo mismo, levantándose la enferma y paseando con calma relativamente por su cuarto

El día 28 por la mañana fuí llamado violentamente, nuevas contracciones más enérgicas se habían presentado, ya arrojaba mucosidades teñidas con sangre (limos); la bolsa se abombaba y de un momento á otro comenzaría el período de expulsión. Pulsat. 3^a X. cada media hora.

Por la urgencia de un enfermo grave me ausenté un corto tiempo, ordenando que la diesen, si se ponía muy nerviosa y agitada,

una taza de café concentrado. Volví á verla después, y por fin, á las 3 horas y 30 minutos de la tarde se rompió la bolsa y comenzó á descender la cabeza en la excavación; aunque lentamente, parecía avanzar y retroceder alternativamente, como si la atrajesen hacia adentro, pero las contracciones eran francas y enérgicas; no creí oportuna una aplicación del forceps, pues temía, por una parte, el obstáculo de un nuevo feto cuya posición ignoraba, y que al hacer tracciones sobre la cabeza determinara una nueva dificultad, pudiendo además desgarrarse la matriz ó lesionar las partes blandas, y por otra, fiaba en los esfuerzos expulsivos de la naturaleza; así, pues, para ayudar á las contracciones y evitar una inercia consecutiva del útero, hice alternar el *Secale 2ª X.* con la *Pulsat.* cada media hora. Después de grandes sufrimientos por parte de la parturienta, se presentó en la vulva la cabeza, aunque muy lentamente, en posición occipito-pubiana, pero siempre avanzando y retrocediendo, lo mismo que en la excavación; una vez fuera dicha cabeza, la que por sus dimensiones aparentes pertenecía á un feto desarrollado y viable, esperé inútilmente la rotación interior de los hombros, ésta no se efectuaba, la cara expuesta hacia abajo, cada vez más se congestionaba como si estuviera comprimido el cuello por una asa del cordón umbilical, ésta no existía, pues el cuello estaba libre; intenté ayudar con el auxilio de los dedos la rotación de los hombros y la de la cabeza, volviendo con cuidado la cara del feto hacia el muslo derecho de la madre; á la izquierda de la vulva tenía el dorso ya en camino de expulsión, pero el hombro anterior no se desprendía, sin embargo de ligeras tracciones que hacía, enganchado el índice bajo la axila, el obstáculo para esto existía á la derecha, en este lugar encontraba bajo el cuello del feto un nuevo cuerpo, probablemente adherido íntimamente al que salía y que impedía la terminación del parto.

Procuré dilatar con los dedos lo más posible los labios de la vulva, coloqué á mi enferma en posición sentada para ver si la gravitación del peso hacía al fin salir al feto detenido que ya estaba completamente congestionado, friccionaba débilmente el fondo del útero para excitar sus contracciones; en este órgano sentía una

bola dura que no podía confundir con su enérgica contracción, puesto que aún no estaba desembarazado. En este estado de cosas, mi ansiedad era extrema, temía por la vida de la madre, me encontraba solo y sin ayuda profesional. Administré Bell, 2^a X. alternada con el Secale cada cuarto de hora, la primera, para dilatar el canal vulvo-uterino, y la segunda, para excitar y prevenir la inercia que temía.

Después de cuatro dosis, esto es, á la hora justa de esta medicación y siguiendo á una contracción más intensa y dolorosamente terrible, y sosteniendo á la vez el perineo que amenazaba romperse, se desprendió la cabeza de un nuevo feto en posición occipito-pubiana, saliendo á continuación el tronco doble y monstruoso, *diplogénesis*, formado por dos individuos del sexo femenino unidos anteriormente desde el esternón hasta el abdomen, con un solo cordón umbilical, especie *onfalodimos*, perfectamente organizados y con todos sus miembros correspondientes, demostrando haber tenido su desarrollo no interrumpido durante siete meses de vida intrauterina. (*)

No se presentó hemorragia, atendí á la compresión del útero, y siguiendo las contracciones de este órgano, á los diez minutos nació un nuevo feto, también femenino, envuelto aún por los restos de las membranas, de idéntico tamaño y desarrollo que los anteriores, muerto como ellos, siguiéndose acto continuo la expulsión de una sola masa placentaria bastante voluminosa y con dos cordones pertenecientes, al monstruo uno, y al feto aislado el otro.

No hay que decir que en todo este lapso de tiempo, cuya duración fué de siete horas, á contar desde la ruptura de la bolsa hasta la terminación del parto, diez y treinta minutos de la noche, la madre fué objeto por mi parte de los mayores cuidados, ya haciéndola tomar algunos alimentos, ya su medicina sin interrupción y, ya, sobre todo, alentándola y dándole ánimo para no desmoralizarse.

Sabina 2^a X. y Pulsat. 2^a alternadas, fueron las medicinas que

(*) Véase la lámina adjunta que ilustra el caso, tomada de fotografía directa por el Sr. Dr. D. Carlos de Mária y Campos.

prescribí para el resto de la noche; las pérdidas por la vulva eran normales, la contracción del útero franca y permanente; recomen-dé se tuviese el mayor silencio en el cuarto de la enferma, pues necesitaba el silencio y la tranquilidad.

No puedo menos de citar á este respecto por su análoga semejanza el caso que Capuron refirió á la Academia, y que Chailly-Honoré cita en su arte de Partear: "Trátase de un feto de todo tiempo, compuesto de dos cuerpos muy bien conformados y desenvueltos, unidos por su parte anterior desde lo alto del tórax hasta el ombligo común, con dos cabezas separadas y ocho miembros distintos, cuatro superiores y cuatro inferiores "

Al día siguiente, 29, pasé á ver á mi enferma y su estado era satisfactorio, los loquios se presentaban, el adolorimiento del vientre no era alarmante; pero temeroso de una metro-peritonitis administré Ferr. phos. 3^a X. cada hora. Atole con leche de alimento. Con este método siguió hasta el 1^o del presente en que prescribí China 2^a X. cada dos horas para combatir la debilidad, aumentando también y variando la alimentación; antisepsia escrupulosa de los órganos genitales é inyección intrauterina de agua fenicada 1/100 dos veces al día. El puerperio fué absolutamente feliz.

Hasta el presente mi enferma se encuentra fuera de peligro, no ha habido complicación alguna consecutiva al laborioso trabajo que como madre tuvo que desempeñar, sólo, sí, para evitar una emoción, procuré que se le ocultara al principio la existencia de la monstruosidad. diciéndola que había tenido dos gemelos que habían sucumbido por asfixia intrauterina á causa del parto tan largo y dilatado.

Juzgando por mi parte la curiosidad del ejemplar teratológico, puse este caso en conocimiento del Señor Prefecto Político de San Angel, y á su disposición los fetos á que esta observación se refiere; este Señor, con la mayor complacencia y de acuerdo con el Señor Secretario del Gobierno del Distrito, los mandó á la Sección correspondiente del Museo Nacional para su exposición y conservación.

Contreras, Mayo 6 de 1904.—DR. MANUEL CÓRDOVA Y ARI- TI.

DOLORES EN LOS OJOS.—QUE DEBERA HACERSE?**POR T. M. STEWART. M. D., CINCINNATI O.**

Un paciente está seguro en dirigir la atención del médico señalando la presencia, y situación general del dolor si éste es un síntoma de su afección. Las manifestaciones del sufrimiento proporcionadas por el paciente son guías muy imperfectos con respecto á lo cruel del dolor. Un enfermo se quejará poco, y no obstante, los dolores pueden ser tan crueles que le quiten el sueño. Otro se quejará y gemirá por dolores de moderada intensidad. Además, la misma enfermedad, siguiendo aparentemente igual marcha, causará en un paciente dolores crueles y en otro muy insignificantes.

Por esto los dolores no pueden tomarse como una indicación de lo agudo de la enfermedad de que son un síntoma. Los dolores pueden variar considerablemente, sin que este hecho tenga mucho que ver con el progreso del caso, aunque generalmente un alivio marcado de ellos acompaña á la mejoría del padecimiento.

Por otra parte, los adjetivos empleados por los enfermos al describir el dolor, varían tan considerablemente que se necesita excesiva experiencia para apreciar el hecho de estas descripciones tan amplias y diferentes para la misma clase de dolor. Es bueno que el paciente describa sus dolores, y después preguntarle: “¿Qué clase de dolor dice vd. que tiene?” Por este camino obtendremos una descripción que contenga más de un adjetivo.

Las precedentes observaciones se aplican al dolor en general.

Ahora bien, los pacientes se quejan de muchas clases de dolores en los ojos, tales como punzantes y quemantes, sensación como de arena ó tierra dentro del ojo, picazón, dolor neurálgico, sensación de engrosamiento del ojo, presión hacia afuera ó tracción hacia el fondo, dolores en su parte posterior, cefalalgia. En estas conexiones mencionaremos el hecho de que á menudo ha ausencia del dolor en las enfermedades que comunmente se acom-

pañan de él, y por último la pérdida de la sensibilidad al tacto, aun cuando se acuse un fuerte dolor subjetivo.

Los dolores punzantes y quemantes son comunmente debidos á conjuntivitis. A veces estos dolores son excesivamente molestos; por simple que pueda parecer el caso, con frecuencia exigen la paciencia del médico y agotan su saber. Estos dolores se empeoran por el uso de los ojos, aire, polvo, calor y luz.

Para curar estos casos se necesita hacer un examen completo de la refracción, porque un pequeño error de ella puede ser la causa. La prescripción de anteojos para ver á distancia, para leer ó para uso constante, han efectuado muchas curaciones. A menudo estos casos presentan decididos síntomas inflamatorios.

Si los dolores son originados por una conjuntivitis aguda, la hiperemia está presente. Una atención debida á las costumbres y régimen del paciente es con frecuencia el paso necesario para el tratamiento. Los síntomas de los ojos y los síntomas generales marcarán á uno de varios remedios, y la medicación interna dará una probabilidad de curación. Una conjuntivitis crónica puede ser la causa de los dolores, en cuyo caso se notará con frecuencia una conjuntivitis pálida.

Junto con la medicación interna la dieta es un elemento importante para remover la causa, pues, ciertamente, es el muelle secreto par abrir más de un caso desesperado, y una de las cosas necesarias para desembocar en el camino recto en el que el remedio puede hacer su obra y hacerla bien.

La sensación de arena y tierra puede ocasionarla un cuerpo extraño. La inspección de la córnea con la ayuda de una buena luz, particularmente por medio de la iluminación oblicua, y el examen de los párpados invertidos revelará la presencia ó ausencia de un cuerpo extraño. Su remoción, si está presente, completará generalmente la cura. Con frecuencia tal examen deja ver pequeñas granulaciones blancas en la membrana mucosa. Estas por lo común son depósitos de cal, y la curación se efectúa cortándolos con tijeras. Otras veces la membrana mucosa se ve áspera, con la apariencia de la lija, en los ángulos cerca del canthus, acompañándose frecuentemente por la misma condición en el

borde inferior del párpado invertido. Para ayudar á la curación, si los remedios fallan, el masaje completo de estos lugares es necesario. Los dolores punzantes acompañan con frecuencia á la falta de acción del músculo ciliar. En estos casos la vista se nubla repentinamente, y el esfuerzo para ver de nuevo ó para afocar el ojo es doloroso.

Los dolores aflictivos se encuentran en la inflamación de las tónicas más profundas del ojo; denotan un decidido grado de tensión de sus partes y se encuentran más comunmente en la iritis, irido-ciclitis, y en el glaucoma. En la iritis se mostrará un iris decolorado, pupila accionando lentamente, contraída en general al último; en tales complicaciones el diagnóstico se aclara por el uso de un midriático, á saber: solución de Atropina al 1, 4, ó aun 8 por ciento, si la pupila no obedece á la solución débil. La característica dilatación irregular de la pupila hace el diagnóstico seguro y el tratamiento se establece cómodamente. La Atropina deberá usarse para asegurar una mayor dilatación de la pupila, y preservar en cuanto sea posible el margen pupilar del iris de que salte debajo de la cápsula del cristalino.

La irido-ciclitis es la iritis más la ciclitis. La ciclitis se diagnostica por la palpación del cuerpo ciliar, en una zona á un octavo de pulgada (3 mm.) del margen de la córnea. La suavidad extrema de uno ó más puntos es el diagnóstico. El tratamiento es muy semejante al de la iritis.

El Glaucoma se diagnostica oprimiendo el globo ocular con el índice de cada mano por encima del párpado cerrado, colocando su ojo el paciente como si viera hacia abajo. Si el globo no se hunde al tacto, ó no se hunde tanto como su compañero ó como el nuestro normal, estar alerta. No usar la Atropina. La ceguera no está lejos en cualquiera inflamación profunda del ojo, y se oculta peligrosamente y cerca cuando el globo del ojo está más tenso que en el estado normal. Usese una solución de Eserina al $1\frac{1}{2}$ por ciento. En la duda de si el caso es de una iritis ó un glaucoma, úsese una solución de Dionina al 5 ó 10 por ciento. La Dionina origina á veces un enrojecimiento pronunciado, y si aumenta la congestión, las aplicaciones frías la aliviarán. Las apli-

caciones frías no convienen en la iritis. La iritis y el glaucoma son dos enfermedades peligrosas de los ojos; el práctico general cuando tenga duda para el diagnóstico por motivo de los desórdenes que amenazan la vida ó sean capaces de alterar las funciones de ciertas partes, debe llamar á un médico compañero para que lo ayude á resolver el problema y asuma una parte de la responsabilidad. Las enfermedades de los ojos que amenazan ceguera son iguales á la enfermedad fatal. Es, por eso, necesario obrar con el mismo buen juicio enfrente de ellas, cual se hace enfrente de los desórdenes generales.

El dolor neurálgico de los ojos acompaña á las lesiones del quinto par. Los dolores son crueles y persistentes.

Se necesita un juicioso cuidado para diferenciar los dolores de una neuralgía de los debidos á la inflamación del ojo.

El dolor de cabeza con plenitud y molestia en los ojos es con mucha frecuencia debido al esfuerzo de éstos. Los dolores de cabeza acompañan á las fiebres, enfermedad orgánica del cerebro y sus membranas, ó son reflejos de enfermedad del útero, ovarios, etc., y los de cabeza son frecuentemente de origen toxicohémico. Excluyendo estas enfermedades como causa, la fatiga de los ojos tiene un gran tanto por ciento en los dolores de cabeza. No hay ningún carácter especial en el dolor. Los errores de refracción y musculares han originado cefalalgias localizadas en varias partes de la cabeza con dolores de tipo constante ó intermitente; se siente al usar los ojos ó se presenta variablemente después de usarlos. Se presentan con intervalos regulares ó irregulares. Además, estos dolores de cabeza pueden agravarse por la cólera, por exponerse al calor ó al frío, por indigestión, etc., ó pueden ser independientes de esto. En la gran mayoría de los casos los esfuerzos de los ojos y la debilidad muscular pueden ser solamente un factor en la serie de las causas; pero mientras la causa del cansancio de los nervios no se quite, la curación no puede obtenerse. Cuando el ojo es una de las causas, es muy importante, porque se puede destruir de una manera directa, quizás preparando el camino para la curación por otros medios adicionales.

La pérdida de la sensibilidad de los ojos, especialmente de la

córnea, al tacto, puede encontrarse en el herpes y en el glaucoma, y además puede acompañarse de dolores intensos.

La ausencia de los dolores en los ojos se ha notado en la neuritis óptica, retinitis y coroiditis plástica. Algunas veces una iritis simple puede encontrarse. La catarata es una simple afección indolora. De todo lo dicho se deduce que, la presencia ó ausencia del dolor, exige un examen cuidadoso cuando los síntomas oculares están presentes.

(*Medical Century*).

SINOPSIS DE LA FILOSOFIA HOMEOPATICA.

Por el Dr. R. Gibson Miller. Glasgow, Soccia, anotada por el Dr. Kent, de Chicago.

CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES.—Todas las enfermedades no quirúrgicas pertenecen á una de las siguientes clases: (A) Aguda. (B) Crónica. (C) Las debidas al uso de drogas, sostenidas por condiciones enfermizas, etc.

ENFERMEDADES AGUDAS.—(1) Las enfermedades agudas son restringidas por sí misma, y, si no se prosigue ningún tratamiento previniéndolas, terminan por resolución ó por la muerte.

Siendo esto así, una enfermedad aguda puede no tener consecuencias; las llamadas consecuencias son las manifestaciones de uno de los miasmas crónicos puesto en actividad por la enfermedad aguda.

(2) Las enfermedades agudas pueden cortarse en cualquier período por el remedio semejante.

(3) En las enfermedades infecciosas agudas toda infección cesa tan pronto como se da el simillium.

(4) El mejor profiláctico en la enfermedad aguda es el remedio epidémico.

(5) Cuando una enfermedad aguda trivial sobreviene durante

el tratamiento de una crónica, es conveniente usar el remedio indicado para ella, en potencia baja; pues si así se hace, se encontrará con frecuencia que después de que se ha curado la enfermedad aguda, se ve que la acción profunda del remedio no ha sido perjudicada por la corta acción del segundo, y que aún continúa obrando. (Esto es poco probable, si la enfermedad aguda es grave. Si es una enfermedad aguda grave no hay que esperar esto, y hay que dar el remedio en potencia. — KENT).

(6) Después de la curación de una enfermedad aguda que sobrevenga, es conveniente, antes de repetir el remedio para la enfermedad crónica, estar seguro de que ésta no ha sido modificada por el tratamiento de la aguda ó por la misma enfermedad aguda, y entonces buscarle un remedio diferente del que antes necesitaba.

(7) Cuando la enfermedad aguda ha sido modificada por la alopatía, remedios impropios homeopáticos, es conveniente tratar el caso tal como se presente entonces y no por los síntomas originales.

(8) Las exacerbaciones *agudas* de una enfermedad crónica activa deben tratarse de diferente modo del que se tratará una enfermedad aguda que sobreviniese, dando algún remedio que se necesite absolutamente. Con frecuencia el complemento agudo de la acción profunda del remedio requerido por la enfermedad crónica es el conveniente; pero si solo un antipsórico es el reclamado, es mejor no dar ninguna medicina.

(9) Comúnmente, cuando la enfermedad crónica es sólo parcialmente activa, como se muestra porque el paciente está en apariencia con buena salud, excepto que ligeras causas produzcan ataques agudos frecuentes de enfermedades, el conocimiento del remedio para estas manifestaciones agudas nos pondrá en aptitud de seleccionar su remedio complementario de acción profunda, y así permitir la curación de la enfermedad crónica subyacente.

ENFERMEDADES CRÓNICAS. — (1) Las enfermedades crónicas se caracterizan por su progreso de fuera á dentro y de abajo arriba, y porque, mientras los síntomas pueden variar, jamás desaparecen en el orden inverso en que se han presentado.

(2) Todas las que al presente se conocen pertenecen á tres enfermedades crónicas, llamadas: Psora, sífilis y sicosis.

Estas enfermedades pueden ser activas ó latentes.

Pueden presentarse de tres modos, como:

(a) Un miasma simple.

(b) Coexistiendo dos ó tres miasmas, pero separados y sólo uno activo á la vez.

(c) Dos ó tres de los miasmas pueden formar uno complejo y éste puede complicarse más adelante con una enfermedad medicinal.

Si dos ó más miasmas forman uno complejo, el remedio propio los disociará, y entonces se podrá atacar el miasma más activo; pero se necesita la más gran prudencia, porque un equívoco puede originar que se combinen otra vez, y se necesitará separarlos de nuevo.

(3) Estas enfermedades crónicas con frecuencia permanecen latentes por períodos largos, pero son capaces de despertarse y entrar en actividad á causa de una enfermedad aguda, circunstancias enfermizas, pesar, etc.

Mientras está latente sus síntomas son muy semejantes y el paciente sólo puede sentirse enfermo de un modo indefinido.

Los nosodes de estas enfermedades son frecuentemente de gran utilidad para aclarar los síntomas de tales casos y poder así encontrar el remedio apropiado.

(4) Estas enfermedades se toman siempre en el período en que existen en las personas ya infeccionadas. Por ejemplo, la esposa de un hombre con sífilis secundaria puede adquirir la enfermedad en ese período y no en el primario ó período del chancro. (Dr. Kent, en el J. of H. Marzo de 1899).

(5) Un hombre con sífilis ó sicosis puede no llegar á infeccionar á su esposa, si ésta padece de alguna otra enfermedad crónica protectora disemejante, tal como la tisis, porque las enfermedades diferentes se repelen las unas á las otras.

LA TOTALIDAD DE LOS SÍNTOMAS.—Como nuestro único guía para la elección del remedio curativo es la totalidad de los síntomas, es necesario inquirir qué se entiende por totalidad.

En las enfermedades agudas todos los síntomas experimentados por el paciente ú observados por otros se incluirán en la totalidad; también cualquiera causa, tal como el haberse mojado, un susto, etc., y las circunstancias que producen agravación ó mejoría.

Como una enfermedad aguda nunca forma una compleja con una crónica, y suprimida la última hasta que la primera siga su curso, se debe tener cuidado cuando se establezcan los síntomas de la enfermedad aguda, el no tomar en cuenta los síntomas que pertenezcan á la crónica. Pero en algunos casos de enfermedades agudas, persisten los síntomas de la crónica, y son activos durante la aguda; semejantes síntomas crónicos son peculiares porque no han desaparecido, y muy frecuentemente son guías para curar la enfermedad aguda; mientras que el remedio no tenga relación con la enfermedad crónica, ese síntoma peculiar persistirá y guiará hacia el remedio que curará la enfermedad aguda; tales síntomas son peculiares al paciente. (Dr. Kent. *Medical Advance*, Enero de 1890).

En las enfermedades crónicas la totalidad incluye todos los síntomas experimentados por el paciente desde su nacimiento, excluyendo aquellos que aparecen durante la enfermedad aguda. Aunque teóricamente es debido incluir todos esos síntomas, se debe sin embargo usar de mucha precaución. (1) Algún otro miasma crónico puede haberse adquirido durante la vida, ó (2) los síntomas pueden haber sido tan pervertidos por un tratamiento inadecuado que ciertamente no representan la enfermedad. (Dr. Kent, J. of H. Julio, de 1899). Cuando los síntomas se han pervertido mucho por un tratamiento inadecuado, podemos algunas veces obtener un cimiento seguro sobre el que basar una prescripción, tomando los síntomas experimentados por el paciente antes de que el tratamiento inadecuado hubiese comenzado.

La investigación de los síntomas anteriores del paciente, es con frecuencia de gran utilidad cuando los síntomas actuales no aclaran en lo absoluto algún remedio. Por ejemplo, en un adulto con neuralgía en los miembros, donde los síntomas presentes no son guías, si encontramos que en la infancia había tenido tña seme-

jante á la de Mezereum, y examinando ahora las neuralgias producidas por este remedio, se encontrará á menudo que tienen una semejanza estrecha con las del paciente, y probablemente probará como curativo y reducirá la erupción original.

Frecuentemente sucede que cuando buscamos la totalidad de los síntomas, nos encontramos con que han sido tan pervertidos ó suprimidos por el tratamiento inadecuado, que los actualmente presentes no muestran una verdadera pintura de la enfermedad interna. Por ejemplo, tomemos un caso de gonorrea suprimida por Argetum nitr., y en el examen se encontrará una casi completa pintura de Medorrh. y una semejanza parcial de Arg. nit. y probablemente Natrum mur.

(En todos estos casos debemos prescribir según los síntomas, si es posible; pero si el caso no corresponde y la medicina supresora es conocida, es algunas veces conveniente seleccionar un remedio que compita y que tenga una relación antidotal.—Dr. Kent).

Al determinar la totalidad, especialmente en lo que respecta á los síntomas anteriores, en la enfermedad crónica, es también necesario establecer si uno ó más miasmas están presentes, así como es inútil tratar de encontrar un remedio para todos los síntomas cuando hay más de un miasma. En tales casos, como regla general, solamente un miasma es activo á la vez y el tratamiento debe dirigirse contra él. Cuando dos ó más miasmas forman uno complejo, debemos tratar de separarlos.

(Los síntomas son los únicos guías para separar los miasmas. El camino á la muerte es de más complejidad, y cualquier remedio que mejore al paciente causará una simplificación ó separación de los miasmas.—Dr. Kent).

LA SELECCIÓN DEL REMEDIO.—Habiendo ya determinado la totalidad de los síntomas, debemos entonces buscar el remedio que ha producido la mayor parte de síntomas similares á los observados en el paciente. Teóricamente, trataremos de descubrir un remedio cuyos síntomas correspondan exactamente en carácter y en grado á los síntomas del enfermo; pero esto se puede hacer muy raras veces, si no es que nunca, y de acuerdo con las ense-

fianzas de Hahnemann, de que buscando un remedio específico homeopático debemos estar particular y casi exclusivamente atentos á los síntomas que son *notables, singulares, extraordinarios y peculiares (característicos)*.

Especialmente aquellos síntomas que son *peculiares al paciente* y no á la enfermedad, son los que tienen que ser nuestros guías. Por ejemplo, los característicos de la disentería son deposiciones sanguinolentas, dolores y tenesmo; pero si cada evacuación se acompaña de desfallecimiento, éste sería síntoma peculiar al paciente, no á la enfermedad, y por esto un guía.

Para determinar cuáles son los síntomas característicos del caso, las reglas y precauciones siguientes son de importancia:

(1) Los síntomas característicos deben estar igualmente bien marcados, tanto en el paciente cuanto en la enfermedad. En otros términos, no importa cuán peculiar pueda ser un síntoma ya en el paciente ó en el remedio, y sólo que sea distintivo y sobresaliente, debemos fijarnos en él.

(2) Ningún síntoma, por peculiar que sea, puede ser nuestro verdadero guía, porque, si no hay una correspondencia general entre los síntomas del paciente y los del remedio, se cometerá un error. Aquellos síntomas sólo peculiares, son, sin embargo, inapreciables para sugerir remedios especiales que sean dignos de examen.

(3) Los síntomas generales, ó aquellos que afectan todo el cuerpo, son de muchísima más importancia que los particulares, los que sólo se refieren á órganos especiales; cualquiera que sea el número de síntomas particulares deben posponerse á uno general de importancia.

Cuando un paciente habla de sí mismo, es por lo común en general; así cuando dice: "Tengo sed," denota que todo su cuerpo la tiene, y no ningún órgano especial.

Los síntomas generales tienen, sin embargo, diferente grado y valor. En el más alto grado se deben colocar todos los mentales, si están todos bien marcados, y entre éstos todos los de la voluntad y afecciones, incluyendo los deseos y aversiones; también la irritabilidad y la tristeza, que son los más importantes. De menor

importancia son los desórdenes de la inteligencia, mientras los de la memoria ocupan el lugar más inferior.

Entre los síntomas generales deben incluirse aquellos que estén en conexión con el sueño, ensueños, estado menstrual; igualmente los efectos del estado atmosférico y la sensibilidad del paciente al calor y al frío.

Los sentidos especiales están tan estrechamente relacionados á todo el hombre, que sus síntomas son con frecuencia generales. Por ejemplo, cuando un paciente dice que el olor de los alimentos lo enferma, es un síntoma general, supuesto que un mal olor imaginario en la nariz sería el síntoma particular.

Frecuentemente encontramos que al examinar los órganos particulares, que algún síntoma ó modalidad se desprende marcadamente de ellos y puede considerarse como personal en sí mismo, así es que tenemos un general sacado de series particulares.

(4). Se debe tener cuidado para no equivocarse una modalidad con un síntoma, aunque las circunstancias que afectan muchos síntomas llegan á ser los principales característicos del paciente, y por eso son importantes.

(5). Siendo la piel la parte más exterior, presentará los síntomas menos importantes.

(6). En las enfermedades orgánicas y en muchas afecciones de los órganos genitales femeninos podemos darles poca importancia á los síntomas locales.

(7). Un tumor ú otra condición patológica no guía al remedio curativo; porque en primer lugar, no es la enfermedad misma, sino su resultado, y en segundo, no se han llevado las experimentaciones bastante lejos para producir condiciones similares.

PATOLOGÍA.—Aunque podemos ignorar los cambios patológicos cuando elegimos el remedio, sin embargo el conocimiento de la verdadera patología es absolutamente necesario.

(a). Sólo por ese medio comprenderemos el curso y progreso de un caso.

(b). Podremos por ese medio saber los síntomas que son comunes á ese estado especial, y de ellos aquellos que son peculiares al paciente.

(c). También por ese medio sabemos en ciertas enfermedades y en ciertos períodos de enfermedad, por más semejantes que puedan parecer los síntomas producidos por algunos remedios á los del paciente, debido al carácter superficial de su acción, no pueden producir la curación. Por ejemplo, en la neumonía, durante el período de exudación, por más que los síntomas pueden aparentemente indicar *Aconitum*, sabemos que este remedio no puede producir tal condición, y un examen detenido á revelar que algún remedio de acción más profunda, tal como *Sulphur* ó *Lyc.*, se necesita.

(d). La patología nos pone en actitud de decidir, cuando aparecen nuevos síntomas, si son debidos al progreso natural de la enfermedad ó á la acción del remedio.

(e). Debemos comprender claramente que el enfermo es el curable y no la enfermedad, y sin el conocimiento debido de la patología estamos expuestos á errar. Supongamos el caso de una anquilosis producida por la inflamación de una articulación. El remedio adecuado curará la inflamación, pero será impotente para destruir las adhesiones y la ayuda quirúrgica debe intentarse. Lo mismo sucede con respecto á los tumores, porque cuando un paciente es curado, el tumor dejará de crecer y tal vez pueda absorberse, pero con mucha frecuencia persiste y debe suprimirse con el bisturí.

(f). La patología nos advierte también que es peligroso intentar la cura de ciertos períodos de enfermedad, tales como la tisis tuberculosa avanzada, ó cuando cuerpos extraños están enquistados cerca de un órgano vital. En semejantes casos sólo la naturaleza puede curar supurando para expulsar tales sustancias extrañas, y el agotamiento acarreado por una operación con frecuencia es fatal

SÍNTOMAS CONCOMITANTES.—Es un error suponer que un remedio pueda curar grupos de síntomas solamente en el orden en que aparecen en la experimentación. Con frecuencia un remedio cura un grupo cuyas partes componentes fueron observadas en distintos experimentadores, y á menudo en un orden completamente diferente.

Tan es así, que la experiencia enseña, que cierto grupo de síntomas son capaces de aparecer juntos, y cuando sucede son más característicos del remedio.

Hering dice que el valor comparativo de los síntomas concomitantes puede determinarse así: Si son esencialmente concomitantes, siendo uno la causa real del otro (ejemplo: el lagrimeo debido á una condición general catarral), entonces este rasgo del caso debe tenerse en cuenta, pero si no se observa ninguna relación de causa y efecto, debe desecharse.

EFFECTOS PRODUCIDOS POR EL REMEDIO.—Habiéndose dado el remedio, afectará el caso de uno de los siguientes modos:

(1). El remedio no origina cambio, si el remedio ó la potencia es inadecuada.

(2). Una mejoría rápida y estable tiene lugar sin ninguna agravación.

(a). En tales casos, el remedio y la potencia han sido exactamente similares á la fuerza de la enfermedad.

(b). Puede también significar que la enfermedad no se había arraigado profundamente.

N. B.—Puede haber una casi completa remoción de los síntomas, pero si el paciente no tiene conciencia del retorno de la salud, no ha habido curación y solamente paliativo.

(3). Una agravación aguda y corta seguida de una pronta mejoría, y en este caso la mejoría comunmente es de larga duración.

(4). Una larga agravación y al fin una lenta mejoría. Esto sucede principalmente en los pacientes débiles, y existe gran peligro en repetir el remedio demasiado pronto.

(5). Una larga agravación seguida por desmejoramiento del paciente. Estos casos son incurables, y solamente deberán usarse remedios de corta acción.

(6). Una agravación aguda, pero la mejoría que sigue es de muy corta duración, especialmente cuando el remedio que se ha dado obra profundamente, estos casos son comunmente incurables.

(7). Rápida mejoría, pero seguida pronto por una agravación.

Si el remedio fué el *similimum*, el caso es incurable, pero si el medicamento corresponde tan sólo superficialmente, puede haber obrado como paliativo.

(8). La mejoría dura el tiempo normal, pero un nuevo grupo de síntomas aparece, y con otro remedio apropiado desaparecen por tiempo normal, y otro nuevo grupo de síntomas aparece, y á pesar de la remoción de un grupo después del otro, el paciente declina constantemente. Esto se observa especialmente en los ancianos y débiles, y tales casos son incurables. Nuevos síntomas aparecen (no el retorno de los antiguos que se han presentado mucho antes de que el remedio fuese dado).

(a). Si los nuevos síntomas pertenecen á la patogenesia del medicamento, el remedio es el correcto, y se debe admitir su acción. Si los nuevos síntomas no se conocen como pertenecientes á la patogenesia del remedio, y á pesar de esto el caso mejora rápidamente, es probable que experimentaciones posteriores mostrarán que realmente esos síntomas le pertenecen.

(b). Si los nuevos síntomas se deben al desarrollo natural de la enfermedad, entonces probablemente el remedio ha sido mal elegido y no ha producido efecto. Estos nuevos síntomas pueden sin embargo ser debidos á una crisis natural de la enfermedad, tales como una epistaxis en el tifo y no se debe intervenir.

(c). Si los nuevos síntomas, aunque numerosos y violentos, no pertenecen al natural desarrollo de la enfermedad (y el paciente no se mejora), el remedio no es el adecuado.

(10). Una agravación seguida de la vuelta de antiguos síntomas. Esto es muy favorable y no se debe intervenir, porque ningún remedio es homeopático á la reacción. Cuando finalmente se establecen los síntomas, si los antiguos persisten aún, entonces se debe prescribir para ellos y son de la mayor importancia del medicamento siguiente.

(11). Hay alivio, pero toma una dirección equívoca. Por ejemplo, una úlcera cicatriza bajo la acción de un remedio, pero se presenta una hemorragia pulmonar. Esto demuestra que el remedio sólo corresponde á parte del caso, esto es, á la úlcera, y que realmente ha perjudicado.

(12). En algunos pacientes obtenemos una experimentación de cualquier remedio dado. Son demasiado sensibles y muy difíciles de curar.

LAS AGRAVACIONES HOMEOPÁTICAS.—En la enfermedad aguda la agravación homeopática, por regla general, no se marca á menos que la enfermedad haya sido grave y peligrosa.

En los casos crónicos sin cambio en los tejidos la agravación no es comunmente grave, pero cuando existen cambios hay casi invariablemente una agravación marcada y por lo común con eliminación por alguno de los orificios naturales del cuerpo.

En el caso anterior la agravación se debe á la enfermedad medicinal, mientras que en el último es debida á un esfuerzo por parte de la naturaleza para poner en orden á la materia, una especie de limpieza de casa.

Cuando el remedio no corresponde exactamente á los síntomas de la enfermedad, no es probable tener agravación (excepto en los muy sensibles, donde la agravación es medicinal y no curativa).

Esto se observa especialmente en los pacientes débiles, quienes, debido á su deficiente vitalidad, no son capaces de proporcionar ningún síntoma guiador.—Dr. Kent. *J. of H. Mayo*, 1900).

LA REPETICIÓN DEL REMEDIO.—La medicina no se debe repetir hasta que la acción de la última dosis no se haya agotado completamente. En otros términos, no se puede fijar tiempo para la repetición, pues cada caso se debe juzgar según sus propios méritos.

En los casos agudos es comparativamente fácil determinar cuándo se ha agotado la última dosis por medio de la apariencia general y del estado mental del enfermo, y también por el menor grado del pulso y de la temperatura.

En la fiebre tifoidea en los pacientes vigorosos, Kent da comunmente el remedio en agua cada pocas horas por varios días, porque es una fiebre continua; pero al más ligero signo de reacción suspende el remedio.

Por otra parte, no repite el medicamento en las fiebres continuas en los enfermos débiles.

En las fiebres reminentes la reacción aparecerá en pocas horas, y una dosis es suficiente.

Pero en los casos crónicos no es esto tan fácil, porque es la regla y no la excepción tener exarcebaciones agudas y cortas que interrumpen el alivio, y debemos estar seguros de que la exarcepción es permanente y no transitoria.

En los casos crónicos sabemos que la dosis obra por tan largo tiempo cuanto los síntomas antiguos vuelven, ó, si los síntomas continúan desapareciendo en el orden inverso en el que hicieron su aparición original, ó, si pasan dos órganos internos á partes más superficiales, ó, si van descendiendo.

Más casos son destruidos por la demasiada frecuencia en la repetición que por cualquiera otra causa, y debe recordarse que en un caso agudo ninguna mejoría puede mostrarse en tres días, y en algunos crónicos, en sesenta.

Cuando la vitalidad está muy torpe, como en el colapso, es peligroso repetir la dosis.—Dr. Kent.

(Concluirá.)

VARIETADES

Nuevo método para diagnosticar las fracturas.

Plesch encuentra que en los casos en donde la crepitación, dislocación y movimientos anormales están ausentes, el uso de la auscultación puede aprovecharse ventajosamente en servicio del diagnóstico. Si la fractura, parcial de un hueso se percute, las vibraciones sonoras cambian en el sitio de la herida y una nota metálica se manifiesta en el lugar de la fractura. Si el hueso está quebrado y en aposición se oye una crepitación, y si no está en aposición ningún sonido se descubre. Como el sonido ó tono no es interrumpido por las articulaciones recomienda que en los casos en que se sospeche fractura de la rótula, cóndilo ó trocánter la percusión y auscultación se haga sobre la pelvis.

(*Deutsche Zeit. F. Chirg.*)

UN CASO DE ENURESIS NOCTURNA.

POR EL DR. SCHLEGEL, TUEBINGEN.

El niño U., de cuatro años de edad, hermoso y vivo, fué traído á mi consultorio á causa de que se orinaba en la cama y pronto se curó. El caso era poco común; el niño, durante la lactancia, tubo un angioma en el cuero cabelludo. Este creció al principio rápidamente, sobresaliendo unos tres milímetros sobre la piel circunvecina y del tamaño de un vigésimo. Thuja y algunos otros remedios detuvieron su crecimiento y al fin produjeron su reabsorción, al grado de que sólo quedó un punto descolorido del tamaño de un guisante. Después de esto el niño estuvo con salud, bien desarrollado y del todo limpio; pero después de seis semanas hubo un cambio, comenzó á orinarse en la cama todas las noches. Además, por otras preguntas se supo que también había otros desórdenes, tales como: gran desasosiego, ansiedad y especialmente que hablaba demasiado, cosas diferentes de sus costumbres anteriores. La madre lo describía "excitado y hablando incesantemente." Entonces le prescribí *Stramonium* 30, dos gotas en treinta gramos de agua. La acción fué completa en todos respectos; el niño se aquietó inmediatamente y su cama permanece seca desde entonces; de manera que volvió á ser lo que era antes, un niño sano y con buenos colores. Hace un año de esto y no ha habido recaída.

Esta desagradable costumbre no se extirpa comunmente con facilidad. Otros muchos casos tienen distinto carácter y lo agudo de ellos no aparece en conexión con fenómenos del sistema nervioso central. Aunque la mayor parte de los casos ordinarios cede bajo la acción de un continuado y sistemático tratamiento por la homeopatía. Creo importante tener en cuenta, al elegir el remedio, la posición que tome en la cama. Boeninghausen da los síntomas bajo el encabezado de "sueño." Los remedios más importantes para la "enuresis nocturna" son: *Belladonna*, *Nux vomica*, *Pulsatilla*, *Sepia*, *Sulphur*, así como *Phosphorus* y los Fosfatos. En la enuresis diurna *Rhus* y *Causticum* son muy importantes. He dado los medicamentos á la 30ª potencia, pero los

de Schussler á la 6ª trituración. Medicamentos tales como Benz., Kreos. y Arsenicum son en casos especiales de igual importancia cuando corresponden los síntomas. Por "importancia" solamente comprendemos los que están frecuentemente indicados. Pero en casos especiales, con una diatesis psórica marcada, es bastante útil dar como intercurrente algunas dosis de Sulphur, Calcarea ó Lycopodium. Los remedios deberán darse con el objeto de desarrollar sus efectos secundarios.

Cierto número de curaciones fallan porque los pacientes ó sus padres no hacen caso de que el tratamiento sea continuado.

(A.L.G. HOM. Z.—HOM-ENVOY).

Enfermedades de las uñas.

Algunos pacientes me han preguntado si la Homeopatía puede curar también las enfermedades de las uñas, y en conciencia he estado en capacidad de contestarles que sí, porque por muchos años he tratado las uñas encañonadas de los dedos gruesos del pie con el mejor éxito. Mi tratamiento es el siguiente: Si la uña es muy gruesa la raspo directamente con un pedazo afilado de vidrio, tanto cuanto parece necesario; entonces hago que el paciente se ponga *Terebinthina veneta* en la uña enferma, todas las noches, antes de acostarse. Al interior doy con cortos intervalos *Hepar sulph.* 5, *Silicea* 5, *Acidum fluoricum* 5 y *Calcarea fluor.* 5.

Si las uñas de los dedos de las manos ó de los pies están estropeadas por abandono, el paciente debe aplicar en ellas *Terebinthina veneta* antes de acostarse y tomar, de acuerdo con los síntomas concomitantes, *Alcohol sulphuris* 3 ó 5 C, ó *Arsenicum album* 5, ó *Vinca minor* 2.

DR. LUKOWSKY, DIVINSK, RUSIA.

(Homeopathic Envoy.)

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

LAS SALES DE BARIUM.

POR W. A. DEWEY M. D., ANN ARBOR, MICH.

Las preparaciones de Barium que se usan en la Materia Médica Homeopática, son: primero, el carbonato; segundo, el acetato; tercero, el yoduro; cuarto y último, el muriato. La principal de estas preparaciones es el carbonato conocido en nuestra nomenclatura como *Baryta carbonica*. En las experimentaciones de Hahnemann y sus colaboradores, el acetato y el carbonato están algo mezclados en la patogenesia; pero Hering, que fué un cuidadoso observador, dice que apenas hay alguna diferencia entre el carbonato y el acetato, y éste parece ser el carácter en los síntomas curados. Consideraré, por eso, estas dos sales como una, señalando casos en que cada una sea preferible, é introduciré las otras sales en el curso de este escrito, incidentalmente.

ACCIÓN GENERAL.—El carbonato de *Baryta* es un remedio muy útil, pero muy olvidado. Se parece con bastante exactitud á *Calcarea* en sus aplicaciones terapéuticas, y sigue bien á ese remedio. *Baryta carbonica* es útil principalmente en las enfermedades crónicas, pero también lo es en las agudas de los niños, y mucho más particularmente en las de las personas de edad avanzada, cuando hay gran debilidad física y mental y en quienes los cambios degenerativos han comenzado. Así, pues, se adapta á los dos extremos de la vida: infancia y ancianidad.

La clase particular de pacientes á quienes mejor conviene son á los de carácter histérico, á los que se resfrían fácilmente, á los

que son afectos al uso excesivo de bebidas estimulantes, á las personas de diatesis escrofulosa, aunque quizás en esta última clase la *Calcarea* se encuentre en mejor condición. *Baryta carbonica* afecta especialmente el tejido glandular, y es un gran remedio para los cambios degenerativos.

Nuestra principal sujeción en el tratamiento de las enfermedades crónicas se basa en los remedios ganglionares, drogas que atacan en primer lugar la vida vegetativa, lo que influye por principio de cuentas la nutrición. Los metales y sus sales son esas drogas y de ahí proviene su gran uso, especialmente en las enfermedades crónicas. El más notable efecto en ellas como clase, es su efecto sobre la nutrición. Este efecto parece llevarse á cabo por el envenenamiento de los centros nerviosos y la alteración química de la secreción. Por esto los encontramos indicados en las enfermedades caracterizadas por el envenenamiento y alteración de la sangre y linfa, secreciones alteradas, etc., asociada con síntomas espasmódicos paréticos ó paralíticos.

El niño de *Baryta carbonica* tiene cabeza grande, cuello endeble, cabello enfermizo, tonsilas hipertrofiadas, aspecto imbecil, mente torpe y los estudios le son extremadamente difíciles, por eso son atrasados mentalmente y físicamente raquíuticos.

La *Baryta iodota* es mucho más útil en los dolores de cabeza meningeos en los escolares que están cerca de la pubertad, cuando han crecido rápidamente y cuyas glándulas, especialmente las tonsilas, están hipertrofiadas. Es útil en las condiciones de nutrición defectuosa en los niños en que hay un desarrollo imperfecto de la inteligencia ó en las enfermedades que tienen cambios degenerativos lentos, como en las induraciones glandulares escrofulosas de varias clases, tumores grasosos que aparecen sobre el cuello y dorso, las glándulas están aumentadas de volumen, los músculos laxos, la cara pálida y el paciente es sensible al frío y al aire húmedo. Todo su campo de acción es la escrófula, y está especialmente indicada cuando los linfáticos se encuentran en condición irritada ó inflamada. Las induraciones glandulares y las úlceras escrofulosas justifican una tendencia á la inflamación y las glándulas infartadas son capaces de abrir y supurar.

El Dr. Hammond recomienda *Baryta muriatica*, $\frac{1}{2}$ grano por dosis, en la esclerosis de las raíces posteriores de la médula espinal, ataxia locomotriz, la anatomía morbosa en la que están atrofiadas las celdillas con hipertrofia del tejido conectivo. La misma condición patológica puede ocurrir en el cerebro.

Hace largo tiempo que Hahnemann anotó muchos de los síntomas originados por *Baryta* semejantes á los de la atrofia cerebral y espinal, tales como en las enfermedades de los ancianos, la imbecilidad, la parálisis, pérdida de la coordinación del movimiento, etc.

La condición patológica que indica en este caso á *Baryta* como remedio homeopático es la *hipertrofia del tejido conectivo*. La atrofia de la substancia del nervio es el resultado-necesario de tal condición. Así tenemos hipertrofia de las tonsilas, de la glándula prostática, testículos, ovarios, glándula tiroides, mesentéricas, mamarias. Veamos ahora su sintomatología y aplicaciones terapéuticas.

SÍNTOMAS MENTALES.—Hay un miedo peculiar á los hombres; cuando anda en la calle, las experimentadoras se imaginan que los hombres se ríen de ellas y les critican su desventaja, lo que en la mujer es una molesta sensación. Se asustan muy fácilmente, son irresolutas, están temerosas de algún mal, son cobardes y tímidas. La paciente parece repentinamente abrumada con aprehensiones fatales, grita que su familia ó amigos están enfermos, lo que le causa grande angustia. Ansiosa por los asuntos más triviales, olvida lo que acaba de decir, lo que acaba de hacer, ó lo que está haciendo ó va á hacer. Tiene la pérdida de la memoria en tanto grado como la que se encuentra en *Anacardium*. La *apoplejía* de los ancianos, especialmente si es originada por el uso excesivo de las bebidas estimulantes, se trata bien con *Baryta carbonica*. El paciente no puede hablar, obra como un niño, algunas veces parece ansioso y otras temeroso. En las parálisis que son consecuencia de la apoplejía en los ancianos. Hay una sensación de debilidad y las rodillas flaquean y existe más ó menos dolor en la espina en la región lumbar. Puede haber parálisis facial ó de la lengua. Uno de los síntomas peculiares de

la cabeza es la frialdad en el lado derecho de ella y es útil para la calvicie que resulta de los cambios degenerativos.

OTALGÍA. "BARYTA CARBONICA ha sido una manzana de Sodom en mis malos." Los síntomas la señalan muy claramente para una condición irregular y abierta de la trompa de eustaquio. "Chasquidos en una oreja, al tragar, como si se rompiera." "Repercusión en una oreja al soplar por la nariz violentamente, chasquidos en la oreja al estornudar." Las glándulas del derredor de la oreja están dolorosas é hinchadas. Ruido en la oreja derecha á cada inspiración.

TONSILITIS.—La tonsilitis y la predisposición crónica á la inflamación de las tonsilas se trata mejor con este remedio que con cualquiera otro de nuestra Materia Médica. Prevenirá la supuración si se da en tiempo oportuno, y quitará la predisposición á que se inflamen estas partes. La tendencia entre los prácticos, es por lo común dar *Baryta carbonica* para casi todos los casos de tonsilas aumentadas, que caen en sus manos, y oye uno decir por todas partes que se administra con frecuencia sin éxito. Creo que si así se prescribe será más comunmente sin efecto que con él. Mientras que *Baryta carbonica* puede ser un remedio excelente en algunas formas de aumento crónico tonsilar, de ningún modo es útil en todos los casos; de hecho, los casos en que es estrictamente homeopática son algo raros. Si no se tiene en consideración el temperamento general del paciente y se está seguro de que corresponde á *Baryta carbonica*, el fracaso será siempre el resultado. Pero en la tonsilitis aguda está más comunmente indicada y efectuará resultados asombrosos. Se llamó la atención por primera vez sobre el uso de la *Baryta* por el Dr. Ransford, de Inglaterra, quien dió *Baryta* 12 para la tonsilitis aguda; encontró que la 3ª no obraba, y observó que la 5ª ó 6ª eran las potencias más bajas que se deberían dar. Esta experiencia fué verificada por Hughes, Madden y otros Homeópatas Ingleses, y muchos de nuestros inteligentes especialistas usan hoy el remedio casi exclusivamente para la forma aguda de la tonsilitis. Me ha dicho nuestro propio Profesor Copeland que tal es su principal uso del remedio. Parece que obra sobre el parenquima del órga-

no. Hay dolores picantes y punzantes en la tonsila, el paciente se resfría con facilidad, y en cada resfrío hay tendencia á la supuración de estos órganos, una angina genuina. Los dolores son peores al tragar en vacío. En los niños que son fáciles de tener esta condición se encontrará á menudo un catarro nasal crónico con abundante secreción de mucosidades amarillas espesas y una sensación de sequedad, siempre que se suena. También es un remedio útil en la asma de los viejos con tos laringea constante.

ESTÓMAGO.—Dispepsias de los jóvenes que se han masturbado, que sufren emisiones seminales, irritabilidad cardiaca y palpitaciones.

ATROFIA INFANTIL.—El Dr. Farrington dice que *Baryta* es muy semejante á *Causticum* en la debilidad mental, timidez y lentitud en aprender á andar. Ambos tienen una erupción, principalmente en el occipucio. Pero con *Baryta* el cerebro puede no estar actualmente desarrollado, como en la esclerosis de los niños. Este es raquítico, no desea jugar, sino que se sienta ociosamente en un rincón. No se le puede enseñar porque nada recuerda. Su cara es roja, el abdomen abultado, teniendo el resto del cuerpo consumido; defecación con alimentos digeridos imperfectamente, suelta y blanda ó dura y seca. Glándulas infartadas, especialmente las cervicales y las tonsilas, el niño desea comer á toda hora, pero tiene aversión á tomar cosas dulces y frutas. Una pequeña cantidad de alimento lo sacia. Cólico habitual en los niños que no se desarrollan, que parecen hambrientos y rehusan la comida, glándulas mesentéricas aumentadas de volumen, abdomen duro y abultado, el alimento le causa dolores. En estas condiciones *Baryta* es semejante á *Silicea*; tiene el sudor de pies, la tendencia á resfriarse con facilidad, pero la diferencia que hay es que con *Silicea* no hay la debilidad de la memoria; el niño de *Silicea* es vivo, aun precoz.

ADENITIS en los niños que se resfrían con facilidad y tienen la garganta adolorida, é hinchazón en las tonsilas, costras gruesas detrás de las orejas. Parece ser especialmente activa en las glándulas del triángulo posterior detrás del músculo externo-cleido-mastoideo.

TUMORES.—Hay una afección en la que puede con toda confianza predecirse la curación con este agente, y son los tumores grasosos, no importa en que parte del cuerpo puedan presentarse. Estos tumores son muy frecuentes en las personas aficionadas á las bebidas fuertes, y “He tenido la fortuna de presentar,” dice el Dr. Hoyne, “y tratar un número de casos. He dado uniformemente *Baryta* 200ª, y aun no he errado en la curación de un solo caso. Experimentétese en la primera oportunidad y estoy casi seguro de que se atestiguará de acuerdo conmigo.”

El Dr. Elías C. Price dice: “He curado un gran número de casos de tumores fibroides de los párpados con *Baryta carbonica* 30ª centesimal, y recientemente con la 200ª. Algunas veces he encontrado que es necesario intercalar *Silicea* ó *Kali carbonicum*.”

En las enfermedades arteriales frecuentemente obtenemos bien marcada acción curativa con *Baryta carbonica*. Indica cierta preferencia por los tejidos compuestos de fibras musculares no estriadas. Las tónicas musculares de los vasos, así como las del corazón, son afectadas por el remedio. Es de extremado valor en los cambios degenerativos de las tónicas de las arterias, aneurisma, fibrosis arterial, en la aplopegía como resultado de la senilidad, etc.

BARYTA MURIATICA.—Hale dice que es el mejor remedio en las hipertrofias glandulares, tonsilas, testículos, y tal vez la próstata. Liebold la usa en la oftalmía estrumosa con infarto de las glándulas cervicales en los pacientes entecos. Es también un remedio útil en la tos crónica de los niños escrofulosos con infartos glandulares, aneurisma.

(THE UNIVERSITY HOM. OBSERVER).

Terapéutica de la Catarata senil.

La experiencia de quince años del Dr. Parenteau le ha enseñado á emplear con éxito los siguientes remedios:

CANNABIS SATIVA.—Cataratas á consecuencia de desórdenes nerviosos. Degradaciones psíquicas ó excentricidades del carácter. Abuso del tabaco ó alcohol. El paciente está profundamente abatingido, y teme una seguera inminente.

CAUSTICUM—Cataratas en pacientes que han padecido ó padecen desórdenes locomotores, ya de forma paralítica ó convulsiva.

Este remedio efectuó notables curaciones en tres pacientes, estando dos afectados de emiplegia (hemorragia cerebral), y el otro con espasmos dolorosos faciales. Un ofuscamiento de la vista de color pardusco, irregular y mal definido, se había extendido sobre ambos ojos.

CINERARIA MARITIMA.—Se supone el autor que es de acción insegura, y está aparentemente indicado el medicamento en las cataratas traumáticas y que son consecuencia de una laceración de la zónula; casos en donde puede obrar favorablemente. Las cataratas son blanquecinas, irregulares y se acompañan de rápido obscurecimiento de la vista.

Usa este remedio en dosis masivas, 4 á 8 gotas de la tintura madre durante las veinticuatro horas, y la prefiere en instilación.

CONIUM MACULATUM.—Como *Cannabis Sativa* se adapta á las personas nerviosas y debilitadas. Refiere el caso de un oculista hipocondriaco con cataratas incipientes. Por tanto tiempo como se le dió este remedio la nebulosidad desapareció, sólo una vez se recurrió á retirarlo ó á alternarlo con otro remedio.

LEDUM PALUSTRE.—Especialmente adaptado para las personas gotosas. A un paciente que estaba bajo su cuidado se le desarrolló una irido-escleritis de naturaleza gotosa, y simultáneamente una nebulosidad del cristalino. *Ledum*, prescrito para la prime-

ra condición, con gran sorpresa suya, también mejoró marcadamente la última. Subsecuentes resultados atestiguan la eficacia de *Ledum* en estos casos.

NAPHTALIN.—De acuerdo con sus efectos tóxicos, este remedio parece bien indicado. Sólo se han observado mejorías pasajeras y no se conocen indicaciones especiales para su empleo.

MAGNESIA CARB.—Este remedio ha dado buen resultado en mujeres afectadas por perturbaciones uterinas ó climatéricas; asimismo para las personas debilitadas por enfermedades graves (cáncer, sífilis, afecciones gástricas ó hepáticas, etc.). La emaciación es marcada; piel terrosa, apergaminada. Dos casos de exoftalmía estrumosa, con cataratas, mejoraron notablemente bajo la acción de *Mag. carb.*

NATRUM MUR.—Este remedio, como *Secale*, es considerado por el Dr. Parenteau como fundamental. Implícitamente confía en estos dos remedios para la catarata senil incipiente, dándolos ya solos ó asociados.

No nos da indicaciones especiales, mencionando simplemente las que pertenecen á la categoría de esclerosis senil simple, sin ningún defecto constitucional subyacente profundo ó alguna herida anterior en la estructura del ojo. La apariencia de la catarata es típica; comienza en la periferia por líneas radiales y distintas, aunque irregulares. La visión permanece comparativamente clara, especialmente á buena luz.

PHOSPHORUS.—Un admirable remedio en los pacientes con albuminuria, diabetes, enfermedades cardíacas, cuando han sobrevenido hemorragias en la coroides y retina; las opacidades son más centrales que periféricas, y se acompañan de desórdenes visuales, agravados con la luz fuerte. Un caso que tuvo lugar en un paciente anciano, gotoso y hemorroidaco, en el que no dió resultado *Ledum*, se alivió rápidamente con *Phos.* escogido por las epitaxis repetidas y prolongadas.

SECALE CORNUTUM.—*Secale*, como *Natr. mur.*, probablemente produce los mejores resultados en las cataratas en donde la opacidad del cristalino dependé de la disminución de la fluidez interfibrilar, restaurando aquí el volumen de la fluidez normal,

Además (como *Magnesia carb.*), parece obrar de preferencia en las mujeres con desórdenes uterinos post-climatéricos. Se diferencia de *Natrum mur.* en que con éste la pupila está contraída, mientras que con *Secale* está dilatada.

SENEGA.—Prácticamente no le ha encontrado aplicación, sino todo lo contrario.

SILICEA.—Ha sido empleada á menudo por él. Las indicaciones son: Cataratas que se desarrollan en los que trabajan en el bufete, literatos, que han llegado á quebrantarse en su salud por el trabajo persistente y laborioso, ó si ingertados, en una constitución naturalmente débil, sienten la cabeza pesada, acompañándose de memoria débil para las palabras; vértigo; tinitus; perturbaciones gástricas; hemorroides y síntomas gotosos al mismo tiempo; así también fiebre héctica en la tarde ó en la noche. Por lo común las pupilas están contraídas. La fotofobia se ha notado en varios casos.

SULPHUR.—Este remedio sostiene en apariencia la acción de *Natrum mur.*, especialmente en las personas de diatesis escrofulosa con antecedente de perturbaciones cerebro-espinales, tuberculosis ó padecimientos uterinos. La condición general parece ser la mala nutrición.

TELLURIUM.—Cataratas á consecuencia de las enfermedades de los ojos: irido-coroiditis, glaucoma, despegamiento de la retina, hemorragias, etc. Pretende que este remedio posee un valor especial como absorbente de la infiltración en el iris y coroides, y por eso aumenta la vitalidad del cristalino, favoreciendo la retrogresión de la opacidad incipiente de él.

(*Allgemeine Hom. Zeitung.*—*The Homeopathic World.*)

SINOPSIS DE LA FILOSOFIA HOMEOPATICA.

Por el Dr. R. Gibson Miller. Glasgow, Soccla, anotada por el Dr. Kent, de Chicago.

(CONCLUYE).

Pero cuando hay falta de reacción al remedio después de la administración de las drogas alopáticas, lo que realmente se debe á la pereza y no á la falta de vitalidad, es necesario repetir la dosis con frecuencia.—Dr. Kent.

Las enfermedades incurables requieren repetición más frecuente de los remedios de corta acción para paliar, y no es conveniente usar una potencia más elevada que la 200: (Dr. Kent, J. of H., Nov. de 1897.)

Algunos antipsóricos también tienen una acción aguda, y cuando están indicados en las enfermedades agudas obran exactamente igual á los remedios de acción corta.

Cuando el medicamento corresponde muy exactamente á la enfermedad, los síntomas después de un tiempo razonable retrocederán exactamente lo mismo ó quizás con la omisión de uno ó dos. En tales casos todo lo que tenemos que hacer es repetir el mismo medicamento y potencia hasta que deje de obrar, que es cuando se deberá usar otra potencia. Desgraciadamente en las enfermedades crónicas, raras veces es posible elegir un remedio que corresponda con exactitud á la enfermedad, y en consecuencia cuando los síntomas vuelven, cambian algunas veces; y la repetición frecuente del remedio original confundirá el caso, porque es posible suprimir los síntomas por el uso demasiado frecuente aun de las altas potencias.

EL SEGUNDO REMEDIO.—Habiendo hecho el primer remedio todo lo que pueda, debemos proceder á la elección del segundo. Si los síntomas vienen en el orden a, b, c, d y e, y después de una

dosis de un medicamento antipsórico encontramos gran mejoría por seis ú ocho semanas, con la desaparición de los síntomas e, d, c, y entonces a y b aumentan y aun e vuelve, pero d y c se han ido permanentemente; al fin un nuevo síntoma, f, aparece, de modo que ahora tenemos a, b, e, f; este último síntoma aparecido, f, es el guiador y se verá en la anamnesis como el mejor relacionado á alguna medicina que lo tenga como característico. Hering dice que este nuevo síntoma, f, se encontrará generalmente entre los síntomas del último remedio dado, pero solamente en grado bajo. Por motivo de la aparición de este nuevo síntoma y la desaparición de d y c, es por lo que el remedio original está entonces contraindicado.

El segundo remedio debe *tener una relación complementaria con el primero*, por eso el último medicamento, ya homeopático ó alopático, que ha obrado, forma uno de los guías más importantes para la elección del segundo.

Si un caso ha sido tratado con muchas drogas, nos vemos con frecuencia obligados á dar Nux como antídoto. Esta administración de Nux, sin embargo, no confina nuestra elección del remedio que siga á los ocho ó diez que tienen una relación complementaria con Nux, porque Nux tiene un campo amplio y después de darla, el caso se aclarará y se puede dar cualquier remedio, excepto Zincum, lo que tendrá que evitarse.

POTENCIA.—Las dosis mínimas son tan esenciales á la homeopatía como lo es la ley de los semejantes.

Los mejores resultados se obtienen solamente cuando la fuerza de la enfermedad y la fuerza medicinal están en el mismo plano. Esto puede explicar el por qué en algunos casos una potencia baja cura después que ha fallado una alta. Cuando la medicina necesite repetirse deberá darse en la misma potencia por tanto tiempo como obre.

Si el remedio reclamado durante una exacerbación aguda, se necesita después para una condición crónica, debe darse en diferente potencia.

Las potencias muy altas no deben usarse en los casos incurables.

En ciertas personas excesivamente sensibles las potencias muy altas en lugar de curar causan siempre una experimentación, y á dichas personas les va mejor con la 200ª ó 1000ª. Cuando el enfermo se ha acostumbrado por largo tiempo al uso de las potencias bajas, no siempre se obtendrán buenos resultados, al principio, con las altas. Al contrario, las experiencias frecuentes de las potencias altas parece que desarrollan una susceptibilidad, y tales experimentadores obtienen más síntomas y más finos que los que han experimentado solamente con potencias bajas.

En toda enfermedad periódica, periódica hasta con respecto al dolor, convulsiones ó secreciones, no es conveniente dar el remedio durante la exacerbación, sino inmediatamente después de ella. (Dr. Kent, J. of H., Sept. de 1897.)

DIRECCIÓN DE LOS SÍNTOMAS DURANTE LA CURACIÓN.—(1) De dentro á fuera.

(2) Comunmente de arriba á bajo.

(3) En el orden inverso en que aparecieron.

Estos procesos van hasta las manifestaciones primarias de la aparición de la enfermedad, ya sean el chancro de la sífilis, la gonorrea de la sicosis, ó la erupción de la psora.

La secreción original puede no volver al lugar primero, sino á alguna otra membrana mucosa. Debe también recordarse que los miasmas pueden tomarse en cualquier estado, y en consecuencia, si una mujer adquiere la sífilis de su marido en el período ulceroso de la gargarita, podremos hacer retroceder á la enfermedad á aquel punto y no al del chancro.

REMEDIOS OPUESTOS.—Los remedios que son muy semejantes en acción se antidotan el uno al otro ó son contrarios. *La última relación sólo obra bien cuando el primer remedio dado ha obrado y ha influenciado hasta cierta extensión el caso.* Cuando el primer remedio ha tomado posesión, es el propietario, y esta relación se deberá respetar. Si el primer remedio no ha tenido efecto, su contrario puede darse con absoluta seguridad.

Algunos remedios son contrarios entre sí en su esfera aguda y otros lo son solamente en su esfera crónica. (Dr. Kent, J. of H., Enero 9 de 1895.)

MANEJO DE LAS EXIGENCIAS ANORMALES.—En las enfermedades agudas es conveniente ceder á las exigencias del enfermo, pero en las crónicas no se debe ser indulgente.

Debe anotarse que cuando un paciente ha continuado por largo tiempo usando las drogas se habitúa á ellas, tales como la morfina, el tabaco, etc., el remedio homeopático, á veces, obrará á pesar del uso continuado de la droga; pero, por supuesto, la acción es corta é imperfecta.

CUIDADOS QUE DEBEN TENERSE EN EL USO DE CIERTOS REMEDIOS.—Ciertos remedios, tales como Sulphur, Silicea, Phosphorus y Sulphuric acid., debido á su poder de expeler los cuerpos extraños, son muy peligrosos en ciertas enfermedades, porque estos cuerpos sólo se llegan á expeler por medio de la supuración. En la tisis bastante avanzada con depósitos tuberculosos, ó donde la curación de la parte enferma se ha verificado con depósitos calcáreos, ó donde cuerpos extraños, tales como balas, están enquistados cerca de órganos vitales, este peligro es muy real.

Hay dos clases de síntomas en toda tuberculosis avanzada y en las enfermedades supurativas del pulmón, á saber: los toxicohémicos y los constitucionales; los dolores del pecho, la fiebre hécica, los síntomas mentales y desvaríos son toxicohémicos.

Si uno de los remedios de este grupo, digamos, Silicea, sólo corresponde á los síntomas toxicohémicos y no á los constitucionales, paliará por subyugar estos síntomas sin hacer ningún perjuicio.

Pero si antes de la formación del tubérculo el paciente sufría de cefalalgia semauariamente, comenzando detrás de la cabeza, sudores fétidos de los pies, sensibilidad al frío, etc., etc., y aunque esto pueda haber desaparecido aun antes de que la tisis se presentase, la Silicea será un medicamento peligroso. (Dr. Kent, J. of H., Nov. 1899.)

A veces estos remedios por el mismo motivo, son capaces de causar daño después de una hemorragia en el cerebro ó en otro órgano importante.

Ferrum y Aceticum acid. son peligrosos en muchos casos de tisis avanzada, debido á su poder de producir hemorragias.

Ferrum en los antiguos sífilíticos es capaz de volver fagedénicas las úlceras.

Los antipsóricos pueden hacer daño en la sífilis activa, esto es, el daño será tanto mayor cuanto más domine el miasma sífilítico. Pero muchos antipsóricos son también antisífilíticos, y no deben ser excluidos de la regla. Es peligroso detener la diarrea de la tisis avanzada, hasta por el remedio indicado.

Kali carb. es un remedio muy peligroso en los casos antiguos de gota, pero Kali iod. es con frecuencia muy útil.—Dr. Kent.

Arsenicum es medicamento demasiado peligroso en el corazón irritable, especialmente si es orgánico, siendo capaz de originar nefritis parenquimatosa.—Dr. Kent.

Arsenicum es igualmente peligroso en la disentería, si no es el similimum exacto, pues es muy capaz de espolear el caso. (Dr. Kent, Med. Adv., Nov. 1889.)

IDIOSINCRASIA.—Cada uno posee alguna idiosincrasia ó susceptibilidad peculiar para ciertas influencias. Es por esta razón por la que sólo pocas personas entre muchas se afectan cuando se exponen á las causas infinitesimales que producen la enfermedad.

La sensibilidad de un hombre enfermo al similium homeopático es maravillosa, mientras que un remedio que no es homeopático á esa condición puede darse en dosis masivas con efecto pequeño. Ninguno puede enfermarse de un modo permanente con una droga á que no es susceptible. Este hecho puede servir para explicar cómo algunas veces una potencia alta de la misma droga, con la cual una persona se ha envenenado, prueba como curativa. En otros términos, en tal caso el paciente fué envenenado porque ya estaba enfermo ó susceptible y necesitaba ese remedio, pero no estando la droga en el mismo plano de su susceptibilidad, lo envenenó en lugar de curarlo.

El Dr. Kent también sugiere que las repeticiones frecuentes de una droga cruda pueden ocasionar la susceptibilidad para ella, y que después de un tiempo las solas inhalaciones de ella pueden producir su efecto. (Hom. Phys., Sep. 1889).

EXPERIMENTACIONES.—Es prudente al hacer experimentaciones comenzar con una simple dosis, pero en la gran mayoría de los

casos ésta no causará efecto. Si falla la dosis única, debemos tratar de crear una susceptibilidad repitiendo la dosis hasta que algún efecto se produzca; pero la medicina debe suspenderse inmediatamente á la aparición de los síntomas y no repetirla por ningún motivo hasta que todos los síntomas hayan cesado.

Muchas experimentaciones, especialmente las de Thujá, son casi significantes por esta repetición de la droga después de que los síntomas aparecen. Los síntomas más delicados, como regla general, son aquellos que se desarrollan al último, algunos meses después de que la droga se ha suspendido. Ninguna atención debe darse á que los síntomas en una experimentación sean primarios ó secundarios, porque por tanto tiempo cuanto la droga pueda producirlos puede curarlos. En ciertos experimentadores en quienes son vistos como síntomas secundarios aparecen como los de la acción primaria de la droga.

En una experimentación, si los síntomas que aparecen han sido experimentados mucho antes, esta reaparición sólo prueba que en virtud de su propia constitución este experimentador tiene una tendencia especial á admitir sus manifestaciones. (Organon, sección 138).

PSORA.—En el tratamiento de las enfermedades crónicas, no venéreas, Hahnemann encontró que el remedio semejante era justamente eficaz para remover los síntomas exactos como si fuesen de una enfermedad aguda. Pero encontró también con frecuencia que mientras el paciente podía permanecer bien por un considerable período, aun sin causa adecuada, los mismos síntomas volvían y eran otra vez suprimidos por el remedio, aunque menos perfectamente que antes. Esto sucedía muchas veces, hasta que finalmente el remedio dejaba de obrar. Estando convencido de la universalidad de la ley de la curación homeopática, sacó la conclusión de que la enfermedad ostensible no podía ser el todo, sino solamente la parte activa de alguna enfermedad mucho más extensa, pues de otro modo hubiera sido curada permanentemente.

De conformidad con esto se esforzó, por un examen cuidadoso de la historia y progreso de un gran número de enfermedades cró-

nicas, en descubrir todas las incomodidades y síntomas pertenecientes á esa enfermedad primitiva desconocida. Encontró que la mayoría de tales pacientes habían tenido sarna ó alguna otra enfermedad cutánea, tales como eczema, herpes, tifta, etc., y que los síntomas de la enfermedad crónica sólo empezaba á manifestarse después de que aquella había desaparecido ó había sido removida por tratamiento externo, y que la enfermedad tendía constantemente á progresar de fuera á dentro—de los menos á los más importantes órganos de la vitalidad. Habiendo, pues, como lo había creído, descubierta el origen común de todas las variedades llamadas enfermedades crónicas, á la que llamó psora, eligió entre los remedios entonces experimentados todos los que eran capaces de producir síntomas semejantes á los del miasma, y aconsejó que fueran empleados en las curaciones.

Hahnemann creyó que la psora era siempre el resultado de la infección directa, y probablemente este fué el caso primitivo; pero ahora, de acuerdo con Kent, todo el género humano es más ó menos psórico, y la manifestación aguda es sólo la adquisición de una nueva carga á la enfermedad.

Muchos han rechazado la teoría de la psora, pero las experiencias prácticas nos enseñan á dar la preferencia á estos remedios muy antipsóricos. Esta preferencia no es teórica y está subordinada constantemente al principio general de la Homeopatía.

El Dr. Reuter publicó el orden en que creía eran atacados los distintos órganos por la psora cuando no se le ponían obstáculos, pero el Dr. Kent no ha confirmado este orden de sucesión. Kent ha observado que muchas enfermedades parecen encontrarse en el mismo plano; uno de los miembros de la familia era epiléptico, mientras otros eran locos, cancerosos, tuberculosos, etc., estando los varios órganos afectados de acuerdo con las circunstancias del paciente.

SÍFILIS.—El verdadero curso de esta enfermedad no puede seguirse propiamente por los escritores de la antigua escuela, porque el uso habitual de las dosis masivas impide que la enfermedad siga su curso natural.

La primera manifestación es el chancro, el cual aparece comun-

mente quince días después de la inoculación. Este chancro, bajo el tratamiento homeopático debido, tiende á crecer, y el bubón supura con frecuencia, mientras que, con el tratamiento alopático, el bubón permanece como un pedazo indurado y raras veces supura. Bajo el tratamiento homeopático, el bubón desaparece si el chancro supura profusamente.

Hanemann enseñó que era posible prevenir la aparición de los síntomas secundarios, pero esto es un error, porque tarde ó temprano aparecen. En la época de Hanemann la distinción entre chancro y chancroide no se comprendía propiamente, y sin duda esto fué lo que lo indujo á error. El chancro es seguido de erupciones, las que probablemente necesitan diferente remedio. El remedio más inmediato dado para el chancro es, en cuanto *similimum*, el que menos cubrirá la erupción.

Las erupciones bajo el tratamiento homeopático son comunemente muy profundas, pero nunca son pustulosas. La erupción es seguida de ulceración de la garganta. La primera úlcera que se presente será la última en desaparecer bajo el tratamiento homeopático. La última manifestación es la caída de los cabellos.—Dr. Kent.

El período terciario bajo el tratamiento homeopático, si acaso aparece, es como una sombra.—Dr. Kent.

Lo precedente sólo es exacto cuando el tratamiento ha sido enteramente homeopático; pero cuando se nos llama para tratar un caso que ha pasado al período terciario bajo el tratamiento alopático, el proceso es muy diferente.

En tal caso, con el tratamiento debido, todos los síntomas que ya se hayan sentido volverán, pero en el orden inverso á los de su aparición original, á saber, la caída del pelo, después las erupciones y úlceras de la garganta y finalmente el chancro. Por supuesto que estos distintos períodos exigirán diferentes remedios de acuerdo con los síntomas. No suspender el mercurio mientras esté obrando bien.—Dr. Kent.

La sífilis, como la sicosis, se adquiere siempre en el mismo período en que están en las personas de quienes se han tomado, y en consecuencia cuando bajo el tratamiento homeopático los sín-

tomas comienzan á retroceder en el orden inverso, sólo retroceden al período en que el paciente adquirió la enfermedad. En los antiguos sífilíticos abatidos, sin ningunos síntomas característicos, es conveniente darles algunas dosis de Syphilinum, las que comúnmente sirven para restablecer la reacción vital y hacer brotar los síntomas. Después de esto, algunas veces son necesarios los anti-psóricos porque cuando la sífilis ha avanzado demasiado, la psora se encuentra usualmente mezclada con ella.—Dr. Kent. Si bien la psora ó la sicosis es activa cuando se adquiere la sífilis, ésta comúnmente suprime el otro miasma, y cuando después de un período de remedios anti-sífilíticos la enfermedad llega al estado latente, los síntomas de la sicosis ó de la psora comienzan á ser activos otra vez y deben tratarse por sus remedios correspondientes hasta que vuelvan á ser latentes. La sífilis puede de nuevo ser activa, y esta alternación de los diferentes miasmas puede continuar por algún tiempo después de que el paciente esté completamente curado.

Esta alternación de los miasmas es muy importante, porque los remedios anti-psóricos, tales como Sulphur, Calc. y Graph., son más fáciles de perjudicar que de hacer bien si se administran mientras la sífilis es activa.—Dr. Kent.

(Cuando la sífilis ha progresado hasta que las formaciones gomatosas se han producido al derredor del ano, en el periostio y en el cerebro, dando Sulphur, supurarán ésas y harán por ello que se empeore el paciente. Las he visto supurar en el velo palatino, cuando yo no sabía que el enfermo tenía sífilis. Se puede haber dado á un tiempo Merc. ó Merc. viv. para detener la acción del Sulphur.—Dr. Kent.)

SICOSIS.—Existen dos formas de gonorrea, la aguda y la crónica. Hay también una forma de uretritis catarral psórica. La aguda es la forma mucho más común y su supresión no produce síntomas constitucionales. (Dr. Kent, Med. Adv., Nov. 1899).

La forma crónica comienza exactamente del mismo modo que la aguda, y en toda la apariencia exterior la secreción es la misma. Por tanto tiempo como á esta forma crónica se le permita una libre secreción, ningunos síntomas constitucionales aparece-

rán, difiriendo así marcadamente de la sífilis. (Dr. Kent, Med. Adv., Nov. 1888).

La segunda manifestación de la sicosis son las vegetaciones, que son comunmente blandas, sensibles, fáciles de sangrar, rojas, con ligero olor repugnante. Algunas veces las verrugas son lisas, rojas, brillantes. Mientras se consientan estas verrugas sin molestarlas, ningún síntoma constitucional aparecerá. Se debe recordar que tanto la secreción como la verruga se pueden suprimir por el uso continuo de remedios homeopáticos inadecuados.

El primer síntoma constitucional de la sicosis es el reumatismo, el cual puede no aparecer sino algunos meses después de la desaparición de las manifestaciones primarias. El reumatismo es muy semejante al causado por *Rhus*, pero ese remedio sólo lo palia, por no ser un antisicótico.

El orden en el que las otras manifestaciones aparecen no es bien conocido, pero entre los principales está la orquitis, la tisis roja y otras muchas afecciones de los órganos genitales femeninos. También produce asma, la que es capaz de agravarse por el calor, tiempo húmedo, ó en la primavera.

De acuerdo con Kent, la asma espasmódica es casi invariablemente sicótica, especialmente si es hereditaria, y remedios tales como *Spongia*, *Ipec.*, *Carbo veg.*, *Bry.* y *Ars.*, son únicamente paliativos. Una de sus últimas y más marcadas manifestaciones es la peculiar anemia caracterizada por la cara color de cera, brillante, gris-verdosa, con mejillas hundidas y voz hueca.

La sicosis, como la sífilis, puede, como regla general, sólo atacar una vez, de acuerdo con Kent, y en estos casos de repetida gonorrea solo una vez fué real ó sicótica.

Con excepción de esto, un hombre en el último período del estado constitucional puede adquirir la gonorrea en el primer período y seguir en todo el curso, y la mujer que esté en estado anémico podrá, si se expone, adquirir la secreción.—Dr. Kent.

La sicosis, como la sífilis, siempre se toma en el período á que ha llegado en la persona que produce el contagio, y en consecuencia muchas mujeres sólo la adquieren en el período anémico.

Cuando tengamos que tratar un caso de sicosis constitucional

debemos elegir nuestro remedio de acuerdo con los síntomas que estén presentes, y por regla general, se encontrará que es uno de los anti-sicóticos, y que en esos momentos no está completo.

En estos casos de sicosis constitucional cuando el remedio conveniente remueve un grupo de síntomas, los que aparecerán en seguida necesitarán otro remedio, y este procedimiento tendrá que continuarse de un período al otro hasta que hayamos quitado al paciente todo lo que anteriormente ha experimentado, pero los períodos aparecerán en el orden opuesto en el que al principio se presentaron. En los casos avanzados, pueden pasar dos ó tres años antes de que puedan llegar las manifestaciones primarias, sea una gonorrea, un reumatismo, ó un catarro. Si, cuando hacemos reaparecer la gonorrea original, deja de permanecer por largo tiempo, muestra una falta de reacción por parte del paciente y la curación será dudosa.

El Mercurio y el Azufre raras veces dejan de ser peligrosos en la sicosis avanzada, aunque con frecuencia están indicados en el período de secreción. Raras veces es posible curar las antiguas estrecheces sicóticas con medicinas, y sólo puede hacerse cuando el remedio establece una uretritis aguda con la vuelta de la gonorrea original.

Si la convalecencia de la enfermedad aguda se retarda, no debemos ver invariablemente como causa á la psora, sino investigar qué miasma está presente, y dar el antipsórico que corresponda, el anti-sifilítico, ó el anti-sicótico.—Dr. Kent.

Una marcada semejanza entre los síntomas de la sicosis y los producidos por la vacuna, hizo que Boeninghausen y á otros, los considerara como idénticos, pero Kent no cree que esto sea correcto.

Ordinariamente la *blenorragia* prolongada durante meses no siempre es indicación de sicosis, sino frecuentemente de psora, y análoga á un catarro de cualquiera otra membrana mucosa.—Dr. Kent.

Es digno de advertir que muchos remedios tienen una acción curativa decidida sobre la secreción gonorréica, pero no se sabe hayan curado casos de vegetaciones ó hayan desarrollado un escu-

rimiento suprimido; pueden ser tan sólo remedios gonorréicos y pueden curar la secreción y no la sicosis.

Cualquiera condición proveniente de la uretra puede producir inflamación del testículo, no siendo necesariamente sicótica. Los remedios para suprimir la secreción, no son, por esto, necesariamente *anti-sicóticos*.

(*The Chironian.*)

Higiene de la mujer durante el embarazo.

Aun cuando la mayoría de los casos es normal la marcha y evolución toda del embarazo desde la concepción hasta el momento del alumbramiento, siendo éste fisiológico ordinariamente, se presentan, sin embargo, un gran número de enfermedades en las mujeres predispuestas á ellas, ya por su constitución ó ya por los hábitos adquiridos, como también por la simpatía nerviosa que desarrolla la gestación interesando los distintos aparatos de la economía, tales como el digestivo (principalmente), el respiratorio, el circulatorio, multitud de desórdenes de la inervación ó padecimientos localizados en los órganos de la generación.

La mayor parte de estos trastornos pueden ser prevenidos ó aliviados por la medicación oportuna de la terapéutica homeopática, y por medio de una obediencia ciega y completa de las reglas de una buena higiene, y de un método ordenado de la vida.

Querer obligar á la mujer en este primer período de la maternidad á la molicie y al reposo absoluto, lo mismo que á los placeres sin medida y al ejercicio exagerado, sería un absurdo; la esposa del opulento que puede verse rodeada de cuidados asiduos, como la laboriosa consorte del pobre jornalero á quien muchas veces le ayuda á ganarse el pan, todas deben estar sujetas á las reglas generales de higiene que en este artículo procuramos bosquejar.

Comenzando por lo concerniente á la moral, debe conservarse el ánimo en un perfecto estado de tranquilidad y de quietud, pues siendo la mujer embarazada, generalmente más irritable é impresionable que en cualquiera otro estado de su vida, es menester

procurar no excitarla con emociones fuertes ó contrariedades, dándola gusto en cuanto sea posible conforme á su esfera social y rodeándola de calma, que es lo que proporciona la satisfacción del corazón; esto toca á la familia y especialmente al marido, pues si á la mujer se le deben consideraciones de sexo, nunca más es acreedora á la estimación del esposo; cuando se halla en cinta es casi sagrada para el hogar; no hablamos aquí con los seres despreciables que aún en tal estado la maltratan é injurian. Ella por su parte huirá de los arrebatos de la cólera, pues las impresiones fuertes, el mal humor, el terror y aun la demasiada alegría, pudieran ser causas del aborto.

El sueño, ese suave reparador de la naturaleza fatigada, no debe ser escatimado en la mujer embarazada, sino concederla alguna tolerancia; recogerse á las nueve ó diez de la noche á más tardar y levantarse á las seis ó siete de la mañana, tomando este tiempo metódico como regular, es lo suficientemente indispensable para el reposo.

Lo mismo que las horas del sueño, se ordenarán las de las comidas, del ejercicio, de la defecación diaria, etc.

Los vestidos deben preservarla del frío, siendo calientes, pero amplios relativamente, sin ejercer compresión alguna que ponga obstáculo á la circulación; el cuello, los puños y las extremidades inferiores, estarán también libres de sogas y de ligas; la holgura de las ropas sin ser exagerada, no obstante, será lo suficiente, particularmente sobre el vientre y los pechos para no dificultar su desarrollo; cada vez que el embarazo progresa, se ensancha el talle y elevándose las faldas, dejan penetrar el aire, siendo esto motivo de enfriamiento en el invierno, y por eso es conveniente hacer uso de calzoncillos anchos, pero calientes, ó al menos de una faja hipogástrica de franela para evitarlo. El peso de las ropas sería mejor que lo sostuvieran los hombros y no la cintura. El corsé debe ser absolutamente prohibido.

Los paseos cotidianos al aire libre, sin esfuerzo y con tranquilidad, deben hacerse en todo tiempo, porque regularizan la hematosis y la circulación, evitando la pereza y pesadez que algunas veces acompaña á las mujeres en cinta; la carrera, el baile, la equitación, no se hicieron para la que va á ser madre.

Las lecturas agradables, las conversaciones interesantes con las personas que le son queridas, al mismo tiempo que distraen, alejan las preocupaciones de su estado y son el mejor recreo de las horas desocupadas del quehacer doméstico, evitando la estación sentada por mucho tiempo y el ejercicio de la costura con máquina, porque ambas cosas predisponen á la congestión uterina.

Las relaciones conyugales sin prudencia y moderación predisponen también al aborto del segundo al cuarto mes y en el término de la gestación, son motivo de una excitación prematura que puede anticipar el principio del trabajo, cuando aún no ha llegado el término legal de la preñez, debe, por consiguiente, obrarse en este caso con la debida circunspección.

Los alimentos tienen que ser de fácil digestión, proscribiendo los estimulantes y los guispos cargados de especias, los excitantes, como el café y el té concentrados, y las bebidas alcohólicas por desarrollar un estado de nervosismo predisponiendo á las convulsiones. Poca carne, legumbres y frutas, constituyen la principal alimentación; el agua simple ó vinosa en las débiles, el pulque con moderación, si se tiene costumbre de tomarlo, y la leche fresca por desayuno y merienda, es lo único saludable, pues aconsejamos que más bien se aumente el número de las comidas, que éstas se hagan exageradas de una sola vez, entorpeciendo la digestión y dando lugar á indisposiciones gástricas.

La anorexia que algunas veces se pervierte hasta convertirse en *malacia ó pica*, vulgarmente llamada *antojos*, debe combatirse por medio de la persuasión, haciendo comprender á la mujer los perjuicios que resultan para su digestión del uso de cosas nocivas como tierra, carbón, yeso, etc., permitiéndola solamente aquellas substancias que contengan principios alibles y alejando de ella con cariño la preocupación vulgar de que la no satisfacción de los *antojos* extravagantes, tiene consecuencias funestas para el ser que se agita en su seno. Buena es la condescendencia del esposo en lo que sea posible, aunque le cause alguna pena el otorgarlo, y á este respecto, citaremos la curiosa anécdota siguiente: "Cuéntase que el sabio Camerio, botánico célebre del siglo XVI, decía con frecuencia que el embarazo impele á las mujeres muchas ve-

ces á hacer cosas singulares y no es prudente oponerse á sus deseos; teniendo esto presente, su mujer, que se hallaba en cinta, al regresar cierto día del mercado con una cesta llena de huevos, entró en la habitación donde Camerio trabajaba y se puso á llorar. El marido apresuróse á preguntarle la causa de su lloro. La esposa le respondió que desde hacía algunos días estaba dominada continuamente por el deseo de romperle los huevos en la cara. Camerio, que la amaba tiernamente, se cubrió tranquilamente la cara con unas toallas. Entonces la esposa, creyéndose con ello dichosa, le arrojó á la cara, uno tras otro, todos los huevos de la cesta. El pobre marido, lleno de yemas de huevo de pies á cabeza, corrió á lavarse, y su mujer, curada de aquel antojo, lo quiso más desde aquel día.”

Prescindiendo de esta anécdota ¿no es justo rodear de atenciones y respetos á la que pronto va á darnos una muestra de entrañable ternura, y complacer sus más raros caprichos?

Abandonando la digresión, diremos que el uso de los baños generales es conveniente, tanto como medio de limpieza y de aseo, como para aumentar la flexibilidad de las partes genitales externas, particularmente en los últimos meses de la preñez.

El estreñimiento, que es habitual en el embarazo, se combatirá por medio de lavativas de agua fresca y aceite común ó glicerina, nunca con el auxilio de purgantes, de cualquiera clase que sean.

Serán de un cuidado especial los pechos de la mujer, por la función tan interesante á que están dedicados, la lactancia, nada de compresión sobre ellos, como ya hemos dicho, que impida su desarrollo normal; si los pezones no tienen la prominencia un mes antes del alumbramiento, se puede conseguir su crecimiento por medio de la succión periódica mediata ó inmediata, ya de una persona de boca sana, ya con el auxilio de una pezonera de cautchout perfectamente aséptica; si es muy delicada la piel que reviste dichos pezones, se logra hacerla indemne de grietas y escoriaciones, lavándola diariamente con agua hervida ligeramente bórica ó adicionada con un poco de vino tinto ó algunas gotas de tintura de Arnica ó Caléndula.

Tales son las principales reglas que solícitamente observadas llevan á la mujer insensiblemente al término de su maternidad, precaviendo los sufrimientos y evitando en lo futuro los accidentes del *post-partum*, reglas, por otra parte, sencillas y fáciles de cumplir aun por las clases más humildes de la sociedad.

MANUEL CORDOVA Y ARISTI.

LA HOMEOPATIA.



LA HOMEOPATIA.

PERIÓDICO MENSUAL DE PROPÁGANDA

ORGANO

DE LA SOCIEDAD "HAHNEMANN"

Si la relación es la misma en todos los casos en que los medicamentos realmente curan, el principio de esta suerte revelado debe ser universal, y por lo tanto, la ley suprema de curación.

J. P. DAKE.

(*Métodos Terapéuticos, pág. 88*).

UNDECIMO AÑO.

MEXICO.

A. CARRANZA Y COMP., IMPRESORES.
CALLEJON DE CINCUENTA Y SIETE NUM.17.

1906



INDICE DEL AÑO XI.

	Pags.
1906.....	169

A

A nuestros subscriptores foráneos y del extranjero.....	36
Abies nigra. E. Fornias, M. D.	194
Abrotanum. E. Fornias, M. D.....	195
Actea racemosa.....	197
Alcoholismo. Dr. Manuel Córdova y Aristi.....	121
Algo sobre el destete. Dr. J. N. Arriaga.....	49
Apis mellifica (la Abeja). Apium virus (el veneno de la Abeja). Dr. J. N. Arriaga.....	81
Arsenicum album.....	198
Arundo donax. Casimiro Leal La Rota.....	37

B

Bibliografía.....	14, 32, 47, 63, 80, 102, 151, 196
Bryonia. Un estudio de. P. W. Shedd, M. D.	96

C

Chelidonium. Dr. Kernler	14
--------------------------------	----

Consideraciones generales sobre la Tuberculosis. W. B. Hinsdale, M. D.....	75
Constipación habitual. F. A. Lund, M. D.....	131, 142, 168
Contra las moscas	103

D

Debilidad crónica y marasmo.....	42, 52, 72, 109
Demostración científica de la acción de las cantidades infinitesimales.....	162
Destete. Algo sobre el. Dr. J. N. Arriaga.....	49

E

El cuidado de los ojos de los niños. Dean W. Myers, M. D.	114
El descubrimiento actual de los antiguos medicamentos homeopáticos. Dr. J. N. Arriaga.....	81
El Remedio de Behring para la Tuberculosis..	165

G

Ginecología. Inflamación del cuello uterino. Dr. Homer J. Ostrom.....	55, 87, 111
---	-------------

H

Hernia estrangulada y su tratamiento. A. Beal, M. D.....	6
Higiene y Profilaxis del Tifo exantemático. Dr. M. Córdova y Aristi.....	188

I

Importante á nuestros subscriptores.....	64
Incursiones á través de la terapéutica. Dr. Dahlke. 42, 52,	72, 109
Inflamación del cuello uterino. Dr. Homer J. Ostrom. 55, 87, 111	

L

La Homeopatía en Colombia.....	101
La Homeopatía explicada.	80
La ingestión del algodón para facilitar la expulsión de cuerpos extraños tragados.....	120
Lombroso y la homeopatía.....	199
La Luz y sus colores. Dr. J. N. Arriaga.....	105
Leucorrea. Sus medicamentos característicos. Casimiro Leal	
La Rota.	65

M

Mandamientos de la higiene.....	184
Marasmo y debilidad crónica. Dr. Dahlke.....	42, 52, 72, 109
Materia médica.....	2, 14, 18, 32, 194, 195, 198, 199
Medicamentos característicos de lo leucorrea. Casimiro Leal	
La Rota.....	65
Mente. Síntomas característicos de la. Dr. J. N. Arriaga	2, 18
Muerte aparente de los recién nacidos. Tratamiento de la ...	148

O

Ojos de los niños. El cuidado de los. Dean W. Myers, M. D.	114
Olvido.....	168

P

Página negra.....	2
Pedología. Uso interno y externo del agua entre los niños.	
Sarah M. Obson.....	127
Pleuresía. Clínica del Hospital de St. Jacques. Dr. P. Jousset.....	159, 175
Por Colombia.....	168
Procedimiento de reducción de las luxaciones congénitales de la cadera.....	16

Procedimiento (Nuevo) para conservar la leche.....	200
Publicaciones recibidas... ..	102. 167

R

Remedios homeopáticos de la Salpingitis. Julia Green, M. D.....	179
Remedios homeopáticos de la Tuberculosis. W. A. Dewey, M. D.....	78

S

Spigelia.....	199
---------------	-----

T

Tratamiento de la Hernia estrangulada. A. Real, M. D.....	6
Tratamiento de la muerte aparente de los recién nacidos.....	148
Tuberculosis. Algo relativo á la profilaxia y curación basadas en la Cultura Física. Dr. F. Castillo....	137, 152, 169, 185
Tuberculosis. Consideraciones generales. W. B. Hinsdale, M. D.....	75
Tuberculosis. Remedios homeopáticos de la. W. A. Dewey.	78

U

Un estudio de Bryonia. P. W. Shedd. M. D.....	96
Un libro importante	80
Un nuevo procedimiento para volver en sí á las personas que hayan perdido el conocimiento.....	15
¿Una bancarrota de la vacuna?.....	45
Undécimo año.—Nota.—Por error de imprenta dice: DECI-MO	1

V

Variedades	15, 45
------------------	--------

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

DECIMO AÑO.

Los trastornos que la Sociedad ha tenido en estos últimos años han sido la causa del retardo en la publicación de nuestra revista. Parece que esos trastornos han desaparecido por completo y en lo de adelante seguiremos publicándola con la regularidad de antes.

Al dar principio al nuevo año y para evitar todo trastorno ulterior fechamos el presente número en el mes en que ve la luz, Marzo; esto no causará ningún trastorno á nuestros constantes subscriptores, puesto que con este número comienza el año de suscripción.

Dentro de pocos números quedará terminada la importante obra del Dr. Nash y ya tenemos en preparación la nueva obra que seguiremos editando y es la magnífica "Terapéutica Homeopática Práctica," del sabio Dr. Dewey.

Saludamos como de costumbre á nuestros inteligentes colegas nacionales y extranjeros que con tanta puntualidad nos han seguido visitando, y les damos las gracias por la buena acogida que han hecho á nuestros artículos originales, que nos ha sido demostrada por la reproducción de ellos.

LA REDACCIÓN.

PAGINA NEGRA.

Tenemos la pena de anunciar el fallecimiento del Sr. D. Mariano Valdés y Guerra, acaecido el 19 del pasado Enero. Este inteligente y antiguo empleado en la oficina de Contribuciones, fué un partidario acérrimo de la homeopatía y uno de los miembros fundadores de la "Sociedad Hahnemann."

Al condolernos por la sensible pérdida de tan digno consocio, mandamos nuestro sentido pésame á su apreciable familia.

MATERIA MEDICA.

SINTOMAS CARACTERISTICOS DE LA MENTE.

TIMIDEZ.

Gran timidez.—*Aconit.*

Disposición apacible, débil, tímido, sumiso, con disposición á llorar.—*Pulsat.*

APRENSIONES Y TEMORES.

Aprensivo, con inclinación á llorar.—*Graphites.*

Sensación de una desgracia inminente, en la tarde.—*Chininum sulph.*

Piensa que va á volverse loca.—*Actea rac.*

Temor de una muerte próxima.—*Aconit.*

Temor de morir cuando se está solo ó se va á la cama.—*Arsen. alb.*

Temor de morir y gran ansiedad.—*Secale.*

Miedo, temor y vejación.—*Bryon. alb.*

Lleno de temor.—*Psorin.*

Gran temor y angustia.—*Arsen. alb.*

Temor constante de volverse loco.—*Cannabis ind.*

Teme volverse loca, ó que la gente llegue á fijarse en ella y crean que está loca.—*Calc. ostr.*

Temor de llegar á dormirse por motivo de que le falte la respiración, cosa que lo despierta.—*Grindelia.*

Temores nocturnos en los niños, con gritos; no conoce á sus amigos ni pueden ser consolados; algunas veces les viene á los niños estrabismo.—*Kali brom.*

Temor de quedarse solo.—*Phosph.*

La soledad le es insoportable, desea la compañía; el niño se agarra de las manos de la madre para estar acompañado.—*Bismut., (Stram.)*

Temor á cosas imaginarias, necesita escapar de ellas.—*Bellad.*

El temor ocasionado por un susto, permanece después de que aquél ha pasado.—*Opium.*

Temor cuando se va á la iglesia ó al teatro, de que le sobrevenga la diarrea.—*Argen. nitr. (Gels.)*

AFLICCIÓN, TRISTEZA Y MELANCOLÍA.

Se siente afligido y turbado, suspira. Piensa que va á volverse loca.—*Actea rac.*

Tristeza extraordinaria y estado afflictivo, con fiebre intermitente.—*Antim. crud.*

Gran tristeza, particularmente en la mañana al despertar.—*Lachesis.*

Triste y desalentado, difícilmente puede explicar sus síntomas por estar llorando.—*Baptis.*

Gran melancolía con insomnio.—*Actea rac.*

Melancolía con ideas religiosas y temor por la salvación de su alma, tristeza, abatimiento, con inclinación á llorar.—*Sulph.*

Melancolía, depresión, tristeza y lloros; los consuelos agravan y le viene una agitación al corazón.—*Natrum mur.*

Profunda desilusión y melancolía.—*Kali brom.*

Carácter deprimido, melancólico.—*Psorin.*

Estado sentimental en las noches de luna, particularmente amor estático.—*Antim. crud.*

INQUIETUD.

Excesiva inquietud.—*Aconit.*

Inquietud, no puede estar en la cama.—*Rhus tox.*

Deasosiego continuo con quejas. El niño desea diferentes cosas y cuando se las dan las rehusa ó rechaza; grita y sólo está quieto teniéndolo en los brazos, cosa que parece lo alivia.—*Chamomilla.*

No se puede estar quieto; aversión para que se le acaricie y rechaza cuanto se le ofrece.—*Cina.*

El niño es bueno durante el día, pero en la noche grita, está inquieto y sumamente incómodo.—*Jalapa.*

Continuamente inquieto por el porvenir.—*Staphis.*

Gran angustia é inquietud, no puede permanecer en ninguna parte, se mueve de un lugar á otro; desea ir á una y á otra cama.—*Ars. alb.*

Gran inquietud y extremada postración.—*Arsen. alb.*

El niño necesita estar en brazos, pero grita si alguno lo toca, no se deja tomar el pulso.—*Antim. tart.*

ANSIEDAD.

Ansioso.—*Psorin.*

Gran ansiedad.—*Digitalis.*

Gran ansiedad y extremado insomnio.—*Camphora.*

Gran ansiedad con insomnio.—*Rhus tox.*

Gran ansiedad y temor de morir.—*Secale.*

Ansioso y temeroso, antes y durante una tempestad.—*Phosph.*

Gran ansiedad por la salvación de su alma y aprensiones en la noche.—*Sulph.*

Gran ansiedad con palpitaciones de corazón; amedrentado tan luego como comienza á obscurecer.—*Calc. ostr.*

Ansiedad en la noche, así como por el calor.—*Pulsat. nigr.*

Ansiedad por el porvenir, particularmente durante el puerperio ó después de él; teme no tener con qué vivir.—*Bryon. alb.*

Humor triste, lloroso, ansioso.—*Ars. alb.*

ANGUSTIA, DESESPERACION.

Angustia acompañada de gran opresión.—*Cannabis ind.*

Angustia y desesperación, yendo de un lugar á otro.—*Aræen. alb.*

Desespera por su salvación, (con supresión de reglas).—*Veratr. alb.*

Desesperado por su posición social; se siente muy desgraciado.—*Verat. alb.*

Desconfiado; desespera creyendo no volverá á recobrar la salud, con temor á la muerte, atormentando día y noche á los que le rodean.—*Calc. ostr.*

Desesperado y sin esperanza de recuperarse, renuncia á toda esperanza, piensa que morirá.—*Psorin.*

Gran desesperación, cansancio.—*Aurum met.*

Angustia; se sienta, anda, se acuesta, no permanece por largo tiempo en un lugar.—*Bismul.*

MAL HUMOR.

Mal humorado.—*Cina, Nux vom., Sulphur.*

Mal humorado con todo.—*Pulsat. nigr.*

Muy mal humorado y deprimido.—*Thuja.*

Mal carácter y humor.—*Uranium nitr.*

De mal humor y vehemente.—*Aurum met.*

Muy moroso, mal humorado, propenso á ansiedades superfluas.—*Bryon. alb.*

Muy impertinente; arroja ó empuja las cosas con indignación.—*Staphis.*

El niño está enojadizo é impertinente, no quiere que se le toque ó mire. Caprichoso, no desea hablar con nadie.—*Antim. crud.*

Humor irritable, impaciente: impertinencia.—*Chamomilla.*

Enojado con todo el mundo.—*Uranium nitr.*

Irritable, impertinente, contrariado por bagatelas.—*Nitric acid.*

La depresión es seguida de una irritabilidad excesiva.—*Polygonum.*

Pendenciero hasta la violencia.—*Nux vom.*

Pendenciero y delirante.—*Veratr. vir.*

Silencioso, pero si se enoja regafia y llena de apodos.—*Veratr. alb.*

Excesivamente mal humorado ó irritable, con dificultad puede contestar correctamente.—*Chamom.*

CÓLERA.

La menor contradicción excita su cólera.—*Aurum met.*

Excesiva irritabilidad y propenso á la cólera.—*Bryonia alb.*

El más ligero reproche ó contradicción lo irrita y excita hasta la cólera.—*Ignatia am.*

(Continuará.)

DR. J. N. ARRIAGA.

HERNIA ESTRANGULADA Y SU TRATAMIENTO

POR ARTHUR A. BEALE, M. B.

Todo práctico general ó cirujano puede encontrarse frente á frente de un caso de hernia estrangulada en cualquier momento, y del conocimiento de lo que debe hacer depende la vida del paciente. Este estado es uno de los más graves, y sin embargo ninguna persona debe morir por él, puesto que bajo condiciones debidas es muy factible el tratamiento. La mayor parte de las hernias son más incipientes en su desarrollo de lo reconocido generalmente, y es probable que todos los casos de hernia estrangulada son aquellos que han avanzado mucho hasta colocarse entre las hernias ordinarias sin complicación, cuando algún esfuerzo extra ha determinado la condición crítica que se llama hernia estrangulada. En estas condiciones alguna víscera, comunmente una asa del intestino delgado, se ha salido por una de las aberturas en las paredes, ó por una hendidura en el mesenterio, ó por una abertura más interna del abdomen. En cualquiera de estos casos, los síntomas generales son los mismos y tan uniformes como fáciles de reconocer.

Hay generalmente un tumor bien definido en uno de los sitios comunes—canal inguinal, canal femoral ú ombligo—el cual es

sensible al tacto y con intensos dolores en los lugares circunvecinos, dolores que irradian á otras partes del abdomen.

Cuando el caso avanza, el dolor y la sensibilidad aumentan en intensidad, y la parte puede presentar signos inflamatorios.

El mal se presenta con náuseas frecuentes y vómitos. Hay constipación de eses albinas. El pulso es duro y frecuente, y se establece una fiebre alta, la sensibilidad y el dolor se extienden á todo el abdomen, participando de él el peritoneo en general. El hipo convulsivo se establece y siempre es un síntoma importante. Al principio los vómitos sólo son de lo ingerido, pero cuando la condición avanza pueden ser estercoráceos. Después de algún tiempo estos síntomas pueden disminuir, el enfermo se siente aliviado, pero esta mejoría es ilusoria, porque generalmente marca el período de gangrena, y se acompaña de frío, piel húmeda, ojos vidriosos, y en cierto tiempo, si no se toma alguna medida radical, el paciente muere.

Inútil es decir que en manos competentes el último período nunca aparece, porque mucho tiempo antes las medidas operativas serán instituídas para salvar al enfermo.

Tratamiento.—Qué podemos hacer en tales casos? Ahora bien la clase del tratamiento depende de:

1º De lo agudo de los síntomas.

2º Del tiempo que haya transcurrido desde el accidente.

3º Del grado de desarrollo del padecimiento, esto es, el tratamiento en el período gangrenoso difiere del del primer período. En cualquier caso el tratamiento debe ser enérgico, pronto y efectivo.

Si se llega en el primer período no se deberá perder el tiempo para intentar la reducción, siempre suponiendo que el caso sea externo, por taxis. Esta se aplica tanto á la hernia femoral como á la inguinal.

Taxis.—Para llevar á cabo este procedimiento hay que recordar algunos detalles:

1. Siempre es más seguro y fácil hacerla bajo la acción de un anestésico (y tal vez el cloroformo es de todos el más á propósito),

pero en los casos avanzados es expuesto su uso, porque no es tan fácil estimar el daño que pueda hacer.

2. El paciente se colocará en la posición que dé al cirujano las mayores probabilidades para la reducción de la hernia. Hay cuatro posiciones que han mostrado ser útiles cualquiera de ellas ó su combinación puede elegirse.

(a) El paciente se acuesta sobre el dorso, las piernas en flexión sobre el muslo y éste sobre el abdomen, estando los miembros en abducción. Esto relajará más violentamente los pilares del anillo.

(b) Acostado el paciente sobre el dorso, se levantan sus caderas por medio de una almohada, mientras que el tronco se deprime, se flexionan las piernas y se las hace girar hacia adentro.

(c) Acostado el paciente en posición supina, se le invierte inclinandolo con la cabeza hacia abajo y las caderas levantadas.

(d) Colóquese al enfermo sobre el lado enfermo en semipronación con los muslos en flexión sobre el cuerpo.

3. Al paciente (si no está bajo la acción de un anestésico), se le ruega evite todo esfuerzo de los músculos abdominales, excitándolo á permanecer con la boca abierta para ayudar al objeto.

4. Si el tumor es bastante grande, oprimirlo con el hueco de la mano, teniéndolo afianzado de lo alto del cuello entre el índice y el pulgar, haciéndolo avanzar hacia abajo suavemente, comprimiendo y manipulando el cuello, oprimiéndolo de nuevo hacia él; cada vez que se haga una presión será hacia el interior del abdomen con el pulgar y los dedos de la mano izquierda si es necesario.

El Dr. Nichols, de América, declara que todos los casos de hernia estrangulada se pueden reducir por taxis. Para ayudarse emplea lienzo calientes saturados con cloroformo. En los peores casos, dice: "Arreglo cuidadosamente la presión, reduzco ó minoro el tumor tanto cuanto es posible, sosteniendo la parte, y haciendo la presión cerca del punto de estrangulación con una mano, y con la otra, después de tenerla en agua fría por algunos minutos, repentinamente cojo el abdomen debajo del ombligo y lo llevo hacia arriba; al mismo tiempo hago uso de una poca más de pre-

sión ó fuerza con la otra mano en la estrangulación. Conozco este procedimiento por experiencia y creo completamente que es el remedio *por excelencia* en todos los casos obstinados de hernia estrangulada." El que esto escribe ha ensayado el procedimiento con resultados satisfactorios.

En algunos casos es necesario evacuar la vejiga y el recto. En los obstinados una loción de alguna substancia volátil se aplicará sobre el tumor; es necesario, siendo buena una compuesta de alcohol, nitrato de potasio y vinagre, en partes iguales, ó espíritu de alcohol metálico (ó rectificado), clorhidrato de amoniaco y espíritu de cloroformo, dos dracmas de cada uno en seis onzas de agua.

La presión en la taxis siempre debe ser en dirección inversa de aquella en que se hubiere desarrollado la hernia.

El vendaje elástico cuando falla la taxis ha tenido muchos partidarios. Debe usarse con precaución y no se debe aplicar por largo tiempo. El Sr. Maisonneuve fué el primero, según creo, en recomendarlo. Fallando éste, aun no está el sujeto condenado necesariamente á un procedimiento operatorio, porque un tratamiento dietético, sabio y cuidadoso, puede hacer mucho.

El recto debe ser evacuado enteramente con enemas calientes, que deberán repetirse. No se necesita del jabón en las lavativas, pero el colon deberá inyectarse con 2 ó 2½ cuartillos de agua caliente con gran cuidado y lentitud. La distensión del recto y colon cumplirá algunas veces el objeto deseado, especialmente si es el colon el intestino en prolapso; ó después del enema preliminar se puede dilatar el intestino con aire. Entonces se pone en cama al paciente y se le alimenta estrictamente con agua de cebada ó con ésta y leche, con muy pocas esperanzas de una reducción espontánea; el pulso y la temperatura deben vigilarse cuidadosamente por causa de los síntomas alarmantes. El autor conoce tres casos tratados felizmente por este medio con los más excelentes resultados. Se pueden aplicar compresas calientes ó frías localmente según el alivio que experimente el enfermo.

El sentido Profesor Helmuth, cirujano de América y otros, han hablado ventajosamente acerca del efecto de los remedios ho-

meópaticos en el tratamiento de la hernia estrangulada. Hay muchos medicamentos recomendados, y los más favorecidos son: *Opium*, *Nux vomica* y *Aconitum*, en este orden:

1. Las indicaciones para el *Aconitum* son las inflamaciones de la parte afectada con excesiva susceptibilidad al tacto, acompañadas de fiebre intensa y pulso rápido, duro y lleno.

2. El Dr. G. H. Dunnell, de Nueva York, refiere el caso de la cura de una hernia inguinal estrangulada después de haberse presentado vómitos estercoráceos, en el cual la *solución de tintura de Opium*, 1 por 100, se administró en tres dosis pequeñas, cada dos horas. *Aconitum*, *Arsenicum*, *Nux vom.*, *Sulphur* y *Veratrum* se emplearon también, sin resultado aparente.

3. *Nux vomica*. Cuando la respiración es laboriosa y hay opresión, el tumor es sensible á la presión (no tanto como en *Aconitum*), vómitos amargos y especialmente cuando la estrangulación es originada por errores dietéticos ó exposición al frío.

4. *Nux* y *Aconitum* se han usado alternados.

5. *Sulphuricum acidum* se dice es buen específico para algún caso.

6. *Veratrum* cuando los anteriores remedios no dan alivio, y cuando hay frío, piel húmeda, frialdad de las extremidades y abundantes vómitos.

7. Si no hay alivio y los vómitos fecales comienzan, acompañados con distensión del abdomen y el enfermo está en estado comatoso, *Opium* es el remedio.

8. El Sr. Traub recomienda *Nux vom.*, *Sulphuris acid.*, *Lycopodium*, *Belladonna* y *Aconitum* como remedios auxiliares.

9. Hay la observación de un caso curado con *Ipeca*.

10. El Dr. Helmuth también menciona algunos casos curiosos en los cuales se verificó la reducción espontánea después de haber tomado café. El Dr. Sarra parece ser el heroico prescriptor del café, aunque con anterioridad oyó á otros hablar del remedio. También considera buena la infusión aplicada localmente.

Quando los medicamentos no producen alivio y la condición del paciente es seria, debe recurrirse á la operación, y en algunos casos el estado del enfermo exige la inmediata intervención qui-

rúrgica. La operación de la quelotomía no es en sí seria, y no deberá considerarse como último recurso, porque la muerte ocurre no por la operación, sino por el choque producido por las condiciones del enfermo. En la hernia inguinal la operación es como sigue: Se hace una incisión de los tegumentos y fascia superficial, sobre el tumor en su eje largo paralela al ligamento de Poupart, extendiéndola á alguna distancia arriba y abajo del anillo externo. Entonces los tejidos se dividen cuidadosamente abajo del saco, el cual se coge y abre con cuidado para no lastimar el contenido, cuya naturaleza y condiciones determinará el procedimiento futuro. Hay generalmente una salida de fluido, el cual se evacua, y los tejidos más profundos se limpian y examinan por si hubiere señales de gangrena. Se pasa entonces una sonda á lo largo de la hernia (por el interior ó exterior del saco, según se considere más prudente en ese momento), y remediando la estrangulación por medio de cortes pequeños hacia arriba y afuera, ó, como se recomienda ahora con más frecuencia, el intestino ú otra víscera se empuja hacia atrás con el índice de la mano izquierda, mientras que la hoja del bisturí se pasa por su parte plana hacia arriba bajo el anillo de la hernia y entonces se voltea para cortar la constricción. Si el intestino muestra estar enteramente bien, puede empujarse hacia atrás. El epiplón debe siempre ligarse, cortarse y volver á introducir la parte ligada. Si hay gangrena se hace la enterotomía si es posible, ó se abre y forma, como medida temporal, un falso ano. Las partes pueden entonces tratarse como en una curación radical si lo permiten las condiciones del paciente.

En la hernia femoral la constricción se efectúa generalmente en el ligamento de Gimbernat, y después de llegar al saco, la incisión deberá hacerse directamente hacia la parte interna con las mismas precauciones de cortar en vez de una incisión profunda, para evitar el corte de una arteria anormalmente colocada en el obturador, que está expuesta á ser herida una vez por cada 150 casos.

Hay con frecuencia accidentes después que deben atenderse con un tratamiento apropiado de dieta, etc. En esta época de

transfusión segura se hace uno la pregunta natural de si muchas vidas no pueden salvarse en el período del choque peligroso con la transfusión oportuna.

(*The Homeopathic World.*)

CHELIDONIUM.

Chelidonium majus (Griego, chelidonio, la golondrina), llámase así á esta planta porque su follaje se desarrolla cuando llegan las golondrinas y se marchita cuando aquellas se vuelven á los países meridionales. Crece principalmente en los terreros calcáreos, muros, escombros, etc., y por esto más comunmente cerca de las habitaciones. El más importante constituyente de la planta parece ser un alcaloide no tóxico la chelidonina, con ácidos formando sales como el sulfato de chelidonina, el que administrado en dosis de 0.1 á 0.15 gramos, dos veces al día, curó un carcinoma del estómago. El paciente tenía la caquexia típica, emaciación marcada, violentos dolores en la región del estómago, vómitos incoercibles de sedimentos como poso de café. El proceso nutritivo era ya tan imperfecto que la alimentación rectal se hizo necesaria; el hígado estaba notablemente hinchado, y un nódulo bien definido se notaba en el lóbulo izquierdo. La prescripción produjo rápida mejoría; los dolores y vómitos desaparecieron en doce días; sólo el infarto hepático no desapareció completamente.

Chelidonium, en la homeopatía, se usa principalmente para las siguientes condiciones:

En las enfermedades mentales, especialmente cuando hay depresión, tristeza, desesperación, esto es, en la melancolía con hipochondriasis, particularmente con complicaciones hepáticas. La sensación de ilusiones también se han disipado con él. Una mu-
chacha se curó rápidamente con *Chel.*; sufría de ilusiones peculiarmente auditivas, á saber, declaraba que su cabeza estaba lle-

na de músicos, los que, por su continuo tocar, no la dejaban descansar ni de día ni de noche. La patogenesia de *Chel.* muestra también desórdenes del olfato, por ejemplo, lo que rodea exhala un olor de heces, síntoma confirmado en una reexperimentación por el Dr. Nebel. Que tales estados se encuentran ha sido demostrado por el Dr. Kirn, quien trató á un paciente que se quejaba de que todo su cuerpo le olía á excrementos. *Sul.* y *Pso.* fueron los prescritos sin resultado; el individuo se suicidó al fin. No es improbable que *Chel.* habría verificado la curación.

En las neuralgias es mucho más admirable. El Dr. Bruchmann (*Alvensleben*) quien, con otros diez y siete, hizo una importante é instructiva experimentación de la droga durante nueve meses, preconiza sus poderes analgésicos. Cita numerosos casos de neuralgias facial, occipital y cervical. El Dr. Gohrum hizo una brillante curación de una neuralgia de la intermediación de la oreja con una potencia alta de *Chelidonium*.

Las enfermedades oftálmicas lo necesitan á menudo, especialmente las conjuntivitis catarrales, catarata y glaucoma. En tales condiciones el jugo fresco de la planta, usado interior y exteriormente, es un bien conocido remedio desde antes de la época de Hahnemann.

En las perturbaciones del hígado se necesita más frecuentemente el *Chel.* que en cualquiera otras clases de padecimientos. En los cálculos biliares la tintura ha prestado con frecuencia buenos servicios cuando ha fracasado la *Morfina*. En la literatura homeopática se refiere un caso en el que después de un corto uso de *Chel.* se arrojaron sobre unos 300 cálculos. Pero en potencias altas, aun á la 3.^a, ha sido un analgésico infinidad de veces. Como no sólo posee propiedades analgésicas, sino también descalcificantes, puede recomendarse como profiláctico. En las más variadas manifestaciones de las enfermedades hepáticas, pero especialmente en la cirrosis ó hígado alcohólico, produce á menudo la mejoría rápida y la curación. (Comparar. *Card. mar.*, *Phos.*, *Lach.*, *China*, *Nux. vom.*, *Sul.*, *Lyc.*, *Lept.*)

En las enfermedades intestinales está indicado por la lengua amarilla, sabor amargo, dolores calambriados y mordicantes, dia-

rrera amarilla ó blanquecina, ó constipación con defecación de color de arcilla.

En los padecimientos pulmonares, especialmente en la pulmonía de los niños, es un remedio seguro, recomendado por Teste en toda inflamación del óbulo inferior derecho, dándolo á la 12^a, al principio cada media hora, y después cada 1 ó 2, hace abortar frecuentemente tales condiciones. En la tisis con complicaciones hepáticas también es de utilidad.

Las enfermedades del corazón, en especial con inflamación de las válvulas, músculos y pericardios, también entran en su esfera. El autor ha curado un caso cardiaco con artritis donde *Chel.* 1, después de que *Acon.*, *Bry.*, *Spig.* y *Kali carb.* se habían usado sin efecto. La fiebre descendió, volvió el apetito; y el desorden cardiaco se desvaneció gradualmente.

En las enfermedades febriles, como influenza, sarampión, difteria, se tiene que tener en cuenta *Chel.*, especialmente si es un remedio epidémico. Hasta la tifoidea grave ha sido curada, dándolo según sus indicaciones características.

En las lesiones de la piel se ha usado por los alópatas con resultado. Se menciona la cura de un epitelioma de la región nasal con aplicaciones de extracto de *Chelidonium*. El Dr. Puhlmann usaba el unguento de *Chelidonium* del 5 al 10% en la psoriasis, lupus, epitelioma, después de un aseo cuidadoso de la área con jabón blanco. Se recomienda el uso interno de *Chel.* en las erupciones escrotales.

Las indicaciones del remedio son: Dolor subescapular derecho, movimiento de las alas de la nariz con cada respiración (*Lic.* no sincrónico); un pie frío y el otro caliente (*Lic.*); propensión á sudar (*Merc.*); tendencia á las erupciones y perturbaciones del hígado. Según Burnett, *Chel.* es específico en las enfermedades del lóbulo derecho del hígado (*Card.*, *mar.*, lóbulo izquierdo.)

DR. KERNLER. (*Hom. Monatsbluetter.*)

SECCION BIBLIOGRAFICA.

ERRORES DEL DR. GABINO BRREDA ACERCA DE LA HOMEOPATIA.
—Es el título de la tesis presentada para su examen profesional

por el hoy Dr. D. Alfredo Ortega, en Noviembre del año pasado. La refutación es correcta, lógica y escrita con mano maestra, revelando el Dr. Ortega su ilustración y buen criterio. Lo felicitamos sinceramente por su brillante trabajo y le damos las gracias por su galante dedicatoria en el ejemplar con que nos honró.

UN POCO DE HIGIENE Y PATOLOGIA MINERAS.—Es el título de un importante trabajo escrito por el Dr. Eladio León y Castro, de Córdoba, España, y editado por la Librería editorial de Bailly-Bailliere é Hijos, de Madrid. En un libro muy importante y lo recomendamos á los Directores de minas de nuestro país, seguros de que encontrarán cosas útiles en él.

SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR.—(Tesis Inaugural) por el Sr. Nilo Cairo de Silva, de Río de Janeiro. Su nombre dice lo que la tesis vale, y se podrá juzgar del gran acopio de datos y demostraciones que contiene en pro de la verdad de la ley homeopática, con sólo decir que es un tomo de cerca de 160 páginas.

Gracias á su autor por el ejemplar que se sirvió dedicarnos.

VARIEDADES.

Un nuevo procedimiento para volver en sí á las personas que hayan perdido el conocimiento.

(DR. PANYREK, *Semaine médicale.*)

El procedimiento descrito por el autor consiste en ejercer en la nariz tracciones rítmicas, levantando y bajando enérgicamente el apéndice nasal, bien con la mano, bien por medio de una compresa empapada en agua ó vinagre. Según la experiencia de Panyrek, esta práctica es susceptible de volver en sí á los asfixiados en el espacio de uno á dos minutos, siendo además la eficacia del procedimiento tanto mayor cuanto más joven y vigoroso sea el individuo.

En el curso de los tres últimos años, el autor ha tenido muchas veces la ocasión de utilizar las tracciones rítmicas de la nariz en los casos de asfixia por anestesia quirúrgica, y siempre le ha dado buen resultado. El procedimiento indicado puede igualmente prestar buenos servicios en la intoxicación por el óxido de carbono y por venenos narcóticos, así como en las formas ligeras de shock. Inútil es decir que conviene no descuidar la práctica al mismo tiempo de la respiración artificial.

No se deberá recurrir al método de que se trata en los casos en que exista una llaga en la nariz, así como traumatismos graves del cráneo y en los casos de coma diabético ó urémico.

En lo que concierne al mecanismo de acción de estas tracciones rítmicas, el Dr. Panyrek es de opinión que la excitación brusca de los nervios sensitivos determina por vía refleja una excitación de los nervios vasomotores de la cáscara cerebral, del centro respiratorio, etc.—(*Sbornik klinický*, V, 4.)

Procedimiento de reducción de las luxaciones congénitas de la cadera.

Para obtener la reducción de las luxaciones congénitas de la cadera, según los procedimientos clásicos, se está frecuentemente obligado á emplear una fuerza bastante considerable. Pero según la experiencia del Dr. A. Shanz (de Dresde), la reducción se efectúa mucho más fácilmente, á condición de poner el muslo en una posición de flexión y de aducción tal, que el eje del fémur pase por el ombligo. Dispuesto así el miembro, bastará al operador, colocado al lado opuesto de la luxación, coger la rodilla doblada y ejercer una tracción siguiendo el eje del hueso del muslo, para hacer penetrar la cabeza femoral en la cavidad articular, sin que sea indispensable una anestesia bien profunda.

Es de notar que, en estas condiciones, no se oye el ruido característico que se produce generalmente en el momento en que se opera la reducción. Se reconoce simplemente que ésta se ha efectuado en una sensación de resalto que se produce cuando la cabeza femoral franquea la ceja cotiloidiana.

En ciertos casos, especialmente cuando no se trata de individuos jóvenes, el éxito no es inmediato; entonces se facilita la reducción ejerciendo una presión sobre el gran troncánter, á fin de rechazar el fémur siguiendo su gran eje. Una vez obtenida la reducción, se aplica un aparato enyesado, después de haber dado al miembro la posición habitual; siendo bastante doloroso el cambio de posición de la extremidad, es conveniente aumentar un poco la anestesia en el momento en que se procede á esta rectificación. El aparato enyesado puede quitarse después de un lapso de tiempo que varía de tres á seis semanas.

Desde que nuestro compañero ha recurrido al procedimiento mencionado, no ha obtenido más que buenos resultados; en un joven particularmente, cuando el método clásico había fracasado cinco años antes, la maniobra de que se trata permitió la reducción desde la primera sesión.—(*Sem. méd.*)

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

1755.—SAMUEL HAHNEMANN.—1905.

10 DE ABRIL.

En esta fecha celebramos el 150° aniversario del natalicio del fundador de la Terapéutica Homeopática. Si ojeamos la historia de los progresos de la medicina nos hallaremos á hombres célebres cuyos nombres están grabados con letras de oro en esa historia, tales como los de Harvey, Sydenham, Von Greafe, Lyster, Wirschow, Pasteur, Metchnikof y otros, pero tantos nombres deben ser encabezados con el de Hahnemann.

Un siglo lleva la Homeopatía de luchar con sus contrarios, de vencer á las enfermedades y durante esos cien años ha progresado lenta pero constantemente, haciendo prosélitos en todas las naciones del mundo, y millones de pacientes de todas edades han recobrado la salud perdida con su simple é inofensivo método curativo y su agradecimiento ha levantado ya en el corazón de la humanidad el templo de veneración y respeto para el padre de ella.

HAHNEMANN con su clara inteligencia, comprendió en una época de ignorancia relativa las leyes que los sabios posteriores á él han ido asentando como verdades innegables, y es suficiente leer y analizar su inmortal obra "El Organó ó Arte de Curar" para ver que sus notas escritas hace un siglo están en armonía con las ideas actuales sobre la enfermedad y los procesos morbosos.

Después del tiempo transcurrido, infinidad de teorías sobre la causa de las enfermedades y el modo de tratarlas han aparecido y han sido sepultadas en el olvido; sólo la Homeopatía ha vivido, sigue viviendo y vivirá eternamente por ser una verdad que todos los descubrimientos científicos modernos vienen comprobando.

¡Loor, respeto y admiración, al Padre de la verdadera Terapéutica!

LA REDACCION,

MATERIA MEDICA.

SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DE LA MENTE.

(Concluye).

EXCITACIÓN.

Muy grande actividad mental; violento en sus acciones.—*Coffea crud.*

Exaltación de espíritu con excesiva locuacidad.—*Cannabis ind.*

Sensación de apresuramiento constante, como si tuviera deberes imperiosos que llenar é imposibilidad absoluta de cumplirlos.—*Lilium tigr.*

Habla con precipitación.—*Merc. vir.*

Siempre precipitado; el tiempo pasa con demasiada lentitud; necesita andar de prisa.—*Argentum nitr.*

Muy apresurado; inquieto, cambia de trabajo con torpeza, dejando y rotando las cosas.—*Apis mell.*

Hace cosas temerarias y absurdas, es muy violento en todas sus acciones.—*Cicuta vir.*

Excesiva sensibilidad ó irritabilidad; acelerado, habla precipitadamente, vive lo mismo.—*Hepar sulph.*

Muy apresurado; cuando está haciendo algo está tan apresurado que se fatiga.—*Medorrin*.

Se asusta por el menor ruido no común; brinca y se estremece por los ruidos.—*Borax*.

Excesiva locuacidad durante la menstruación, cara turgente, con lloros, oraciones y súplicas.—*China*.

Extasis; lleno de ideas, no duerme por este motivo.—*Coffea crud.*

DEPRESIÓN.

Depresión de espíritu.—*Natrum mur.*, *Lilium tigr.*

Depresión notable de espíritu.—*Kali brom.*

Gran depresión de espíritu en las noches.—*Fagospirus-Escul.*

Gran depresión seguida de una irritabilidad excesiva.—*Poligonum.*

Carácter deprimido y melancólico.—*Psorin.*

Carácter deprimido y desalentado.—*Nitric acid.*

Carácter deprimido y extremadamente desalentado.—*Natrum carb.*

Muy mal humorado, disgustado de la vida.—*Thuja.*

Abrumado por un pesar suprimido.—*Ignatia am.*

INDIFERENCIA.

Profunda indiferencia para todo.—*Cypripedium.*

Quieto; muy débil y enteramente indiferente para los asuntos de la vida; descuidado, apático.—*Phosphor. acid.*

Indiferencia para todo, aun para los de su propia familia; carácter indolente; gran apatía.—*Sepia.*

ABSTRACCIÓN. SEMICONCIENCIA.

Muy abstraído; á cada momento se abstrae y al volver en sí le parece que los que lo rodean son los abstraídos.—*Cannabis ind.*

Abstracción de la mente, no puede pensar.—*Nux moschata.*

Inclinado á la abstracción.—*Apis mell.*

Abstracción mental, pusilánime, estado ansioso.—*Silicea.*

Semiconciencia, no puede comprender lo que se le dice.—*Ailanthus.*

ESTUPOR.

Sopor interrumpido por gritos agudos.—*Apis mell.*

Embriaguez, estupor, como cuando se marea con el humo del tabaco; ojos ardorosos, calientes y secos.—*Opium.*

Estupor, refunfuña en voz baja.—*Phosphor.*

Estupor; se duerme mientras se le está hablando, en las fiebre.—*Baptisia.*

Pérdida completa de la conciencia.—*Hyosciamus.*

Pérdida completa de la conciencia, con respiración lenta, estertorosa; insensibilidad á las impresiones externas; constricción espasmódica de la garganta.—*Opium.*

DELIRIO.

Delirio nocturno con gran insomnio.—*Arsen. alb.*

Delirio con tendencia al suicidio.—*Arsen. alb.*

Delirio, muerde las sábanas, muerde sus manos ó las de otros.—*Cuprum met.*

Delirante, ojos brillantes extremadamente abiertos, cara roja, abotagada.—*Opium.*

Delirio furioso; delirio lleno de miedo; lucha por salirse de la cama; trata de huir; habla incesante é incoherentemente; se ríe; carfología; excitación sexual.—*Stramon.*

Al hablarle contesta correctamente, pero inmediatamente vuelve el delirio y estupor. Delirio con insomnio; no quiere permanecer en la cama; coge las ropas de la cama (carfología).—*Hyosc. nig.*

Estupor, refunfuña en voz baja, delirio.—*Phosphor.*

Deseo constante de salirse de la cama con pérdida completa de la conciencia.—*Bellad.*

Siente su cuerpo esparcido, se mueve en derredor para reunir sus pedazos; no puede dormir porque no consigue que estén sus pedazos juntos.—*Baptis.*

Rabia furiosa, cólera, disposición á morder, golpear y escupir á los que le rodean; hace pedazos las cosas.—*Bellad.*

Piensa ella que está bajo un poder sobrenatural.—*Lachesis.*

MANÍA.

Distinguido de la vida; tendencias al suicidio.—*Aurum met.*

Manía suicida, acompañada de gran temor á la muerte.—*Aurum ars.*

Ruin, irritable, deseo irresistible de maldecir y jurar.—*Anacard. or.*

Deseo de estar solo, triste y reflexivo; esquiva la conversación.
—*Carbo antim.*

Triste y desconfiado.—*Graphites.*

Manía; furor persistente, con deseo de cortar y desgarrar, especialmente la ropa; manía con lloro inconsolable; gritando y aullando por cualquiera desgracia imaginaria.—*Veratr. alb.*

Manía; deseo de luz y compañía; ataques de rabia, apaleando y golpeando; orgulloso, altanero; grita, muerde, araña; aterrorizado; payaso; exaltación, canta y baila.—*Stramonium.*

Arrogante, orgulloso, vanidoso; mira á los demás con lastimoso desprecio.—*Platinum.*

Manía lasciva, se descubre todo el cuerpo y especialmente las partes pudendas; canta canciones amorosas y obscenas.—*Hyosc. nig.*

Manía con gestos ridículos y acciones cómicas. Risa loca, plática animada y precipitada.—*Hyosc. nig.*

Gran manía y locuacidad; desconfiado hasta con los amigos.
—*Lachesis.*

Inclinación á hablar acerca de las faltas ajenas.—*Veratr. alb.*

Gran indignación por las cosas hechas por otros ó por sí mismo, abrumado por las consecuencias.—*Staphis.*

Hombres, mujeres y jóvenes que oran, cantan ó hablan devota y constantemente, como para excitar la simpatía de los que los rodean.—*Stramon.*

Lloros excesivos y aullidos.—*Cicuta vir.*

ALUCINACIONES É ILUSIONES.

Innumerables alucinaciones é imaginaciones. Exageración de la duración del tiempo y extensión del espacio; los segundos parecen siglos, algunos metros una distancia inmensa. Se imagina que oye música, cierra los ojos y se abstrae por algún

tiempo con pensamientos y sueños de los más deliciosos.—

Cannabis ind

Ilusión; todo lo que la rodea es muy pequeño, y todas las personas son inferiores á ella en inteligencia y hermosura.—

Platinum.

Alucinaciones que aterrorizan al paciente; imágenes horribles; ve cosas extrañas, ó se imagina que animales horribles están brincando por el suelo, ó que corren hacia él; dice que cangrejos y chinches se arrastran encima de sus orejas.—*Stramon.*

El niño en estado de vigilia, se asusta por cualquiera cosa que tenga á la vista; desea huir de ella.—*Stramon.*

Oye voces y ve animales después de haber tomado alcohol con frecuencia y en pequeñas dosis.—*Arsen. alb.*

Cree que otra persona se acuesta á su lado, ó que uno de sus miembros es doble.—*Petrol.*

Ve personas que no existen ó que no están presentes.—*Hyosc. c. nig.*

Siente como si tuviera dos voluntades; la una le ordena hacer, lo que le prohíbe la otra.—*Anacard. or.*

SENSIBILIDAD.

Dolores insoportables, no puede tolerárselos.—*Chamomilla.*

Los dolores parecen insoportables; tendencia á la desesperación.—*Coffea cr.*

Extremada sensibilidad á los dolores.—*Hepar sulph.*

Excesivamente sensible á las impresiones externas; no puede tolerar el ruido, el que hablen, la música, los olores fuertes ó la luz brillante; las palabras más sencillas ofenden, el más insignificante ruido asusta, lo pone ansioso, fuera de sí; no puede soportar la más ligera medicina aun cuando sea conveniente —*Nux vom.*

Mucha sensibilidad para la menor impresión; la más insignificante palabra parece ofenderle; se molesta mucho.—*Staphis.*

Siente más sus males, cuando piensa en ellos.—*Calc. phosph.*

Todos los sentidos más agudos; lee fácilmente las letras pequeñas de imprenta; oído, olfato y gusto agudos, pero más par-

tualmente aumentada la percepción visual; movimientos pasivos.—*Coffea crud.*

Todos los síntomas se agravan por el agua ú oyéndola correr.—*Hidrophobin.*

Muy sensible á los movimientos de descenso los que causan temor, con expresión ansiosa.—Este temor es como cuando se está en columpio, mecedora, cuna, al descender una escalera, ó cuando la madre baja los brazos para dejar al niño.—*Borax.*

DISGUSTO, REPUGNANCIA.

Completa repugnancia para el estudio.—*Carbolic acid.*

Gran indisposición para los ejercicios mentales y físicos.—*Phosph.*

Repugnancia para hablar, contesta á las preguntas de mala gana.—*Phosph. ac.*

Gran languidez é indisposición tanto para el trabajo mental como el físico; desempeña sus obligaciones de un modo descuidado.—*Ptelea.*

Gran aversión para los trabajos mentales.—*Aloe.*

Aversión á todo lo que le rodea, hasta á su propia familia; manda á sus cuidadoras que salgan de la pieza.—*Fluoric acid.*

No le gusta hablar, contestar, ver á sus amigos ó á otras personas.—*Colocynthis.*

Aversión al trabajo.—*Sepia.*

Hidrofobia; aversión excesiva á los líquidos; el agua, un espejo, ó cualquiera otra cosa brillante, excita convulsiones; constricción espasmódica de la garganta, etc.—*Stramon.*

VOLUBILIDAD.

Ríe inmoderadamente, lleno de chistes y malicia, poniéndose en seguida triste.—*Cannabis ind.*

Genio variable; chanzas y risas, cambiando en tristeza y lágrimas. Finalmente, carácter sensible, rectitud delicada de conciencia; disposición amigable, si se siente bien; la más pequeña emoción lo molesta.—*Ignatia am.*

Carácter voluble; tan pronto ríe como llora.—*Nux mosch.*

Locuaz; cambiando continuamente de un asunto á otro.—*Lachesis*.

Lleno de planes, proyectos, y designios, especialmente en la tarde y noche.—*China*.

HIPOCONDRIA.

Hipocondriaco y desesperado.—*Mezereum*.

Carácter hipocondriaco, peor después de comer.—*Nux vom*.

Morosidad hipocondriaca.—*Nux vom*.

Profunda desilución y melancolía.—*Kali brom*.

Desesperado, abatido, desgraciado, lloroso.—*Aurum met*.

Hipocondría en los hombres de bufete, con vida sedentaria, enfermedades intestinales y constipación.—*Nux vom*.

DEBILIDAD Y PÉRDIDA DE LA MEMORIA.

Gran debilidad de la memoria.—*Anacard. or*.

Pérdida de la memoria, hay que decirle la palabra para que pueda pronunciarla.—*Kali brom*.

Incapacidad para sostener cualquiera esfuerzo mental.—*Conium mac*.

Memoria débil; pensamientos confusos; habla ó escribe equivocando las palabras ó las sílabas.—*Lycopod*.

Debilidad de la memoria; contesta á las preguntas lentamente.—*Merc. viv*.

Pérdida de la memoria.—*Nux mosch*.

El trabajo literario causa mucho miedo y hay incapacidad para él.—*Nux vom*.

Incapacidad de pensar; ideas lentas; no puede fijar la atención en algún asunto particular.—*Phosphorus*.

Imposibilidad para pensar.—*Phosph. acid*.

Memoria débil.—*Sepia, Arsen. alb*.

Confusión; no puede decir donde está; las calles conocidas le parecen extrañas; olvida en qué lugar de la calle vive.—*Glo-ininum*.

Muy olvidadizo, comienza una frase y la olvida antes de que pueda terminarla.—*Cannabis ind*.

Percepción lenta; apático.—*Plumbum*.

Pérdida de la memoria; incapacidad de encontrar la palabra adecuada cuando habla.—*Plumbum*.

Indisposición para el trabajo mental; gran confusión mental.—*Ptelea*.

Imposibilidad de fijar el pensamiento en alguna cosa por largo tiempo.—*Senecio aur*.

No puede encontrar la palabra conveniente para expresarse.—*Dulcam*.

Gran corpulencia y debilidad mental; en la pusilanimidad de los ancianos.—*Baryta carb*.

DR. J. N. ARRIAGA.

EPISTAXIS,

POR CHAS. E. TEATS, M. D.

SINÓNIMOS.—Sangre por la nariz hemorragia nasal, rinorragia.

La hemorragia nasal es muy frecuente, y puede deberse á varias causas:

(1) A contusiones, ya por golpes ó caída sobre la nariz, pudiendo ocurrir durante las operaciones intra-nasales.

(2) A las afecciones locales del conducto nasal, como erosiones, ulceraciones, ó por ruptura de un vaso capilar dilatado y entonces sangra la nariz violentamente, ó por un estornudo violento, ó por escarbarse la nariz. La hemorragia puede también tener por causa cuerpos extraños, vegetaciones benignas ó malignas, las que comunmente están asociadas con ulceraciones.

(3) A causas constitucionales, tales como enfermedades del corazón, especialmente en la estenosis mitral y en la insuficiencia aórtica; en las afecciones pulmonares, como neumonía, bronquitis y enfisema. La epistaxis se ha observado también en la tos ferina, durante un paroxismo agudo de tos. Puede ocurrir

durante un ataque de nefritis, cirrosis del hígado, fiebre entérica, escarlatina, sarampión, difteria, en el puerperio y en la anemia. Es común en la rinitis crónica y en la sífilítica, y algunos casos de apoplejía pueden anunciarse por una ligera hemorragia nasal. El ascenso rápido á alturas elevadas y las dosis tóxicas de ciertas drogas pueden acompañarse de epistaxis.

(4) Puede ser substitutiva y ocurrir solamente en el período menstrual.

TRATAMIENTO.—En muchos casos no es necesario ningún tratamiento, pues cede la hemorragia espontáneamente. Una hemorragia ligera puede calmarse manteniendo la cabeza levantada y apretando con fuerza la nariz con el índice y el pulgar de modo de impedir completamente el paso del aire por la cavidad nasal en el acto de respirar. La hemorragia persiste porque el coágulo que se forma en la rotura del vaso sanguíneo se desaloja por el aire que se hace pasar violentamente por el conducto nasal, deseando el paciente limpiar su nariz. Tan pronto como se impide que el aire pase por las cavidades nasales el coágulo se consolida en su lugar y la hemorragia se detiene.

Los excelentes estípticos que comunmente se tienen á mano ó que se obtienen fácilmente son el jugo fresco del limón ó el dioxógeno. En primer lugar se limpian las cavidades nasales de todos los coágulos de sangre, y entonces el jugo del limón ó una solución al 50 por ciento de dioxógeno se inyecta en la cavidad nasal con una pequeña jeringa de vidrio ó un gotero de medicinas. La hemorragia puede también detenerse con el cloruro de adrenalina ó adnefrina, pero frecuentemente tenemos una hemorragia secundaria después de usar una solución de la glándula suprarenal, y, por eso, no hay seguridad de que la hemorragia no vuelva cuando el cirujano esté lejos y no le sea posible prestar su asistencia.

Si la hemorragia continúa y no cede por los métodos y estípticos anteriormente sugeridos, se deben usar otros estípticos ó agentes. No conozco estípticos que puedan detener tan eficaz-

mente una hemorragia nasal rebelde como las siguientes fórmulas.

R/. Extracto fluido de *Geranium maculatum*..... 2 onzas.
 Ferrypirina..... IV granos.

M/.

R/. Extracto fluido de *Geranium maculatum*..... 2 onzas.
 Acido tánico..... VI granos.
 Acido gálico..... III granos

M/.

La mezcla de Ferrypirina y *Geranium maculatum* es semejante á la combinación de antipirina y ácido tánico en solución, que fué indicada por primera vez por el Dr. Roswell Park. Esta combinación es una solución alcohólica de tanino con antipirina en polvo. Se forma de un golpe una masa gomosa, al principio en copos, la que se adhiere con prontitud, siendo el resultado una combinación, cuyo viscosidad y adhesión sobrepuja á la de los otros estípticos conocidos. Pueden unirse en casi todas proporciones para la formación de la masa gomosa. Existe sin embargo una dificultad, la de que es tan notablemente adhesiva que cuando se quiere despegarla ó separarla del tapón es difícil quitarla. Puede aún ser necesario esperar suficiente tiempo para la formación de granulaciones y su separación por el proceso natural.

El primer paso en el tratamiento de un caso de epistaxis será encontrar, si es posible, el lugar de la hemorragia. Habiéndose librado enteramente de coágulos la cavidad, se hace un examen con la ayuda de una buena luz y un buen espejo. El punto que sangra se encuentra comunmente en el tabique cartilaginoso, y la salida de la sangre puede detenerse con una planchuela de algodón saturada con peróxido de hidrógeno. Supongamos, sin embargo, que un examen cuidadoso rinoscópico no nos revela el punto por donde la sangre se escapa, ó que la pérdida de sangre es tan excesiva, que nos impide hacer un examen satisfactorio, entonces tendremos que recurrir al taponamiento.

miento de las fosas anteriores. El modo más simple y eficaz de taponar la cavidad anterior nasal es tomando tiras de linón ó gasa de media pulgada de ancho y cuatro pulgadas de largo, preparándolas de la manera siguiente: Las tiras de gasa ó linón se pliegan sobre el aplicador del autor, haciendo el tapón de dos pulgadas de largo. Este se sumerge en vaselina calendulada líquida ó en cerato de caléndula. Si se usa el cerato de caléndula, se calentará éste, de modo que adquiera un estado líquido, y después de que el linón está saturado con el cerato se dejará que se enfríe antes de introducirlo en los pasajes nasales. Este es indudablemente el método más limpio y que tiene menos objeciones de todos los que he visto descritos; además, puede quitarse con poca dificultad. Algunas veces el taponamiento de las narices anteriores fracasa, porque el punto de donde sale la sangre está localizado demasiado alto ó bastante atrás en la cavidad nasal que el tapón no lo cubre. Por esta razón, el taponamiento posterior será algunas veces necesario para detener la hemorragia. Para el taponamiento posterior nada es tan útil como una sonda pequeña de goma. Primero, se atan en el extremo de la sonda dos bramantes fuertes que se introduce en la cavidad nasal empujándola hasta que su extremidad se proyecte detrás del velo del paladar. Con una pinza se trae hasta la boca el bramante, atando firmemente con él una planchuela de algodón de tamaño suficiente para obstruir las narices posteriores. Entonces se saca la sonda, atrayendo con ella el bramante, y como es consiguiente el tapón entra por detrás del paladar y tapa la abertura posterior. Con un dedo se guiará la planchuela de la cavidad naso-faríngea al espacio post-nasal y se ayudará á su ajustamiento en las narices. El bramante se corta para desprenderlo de la sonda y se hacen tracciones en sus extremos para llevar la planchuela dentro de las aberturas nasales posteriores. Después se tapan las aberturas anteriores y el bramante se asegura atando sus extremos sobre la planchuela anterior. Los tapones no deben permanecer por más de treinta y

seis horas, y después de quitados se deberá limpiar cuidadosamente la nariz con tintura de Caléndula, una parte por diez de agua. El paciente deberá ser vigilado por varios días, ordenándole evite un ejercicio violento que le produciría una nueva hemorragia.

Nuestra habilidad para prevenir una repetición de la hemorragia nasal dependerá de su causa. Si es debida á erosiones ó ulceritas, deben curarse con prontitud por medio de aplicaciones de nitrato de plata, 60 granos para una onza ó con el extracto fluido de *geranium maculatum*. Estas aplicaciones las deberá hacer el mismo médico, dos veces por semana, y la fórmula siguiente la usará el enfermo una vez al día:

R/ Acido tánico..... 1 onza.
Ung. de agua de rosas 2 „

Si la causa de la salida de la sangre es debida á pequeños vasos dilatados cuyas paredes están débiles, es mejor suprimirlos con el galvano-cauterio calentado al rojo cereza. El tratamiento debido, después de la remoción de un cuerpo extraño ó vegetación benigna, prevendrá la vuelta de las emorragias.

En los casos que sean debidos á un desarreglo constitucional no se deben olvidar los remedios homeopáticos, ni se tendrán en cuenta tan solo los síntomas nasales.

TERAPEUTICA.

ACONITUM.—Epistaxis en los niños. La sangre es rojo brillante, y la nariz sangra con cada acceso de tos. “Si está asociada con dolor en la parte superior de cualquier ojo, la indicación es más cierta.” (Enfermedades de la Nariz y Garganta p. 14. Ivin.) La nariz sangra por efectos del sol.

AGARICUS MUSCARIUS.—La nariz sangra en la mañana temprano al sonarse, siguiendo violentos estornudos. Secreción fétilida de sangre oscura. Epistaxis en los ancianos.

AMBRA —Hemorragia por la nariz; secreción nasal; etc.

sitos de sangre seca en la nariz. Nariz obstruida y dolorida, como si estuviera escoriada.

AMMONIUM CARB.—Epistaxis en la mañana al lavarse la cara, cediendo hasta después de comer. Expulsión frecuente de mocos sanguinolentos.

ARNICA.—Dolores contusivos en la nariz, de arriba abajo; escurrimiento frecuente de la nariz con rasgos de sangre. Hemorragia nasal después de todo ejercicio ó acceso de tos. Sangre obscura fluida, está especialmente indicada por la hemorragia debida á un golpe, durante la tos ferina ó en la fiebre tifoidea.

ARSENICUM ALBUM.—Sangre por la nariz con dolores en los huesos y obstrucción peñosa en la raíz de ella. Epistaxis después de un acceso de cólera ó vómitos.

BELLADONA.—Frecuentes hemorragias nasales; secreción de mucosidades mezcladas con sangre. Congestión de la cabeza con cara roja. Agravación en la noche y por el movimiento.

BOVISTA.—Epistaxis en la mañana, con vértigo al levantarse. Al estornudar ó sonarse el goteo de sangre por la nariz aparece

BRYONIA.—Hemorragia por la nariz, especialmente en la mañana al levantarse. Epistaxis frecuentes cuando debía aparecer la menstruación. Epistaxis pasivas en las personas jóvenes.

CACTUS GRAND.—Hemorragia profusa de la nariz, la que se presenta repentinamente, pero que cesa pronto; palidez de la cara, cuando es debida á padecimientos cardiacos.

CARBO ANIMALIS.—Epistaxis en la mañana, precedida de vértigo ó de sensación de pesadez en la cabeza.

CARBO VEG.—Epistaxis graves varias veces al día y durante semanas, con cara pálida antes y después de cada ataque. La nariz sangra después de un esfuerzo mental ó en las personas ancianas en quienes la sangre es pobre en fibrina.

CHININUM SULPH.—Epistaxis violentas en los jóvenes. Calor y congestión en la cabeza: cara abochornada.

CINCHONA.—Pérdidas frecuentes de sangre por la nariz, es-

pecialmente en la mañana al levantarse. Extremada debilidad y retintín en los oídos después de la epistaxis. Medicamento indicado especialmente para los anémicos.

CROCUS.—Epistaxis muy tenaz de sangre negra espesa, con sudor frío en la frente cayendo en grandes gotas.

CROTALUS HORRIDUS.—Epistaxis; la sangre es negra y filamentososa. Epistaxis durante la difteria ó subsecuente á un exantema.

DIOSCOREA.—Irritación de los conductos nasales; salida de sangre roja brillante por la ventana izquierda. El interior de las narices está dolorido é hinchado.

FERRUM.—Epistaxis en la mañana al inclinarse, en los pacientes anémicos. La membrana mucosa de la nariz está relajada y húmeda.

HAMAMELIS.—Hemorragia nasal con sensación de tirantez en el dorso de la nariz y fuerte presión en la frente entre los ojos. La epistaxis despeja la cabeza y produce gran alivio. Está especialmente indicado en los enfermos hemorroidacos y cuando la epistaxis se presenta con hemoptisis.

IPECACUANHA.—Obstrucción de la nariz; epistaxis de sangre roja brillante. Especialmente cuando ocurre durante las fiebres eruptivas.

LACHESIS.—Hemorragia nasal; sangre espesa y oscura. Epistaxis en la menopausia ó preceliendo á la menstruación.

MELILOTUS.—Sequedad excesiva de la nariz; cara abochornada con dolor palpitante de cabeza. Frecuentes y abundantes epistaxis con alivio general.

MILLEFOLIUM.—Epistaxis; sensación como si la sangre se subiese á la cabeza. Dolor talarante de los ojos á la raíz de la nariz. La nariz se desangra por causas mecánicas.

NATRUM SULPHURICUM.—Epistaxis durante la menstruación; deteniéndose y volviendo frecuentemente. Cara pálida.

NITRICUM ACIDUM.—Epistaxis mañana y noche; sensación como de piqueteo en la nariz al tocarla; sensación como si una

astilla estuviese en la nariz. La nariz sangra en las afecciones del pecho.

PHOSPHORUS.—Salida frecuente de sangre por la nariz. Catarro crónico nasal; la nariz está hinchada y sensible. Epistaxis que substituyen el período menstrual.

CONSULTENSE.—Abrot., Calc. carb., Erig., Ferr. phos., Caps. Kali carb., Rhus tox., Nux vom., Trill. pend., Sulph.

(The Chironian.)

Trad. Dr. J. N. A.

BIBLIOGRAFIA.

La "Homeopathic Publishing Company," de Londres, ha completado la importante obra del Dr. Clark, publicando el "Repertorio Clínico" de dicha obra. Junto con este repertorio encontramos en el tomo, que contiene cerca de 350 páginas, el "Repertorio de Causas," el de "Temperamentos, disposiciones, constituciones y estados," las "Relaciones clínicas," parte muy importante en que encontramos los remedios complementarios, los compatibles, incompatibles, antidotos, duración de acción de los medicamentos, etc. conteniendo, por último, la última parte el "Repertorio de las Relaciones Naturales."

No nos cansaremos de recomendar esta gran obra y su repertorio, digna de figurar entre las obras de consulta de todo médico homeópata.

La misma Compañía Editorial, ha repartido el "Directorio Médico Internacional de 1905," publicación anual que contiene la lista de los médicos homeópatas, veterinarios, químicos; las Sociedades Homeopáticas, los hospitales dispensarios, publicaciones, etc., de Inglaterra, Australia, Canadá, India, Haití, África del Sur, China, Japón, Austria-Hungría, Bélgica, Dinamarca, Francia, Alemania, Holanda Italia, Portugal, Rusia, España, Suecia, Suiza, México, Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Venezuela y Estados Unidos.

En este Directorio se puede seguir paso á paso los progresos de la Homeopatía en el mundo entero.

Las anteriores publicaciones están en Inglés y las personas que deseen tenerlas, pueden dirigirse á la Administración de "La Homeopatía."

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

ARUNDO DONAX.

PARA "LA HOMEOPATÍA" DE MÉXICO.

Arundo Donax, L. Del celta *Aru* de donde se deriva el nombre latino *Arundo*; en griego *Donax*; en alemán *Rohr*; en francés *Roseau*; en inglés *Reed cultivated*, *Canna Indian*; en italiano, *Canni di Giardini*.—VULGO: Caña común, caña de Provenza, Canabela, Cañabera; en Colombia, caña-brava; en México, Carrizo, Caña verval; y en Venezuela, Guarátaro.

FARMACOGENIA.—*Bot.* Familia de las Gramíneas, J.; Género Arundo; *Friandria diginia*, L.—*Rizoma* nudoso, tuberoso, duro, casi macizo, de 5 á 15 centímetros de diámetro. En lo exterior es liso, lustroso, bejucoso, color pajizo, con artejos á distancia; por dentro fofo, fistuloso. Las cañas son largas, erguidas, huecas, con fibras textiles por dentro, de 3 á 6 metros de altura.—*Hojas* largas, ensiformes, desde 20 á 90 centímetros en longitud, por uno á dos de latitud; enteras, recias ó ásperas, lanceoladas, puntiagudas, de color verde-claro con lígulas cortas; estas lígulas son estipuladas axilares, soldadas desde la base con el peciolo envainado de la hoja y libre por la parte superior, en cuyo punto se hace visible.—*Flores* dispuestas en espiguillas con 2 á 5 flores hermafroditas, dísticas, algo ramosas y con dos plumas lanceolado-aruminadas.—*Espiguillas* en una inflorescencia contenidas en un agregado de brácteas llamado

gluma.—Dos pajas: la inferior bífida y en la base es sedosa-pelosa; la superior es más corta.—Dos escamil'as carnosas.—Tres estambres.—*Ovario* súpero, glabro, unilovulado y lampiño.—*Estilo* con estigmas plumosas.—*Aquenio* independiente.—*Fruto* cariósido.

QUÍMICA.—Esta caña abunda en los terrenos húmedos que contienen sílex; la raíz tiene un sabor dulzaino y contiene sales de potasa, musílago, goma, azúcar, una materia resinosa con un ligero olor que recuerda al de la vainilla.

FARMACOPRAXIA.—Extracto de la raíz previamente lavada y triturada; se pone en alcohol á 40°, 20 partes de su peso. Diluciones 1ª á 3ª X. Duración de la acción, 40 á 60 días.

FARMACOFISIA.—Ejerce su acción en las glándulas excretoras, por lo cual la antigua escuela la considera como depurativo, sudorífico, diurético y antitártico.—Su acción en los órganos de la generación es poderosa, lo mismo que en el sistema hepático, en el nervioso, con reacción refleja en la piel.

HOMEONOSIA.—Guiándose por los síntomas, este medicamento puede consultarse en las siguientes enfermedades:

CABEZA.—Cefalalgia que principia en el occipital y se fija en la región ciliar derecha.—Neuralgia ciliar derecha.—Anemia cerebral. Caries orbitaria. *Fístulas*.

CARA.—Cara pálida lechosa, rugosa.—Otolalgias cariosas.

OJOS.—Opacidad de la córnea.—Edema palpebral.—Catarata.

OÍDOS.—Otorrea blanca icorosa.—Dolores lancinantes en el oído medio agravados por el calor.—Otitis.

NARIZ.—Coriza crónica con prurito.—Pólipos.—Ozena por obturación y secreción acre puriforme.—Herpes.

BOCA.—Gangrena de los fumadores.—Ulceras palato-linguales.—Ulceras y exfoliaciones en las comisuras.

LENGUA.—Rajaduras transversales, con la lengua áspera y colorada.—Induraciones.—*Cáncer en la lengua*.

DIENTES.—Otolalgias complicadas con hepatitis.—Caries.

—Inflamación de las encías.—Gingivitis.—Dentición retardada.—Salivación dulce ó pútrida.

GARGANTA.—Dolor con sensación de escoriación y sequedad, agravado por un enfriamiento.—Influenza.—Sensación de aumento de la úvula. Carraspera. Rapugnancia por los alimentos grasos y calientes.

ABDOMEN.—Ventre muy abultado formando una especie de reborde sobre la región pubiana.—ENTEROPTOSIS.—Defecación involuntaria y de olor muy fétido.—*Ano sin fuerza en el esfínter.* Hemorroides babeantes.—*Fístula anal.*—*Hidropesta.*

ORGANOS SEXUALES Y URINARIOS.—Orina mucopurulenta.—*Orina suprimida.*—*Cálculos.*—*Leucorrea* puriforme amarillenta, con escoriación externa y prurito interno.—Prostatocele.—OBESIDAD.—CRECIMIENTO ANORMAL DE LOS PECHOS.—Hidropeía ovárica.—Deseo sexual con prurito vaginal.—Esterilidad por ulceración ó anteversión del útero.—ESPERMATORREA.

EMBARAZO.—Excita el aborto.—Dolores expulsivos del parto.—Parto laborioso.—*Retención del feto muerto y de las placetas.*—Pólipos.—Ulceras en las mamas. Edema en los pies, por el volumen del vientre.

PECHO.—Expectoración saniosa.—Enflaquecimiento con debilidad.—Ronquera, más persistente en los niños escrofulosos.—Halitosis. Presión al corazón. Pericarditis.

PIEL.—La piel áspera, amarillenta, granulosa.—Fisuras en los dedos y calcañares.—Escoriaciones de la piel irritadas de color azuloso.—Carcinomas.

DORSO Y EXTREMIDADES.—Dolor entre los omóplatos, el cual se extiende á lo largo de la espina hasta el coxis.—Nódulos dolorosos á los lados de la espina.—*Esquistorraquis.*—Fístulas por caries. Dolores osteócopos en los hombros y en las rodillas agravados por el frío.—Ulceraciones crónicas en la tibia.—Al caminar, tendencia á caerse por debilidad en las articulaciones.—*Gonalgia.*

RELACIONES.—Se compara con *Silicea* en cuanto ambas pro-

mueven la supuración; pero *Arundo* actúa mejor cuando ella tiene cronicidad y la ulceración es fistulosa, más sobre los huesos largos.—En el color de la cara se parece á *Kali-carb.*; se diferencia de *Arundo* porque en éste la *sensibilidad* no es dolorosa, sino mortificante por el frío.—En las afecciones nasales se parece á *Benzois-acid*, y se diferencia en que *Arundo* no tiene enrojecimiento en las alas de la nariz; y de *Natrum-sulphuricum*, en que *Arundo* actúa mejor cuando hay Ozena sin coriza, con obturación.—La diferencia entre *Apis* y *Galium Apar*, consiste en que en *Apis*, el sistema nervioso es muy excitable y *Galium* actúa en los escrofulosos cuando se trata del Cáncer en la lengua; *Arundo* está indicado cuando además hay halitosis, los bordes de la ulceración lingual ó glosocela son de color algo morado oscuro, con aspecto canceroso.—En la ENTEROPTOSIS, *Arundo* se diferencia de *Strontiana lactica*, en que en ésta el hígado está precisamente complicado, y en *Arundo* no.—En la influenza, cuando *Asafoet.* y *Sticta* han fallado.—En la ESPERMATORREA, cuando el paciente parece refractario á esta medicación, y resiste aun con el *Eryng-aquat*: los resultados son asombrosos; otro tanto debe decirse en las distensiones del útero y de los esfínteres, en que supera á *Sepia*, *Gelsem.*, *Heloin.*, *Murex*, etc.

Este medicamento no se ha experimentado con potencias elevadas.

Bogotá, Colombia.—1º de Enero de 1905.

CASIMIRO LEAL LA ROTTA.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS. CASOS CLINICOS.

(De la segunda conferencia dada á las damas de la Misericordia, por el Dr. DE COOMAN.)

Cosa curiosa y digna de llamar la atención de todo espíritu reflexivo: Recorriendo todos los tratados que enseñan esta parte difícil del arte de curar ó sea el capítulo de las ENFERMEDADES DE LOS OJOS, hablo de los autores de la escuela alopática, llamada oficial, con estupor se verá como casi todos los medios curativos han permanecido siendo medios y procedimientos externos. De remedios internos, atacando la constitución del sujeto, poco de provecho. *Existen hasta unos diez que podría nombrar.* Y sin embargo, fuera del traumatismo y del enfriamiento directo, cuán numerosas son las causas constitucionales de las enfermedades de los ojos: artrismo, virus reumático, virus sicósico, sífilis, escrofulosis, alcoholismo crónico, etc., que deben ante todo encontrar su remedio en el vasto campo de los remedios internos. Cuán innumerables son, además, las alteraciones, los dolores y su sitio, las condiciones de mejoría ó exacerbación que corresponden á los síntomas de nuestros medicamentos homeopáticos y que éstos curan por consecuencia.

Así, ved á los autores homeópatas, especialistas en oftalmología; ved los libros de nuestros profesores en las numerosas universidades americanas; recorred las obras y los escritos de G. S. NORTON, de H. C. ANGELL, de T. F. ALLEN, de T. H. BUFUM, de W. P. FOWLER, de CH. DEADY, de C. TH. LIEBOLD, de D. F. MC. GUIRE, de W. H. WOODYAT, de otros veinte más y veréis el inmenso caso que hacen de la administración de los medios internos, aun en los casos que exigen sin duda una intervención operatoria. Sólo la lista de los medicamentos recomendados en la obra de GEO. S. NORTON, asciende á ciento cincuenta.

No es que nuestros especialistas hagan ascos á los mióticos y á los midriáticos; no es que desprecien las instilaciones juiciosas de atropina ó pilocarpina, así como las instilaciones de cocaína ú otros calmantes, sino que se abusa menos entre ellos de su empleo, y éste es más reducido.—Los otros remedios extér-

nos de la antigua escuela, sobre todo los cáusticos, que siempre son de manejo peligroso, no entran para nada en su práctica; el uso externo de muchos de nuestros remedios es suficiente, casi siempre, tales son: *Arnica*, *Thuja*, *Euphrasia*, *Calendula*, *Rhus tox.*, *Hamamelis*, *Hydrastis*, etc.; en tinturas, lociones, pomadas y vaporizaciones.

La decocción de hojas de malvas para los lavatorios es también entre nosotros de uso corriente. Porque la malva, como tantos otros simples desaparecidos desgraciadamente de la terapéutica y de los que se puede decir: *de oude liedjes zijn de beste*, (las canciones de antaño son frecuentemente las mejores).

Estas consideraciones nos permitirán recorrer con rapidez el campo de las afecciones oculares, y no insistir más que brevemente sobre algunos casos clínicos.

NEURALGÍAS DE LOS PÁRPADOS, espasmos ó parálisis, blefarospasmos ó ptosis, nistagmus ó nictación han cedido con frecuencia á nuestros medicamentos, cuando la causa es determinada. *Hyosciamus*, *Agaricus*, *Rhus*, *Belladonna*, *Gelsemium*, *Conium mac.*, *Ignatia*, *Pulsatilla*, *Crocus sativa*, fueron los medios principales.

TUMORES DE LOS PÁRPADOS. Los tumores sebáceos ceden frecuentemente á *Calc. carb.* Los *Chalaciones* ó quistes de Meibomius, curan comunmente con rapidez por *Merc. sol.*, y los tumores, algunas veces aun condilomatosos, del tarso, por *Thuja occident.*

BLEFARITIS ó *inflamación de los párpados*. Si es de naturaleza erisipelatosa reclama *Belladonna*, *Rhus tox.* ó *Apis*. Si participa de la oftalmía catarral ó simple, ó bien de la oftalmía granulosa, son convenientes los medicamentos indicados más adelante para estas afecciones. Si es exclusivamente tarsal, corresponde á *Hepar sulfuris* ó á *Mercurius sol.* Si se traduce por *Orzuelos* (perrillas), *Pulsatilla*, *Sulphur*, *Graphites*, *Thuja*, etc., son los indicados, y, para combatir la predisposición á

la frecuente aparición de estos pequeños y desagradables tumores: *Staphysagria*.

En los casos de *blefaritis crónica*, para los ojos atacados de *lipitud*, nuestros medios son aún más numerosos: además de los antes citados, podemos también recurrir á *Calcarea carb.*, *Alumina*, *Aurum mur.*, *Petroleum*.

BERTA. C. 10½ años. Blefaritis muy antigua y rebelde. *Sulphur* 8 días, después *Graphites* durante un mes. Curación.

CONJUNTIVITIS SIMPLE CATARRAL, *bulbar* ó *palpebral*. Casos diarios: *Sulphur*, *Belladonna*, *Euphrasia*, *Merc. sol.*, *Argentum nitr.*, y sobre todo *Aconitum* al principio.

CONJUNTIVITIS PURULENTA. *Argentum nitr.* y *Hepar sulph.* son siempre nuestros mejores remedios internos, lo mismo que en los casos de OFTALMÍA BLENORRÁGICA; pero aquí se han mostrado útiles también *Aconit.*, *Merc. corr.*, *Pulsatilla* y *Nitri acid.*

OFTALMIAS ESCROFULOSAS Ó ESTRUMOSAS. Estas afecciones, tan enojosas á causa de su recaída frecuente, constituyen sin embargo un amplio campo de éxitos por el tratamiento homeopático interno. *Sulphur*, *Calc. carb.*, *Mercurius*, *Hepar sulph.*, *Arsenicum*, etc., como medicamentos de fondo sobre todo, y como intercurrentes, *Belladonna*, *Euphrasia*, *Apis mell.* y otros, nos ayudaron frecuentemente á curarlas. Casos muy numerosos. Citemos tres:

LEONTINA W. 3 años, atacada de los dos ojos; enfermedad muy crónica. Curada en un mes con *Merc. sol.*

CRESCENCIA VAN P. 8 años. Manchas numerosas sobre ambas córneas desde su infancia. Curada en 8 meses. Cicatrices casi invisibles. *Sulphur*, después *China*, después *Calc. carb.*

ALISA S. 13½ años. Los dos ojos. Enfermedad muy antigua. Curada en 6 meses. Ya un período de *Calc. carb.*, ya otro de *Merc. sol.*, y así en seguida. Intercalando una que otra vez *Sulphur*.

OFTALMIAS GRANULOSAS Y PANUS. *Merc. sol.* y *Mercur. iodat.*,

Sulphur, Calc. carb., Arsenicum, Argentum nitricum, Zincum, Hepar sulph., Silicea, etc.

LIEVINA y S. FEMME G., curadas las dos después de algunos meses de tratamiento de oftalmía granulosa con pannus por *Hepar sulph.*, 3ª trituración decimal.

MARGARITA N. y URBANA VAN S., jóvenes de 13 y 14 años. curadas en algunas semanas de oftalmía granulosa por *Silicea*, 3ª trituración.

Un caso de *Panus* con *Angioma* fué curado por *Rhus tox.* después del ensayo infructuoso de otros medicamentos: la indicación fué la presencia de verrugas en las manos y en la nueca.

Un caso de PTERIGION, afección que pertenece á la serie de las conjuntivitis, fué curada con *Zincum 3 X* en la pequeña JULIA T.

Las QUERATITIS de toda naturaleza nos han permitido también aliviar á muchos enfermos por medio de nuestros medicamentos internos, aunque la queratitis ó inflamación de la córnea fuese simple, flictenoide, supurada, ulcerada, estafilomatosa; lo mismo en las opacidades antiguas de la córnea. Aquí también, el campo de acción de *Apis, Calc. carb., Sulphur, Arsenicum, Hepar sulph., Merc. corr. ó Solubilis, Aurum. mur., Acidum mur., Causticum*, es de los más vastos.

BEATRIZ M. 7½ años, querato-conjuntivitis, con blefaritis crónica en ambos ojos. Flictenas en el derecho. Ulcera grande en la córnea en el izquierdo. Mejorada muchas veces hasta simular la curación, después recaídas frecuentemente é intensas, durante 3½ años. Había tomado *Sulphur, Calc. carb., Merc. corr., Hepar sulph.*, etc. Finalmente, un nuevo ataque, complicado con intenso blefarospasmo, ha cedido después de insistir durante dos meses, con *Graphites 3 X*. Dos años después no había habido recaída.

MARGARITA V. 15 años. Comenzó á padecer hace siete. Ha tenido adenitis múltiples. Queratitis en el ojo izquierdo con gran mancha y estafiloma. Curación en 6½ meses del estafiloma y des-

aparición casi completa de la mancha, por *Sulphur*, después *Arsen.*, luego *Merc. sol.*, y en los cuatro últimos meses *Calc. carb.* 6ª sola, pero dada de una manera sostenida.

GUSTAVO L. 5 años. Duración de la enfermedad, uno. Querato-conjuntivitis en el ojo izquierdo, con una mancha gruesa en el centro de la córnea. Muy escrufuloso. Consecuencias de sarampión. Ha caminado rápidamente hacia la curación en 3 meses, con gran disminución en la mancha y gran aumento de la acuidad visual, por *Sulphur*, después *Hepar sulph.*

Muchos otros y buenos casos fueron también de la acción de *Aurum mur.* y de *Silicea*, este último medicamento sobre todo en los HIPOPIONES y ABSCESOS DE LA CÁMARA ANTERIOR.

Tengo sin embargo que hacer notar que la mayor parte de estos medicamentos fueron empleados en trituraciones bajas.

En unos cuantos casos de IRITIS, ya simple, ya de naturaleza reumática, que hemos encontrado en el dispensario. *Aconitum*, *Belladonna*, *Euphrasia*, *Mercurius*, *Spigelia*, *Chamomilla* y algunos otros, nos han ayudado rápidamente.

No hablaremos aquí más que por recuerdo de las afecciones profundas del ojo y de la visión, y terminaremos este capítulo con algunas palabras sobre el efecto de los medios internos homeopáticos sobre la CATARATA. Los especialistas homeópatas de ambos hemisferios admiten cada día más, que muchas cataratas han sido curadas por ellos por los medicamentos internos y que la marcha de otras muchas ha sido detenida hasta poder evitar la operación y permitir el uso de la vista.

Sulphur, *Silicea*, *Cannabis*, *Pulsatilla*, *Calcarea carb.*, *Phosphorus*, *Conium maculatum*, *Causticum*, *Secale cornutum* y otros, tienen sobre este asunto una potencia de que no se puede dudar. Y, cosa digna de notarse, estos medicamentos obran en todas diluciones.

Muchos casos de este género han sido aliviados en el dispensario; pero bien que en la práctica privada no tengamos muchas.

curaciones que citar, no tengo que anotar en el dispensario ningún éxito bien completo.

La facultad de los medicamentos internos para modificar las cataratas no es ya negada ni por la unanimidad de los médicos alópatas. Dos especialistas franceses (el Dr. BADAL, de París, en 1902, y el Dr. AUGIÉRAS, de Laval, en 1904) han publicado sobre este asunto artículos muy notables.

(Journal Belge d'Homoeopathie.)

INCURSIONES A TRAVÉS DE LA TERAPEUTICA.

POR EL DR. DAHLKE DE BERLIN.

DEBILIDAD CRÓNICA Y MARASMO.

ABROTANUM. Marasmo en los niños; enflaquecimiento que va de abajo á arriba; las piernas están flacas en tanto que el vientre y la cara se encuentran aún bien nutridos. Más tarde la cara seca, pálida, los párpados color de hollín; es un viejecito; el vientre abultado. Sed persistente. La diarrea alterna el aspecto con la constipación. Los alimentos salen sin digerir. Los niños son difíciles de contentar é irritables.

La debilidad se prolonga después de la influenza, del sarampión.

El estómago no digiere. Debilidad por el onanismo, á consecuencia de poluciones frecuentes, con dolores en el sacro.

ACETIC ACIDUM. Marasmo con excesivo enflaquecimiento; el estómago no soporta nada. Quemadura y vómitos después de todos los alimentos; sudores nocturnos. Tendencia á la hemorragia de todos los órganos; tendencia al edema.

ALUMINA. Gran abatimiento: el sujeto se ve obligado á acostarse; hasta para hablar hace un esfuerzo; parálisis muscular de

todos los músculos; estrabismo interno; abatimiento parálitico del párpado superior; debilidad de los músculos del recto; la defecación aún blanda exige un gran esfuerzo; debilidad de los músculos vesicales, la orina escurre lentamente; debilidad parálitica de las cuerdas vocales; andar lento y vacilante. Siempre frío, el sujeto quiere estar cubierto y sin embargo desea el aire libre. Piel seca, sin vida; caída de los cabellos. La inteligencia se debilita; el sujeto se equivoca al hablar ó al escribir; pesadilla; agitación á pesar de la debilidad; todo esfuerzo lo fatiga. Impotencia; pérdidas del licor prostático con la defecación. Mujeres miserables, agotadas por cada menstruación. Sujetos miserables en quienes un catarro tiene larga duración.

Los niños son débiles, flacos, á pesar de la sabia alimentación; siempre dispéuticos y acatarrados.

Las agravaciones son siempre matutinas.

ARGENTUM METALLICUM y NITR. Conviene á las personas flacas, miserables, de piel color de hollín, enfermizas, melancólicas de ojos hundidos, cuyo organismo decae gradualmente.

La memoria se va; el enflaquecimiento los debilita constantemente.

Los músculos se debilitan hasta la parálisis, con entorpecimiento; temblores, debilidad del corazón; frío en las extremidades, y á pesar de esto busca el aire fresco. Inercia gastro-intestinal; todo alimento causa timpanismo. Las verrugas, sin tonicidad, se hacen varicosas. Vértigo persistente. El predominio de los dolores en el lado izquierdo, el timpanismo y la disnea son el trío característico.

Niños miserables, como atrofiados, predispuestos á la diarrea.

Deposiciones sucediendo inmediatamente á la ingestión de bebidas. Apetito invencible por la azúcar, la que hace mal, sin embargo.

ARSENICUM. Debilidad crónica; enflaquecimiento; fiebre hética; languidez en la malaria después del abuso de la *Quinina*; en la sífilis después del abuso del *Mercurio*. Anemia; el enfer-

mo está pálido, siempre frío, mejorado por el calor; tendencia al edema, á la formación de tumores, de supuraciones malignas, adenitis, tumores malignos. Vómitos crónicos; pesadez del estómago después de cada comida. Nerviosidad general; agitación, sensibilidad extrema, inquietud. Cualquier esfuerzo agota, produciendo palpitaciones.

Atrofia en los niños, con diarrea, enflaquecimiento rápido. Piel seca, descolorida. Agitación, malestar, vómitos; tabes mesentérica. El estado crónico no presenta la sed de *Arsenicum*, más bien, ausencia de sed.

BARITA CARB. Corresponde á la falta de desarrollo físico y moral de los niños, que son escrofulosos, atrofiados, con vientre abultado; sus ganglios están hinchados. Parálisis infantil.

Debilidad prematura; vértigos: calvicie; debilidad de la vista, de la memoria; tartamudez; flojedad de las partes genitales; impotencia; atrofia de los testículos, ovarios, pechos; afonía; dispepsia, los alimentos producen una sensación como de úlcera interna. En el corazón, modificaciones anatómicas precoces con sensación de vacío en el hueco epigástrico. Debilidad, entorpecimiento, temblor de las piernas, en los sujetos que han envejecido prematuramente. Cualquier cambio atmosférico origina resfriados.

BERBERIS VULGARIS. Tinte pálido y terroso con párpados color de hollín. Pesantez de los brazos y piernas; gran abatimiento; cualquier esfuerzo provoca sudor. El dolor se localiza sobre todo en los riñones. Tendencia á la formación de cálculos; predisposición á la tisis; curación difícil después de la operación de la fístula del intestino grueso.

Mujeres envejecidas antes de tiempo, para quienes el coito es desagradable y doloroso.

BORAX. Niños pálidos, amarillos, enflaquecidos, nerviosos, perezosos; de piel seca, enfermiza. Tendencia á las aftas en todas las mucosas.

BUFO. Langüidez progresiva; manifestaciones de la gonorrea,

de la sífilis interrumpida; epilepsia con manifestaciones desordenadas; secreciones suprimidas; tisis. Niños de naturaleza lánguida, enfermiza. Consunción, detención del desarrollo intelectual.

(Continuará).

VARIETADES.

¿UNA BANCARROTA DE LA VACUNA....?

Desde que Jenner lanzó al mundo su descubrimiento, algunos grandes hombres, en épocas distintas, han hecho oír sus protestas contra la vacuna, llegando hasta predecir que su uso traería con el tiempo la decadencia de la raza humana.

Algunos creen que fué Kant el primero que rompió el fuego cuando dijo:

“Mucho temo que la introducción de un miasma pútrido en la sangre humana no traiga consigo para el porvenir consecuencias desastrosas....”

Humboldt, Wallace y algún tiempo después que ellos, Herbert Spencer, emitieron el mismo pensamiento. Pero esos pensadores, esos sabios, esos filósofos, fueron víctima del sarcasmo de sus contemporáneos. Decididamente sus temores no convencieron á nadie. Mas he aquí de pronto el principio de su “revancha.”

Basándose en estadísticas perfectamente comprobadas, algunos médicos eminentes de Francia, de Inglaterra y de Alemania, han observado que en el siglo pasado la tuberculosis hacía relativamente menos estragos, y que, en suma, esta es una enfermedad moderna, cuyos progresos se han acentuado desde el día en que la vacuna ha entrado en nuestras costumbres. Y completan sus observaciones demostrando que el cáncer fué durante mucho tiempo una enfermedad “privilegiada,” que en los comienzos del siglo pasado estaba muy lejos de causar las alarmas que hoy produce.

Opinan también esos doctores que la gripe ó influenza no es una enfermedad tan nueva como se piensa, sino que ha existido en todos tiempos sin producir tantas muertes como ahora.

Tales opiniones han dado motivo á que sabios independientes se lancen al estudio de esta interesante cuestión. Y M. Mac Cormick condena en un largo estudio sus conclusiones sobre este punto.

Hablando de la tuberculosis, el citado sabio menciona la opinión del eminente médico francés M. Perron: "A pesar de todos los progresos de la higiene pública—dice—la tisis, desde hace cien años, ha extendido progresivamente su campo de acción, sobre todo allí donde la vacuna es obligatoria." Así en todos los ejércitos europeos se observa que esa enfermedad causa estragos alarmantes, y principalmente en los quintos; es decir, á los diez ó quince meses siguientes al ingreso en las filas y á su vacunación. En tanto que en Inglaterra, donde la vacuna es libre, "el tanto por ciento de los tuberculosos en tres veces menor."

Hablando del cáncer, el mismo doctor dice: "En Baviera es donde ese terrible mal hace más víctimas, y en Hungría la nación que menos se padece. Ahora bien: Baviera fué la primera nación que obligó á sus habitantes á vacunarse, en tanto que Hungría ha sido la última que ha impuesto esa obligación á sus ciudadanos."

Y si de esta enfermedad pasamos á otra no menos terrible, á la lepra, el Dr. Perron nos asegura que "es innegable que el número de leprosos—considerados el siglo pasado como "curiosidades de hospital"—ha aumentado en Europa de una manera prodigiosa, y las naciones exóticas, á quienes hemos iniciado en las bellezas de nuestras vacunas y nuestros *serums*, se ven diezmadas por esa enfermedad."

Otra enseñanza de las estadísticas oficiales es que en los países en que más se emplea la vacuna se encuentra el mayor número de miopes y de gentes con dentaduras defectuosas.

Los hechos expuestos por M. Mac Cormick, seguro es que le valdrán, de la ciencia oficial de todos los países, duros sarcasmos: tocar á esa institución de la vacuna os obrar como revolu-

cionario. Pero, por otra parte, esto obligará á los dependientes y á los concienzudos á averiguar si la vacuna es ó no es, según la expresión de un especialista, "la más gigantesca combinación de que el charlatanismo se ha servido para explotar á los pueblos civilizados."

Y por si todo esto no fuera bastante para levantar en nuestros espíritus las más crueles incertidumbres, un notable doctor australiano, el Dr. Meyer, dice:

"Un ser humano no llega á su completo desarrollo hasta los veintiún años, en tanto que la vaca lo obtiene en un período de cuatro ó cinco. Las células que constituyen la carne de ésta crecen mucho más rápidamente que las de los seres humanos. Por consecuencia, la introducción del protoplasma bovino en el sistema humano debe tender á impedir el equilibrio constitucional de éste y á provocar la desorganización de sus tejidos celulares, á favorecer la disparidad, la desintegración y la destrucción que preparan las vías al cáncer, á la tuberculosis y á muchas otras enfermedades."

Verán ustedes cómo ahora vamos á salir con que todos esos inventores y fabricantes de *serums* van á resultar glorias de *doublet* (1).

BIBLIOGRAFIA.

Diagnóstico especial de las Enfermedades internas. Tratado escrito para médicos y estudiantes, según las lecciones del Dr. Guillermo V. Leube. Profesor de Clínica médica y Director del Hospital Julius en Wurzburg; segunda edición española traducida directamente de la sexta edición alemana y anotada por los doctores F. de la Riva y M. González Tánago. Dos tomos de 564 y 720 páginas, profusamente ilustrados; 20 pesetas en rústica y 23 en tela. Bailly-Baillière é Hijos. Madrid, 1905.

El éxito extraordinario que alcanzó esta obra al publicarse la primera edición española hizo que se la reconociese por los médicos de España y América como la obra más científica y seria que hay hoy día de diagnóstico médico. Agotada en breve plazo por un lado, y por otro las notables modificaciones que Leu-

(1) Y además de esto, extraordinariamente nocivas á la humanidad, porque aumentan su patología y acortan la longevidad media.—(Nota de la Revista de M. C.)

(Revista de Medicina Contemporánea.)

be había hecho en sus ediciones alemanas, dando cabida á cuanto la ciencia ha proclamado como bueno, á más de atender las justas reclamaciones de la clase médica, son las causas que han decidido á los editores á publicar esta segunda edición.

El Leube se presenta en esta edición notablemente refundido y respondiendo en un todo á las exigencias de la clínica; es decir, compuesto á la cabecera del enfermo, presentando y discutiendo cuantas cuestiones clínicas se han suscitado recientemente. En el tomo primero, los médicos y estudiantes encontrarán en el Diagnóstico de Leube un guía seguro con el cual abordarán, sabiendo á qué atenerse, los problemas que han sobrenido por la introducción en la clínica de los nuevos instrumentos y métodos microscópicos, químicos y bacteriológicos; así como el diagnóstico de la tisis por el análisis de los esputos, la importancia del trazado esfigmográfico para el diagnóstico de las enfermedades del corazón, el examen de la reacción eléctrica de los nervios, el análisis de la sangre, etc., indicando al propio tiempo cuándo se puede prescindir de estos medios de exploración y cuándo son indispensables para el diagnóstico, sin que el médico pueda escudarse en la socorrida frase de que "los medios no son clínicos ó que le faltan los medios."

En el tomo segundo se dan á conocer de una manera maravillosa, y en formas precisas y sistemáticas, los cuadros clínicos para el diagnóstico de las enfermedades del sistema nervioso, y un sinnúmero de conceptos modernos acerca de la anatomía y fisiología del mismo; tratando también de manera magistral las enfermedades de la sangre, á cuyo estudio acompañan unas excelentes láminas en color.

Interminable sería esta reseña si exigencias de espacio y tiempo no nos obligasen á darla por terminada con lo expuesto, que juzgamos suficiente para que cuantos no conocen el Leube puedan formarse una idea de la gran importancia de este libro.

A NUESTROS SUSCRITORES FORANEOS Y DEL EXTRANGERO.

A los primeros les participamos que hemos girado por correo, por el importe de suscripción del Año XI suplicándoles atiendan nuestro giro, y á los segundos, que no hayan remitido su suscripción al mismo Año, mucho les agradeceremos lo hagan cuanto ántes, para evitarnos trastornos.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

ALGO SOBRE EL DESTETE.

De mucho tiempo atrás, las corporaciones y publicaciones médicas se vienen preocupando, debido á la notable mortalidad en la infancia, de los medios que se deben adoptar para disminuirla, y como se ha observado que el destete en época no debida y la alimentación inconveniente son uno de los factores que intervienen para segar prematuramente tantas vidas, se han emprendido serios estudios y en la actualidad muchos y buenos son los consejos que se dan á los padres, sobre el asunto, para evitarles trastornos á los pequeñuelos y penas á sus progenitores.

En unas cuantas palabras vamos á exponer lo más conveniente sobre el asunto.

En lo que se refiere á la época media del destete, debe hacerse por lo menos cuando el niño tenga un año de edad, procurando no verificarlo en los meses de mayor calor, esto es, de Mayo á Septiembre. Si las madres tienen abundante leche y su salud es buena, no será esto motivo para prolongar la lactancia, pues en el transcurso del segundo año, el niño debe comenzar á nutrirse con alimento diferente para evitar el retardo de la dentición y el que no adquiera las fuerzas que necesita para comenzar á andar. Por supuesto que la nueva alimentación debe hacerse de una manera progresiva, comenzando por la lactancia mixta, para pasar en seguida á las sopas y evitando en lo absoluto las legumbres, pulque ó vino, porque no estando aún en-

teramente desarrollados los órganos digestivos, puede esa clase de alimentos, dar nacimiento al raquitismo.

El Dr. Pinard, en una obra sobre el asunto que nos ocupa y que acaba de editar la casa A. Colin, de París, dice que: si la leche debe constituir el solo alimento del niño durante el primer año, se puede decir que la leche, el pan y los huevos, constituyen su mejor alimentación desde el primer año hasta el vigésimo diente.

Por la palabra pan, no sólo debe comprenderse el pan en todas sus formas y sí también las harinas y cereales, trigo, cebada, avena, arroz, maíz, así como las harinas denominadas comestibles y que contienen féculas como el arrow-root, y las substancias fabricadas con esas harinas, los fideos, la tapioca y la sémola. Excepcionalmente, y esto hasta el fin del segundo año, comenzando con pequeñas cantidades, se podrá dar al niño el puré de papas.

Por supuesto que en todo este período la alimentación deberá ser líquida ó semilíquida y la leche seguirá siendo la base fundamental de ella, no debiendo pasar de un litro por cada veinticuatro horas, y en cuanto al orden de las substancias indicadas, el alimento feculento será el primero y después los huevos, no empleándose sino como un suplemento.

La leche debe darse hervida ó esterilizada, pura, de procedencia garantizada, dándose de cuatro á seis veces al día, agregándosele si se quiere una poca de azúcar, evitando el biberón, y dándola á sorbos pequeños y dulcemente.

La preparación de una buena papilla será del modo siguiente, recomendada por el autor citado: Se pondrá en una cacerola bien estañada y limpia, cierta cantidad de leche (un vaso más ó menos), calentándola; se tomará una cucharadita cafetera de la harina con que se va á preparar, poniéndola en un vaso y desliéndola con una poca de agua, previamente hervida, evitando que se formen grumos. Cuando la leche puesta en la lumbre comience á hervir, se echará en ella la preparación

harinosa, moviéndola durante unos diez minutos, pudiéndose después retirar de la lumbre, pues la papilla se tiene ya hecha. A ésta se le puede añadir azúcar ó sal, al gusto del niño. La papilla así preparada se empleará para una sola comida, puesto que puede traer algunos inconvenientes el recalentarla.

La mantequilla no deberá emplearse al principio del destete; pero no tiene inconveniente, siempre que las funciones digestivas del niño están bien, de añadirla algún tiempo después.

El estado intestinal del niño, indicará las modificaciones que deben hacerse en su alimentación. Si las evacuaciones se hacen raras, debe preferirse la harina de cebada, y si son frecuentes, se substituirá con la harina de arroz, la fécula occidental ó el cacao.

Al usarse los huevos, sólo se dará al principio la yema y algún tiempo después el huevo entero, bajo la forma de pasado por agua. Uno ó dos huevos por día á lo más, porque en mayor número pueden traer molestias en esos delicados estómagos.

Si de los huevos decimos lo anterior, agregaremos con respecto á las sopas, ya de sémola, tapioca ó fideos, que se debe ser prudente al darlas y esto hasta el fin del segundo año de edad.

Agregaremos para terminar, que la hora regularizada de los alimentos es indispensable y que el consejo del Dr. Pinard, de dar de comer á los niños por separado, á fin de evitar que pidan otros alimentos, es un buen consejo, puesto que los padres, cegados por el cariño, ceden casi siempre á los deseos y exigencias del pequeñito y con esas complacencias les provocan trastornos de las vías digestivas, muchas veces graves.

Si se les quiere verdaderamente, hay que ser rígidos y abstenerse en lo absoluto de darles pulque ó vino y la carne que muchos ven con ansia.

DR. J. N. ARRIAGA.

INCURSIONES A TRAVES DE LA TERAPEUTICA.

POR EL DR. DAHLKE DE BERLIN.

(CONTINÚA).

CALCAREA CARB. Consunción de los escrofulosos; piel pálida, amarilla, vientre abultado, duro. Hinchazón epigástrica. Sudores especialmente en la cabeza. Anemia, frialdad de los miembros, sobre todo de los pies.

Adenitis; vómitos ácidos; los niños andan tardíamente.

Gran debilidad general, á pesar del aspecto próspero.

Palidez; carnes blandas. Gran debilidad en los músculos, sobre todo de los del dorso. Cualquier esfuerzo produce latidos del corazón. Después del coito, debilidad del dorso, del corazón; sudores. Poluciones debilitantes, el insomnio persistente debilita; dificultad de pensar; fantasmas inmediatamente que se cierran los ojos. Cualquier cambio en la temperatura, refra. Mujeres cloróticas á quienes debilita cualquier flujo menstrual.

CALCAREA PHOS. Mujeres pálidas, lánguidas, con prolapso uterino, en quienes las articulaciones se ponen dolorosas con todas las variaciones atmosféricas; abatimiento gradual. Niños flacos, raquíticos, que padecen frecuente diarrea; vientre blando; aspecto irritable; el cuello apenas puede sostener la cabeza. Cualquier movimiento provoca dolores en los huesos y en las articulaciones. Dolores en las suturas. Deseo por las carnes ahumadas. Conviene á los colegiales debilitados, amarillos, que sufren constantemente de la cabeza estando en la casa. Tendencia á la diarrea.

CARBO ANIMALIS. Abatimiento general; se enferma por el menor pretexto; debilidad después de las pérdidas de fluidos, sobre todo después de la lactancia. Niños depresibles, cuyas enfer-

medades llegan á la malignidad. Enorme debilidad después de las reglas. Debilidad de las articulaciones, fáciles de luxar. Debilidad del estómago, que se llena con un solo bocado, que el frío alivia, así como la aplicación de las manos. Aspecto caquéctico; mejillas frías y azulosas; el extremo de la nariz azulado por las venas.

CARBO VEG. Conviene á los niños deprimidos, debilitados, siempre fríos, sobre todo el derredor de las rodillas; extremidades frías. Desarrollo del sistema venoso, dilataciones venosas; ulcérações con dolores quemantes; equimosis. Escorbuto bucal; debilidad gástrica; cualquier alimento origina dolor y meteorismo. Un trago de alcohol hace que la cara se ponga roja obscura y se acalorice. Debilidad por el abuso de la *Quinina* y del *Mercurio*. Falta de reacción del remedio mejor elegido.

CASTOR. Mujeres nerviosas, que no se reponen después de un estado agudo, sino que permanecen débiles, irritables y con sudores debilitantes.

CAUSTICUM. Dolores crónicos, desarrollados lentamente, con enflaquecimiento sucesivo y debilitamiento hasta la parálisis. Sujetos débiles en quienes cualquiera cosa es suficiente para quebrantarlos, propensos al vértigo, de humor melancólico, de vista turbada, piel seca, caliente, padeciendo constipación con grandes esfuerzos para defecar. Agravaciones por pensar en los dolores. Tendencia á las parálisis locales (párpados, lengua, esófago, laringe, vejiga, recto, miembros). Parálisis infantil; debilidad de las articulaciones, fáciles de luxar.

CHINA. Debilidad después de la pérdida de humores, ó de sangre. Exceso de nerviosidad en la debilidad. Extremada sensibilidad á las emociones morales, al menor contacto, á las corrientes frías. Todos los esfuerzos producen sudor. Debilidad gástrica, presión y meteorismo después de cada comida; los eructos no alivian. Dilatación de las venas de la piel. Anemia, tendencia á las hemorragias, edema, fiebre héctica.

CONIUM. Todas las molestias se desarrollan muy lentamente,

invaden poco á poco el organismo, hasta á la parálisis. El disgusto, las desgracias, los excesos, pueden conducir á un alto grado de nerviosidad. Debilidad moral y física, marcada; debilidad extrema de los músculos, temblor, debilidad de los ojos, fotofobia, todo produce agitación, hace latir el corazón, hace temblar, aun el acto de beber ó de ir al excusado. Debilidad de los músculos del recto, haciendo inútil el esfuerzo. Calosfríos, necesidad de calor, pero imposibilidad de soportar el peso de los cobertores. En los puntos del cuerpo sometidos á la presión, las glándulas endurecidas se vuelven tumores malignos. Atrofia testicular y mamaria.

FLUORIC ACID. Se adapta á las enfermedades por sobrecargo físico, excesos sexuales, sífilis y el uso del mercurio, en las personas pálidas, enflaquecidas, anémicas. Frente edematosa con frecuencia, sensibilidad á las influencias exteriores. El menor aire frío inspirado inflama la garganta. Piel seca, áspera, pruriginosa. Los cabellos se caen, pierden su brillo. Ectasia (dilatación) venosa; senilidad precoz. Antiguos accesos tórpidos de fiebre nocturna. Diarrea crónica con hemorroides salientes y prurito anal. Gonorrea crónica en las personas deprimidas con edema balanoprepucial. Ascitis de los bebedores. Buen paliativo para el hidrotórax incurable. Todos los síntomas se desarrollan lentamente. Los tejidos tienden á la esclerosis.

HYDRASTIS CANAD. Conviene á los viejos decrepitos, y para los excesos del *mercurio* y de los *purgantes*. Estomatitis; atonía gástrica; sensación de vacío en el epigastrio, con palpitations. Esclerosis del cardia; gran debilidad después de las defecaciones. Atonía del abdomen; prolapso uterino; predisposición á las erosiones del cuello del útero. Gran debilidad de los músculos. Todas las mucosas secretan una substancia espesa, amarilla y adherente.

IODIUM. Marasmo, el enfermo come con frecuencia y mucho; se siente mejor después de comer; irritado cuando tiene hambre; pero se enflaquece, aun cuando coma mucho. Cara enflaquecida,

amarilla, arrugada, envejecida. Gran pérdida de las fuerzas; cualquier esfuerzo provoca latidos en todo el cuerpo. Endurecimiento de las glándulas. Estado febril con agitación, enrojecimiento de las mejillas; necesidad de aire y de agua fríos. Torpeza de las molestias locales con irritabilidad excesiva del humor; una agitación interna impele á la ocupación.

Niños escrofulosos pobres, que han crecido demasiado; diarrea matutina, predisposición á la tisis. Tabes mesentérica; conviene sobre todo á los niños de ojos y cabellos negros.

KALI BICHR. Debilidad general con inflamación gradual de las mucosas, llegando hasta la ulceración.

(Continuará.)

GINECOLOGIA.

INFLAMACION DEL CUELLO UTERINO

POR EL DOCTOR

HOMER J. OSTROM, de Nueva York.

Con el fin de poder adoptar un sistema racional para el tratamiento de la inflamación del cuello uterino, es indispensable tener un conocimiento claro respecto á la naturaleza del proceso patológico que se nos revela por las manifestaciones morbosas, pues sin dicho conocimiento es imposible toda exactitud científica y no hay que esperar un buen éxito del tratamiento que se establezca.

Es necesario aclarar nuestras ideas y desechar las antiguas concepciones por las que se creía que tanto la ulceración como la destrucción de los tejidos forman una parte integrante del proceso patológico, y hasta debemos hacer desaparecer el térmi-

no de "erosión" como denominación genérica, pues la denudación superficial que con él se expresa, no es ni una parte indispensable de la patología, ni un hecho constante de la clínica; por el contrario, no hay pérdida de sustancia sino cuando ésta es el resultado de algunos trastornos nutritivos ó de causas mecánicas que obran localmente. El proceso patológico está representado por una hiperplasia de las glándulas mucosas del cuello del útero, por una simple multiplicación de los elementos celulares que se encuentran normalmente, y cuando la necrosis molecular ataca estas masas adenomatosas se debe á que la rapidez con que se han verificado las nuevas formaciones no ha permitido el establecimiento de un sistema circulatorio que ponga en aptitud de resistir á las presiones ó traumatismos, y por consiguiente, estando desprovistas de la nutrición, resulta su destrucción. La denudación de la capa epitelial que cubre el cuello—la erosión—es debida á una alteración química de la secreción natural del canal cervical, ó de la vagina, ó á una acción mecánica. Las células epiteliales proliferan rápidamente, y á consecuencia de esto no forman la capa protectora natural que constituyen en estado sano, sino que dejan á descubierto los tejidos subyacentes, por más que este fenómeno no sea una parte inherente del proceso patológico. Por consiguiente, aunque con la inflamación del segmento inferior del útero puede presentarse ya una superficie erosionada, ó ya una ulceración bastante profunda, ni la erosión ni la ulceración son términos exactamente descriptivos del proceso patológico de que hablamos, y cuando los usamos los aprovechamos únicamente como calificativos del actual desarrollo neoplásico que puede ser un adenoma con erosiones, hiperplásico ó ulcerado.

Por lo expuesto se deduce que tenemos como base para establecer el tratamiento racional de las inflamaciones que afectan el segmento inferior del útero y que han pasado ya de los períodos iniciales de hiperemia y congestión, una patología que revela en ella misma un aumento en los tejidos, debido á una

multiplicación anormal é innecesaria de las celdillas locales y á un aumento correspondiente de su actividad funcional. Las glándulas en racimo del canal cervical y las de la porción externa del cuello llegan á verse invadidas, y de este modo una cervicitis desarrolla un verdadero adenoma, es decir, un neoplasma, en el sentido de que es una producción independiente.

El segmento inferior del útero se extiende desde el orificio interno por arriba hasta el externo hacia abajo, y se compone de fibras musculares lisas y densas que están dispuestas circularmente al rededor de un canal, el canal cervical, que se encuentra cubierto por una membrana mucosa, la cual se continúa hacia arriba con la del cuerpo del útero, y por el orificio externo con la que tapiza la porción vaginal. Casi la mitad del cuello se extiende en el interior de la vagina, y se encuentra cubierta por una membrana mucosa, en tanto que la otra parte del segmento inferior del útero que queda arriba de los fondos de saco vaginales, está cubierta en su cara externa por una serosa, el peritoneo.

Los linfáticos del segmento inferior del útero son muy numerosos, y después de presentar ramificaciones pequeñísimas y multitud de anastomosis en los lados del útero, desembocan en los grandes ganglios que se encuentran situados en la bifurcación de la arteria iliaca primitiva.

El principal interés patológico y clínico de la inflamación radica en las celdillas epiteliales de la membrana mucosa que tapiza el canal cervical y la porción vaginal, y que cubre las numerosas glándulas contenidas en dicha membrana. La capa epitelial del canal cervical es más gruesa que la del cuerpo, y presenta varios repliegues que constituyen el árbol de la vida. Las celdillas son cilíndricas y provistas de pestañas vibrátiles hasta el hocico de tenca, en donde sufren una transformación brusca y se convierten en celdillas pavimentosas estratificadas, como las que cubren la vagina.

Encerradas en la mucosa cervical que se encuentra tapizada

por un epitelio cilíndrico se encuentran multitud de glándulas llamadas huevos de Naboth, de una estructura simple y que secretan una mucosidad viscosa y alcalina. Al verificarse el cambio en el carácter del epitelio al nivel del hocico de tenca se produce una falta de desarrollo glandular: el moco ácido que se produce en la porción vaginal y en la vagina misma debe considerarse como producto de la descamación de las celdillas epiteliales superficiales, y no como una verdadera secreción.

Esta breve reseña anatómica tiene una estrecha relación con la patología de la inflamación del segmento inferior del útero, y determina en un sentido particular, su historia clínica. Dos fenómenos histológicos dominan la escena: la presencia de un inmenso número de glándulas en la mucosa del canal cervical (en la doncella se calcula que llega á 10,000) y el cambio brusco del tipo de las celdillas epiteliales que se verifica al nivel del hocico de tenca. El tejido glandular es susceptible de una manera especial á las influencias que determinan la inflamación de la mucosa cervical y la hiperplasia glandular correspondiente; y los orificios del cuerpo en los que normalmente se verifica el cambio de tipo celular se convierten en puntos de menor resistencia contra las influencias que determinan el desarrollo de las celdillas emigradoras, y da lugar, en tal estado, á una falta de estabilidad celular. No podemos menos que ser impresionados con la importancia de estos hechos si se tiene en cuenta la frecuencia con que los más malignos neoplasmas parecen tener por génesis una simple hiperplasia glandular del cuello. Probablemente, al principio, habrá pocas señales de la pérdida del estado fisiológico y de la aparición de un desarrollo anormal é independiente, que es susceptible de variaciones, según un plan orgánico; pero constantemente estará aumentando el número de datos clínicos que revelan un desarrollo celular incompatible con la salud, y que si se prolonga, conducirá invariablemente á la toxemia general, y dará lugar á la destrucción de las celdillas que han proliferado rápidamente y de

aquellas en las que las formas no se encuentran fijas de una manera franca.

INFLAMACION.

La inflamación del segmento inferior del útero ataca primitivamente la membrana mucosa del canal cervical, y de ésta se propaga á la que tapiza la porción vaginal. Las partes que luego se ven atacadas por este proceso son, primero: la capa epitelial de las glándulas mucosas, y en seguida el estroma glandular del tejido conjuntivo en estado embrionario, y de aquí resulta una hiperplasia del tejido glandular, una multiplicación de estos tejidos, que sin embargo, no presentan ningún otro cambio sino aquel que es necesario para su rápido desarrollo. Como se ve, al principio sólo hay una simple endocervitis, pero este proceso no queda limitado por mucho tiempo á las capas superficiales; por una excitación exagerada, por una hiper-nutrición, pronto se produce una rápida multiplicación de las celdillas epiteliales tanto del endometrio como de las que tapiza las glándulas, y ya entonces se encuentra constituido el proceso patológico por una hiperplasia glandular, por un adenoma típico.

Avanzando más aún, y como consecuencia de la destrucción química ó mecánica, la superficie se ve denudada de su cubierta epitelial, y se produce el estado de erosión del cuello. A proporción que aumentan las nuevas formaciones, los vasos sanguíneos rudimentarios se obstruyen por la presión, y por consiguiente, las partes más exteriores del neoplasma no se encuentran bien nutridas, y de esto resulta la necrosis molecular que ataca á las nuevas formaciones, pero que muy raramente afecta sus partes más profundas. El hecho de que la ulceración permanezca superficial, por más que tenga grande extensión la hiperplasia glandular, habla en contra del carácter maligno del neoplasma, y puede considerarse de gran valor desde el punto de vista del diagnóstico diferencial.

La etiología de la inflamación del cuello uterino se encuentra inseparablemente asociada con la invasión de algunos microbios y con la manera con que éstos verifican su ataque; pero siempre se encontrará una causa predisponente en alguno de los factores que disminuyen la resistencia de los tejidos, y de esta manera establecen un *locus minoris resistentiae*.

Las causas predisponentes de la inflamación del segmento inferior del útero son constitucionales y adquiridas: entre las primeras, la escrófula y la diátesis úrica ocupan un lugar prominente; ambas determinan una inflamación crónica y una hiperplasia glandular; entre las causas adquiridas que disminuyen la "resistencia de los tejidos" y de este modo favorecen la invasión de los micro-organismos, se encuentra la alteración de la secreción alcalina normal de las glándulas cervicales que produce una irritación de las partes con las que dicha secreción se pone en contacto; pero las laceraciones pertenecientes al parto constituyen probablemente el factor más poderoso en la etiología de la inflamación del cuello uterino. Estos traumatismos del canal cervical obran, en primer lugar, facilitando una puerta de entrada á los micro-organismos, y en segundo lugar, favoreciendo el ectropión de la membrana mucosa cervical, lo que unido á los cambios patológicos, hace que se desarrolle la cervicitis, la hiperplasia de las glándulas y un adenoma. Todo traumatismo del hocico de tenca ó del cuello uterino, tal como el que acompaña á un aborto provocado por maniobras mecánicas ó por una dilatación muy forzada, puede también convertir el punto de su asiento en un campo fértil y apropiado para la invasión de los micro-organismos, y hacer que un vigoroso tratamiento local de la cervicitis, pueda convertir un proceso patológico sencillo en otro de mucha mayor complejidad. Los cambios químicos que se verifican en la secreción de la mucosa vaginal también pueden ser considerados como causas predisponentes que favorecen la vida de las bacterias. La secreción natural de la vagina es ácida, y se opone por esta propiedad á

la vida de los micro-organismos; únicamente el bacilo vaginal puede vivir en ella, y si por alguna causa se vuelve alcalina dicha secreción, como pasa normalmente después del parto cuando el bacillus se encuentra notoriamente ausente, desaparece una barrera que se opone á la infección precisamente en el momento en que aquellas partes que en estado normal se encuentran bañadas por una substancia ácida, se ven sujetas á una secreción alcalina.

El diagnóstico de la inflamación simple del cuello uterino puede hacerse fácilmente, pero en algunas ocasiones se tropieza con algunas dificultades para reconocer las formas más graves, aquellas que desde el punto de vista morfológico se asemejan á los neoplasmas atípicos y en los que se presenta la cuestión de malignidad; y en tales casos, la diferenciación reviste una importancia vital, puesto que el tratamiento adoptado estará basado en el carácter benigno ó maligno de la enfermedad.

Las formas simples de la inflamación, las cervicitis, producen, al hacer el tacto vaginal, una sensación de calor anormal en toda la parte, así como la de una superficie aterciopelada que cubriese el cuello. Por medio del espejo vaginal (y para este examen prefiero el bivalvo, de valvas de igual extensión) la mucosa del cuello aparece algunas veces congestionada y más roja de lo natural: la congestión llega á tal grado que puede dar lugar á hemorragias pequeñas que se producen por el más ligero contacto del dedo ó del instrumento. La membrana mucosa del cuello uterino, aun en los primeros períodos de la enfermedad, puede abombarse hacia el canal cervical, produciéndose con ésto una ectopia variable en sus grados. El cuello uterino permanece pequeño en las nulíparas, pero en las multíparas se observa comunmente lacerado y ampliamente abierto. En ambos casos existe catarro cervical.

En todas las variedades de inflamación del cuello uterino se encuentra un límite bien definido en los tejidos sanos y los morbosos, y este es un hecho importante que no se presenta en los

procesos de carácter maligno, razón por la que sirve como un valioso dato para establecer el diagnóstico entre todas las variedades de la inflamación benigna y las enfermedades malignas del segmento inferior del útero.

A medida que avanza la inflamación, se hace más distinta la existencia de producciones adenoidas que dependen de la propagación del mal á las glándulas cervicales, y entonces el cuello uterino presenta un aspecto papilar, su superficie es irregular y se presenta dividida por surcos que irradian del hocico de tenca hacia la periferia. Algunas veces son tan profundos estos surcos que permiten el que entre ellos pueda hacerse pasear una tintera. La superficie se encuentra sumamente vascularizada; pero á no ser que se descubra por algún medio mecánico, siempre permanece cubierta por una delgada capa epitelial, que con facilidad se desprende, dando origen á una hemorragia capilar más ó menos profusa.

Como es de suponerse, se encuentra excitada la actividad funcional de las glándulas cervicales, y por consiguiente, la superficie del cuello uterino se ve bañada por una mucosidad, que según el grado de congestión y necrosis, así contendrá sangre y tejidos necrosados. A pesar de que ya en esta época existe una hiperplasia glandular que se ha propagado más allá del nivel de la porción vaginal, y que pueden aparecer erosiones ó ulceraciones, á pesar de esto, la línea de separación entre los tejidos sanos y los morbosos permanece completamente distinta.

Este estado y estas producciones polipoideas, que solamente son una exageración del desarrollo papilar, son algunas veces difíciles de distinguir de los epitelomas que atacan el segmento inferior del útero; pero una atenta observación de los tres puntos siguientes, puede sin embargo ponernos en aptitud de hacer nuestro diagnóstico diferencial: 1) la línea de separación bien marcada entre los tejidos sanos y los enfermos que ya se tiene mencionada; 2) la friabilidad de los tejidos afectados de una enfermedad de carácter maligno, carácter que puede com-

probarse al hacer la raspa, pero que es más característico al hacer la dilatación del cuello, pues entonces se nota que las paredes cervicales al estar completamente desprovistas de elasticidad, no se prestan á su dilatación y sí á su desgarradura; y 3) la sensación de fijeza ó adherencia que desde los períodos iniciales del epiteloma se observa en la membrana mucosa de la porción vaginal. En estado de salud, la mucosa se desliza libremente sobre los tejidos subyacentes; pero en casi todos los períodos "precancerosos" se pone como fija y produce en el dedo explorador una sensación parecida á la que produciría un cuerpo leñoso.

El diagnóstico diferencial no puede ser completo sin el auxilio del microscopio y el conocimiento de la historia clínica; pero aun en los casos en los que no se observe una manifestación clara de benignidad, y el microscopio deja de descubrir una formación y disposición celular heterogéneas, aun en estos casos, si se tiene en cuenta lo incierto de los caracteres distintivos entre las producciones benignas y las malignas, deberá evitarse el retardo en establecer un tratamiento radical; y de ningún modo deberemos conformarnos con la expectación enfrente de un tumor de carácter sospechoso localizado en el cuello uterino.

(Continuará).

Bibliografía.

ENFERMEDADES DE LA NARIZ Y GARGANTA Y SU TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO.—Esta obra escrita en inglés por el Dr. George H. Quay, acaba de ser traducida al castellano por los Dres. D. Angel Olivé Gros y D. Juan Solé y Pla, de Barcelona.

La idea del inteligente maestro ha sido escribir un libro útil para la práctica, y lo ha logrado, puesto que en forma clara y

concisa expone el cuadro de las enfermedades de la nariz, faringe y laringe, intercalando la anatomía y fisiología indispensables. El libro que nos ocupa está ilustrado con algunos grabados, para la mejor comprensión del texto y los traductores le agregaron un apéndice importante, que se refiere á las enfermedades del oído y su tratamiento homeopático.


Damos las gracias por el ejemplar que se sirvieron remitirnos los traductores y lo recomendamos á todos los médicos homeópatas.

La obra, encartonada, vale \$2 50 en México y \$2 75 en los Estados, franco de porte, y los pedidos se pueden hacer á la redacción de "La Homeopatía."

Importante á nuestros subscriptores.

De la obra que estamos publicando del Dr. Nash, faltarán tan sólo para terminarla de diez á doce páginas; pero como los índices de ella no era posible arreglarlos, sino hasta que estuviera concluida, nos vemos en la necesidad, para que se haga el arreglo de ellos, de dar desde este número una sola entrega. La otra entrega será desde hoy de la importantísima obra del Dr. W. A. Dewey, titulada "Terapéutica Homeopática Práctica," que estamos seguros será de todo el agrado de nuestros subscriptores. La carátula de ésta se dará á su conclusión.

Como se verá, mejoramos bastante nuestra publicación de obras, imprimiéndolas en papel superior al que últimamente hemos empleado, sacrificio que hacemos en bien de nuestros subscriptores.



LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

LEUCORREA.

SUS MEDICAMENTOS CARACTERISTICOS.

(Para "La Homeopatía" de México.)

Abies nigra, Actæa, Alumina, Ammonium carb., Arsenicum iod., Aurum muriaticum natronatum, Boricum acid., Bufo, Calcarea phos., Calcarea fluor., Cannabis sativa, Carbolicum acid., Caulophyllum, Causticum, China, Cedron, Cinnabaris, Conium, Erigeron, Ferrum iod., Graphites, Hamamelis, Hydrastis, Jacaranda, Kreosotum, Iodium, Lycopodium, Mercurius protoiod., Merc. sol., Merc. viv., Mesereum Murex, Natrum mur., Nitri acid., Nux jugl., Oleum jecoris, Pareira, Petroleum, Phosphorus, Pulsatilla, Sabina, Sarsaparrilla, Sepia, Silicea, Stannum, Stillingia, Sulphur, Thuja, Terebinthina, Trillium, Xanthoxylum, Zinc-sulpho-phenicum.

ELEMENTOS DE INDIVIDUALIZACION.

LEUCORREA ÁCIDA.—*Natrum phos.*

„ ACRE.—*Alumina, Ammon. carb., Ars. iod., Kali iod., Kali phos., Kreosot., Natrum sulph., Puls., Senecio, Sepia, Silicea, Sulph.*

„ ACUOSA BLANCA.—*Carbo veg., Ammon. carb., Alumina, Fluor acid., Graph., Hepar, Kali mur., Kali sulph., Natr. mur., Puls., Sulph*

„ ALBUMINOSA ESPESA.—(Con sueños eróticos). *Petrol. Stann. Alumina.* (Inyecciones jabonosas al milésimo.)

- LEUCORREA AMARILLA.**—*Amm. carb.*, *Fluor. acid.*, *Kali sulph.*,
Kali phos.
- „ „ **ESPESA**, con dolores en el epigastrio.—*Kali bichr.*, *Stann.*
- „ „ **ESPESA Y VISCOSA.**—*Pereira.*, *Sabina.*
- „ „ **ESPESA Y COPIOSA**, consistente.—*Acon.* Com-
plementarios: *Merc. sol.*, *Pereira*, *Sep.*, *Stan-*
num.
- „ „ **ESCORIANTE.**—*Amm. carb.*, *Aur. mur. natr.*,
Kreos., *Merc. sol.*, *Fluor. acid.*
- „ **ESCORIANTE, CON DEBILIDAD** en la boca del estóma-
go, palpitación, lengua amarilla que con-
serva la impresión de los dientes, ojos hun-
didos con ojeras azulosas y heces fecales
cubiertas de mucosidades.—*Hydrastis*, *Gra-*
phites.
- „ **AZULOSA.**—*Ambra.*
- „ **BLANCA.**—*Kali mur.*, *Fluor. ac.*, *Graph.*, *Puls.*,
Sulph.
- „ „ **VISCOSA**, como clara de huevo.—*Borax*,
Aurum, *Amm. carb.*, *Bovista*, *Kali bichr.*,
Mezer., *Natr. mur.*, *Petrol.*, *Plat.*
- „ **con CALAMBRES** en el vientre.—*Magnesia mur.*
- „ **en las CLORÓTICAS.**—*Plat.*
- „ **de COLOR DE MIEL.** *Natr. phos.*
- „ **CORROSIVA.**—*Amm. carb.*, *Borax*, *Calc. phos.*, *Merc.*
sol. (por la mañana y tarde.) *Kreosot.*, *Kali*
mur., *Mez.*, *Sep.*, *Natrum sulph.*
- „ **CREMOSA.**—*Calc. phos.*, *Natr. phos.*, *Sabina.*
- „ **con ECLAMPسيا.**—*Plat.*
- „ **durante el EMBARAZO.**—*Merc. protoiod.* (3^a trit. C,
dos veces al día al principio, después dos
veces por semana); si la orina es ardiente,
debe pensarse en *Caust. 200 X*; si amenaza

aborto, Gels., si hay dolores, Ars. (Elliot.)
Con estreñimiento, Aletr.

- LEUCORREA en las ESCROFULOSAS.—Calc. carb. 6^a X, Caust., Graph., Kreosot., Puls., Sepia., Sulph., Zincum.
- „ ESPESA, con nata lechosa y prurito en las partes.—Puls., Lycopod., Kali mur.
- „ FÉTIDA, que mancha la ropa de amarillo; hay estreñimiento y dolor de espalda.—Kreosot., Hydrast., Nitric ac., Merc., Puls., Sepia., por la noche, Nux vom.
- „ „ de color MORENO.—Nitri ac., Kreosot., Psorin.
- „ IRRITANTE.—Natr. mur.
- „ LECHOSA.—Calc. carb., Fluor. ac., Puls., Silic.
- „ LÍQUIDA.—Magnesia carb., Sepia.
- „ MALIGNA.—Æsculus hip., Æthiops min., Carbol. ac.
- „ MODERADA Y LECHOSA.—Kali mur.
- „ MORDICANTE.—Natrum mur.
- „ MOCO ALBUMINOSA.—Calc. phos.
- „ MUCOSA.—Lach., Puls., Stann., Cocculus., Merc., Sepia.
- „ NOCTURNA.—Ambra, Caust., Natr. mur.
- „ „ de color obscuro.—Gelsem.
- „ „ y peor por la mañana.—Calc. phos.
- „ PROFUSA.—Silicea, Graph.
- „ PRURITOSA.—Psorin., Carbol. ac., Kreosot., Merc., Sabina, Calc. carb., Chamom., China, Sepia, Sulph.
- „ PURIFORME.—Arg. nitr., Merc., Aur. mur. natr., Psorin., Sulph.
- „ PURULENTA.—Arg. nitr., Aur. mur. natr., Zinc sulpho phenic., Merc.

- LEUCORREA QUEMANTE.—*Sulph.* 200° X. *Caust.* 200° X, *Carbo an.*, *Kreosot.*
- „ antes de la REGLA.—*Phosph. ac.*, *Picric ac.*, *Puls.*, *Graph.*
durante la REGLA.—*Alum.*, *China*, *Phosph.*
después de la REGLA.—*Phosph.*, por la ma-
ñana y por la noche. *Alum.*, *Cocculus*,
Graph., *Mez.*, *Puls.*, *Ruta*, *Sabina*, *Silicea.*
- „ que reemplaza la REGLA.—*Polypodium*, *Senecio.*
- „ con dolor violento en el pubis ó en el sacro y amenorrea.—*Psorin.*, *Magn. phos.*
- „ SANGUINOLENTA.—*Arg. nitr.*, *Borax*, *Calc. fluor.*,
Cocculus, *Calc. carb.*, *Conium*, *Corall. rub.*,
Lilium tigr., *Murex*, *Viscum.*
- „ SEROSA.—*Puls.*, *Graph.*, *Alum.*, *Carbo an.*, *Carbo veg.*, *Ammon. carb.*, *Sulph.*
- „ TRANSPARENTE ACUOSA.—*Stann.*, *Nitri ac.*, *Sulph.*,
Alum., *Natr. mur.*
- „ VERDOSA.—*Kali sulph.* (*Sepia* por la mañana y
Merc. por la tarde, en mujeres pálidas y amarillentas).
- „ VISCOSA.—*Kali sulph.*, *Zinc.*, *Bovista.*

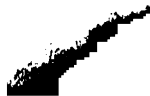
INDIVIDUALIZACION.

ALUMINA.—Antes de la regla, cuando la leucorrea es mucosa, abundante, transparente, quemante, excoriante. El flujo viene de la matriz.

AMMONIUM CARBONICUM.—Leucorrea acuosa, acre, excoriante, procede de la matriz.

ARSEN. IOD.—Leucorrea espesa, amarillo-verdosa, acre, excoriante; procede de un estado discrásico, ulceración ó detrimento orgánico.

BARYTA CARB. ó BARYTA IOD.—Leucorrea pegajosa; afecta á las escrofulosas.



BORAX.—*Leucorrea blanca corrosiva*, tan espesa como el almidón.

BOVISTA.—La leucorrea es espesa y *pegajosa*, como la de *Baryta*, es decir, como clara de huevo, amarillo-verdosa, viscosa, *excoriante*.

CALCAREA CARB. ó IOD.—*Leucorrea blanca*, mucosa, *no exco-riante*, prurítica, quemante, viene á *chorros*, á veces acuosa—sanguinolenta, con palidez de la cara y *calor* en las partes sexuales. Obra mejor en las escrofulosas y más cuando padecen catarro crónico.

CARBO AN. y CARBO VEG.—*Leucorrea quemante, mordican-te*, espesa, blanca—amarillosa, ó verde, ó mucosa—sanguinolenta. Proviene de ulceración en la matriz, congestión, inflamación crónica, ó por plétora abdominal.

COCCULUS.—*Leucorrea acuosa-purulenta; dolor de ulcera-ción en el vientre* (Aur. mur. natr.) ó pesantéz y cólicos (Magn. phos), ó en especial cuando hay algún deterioro en la matriz.

CONIUM.—*Leucorrea exco-riante*, mordicante, espesa, con *dolores cólicos ventosos*. El flujo proviene de la vagina.

CHINA.—*Leucorrea sanguinolenta*, ó sero—sanguinolenta, debilidad general, caquexia de mal aspecto.

EUPHORBIVM.—*Leucorrea matinal clara y abundante*.

FERRUM.—*Leucorrea lechosa*, clara, acre, con debilidad general, sensación de aflujo hacia abajo en el vientre; ovaritis, amenorrea, metritis ó vaginitis.

GRAPHITES.—*Leucorrea acuosa*, matinal, *después del período*, con plétora abdominal. Conviene á las escrofulosas, gotosas ó que sufren de hemorroides.

HEDEOMA.—*Leucorrea acre*, en la amenorrea.

HELONIAS.—*Leucorrea con prolapso y menorragia*.

HEPAR.—*Leucorrea que causa fisuras* ó rajaduras en lo externo de los labios.—Análogos: Merc., Graph.

HYDRASTIS.—*Leucorrea uterina* ó vaginal, *fétida*, espesa, amarilla; gran debilidad.

KALI BICHROM.—Leucorrea *glutinosa amarilla*, á veces con prolapso, dolor obtuso en la espalda y en el hipogastrio, y grandebilidad.

KALI CARB.—Leucorrea *amarillo-verdosa*, ó pegajosa, con prurito quemante.

KREOSOTUM. 200 X.—Leucorrea *pútrida*, pruritosa, exorianta, corrosiva, con desarreglo menstrual, ó ulceración, ó caquexia, ó causa desorganizadora; el flujo deja la ropa manchada de amarillo.

LYCOPOD.—Leucorrea que escurre como en *chorros, amarilla*, ó *lechosa*, ó *roja como sangre*, con congestión en el hipogastrio, perturbaciones de la digestión, gota, hemorroides, ó escrófula.

MAGNESIA CARB.—Leucorrea *mordicante, clara*, con calambres en el hipogastrio.

MAGNESIA MUR.—Leucorrea *acuosa que fluye constantemente*.

MERC.—Leucorrea *purulenta, exorianta*, mordicante, de color amarillo pálido, *ácida, verdosa*, con prurito *quemante por la noche*, en las partes externas. Es propia de las sífilíticas, ó cuando proviene de la vagina.

MEZER.—Leucorrea crónica, *como clara de huevo*.

MUREX.—Leucorrea *sanguinolenta verde*, CON DOLORES DEL PUBIS HACIA ARRIBA; *deseos sexuales intensos*.

NATRUM CARB.—Leucorrea *icorosa*, verde-amarillenta, espesa, *mucosa*.

NATRUM MUR.—Leucorrea espesa, *mucosa, blanca, transparente, corrosiva*, ó *verdosa*, con prurito al andar. Conviene á las anémicas, flacas, coléricas, que sudan al menor esfuerzo; hay prolapso, ó amenorrea; el coito es doloroso y los consuelos agravan.

NITRI ACID.—Leucorrea *viscosa, exorianta, fétida*, *mucosa, filamentosa*, acuosa, ó con mucosidades verdosas ó rojo-oscuras. Análogos: Kreosot., Merc.

PETROL.—Leucorrea como clara de huevo, la cual, por lo común, tiene por origen alguna otra enfermedad uterina.

PHOSPH.—Leucorrea *quemante*; produce erupciones vesiculosas en las mujeres de edad, ó por úlceras uterinas.

PLATINUM.—Leucorrea *como clara de huevo, después de orinar*, en las histéricas.

PULSATILLA.—Leucorrea *lechosa indolora*, ó acre, mordicante, quemante, ó de un moco espeso; el flujo aumenta por estar acostada; hay inflamación de las partes, desarreglo menstrual, clorosis, tristeza. Es mejor para la leucorrea vaginal y para las mujeres de cabellos blondos, ojos azules y muy sensibles.

ruta.—Leucorrea mordicante después de la cesación de las reglas.

SABINA.—Leucorrea *como la agua en donde se ha lavado carne*, ó amarillo-verdosa, *pútrida*, ó almidonosa, cuando se ha suprimido la menstruación; durante el flujo menstrual sobrevienen paroxismos con cólicos y dolores como de parto, los que se acentúan más del sacro al pubis.

SANGUIN.—Leucorrea fétida por ulceración en el cuello del útero, corrosiva, complicada con pólipos uterinos, acompañada de cefalalgia que comienza en el occipital é invade la región frontal; hay gases en el útero.

SARSAPARRILLA.—Leucorrea que escurre al andar, y catarro vesical crónico.

SENECIO.—Leucorrea en las jóvenes cloróticas, con supresión de las reglas; hay dolor en la región renal, tos seca, resfriados

SEPIA.—Leucorrea *amarillo-verdosa, fétida, excoriente*; la de *Lilium* es *acuosa-amarillenta*, excoriente, á veces de color moreno, con ó sin prolapso, ó anteversión, ó retroversión; en *Lilium* al salir la orina se siente *quemante*; en *Sepia* por la mañana, en *Lilium* por la tarde.

SILICEA.—Leucorrea *acre, mordicante, por chorros*; se complica con la gota, las hemorroides y la escrófula.

THUJA.—Leucorrea mucosa crónica.

TONGO.—Leucorrea mucosa espesa, durante los esfuerzos al defecar. (Hirschel).

USTILAGO.—Leucorrea sanguinolenta, á veces con coágulos é inflamación de los ovarios y del útero.

ZINCUM SULPHO-PHEN.—Conviene á las escrofulosas, más si la leucorrea reemplaza á las reglas, el flujo es sanioso, fibrinoso, amarillo, excoriante, espeso; produciendo prurito en las partes, y al rascarse, hay agravación con dolor y ardor.

Bogotá, Colombia, Junio de 1905.

CAMILO LEAL LA ROTTA.

INCURSIONES A TRAVES DE LA TERAPEUTICA.

POR EL DR. DAHLKE DE BERLIN.

(CONTINÚA).

KALI CARB. Debilidad muscular, sobre todo del músculo cardíaco, pulso irregular; anemia, calosfríos, necesidad de calor. Gran sensibilidad á las corrientes de aire, á los cambios atmosféricos. Debilidad del dorso; cuando el sujeto anda, teme caerse. Sensibilidad enfermiza de todas las mucosas. Diarrea crónica en los sujetos debilitados. Potencia sexual disminuida, excitación sexual aumentada. Mujeres miserables, de tez cerosa con metrorragias lentas. Debilidad después de la pérdida de fluido y de los excesos sexuales.

KALI PHOSPH. Medicamento de los sujetos sobrecargados, melancólicos, debilitados de los músculos y de la vista. Debilidad, yendo hasta la parálisis, debilitamiento gradual del cerebro. Hablar embarazoso. Temblor febril después de la defecación; necesidad de comer.

Cualquiera acceso doloroso es seguido de gran debilidad; el enfermo siente un malestar físico y moral.

Raquitismo con atrofia; deposiciones fétidas; sed intensa.

KREOSOTUM. Gran abatimiento al menor esfuerzo. Tez de un amarillo enfermizo, cerosa, con manchas rojas. Estómago inerte; todo esfuerzo provoca latidos hasta en las extremidades de los dedos. Debilidad de la ideación y de la memoria. Dolores quemantes en los riñones.

Las enfermedades de los riñones y del útero llegan á la malignidad. Tendencia á las hemorragias; las heridas pequeñas sangran abundantemente. Los niños se enflaquecen mucho por la diarrea de estío; están nerviosos, irritables, sin sueño y de aspecto envejecido.

LYCOPIDIUM. Debilidad general; los miembros tiemblan; las partes altas del cuerpo, la cara, el dorso, se enflaquecen; las partes bajas del mismo están frecuentemente hinchadas. La circulación es débil; los dedos de las manos y de los pies están como muertos. La cara es de una palidez morbosa; los ojos hundidos; temerosos, arrugados. Los sujetos están flacos, envejecidos antes de la edad, padecen dispepsia crónica; cada bocado provoca gas; la debilidad es gradual. La debilidad muscular se acompaña de un buen desarrollo intelectual. Impotencia en los sujetos débiles, después de sobrecargo, después de excesos sexuales. Los niños débiles, enflaquecidos, que padecen dolores de cabeza crónicos, con úlceras en los pliegues de la piel, tos seca, apetito anormal alternando con desgano.

MAGNESIA CARB. Debilidad de todos los músculos; el sujeto está siempre enfermo, con calosfríos; cara enfermiza, terrosa. Los descendientes de los tuberculosos, lacerados, atacados de tos crónica. La piel, las mucosas y hasta las úlceras son secas. Niños flacos, predispuestos á la dispepsia, rechazando la leche, exigiendo carne; exhalando de todo el cuerpo un olor agrio.

MANGANUM. Personas miserables, deprimidas, anémicas. Con-

valecencia difícil; recidivas constantes. Los huesos de todo el cuerpo dolorosos al tacto. Predisposición á la tisis.

NATRUM MUR. Enflaquecimiento general, en particular del cuello, en las personas de una vida regular. Gran debilidad muscular, á penas se puede mover; temblor por debilidad en las cloróticas, en las histéricas; irritabilidad, circulación excitada, angustia, latidos del corazón. Parálisis funcional después de una sensación moral, después de la pérdida de líquidos orgánicos. Después de un acceso de cólera, el brazo está casi paralizado. Caída de los cabellos; el calor agobia. Marasmo en los niños con enflaquecimiento rápido del cuello, sed intensa. Los niños aprenden lentamente á hablar.

NITRIC ACID. Enflaquecimiento general, aspecto caquético. Extremada irritabilidad física, palpitations por cualquier cosa. Cara amarilla, flaca, arrugada. Cefalalgia crónica. No soporta ni el calor, ni el frío. Prolapso uterino; tan débil que no puede respirar ni hablar. Tuberculosis, sífilis, malaria, personas morenas.

NUX VOM. Conviene en los niños constipados.

OPIUM. Niños en quienes la colerina prolongada conduce al marasmo. Extremado enflaquecimiento, insomnio, irritación, intolerancia para el ruido; diarrea suprimida.

PHOSPHORUS. Todo esfuerzo causa temblor; frío glacial; abatimiento, nerviosidad, cualquiera impresión origina fatiga, flatos (malos humores), angustia, palpitations. Desórdenes del estómago que todo lo vomita. Personas débiles, jóvenes, de crecimiento rápido con mal temperamento, predisuestas á la tisis.

PHOSPHORIC ACID. Debilidad después de sobrecargo intelectual, de excesos sexuales, de las penas. Enflaquecimiento, sudores nocturnos. Sensación de presión en el cráneo, poluciones nocturnas, pérdidas de líquido prostático después de la defecación; mal olor en la boca. Niños débiles, que han crecido con rapidez, y en quienes cualquier esfuerzo de la mente ó de los

ojos produce dolores de cabeza; cloróticas, leucorreicas. Mujeres débiles, mal nutridas.

PICRO NITRI ACID. Debilidad general con sensación de fatiga. Miembros pesados; dorso cansado, quemadura, entorpecimiento de los miembros, del dorso; parálisis en su principio. Fatiga cerebral, apatía; el estudio produce dolores frontales y occipitales. Frecuentes erecciones.

PINUS SYLVESTRIS. Debilidad, enflaquecimiento de los miembros inferiores en los niños escrofulosos.

PSORINUM. Persistencia de la debilidad después de las enfermedades agudas. Apetito defectuoso; sudores fáciles; desespera de curar. Niños enflaquecidos, irritables, pálidos, que duermen mal en el día y en la noche. Piel de un amarillo sucio; sintiéndose mal aun después de los baños.

SECALE. Mujeres enflaquecidas y miserables, padeciendo de prolapso uterino.

(Concluirá).

TUBERCULOSIS.

W. B. HINSDALE, M. D.

CONSIDERACIONES GENERALES.

La tuberculosis es una enfermedad comunicable, por consiguiente, se puede prevenir. Previniéndose, es, teóricamente, erradicable. Afecta todos los órganos del cuerpo. Cuando invade los pulmones se le llama consunción y esta es la forma más común y más fatal, exceptuándose la tuberculosis del cerebro y sus membranas. Muchos de los animales inferiores, especialmen-

te el ganado, son susceptibles de la tuberculosis. Koch, el descubridor del germen específico de esta enfermedad, niega que el ganado bovino la transmita al hombre. Muchos patólogos competentes afirman que se transmite de la vaca al hombre y que la leche y carne infectadas son los medios comunes de transmisión. Obrando según estas teorías, muchos Consejos de Salubridad exigen la destrucción del ganado tuberculoso. Los gérmenes de la tuberculosis, diferentes de los de la fiebre tifoidea, no se multiplican fuera del organismo vivo. Salen ordinariamente del organismo de los tísicos con la expectoración ó con pequeñas partículas húmedas arrojadas por la boca durante la conversación ó con la tos seca. Los gérmenes tuberculosos no sobrevivirán á la exposición prolongada de la luz solar, pero en la humedad retendrán su virulencia durante meses. La luz del sol y las piezas bien ventiladas son esencialmente convenientes para las personas con tendencia tuberculosa. Una persona infectada que viva ó duerma en un departamento obscuro ó húmedo no tiene que esperar la vuelta á la salud. La tuberculosis es una enfermedad típica nacida del polvo, y por medio de las partículas del polvo que flotan en la atmósfera se transmite generalmente de los pulmones del enfermo á los de la persona sana. A ningún paciente tuberculoso se le debe permitir expectorar en cualquier lugar; se le deben proporcionar vasijas especiales tanto para sus esputos cuanto para su defecación y orina. Casi todo el mundo, pero especialmente los habitantes de las ciudades, aspiran á veces gérmenes de la tuberculosis, pero no contraen por fuerza la enfermedad, debido á la potencia de su resistencia vital. El débil, el fatigado y el que trabaja con exceso son siempre los más susceptibles de contagiarse. La herencia predispone á los hijos de las personas de poca vitalidad á estar en condiciones debilitadas y sin resistencia, los hace, en consecuencia, indirectamente accesibles á la tuberculosis.

La tuberculosis es capaz de producir lo que antes se llamaba escrófula, la forma más común de ella entre los niños. La con-

consunción es más bien una enfermedad del principio de la vida adulta, causando el mayor número de defunciones en los hombres entre los veinticinco y treinta y cuatro años; en las mujeres entre los quince y los veinticuatro. Durante estos períodos causa una tercera parte de todas las defunciones que tienen lugar. La escrófula es la invasión tuberculosa, de las glándulas ó de las articulaciones del cuerpo. No es necesariamente fatal. Uno atacado de consunción puede producir la infección escrofulosa en otro ó puede suceder lo inverso. En ambas formas de la tuberculosis, pero especialmente en el estado consuntivo la ulceración y la destrucción de las partes infectadas acontece con frecuencia. La tuberculosis bajo alguna de sus formas es la más común de todas las enfermedades y es la causa del mayor número de defunciones. El público y la profesión médica pueden cooperar para restringir su desarrollo. Muchos de los Estados están ayudando á los gastos públicos para los pobres atacados de consunción. Esto los salva ó prolonga su vida, ya ayudando á los afligidos, cuanto quitándoles las probabilidades de infectar á otros. La consunción es una enfermedad curable; pero si se quiere tener éxito en el tratamiento debe observarse un estricto régimen. El descanso físico y mental, la abundancia de los alimentos nutritivos y el aire libre es lo más esencial, fuera del tratamiento médico. Todos los ataques de consunción deben pasar la mayor parte de su vida al aire libre, protegidos de las tempestades y los vientos colados, deben dormir en una atmósfera pura y al mismo tiempo estar libres de fatigas mentales. Cuando la enfermedad es de largo tiempo atrás, es incurable, y cuando de corto, hay probabilidades de curarla.

Los siguientes son algunos de los primeros síntomas de la consunción: intermitentes, tos tenaz, peor en la noche ó por acostarse; falta de apetito; pérdida de peso; pulso acelerado; elevación diaria de la temperatura; sudores al dormir; dolores pleuríticos. El progreso de la enfermedad se nota por la mejoría ó agravación de los síntomas.

REMEDIOS HOMEOPATICOS DE LA TUBERCULOSIS,POR W. A. DEWEY, M. D., Ann Arbor, Mich.

En el tratamielo homeopático de la tuberculosis, ya general ó local, es de mucha mayor importancia el tratamiento de los síntomas individuales que el de los síntomas especiales. Tendremos en consideración primero, por ejemplo, si es un paciente de *Sulphur* con sus bochornos, deseo de aire, sus costumbres desaseadas; un paciente de *Phosphorus* con su estructura débil, con su tórax tísico, estrecho y su brillante capacidad llena de esperanzas; uno de *Nitric acid.*, de cabellos y ojos oscuros, con agravaciones generales por el tiempo caluroso; uno de *Calcareo*, de cabellos rubios y ojos azules y agravándose por la humedad y el frío; uno de *Stannum* con su debilidad y condición mental profundamente melancólica, tan contrario á la mente de los tuberculosos en general donde todo es risueño.

Una guía útil se puede encontrar por la cuidadosa observación de esos síntomas para el tratamiento climatológico de la tuberculosis. No debemos enviar á los pacientes de *Calcareo* á localidades húmedas, tampoco á los climas fríos, á menos de que el aire sea seco, ni á los enfermos de *Nitric acid.* á los climas calientes. Los pacientes que presenten el temperamento de *Kali carbonicum* deben mandarse á lugares calientes aun cuando sean húmedos, porque la humedad no afecta á este tipo de enfermos en ningún sentido.

Nuestros remedios son tan activos en esta enfermedad que prescritos correctamente no fallarán. Es un error, sin embargo, considerar algún remedio como específico y prescribirlo necesariamente porque se ha hecho el diagnóstico de la tuberculosis.

A *Phosphorus* se le ha llamado el "rey de los remedios para la tisis," pero debemos estar en aptitud de reconocer que mientras que está quizás más frecuentemente indicado que cualquiera de los otros, en infinidad de casos, hará más bien mal que bien. Es un remedio que debe ser cuidadosamente elegido. Si lo damos en todos los casos, podemos también dar nucleína, la cual contiene *Phosphorus*, á quien indudablemente se le deben los beneficios, si hay algunos.

Remedios tales como *Sanguinaria*, *Drosera*, *Dulcamara*, *Lycopodium*, *Arsenicum* y *Silicea* están frecuentemente indicados y harán bien en los casos en que convengan.

Existen remedios raras veces indicados, pero no menos importantes para combatir ciertos síntomas. Hemos visto sobrevenir excelentes resultados después del uso del *Bálsamo del Perú* á potencias homeopáticas en los casos de expectoración purulenta copiosa, y á *Yerba santa* en casos análogos con respiración asmática. *Sticta* es un magnífico remedio cuando la tos es desgarradora y sin producir alivio. Toda la materia médica podría examinarse y se extraerían valiosos recursos de ella.

Tuberculinum tiene muchos adictos. Recordamos haberlo usado hace veinticinco años, cinco antes de que descubriera Koch el germen de la tuberculosis, y con buenos resultados en algunos casos. Se preparaba entonces con los esputos desecados de los tuberculosos. El Dr. Burnet, de Londres, introdujo una preparación, consistiendo en virus de la misma enfermedad, bacilos, restós, tubérculos, etc., el cual se llamaba *Bacillinum*. Poseemos también la linfa de Koch, la que se obtiene artificialmente de las colonias del bacilo cultivado en gelatina de buey. Mucho se ha escrito sobre el uso de estos remedios, refiriéndose muchos éxitos y fracasos. Las indicaciones para su uso parecen hasta ahora insuficientes, tal vez la mejor y más digna de confianza es la predisposición á resfriarse fácilmente.

Los remedios homeopáticos que han curado la tuberculosis, han seguido sosteniendo la curación. Cuando son prescritos de-

bidamente son inofensivos y más seguros que los de todos los otros métodos. El trabajo es, para algunos de nosotros, prescribirlos bien.

UN LIBRO IMPORTANTE.

LA HOMEOPATIA EXPLICADA.

Es el título de un primoroso libro editado por la "Compañía de publicaciones Homeopáticas," de Londres, y escrito por el bien conocido é inteligente Doctor J. H. Clarke.

El autor dirige sus observaciones á todas las personas de recta inteligencia, á aquellos que, aunque ignoran los hechos de la homeopatía, están dispuestos á creer en ella. Explica de un modo sencillo y claro las teorías de cómo obran las drogas según los distintos métodos terapéuticos, haciendo resaltar la importancia esencial y las ventajas de la "ley del similia." Explica la teoría de Hahnemann sobre el miasma y las enfermedades crónicas; las dosis infinitesimales, trayendo en su apoyo las observaciones de autoridades competentes extrañas á la homeopatía; lo que son las medicinas homeopáticas, su dosificación, etc., en fin, es un magnífico resumen que se debe leer por partidarios y extraños.

El libro, aunque pequeño en tamaño, es de gran magnitud si tenemos en cuenta las poderosas verdades que contiene.

Damos las gracias á su autor por el ejemplar que nos remitió y por su dedicatoria.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

EL DESCUBRIMIENTO ACTUAL

DE LOS ANTIGUOS

MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS.

APIS MELLIFICA. (La Abeja.)

APIUM VIRUS (El Veneno de la Abeja.)

Leemos en un periódico lo siguiente:

“LAS ABEJAS Y LA TERAPÉUTICA.—MUEVO MEDICAMENTO.—Así como las hormigas tienen un papel terapéutico, se ha descubierto que las abejas son también medicinales.—Un médico obtuvo muy buen éxito tratando los reumatismos por las picaduras de las abejas.—Un americano se presentó en Filadelfia con un enorme surtido de abejas, y después de encarecer el porvenir de la apicoterapia, en vez de realizar módicamente su valiosa mercancía, formó un “trust” para vender á razón de diez dólares el millar de abejas, con las cuales era fácil elaborar un producto farmacéutico para el rápido tratamiento del reumatismo.—El Doctor Benton en un estudio sobre estos primorosos animalitos, demuestra que, en verdad, son medicinales y en muchos casos ha obtenido curaciones mediante el uso de ellos, especialmente en las enfermedades reumáticas. Recomienda su uso y hace constar que previamente deben ser purificadas por un sistema muy fácil de evaporación para evitar algunas sustan-

cias tóxicas que contienen.—El nuevo medicamento está llamado á prestar valiosos servicios en el tratamiento de los reumatismos. Así lo sugiere el Dr. Benton.”

¿Qué dicen los Homeópatas de tan magnífico y casual descubrimiento? ¿No es verdaderamente curioso que uno de los medicamentos homeopáticos, estudiados hace muchos años y empleado en todo el mundo como agente terapéutico, acabe de ser descubierto?

Y lo que asentamos en nuestras anteriores interrogaciones no es un simple decir, no tratamos de vestirnos con las plumas del pavo y vamos á demostrar no sólo que esta medicina es antigua conocida nuestra, y sí también que se usa en algunos reumatismos, según sus síntomas.

El *Apis mellifica* ó abeja fué introducida en la terapéutica homeopática en el año de 1847 y en ese año el Dr. Marcy, de Nueva York, fué testigo de la primera curación obtenida con la ayuda de este agente. Inmediatamente comenzaron los homeópatas á hacer experimentaciones con ella, y los principales estudios y patogenesis las encontramos en la *Materia Médica* de Metcalf; en la *Monografía* de Wolf; en el *Diario Británico* de Homeopatía, vols. XI y XII; en las *Experimentaciones Americanas* de Hering; y más recientemente en la *Materia Médica Experimental* del Dr. P. Jousset, 1884; en la *New. Engl. Med. Gaz.*, 1887; en la *Materia Médica* de Allen, 1889; en el *Diccionario de Materia Médica* de Clarke, 1900. Por la anterior lista se ve que el que se considera como nuevo medicamento, lleva ya más de medio siglo de haber sido experimentado sobre el hombre sano y aplicado conforme á la ley del Similia.

En cuanto á sus usos terapéuticos, nos bastará simplemente copiar la lista de las enfermedades en que se aplica, y en el vol. I del *Diccionario* de Clarke, ya citado, nos la encontramos bien completa en la página 138, y es la siguiente: Abscesos, Hinchazón de los maleolos, Apoplejía, Asma, Afecciones de la vejiga, Carbunco, Chancro, Constipación de los niños durante la lac-

tancia, Diarrea, Difteria, Hidropesía, Erisipelas, Eritema nudoso, Afecciones de los ojos, Gangrena, Hinchazón de las manos, Afecciones cardíacas, Hidrocéfalo, Hidrotórax, Fiebre intermitente, Irritación, Sinovitis, Mal de Bright, Inflamación de los labios, Laringitis, Meningitis, Desarreglos menstruales, Urticaria, Enfermedades de los ovarios, Panadizo, Pannus, Peritonitis, Flebitis, Pleuresía, Prostatitis, REUMATISMO, Escarlatina, etc., etc., y téngase presente que éste, como todos los medicamentos, no es un específico universal y sólo aplicable cuando los síntomas del padecimiento cubren por completo sus síntomas patogénicos y que al dar la anterior y cansada lista de nombres, ha sido para llegar á probar que el REUMATISMO se encontraba en ella.

En las experimentaciones sobre el hombre sano se ha estudiado no sólo el veneno de la abeja y sí también el himenóptero íntegro, preparado convenientemente, y también por este lado vemos que tampoco es esto un descubrimiento.

Demostrado que la Abeja no es en sus aplicaciones terapéuticas cosa nueva y sí bien antigua, pasemos á dar aunque sea brevemente los síntomas que lo caracterizan y que sirven de guía para sus usos como medicamento.

El veneno de la Abeja produce distintos grados de celulitis, no únicamente debajo de la piel, sino en otras partes del organismo. Origina también la inflamación de las serosas y la inflamación parenquimatosa de distintos órganos, en particular de los riñones; y cosa curiosa, la última propiedad tiene muchos puntos de contacto con el efecto del veneno de otro insecto bien conocido, la Cantárida. El edema general de Apis se acompaña comunmente de Nefritis.

Sobre la mente tienen igualmente acción, produciendo estupor, el cual llega algunas veces á la inconsciencia. El estupor es interrumpido por gritos agudos repentinos y por estremecimientos. El vértigo con dolor de cabeza obtuso, que se mejora algunas veces por andar, es otro de sus síntomas, así como la sensa-

ción de pesadez y calor en la cabeza, aliviada por la presión externa. Sudor caliente de la cabeza.

En los ojos hay dolores punzantes; párpados hinchados, rojos, calientes, invertidos como una masa de carne roja. El párpado superior cuelga como un saco y el borde de ambos párpados está inflamado, ardoroso. En cuanto á la conjuntiva la encontramos como inflada y de un rojo brillante. Lagrimeo con ardor y dolores punzantes. Cuando se trata de hacer uso de los ojos se presentan dolores agudos y hay fotofobia. Los dolores del alrededor de las órbitas se mejoran por la presión, cosa que hemos visto sucede con las molestias que se presentan en la cabeza.

En la cara existe la hinchazón roja y caliente, síntomas que encontramos en las orejas y exterior de la nariz. La frialdad del extremo de ésta, precede generalmente á los dolores de la garganta y la cara edematosa pálida acompaña á los trastornos hidrójicos.

En la cavidad bucal nos encontraremos con las encías hinchadas, sangrando fácilmente; lengua hinchada, ulcerada en sus bordes, escaldada, seca y dolorosa; vesículas en su punta y bordes y toda la cavidad tiene la sensación como si estuviera desollada. En la garganta produce este medicamento una hinchazón abultada de color rojo; constricción en ella que hace difícil la deglución; calor y sequedad con dolores punzantes; la úvula se hincha y alarga, teniendo el aspecto de un saco; las tonsilas se inflaman enormemente y la hinchazón de la garganta es tanto interna como externa y á tal grado, que dificulta la respiración.

En las vías digestivas produce la pérdida del apetito y como regla general, la falta de sed. Vómitos de alimentos y náusea, asociándose éstos con otros síntomas. Dolores y ardores en el estómago. En el abdomen hay adolorimiento general, agravado por el contacto; distensión del vientre; dolores agudos, punzantes, ordinariamente extendiéndose hacia arriba.

Por el lado de los órganos genito-urinaris, tenemos orina escasa ó suprimida, la orina está fuertemente coloreada, la mic-

ción es frecuente; hay dolores y ardores al orinar. En los órganos masculinos, veremos la hinchazón y lo edematoso de ellos. La hinchazón é inflamación semejan la celulitis difusa. En los femeninos también hay esta hinchazón y estado edematoso de los labios; dolores cortantes en la región ovárica, en el lado izquierdo; los ovarios se encuentran inflamados, y hay gran sensibilidad en el abdomen. Dolores violentos y agudos en la región ovárica, sin inflamación. Hemorragia uterina durante el embarazo. Dismenorrea, con sensibilidad, dolores ováricos, cara abotagada.

También los órganos de la respiración son afectados por el remedio, y encontramos ronquera y ulceraciones en la laringe; tos agravada después de haberse acostado y dormido; expectoración sanguinolenta, espumosa; disnea, como si no se pudiese efectuar otra inspiración; sensación de sofocación al acostarse; dolores de magulladura y adolorimiento en el pecho. Algunos de estos síntomas recuerdan el edema de la glotis y laringe.

En la circulación produce angustia en el músculo cardíaco, debilitando su acción, síntomas que nos encontramos en el derrame pericárdico. Pulso débil y raras veces lleno y fuerte.

Las glándulas cervicales están hinchadas; el cuello tieso y estropeado, lo mismo que el dorso. En las enfermedades uterinas, tirantez en la cintura. Dolorimiento y sensación de magulla dura en la región renal. Neuralgia en el coxis y sacro. Estos son los síntomas del cuello y dorso.

Los síntomas de las extremidades son un edema general y la inflamación de la articulación de la rodilla.

En la piel, produce urticaria, erisipela, siempre con gran sensibilidad y dolores punzantes. Anasarca general, hinchazones pálidas, venas inflamadas.

Somnolencia, estremecimientos de terror.

Da origen á una forma de fiebre intermitente en la que el calofrío se presenta á las 3 p. m. En la fiebre predomina el calor, y comunmente no hay sed, pero sí somnolencia. Calor en la ca-

beza con latidos, síntomas que se mejoran con la presión. El sudor no es marcado y la piel está comunmente seca.

Reasumiendo los anteriores síntomas, podremos decir que los principales característicos de las enfermedades de Apis son: la somnolencia, aun con las temperaturas altas, fiebre sin sed, agravaciones después de medio día, la apatía más ó menos marcada; dolores vivos, punzantes, los que hacen que el paciente grite algunas veces; debilidad. Hinchazones hidrópicas; hinchazones inflamatorias, semejantes á la erisipela, de color rojo brillante, con abotagamiento y dolores punzantes. Raras veces parálisis ó convulsiones. Comezón desagradable en todo el cuerpo. Los síntomas se extienden por lo común de izquierda á derecha y las agravaciones se producen generalmente de 4 á 5 de la tarde, y por último la intolerancia al calor.

Hemos dado los principales síntomas característicos de este viejo medicamento y por su conjunto se ve que sus aplicaciones terapéuticas son vastas y que curará muchas enfermedades, no sólo los reumatismos, siempre que por sus síntomas se encuentre bien indicado.

Pero volviendo al *descubrimiento* efectuado en estos días de las virtudes terapéuticas de la Abeja, debemos consolarlos, que de igual modo han descubierto las virtudes de la Pulsatilla, para la orquitis, de la Drosera, para la tos ferina, del Gelsemium, para el catarro nasal, del Arsénico, para el cólera y algunas otras *maravillas*, que aunque no son de nuestro dominio, hay que anotarlas por lo *científico* de ellas, y como muestra he aquí uno que encontramos en una publicación dedicada á la *Terapéutica Práctica* y editada en Nueva York: "Seiler recomienda que se ponga una cañaheja aplastada sobre el nacido de la punta de la nariz, manteniéndola en su puesto con engrudo duro de almidón. Dice que alivia prontamente el dolor (?) y que el mal desaparece en veinticuatro horas." (!)

DR. J. N. ARRIAGA.

GINECOLOGIA.

INFLAMACION DEL CUELLO UTERINO

POR EL DOCTOR

HOMER J. OSTRUM, de Nueva York.

(CONTINÚA).

TRATAMIENTO.

El tratamiento de la inflamación del segmento inferior del útero deberá adaptarse á la variedad de la enfermedad y al estado patológico del momento. Sin embargo, todo método de tratamiento deberá estar basado en la estricta observancia de las reglas de asepsia quirúrgica, teniendo siempre presente en la mente que únicamente las variedades más simples de inflamación del cuello uterino son las que dejarán de tener como origen cierto una invasión microbiana, y que hasta el principio de inflamación, puede sin duda alguna, reconocer en algunos casos, esa misma etiología. En vista de lo expuesto, el uso de las inyecciones asépticas deberá constituir una práctica común en la mayor parte de los casos de inflamación del cuello del útero, ó hablando con más claridad, el tratamiento debe ser local y constitucional. El tratamiento local, que es al que yo concedo más importancia, deberá ser médico y quirúrgico; el constitucional será médico é higiénico.

La simple inflamación del cuello caracterizada por la hipermia de la membrana mucosa y la exageración funcional de las glándulas cervicales, sin marcada tumefacción, se cura prontamente por medio de aplicaciones calmantes y por la estricta observancia de las prescripciones asépticas. Hay que lamentar en extremo que tales casos no se presenten con alguna frecuen-

cia á la observación del cirujano; los síntomas que en ellos se observan son bien pocos, y entre éstos el más marcado, y que por lo general se descubre al hacer un reconocimiento con motivo de cualquiera otra molestia de los órganos pelvianos, es un dolor persistente en la cintura; la superficie de la mucosa aún no se encuentra desprovista de su cubierta epitelial, y es probable que no se haya verificado la infección. En tales circunstancias, una pulverización con una solución de Creolina al 1 por 100, limpiará la vagina y ejercerá una positiva acción medicamentosa sobre la membrana mucosa congestionada; en seguida seco, suave y delicadamente, con unos tapones de algodón, el cuello uterino, y aplico Adrenalina al 1 por 1000, dejando que esta substancia permanezca por unos cuantos minutos, en contacto con las partes afectas, y por último, despolvoro el cuello uterino con subnitrate de bismuto. Estas curaciones las repito cada tres ó cuatro días, y en los intervalos ordeno que diariamente se aplique la enferma una inyección de Acido bórico, recomendando que la temperatura de la solución no llegue á 38°, pues considero como muy perjudicial toda inyección vaginal que pasa de dicha temperatura, por la reacción que sigue á su uso. Las enfermas se acostumbrarán al calor excesivo á causa del alivio temporal que obtienen; pero la relajación que se produce luego pone á la pelvis en un estado peor que aquel en que antes se encontraba y de una manera eventual aumenta la congestión local en vez de disminuirla.

Con el tratamiento anterior la curación se obtiene generalmente en dos semanas poco más ó menos. Por supuesto que debe procurarse observar las reglas higiénicas y corregir toda perturbación digestiva que se presente. La constipación coexiste muy frecuentemente con las congestiones pelvianas, y debe ser corregida, para lo cual está indicado en varios casos el uso del Aloes, pues éste no es solamente un catártico que obra de una manera especial sobre el intestino grueso, sino que, á pequeñas dosis, obra sobre la circulación venosa de la pelvis, ali-

viando el estado congestivo de los órganos que en ésta se encuentran contenidos. El hígado simpatiza multitud de veces con la perturbación local, y éste es otro motivo más para pensar en el Aloes. La diátesis úrica predispone á la congestión é inflamación de las membranas mucosas, y cuando se encuentra presente debe combatirse con el uso libre de los diluyentes urinarios y de los disolventes del ácido úrico.

En un período un poco más avanzado del proceso inflamatorio, cuando existe alguna tumefacción en la mucosa que aparece edematizada y lustrosa, la aplicación del nitrato de plata, cinco granos para una onza de agua destilada, será de mucho provecho, sobre todo si la mucosa está denudada de su epitelio, pues á la dosis indicada, el nitrato de plata mitiga la irritación y favorece el proceso de reparación.

Si las glándulas comienzan á dar señales de estar enfermas, y se nos presentan como cuerpos duros y movedizos á través de la mucosa hiperemiada, ó si se han convertido en quistes, el uso del iodo, ó del iodo y el ácido fénico en partes iguales, suspenderá frecuentemente la hiperplasia que se desarrolla.

Pero cuando se encuentran ya marcadamente afectados los tejidos profundos, y muy especialmente las glándulas de la mucosa, las indicaciones del tratamiento cambian por completo. Ya entonces se tiene una producción que no cederá fácilmente á una medicación local; tenemos que habérnosla con un neoplasma, masa de tejidos separados de su matriz, y que se caracteriza por su inferioridad é independencia, y por su manera de proliferar.

La indicación precisa es hacer desaparecer dicho neoplasma, y la cuestión de tratamiento queda convertida en hacer la elección del mejor método para conseguir tal objeto.

Los neoplasmas adenomatosos pueden ser destruidos por medio de las cáusticos: nitrato de plata, ácido crómico, ácido fénico y iodo, y con su aplicación repetida puede llegar á obtenerse una superficie sana; pero este tratamiento presenta va-

rios defectos que hablan en contra de su admisión general: en primer lugar, nos encontramos con el defecto de todos los cáusticos, el de destruir los tejidos, produciendo la gangrena, y por consiguiente, el putrilago con su correspondiente supuración; en segundo lugar, el mucho tiempo que se necesita para hacer desaparecer el neoplasma, tiempo que puede considerarse como perdido mientras no se comience el tratamiento curativo adecuado; y en tercer lugar el estímulo que el cáustico produce en las células fundamentales como protección natural contra su acción destructiva ulterior, puede considerarse como un incentivo para la proliferación de las células migratrices y embrionarias que se sabe marcan la línea divisoria entre los neoplasmas benignos y los malignos, y para que una simple hiperplasia glandular se transforme en un tumor no diferenciado ó atípico.

Estas razones contraindican el uso de los cáusticos para extirpar las hiperplasias glandulares del cuello; podrá recurrirse á ellos para combatir ciertos estados que se presentan cuando avanza el mal; pero como medida preliminar, como preparación para el tratamiento, considero tal aplicación como inadecuado, y por entonces perjudicial. La desaparición de las glándulas y de los tejidos hiperplasiados, y la formación del tejido cicatricial se verificarán de una manera más rápida y completa si se recurre á una operación que bien puede ser el raspado del neoplasma, ó bien la amputación del segmento inferior del útero, en toda aquella porción que contenga glándulas y mucosas atacadas por la enfermedad.

EL RASPADO.

Esta operación que será suficiente en la mayor parte de los casos, debe preceder á todo tratamiento local que se instituya para combatir las cervicitis que han pasado al período de hiperplasia glandular, y tiene que practicarse observando estrictamente las precauciones asépticas, pues los tejidos cervicales denudados están expuestos muy especialmente á la invasión

microbiana, y su remoción tiende á la reparación sana de dichos tejidos. El instrumento que se necesita para practicar el raspado, es una cuchara filosa de Volkman, de tamaño mediano. Debe tenerse cuidado para respetar, tanto en el canal cervical como en la porción vaginal, la línea divisoria que separa los tejidos sanos de los morbosos, y no se ha de dejar en la superficie raspada ningún colgajo que tendría luego que necrosarse para ser eliminado.

En los casos en que el proceso ha avanzado hasta el grado de hacer precisa la operación, las secreciones vaginales por lo común han perdido su reacción ácida y se han vuelto ó alcalinas ó neutras. Para restablecer la asepsia natural practico embrocaciones vaginales con

Acido acético.....	2	gramos
Alcohol.....	32	„

después de colocar á la paciente sobre la mesa de operaciones, y antes de comenzar la operación. Esta práctica constituye únicamente el último paso de la técnica aséptica usual de las intervenciones quirúrgicas ginecológicas.

El tratamiento que se instituya después del raspado, dependerá del estado en que se encuentre el cuello uterino. Si éste se encuentra hinchado é indurado, y si existe un catarro cervical ó vaginal, habrá que hacer uso de la acción higroscópica de la glicerina, así como la del tapón vaginal hecho medicamentoso con ictiol, hidrastis ó glicerina boricada, pero no preconizo de ningún modo el uso rutinario del tapón vaginal. Los tópicos que permanecen en contacto contra el cuello uterino se oponen al libre escurrimiento de las secreciones que debe verificarse por sus superficies, escurrimiento cuya promoción es la primera regla de la cirugía aséptica. Si existe un estado de congestión ó hiperemia, el tapón vaginal nos prestará un valioso servicio; pero si no tengo que combatir semejante estado, prefiero recurrir á frecuentes aplicaciones en el cuello ó á los supositorios

medicamentosos que se disuelven y no presentan ningún obstáculo al drenaje vaginal.

Después del raspado no opongo ningún obstáculo al escurrimiento que se produce por las superficies desnudas, pues con él se alivia el estado congestivo, y nunca practico alguna aplicación que pudiera producir la constricción de los vasos capilares: el único tratamiento necesario en las primeras veinticuatro horas consiste en la aplicación á mañana y noche de una inyección con creolina ó bicloruro de mercurio; pero pasado ese tiempo principio la curación del área raspada.

Los cirujanos pretenden que las heridas ginecológicas son de una clase diferente de la de las otras heridas, y que el tratamiento que á ellas corresponde debe tener condiciones peculiares que no se exige al de las comunes, pero no tienen ningún fundamento al hacer tales aseveraciones. Las heridas del cuello uterino tienen el mismo proceso de reparación que las heridas de otras partes constituidas por tejidos semejantes al del expresado cuello, y tanto á unas como á otras conviene el mismo tratamiento y las mismas medicinas: partes iguales de iodoformo y de bismuto constituyen un polvo muy bueno que puede aplicarse por insuflación; y si existe ó se desarrolla un estado congestivo con rubicundez ó hinchazón se deberán practicar algunas embrocaciones con ictiol al 50%; si las granulaciones sangran con facilidad y la mucosa presenta una coloración obscura debida á la hiperemia, recúrrase al extracto flúido de hidrastis, pero es de mayor utilidad el bálsamo de Perú y el aceite de Castor en la proporción de cuatro gramos para treinta y dos: bajo la influencia de estas aplicaciones se ven aparecer las yemas carnosas cicstriciales con una rapidez satisfactoria; con dicha emulsión puede hacerse un tapón medicamentoso, pues es muy pequeño el daño que resultará de la retención de las secreciones en el interior de la vagina.

La amputación de la área de hiperplasia glandular deberá reservarse para los casos más serios de cervicitis; para aquellos

que hacen creer sea posible una degeneración en la producción y arreglo celulares que se acercan al tipo del de las producciones de carácter maligno; y para aquellos en los que la zona patológica lejana manifiesta cierta separación del plan que domina la formación de los tejidos normales.

Los casos que exigen la operación radical de amputar el cuello son, naturalmente, aquellos que constituyen el último grado de la cervicitis, aquellos en los que la histología patológica ha invadido el segmento inferior del útero, propagándose más allá de los tejidos primitivamente atacados. La mucosa de la porción vaginal participa del proceso morboso, pues como se recordará, esta parte que está desprovista de glándulas, se encuentra afectada por contigüidad de los tejidos, y por consiguiente se hace preciso amputarla al nivel de los fondos de saco, y practicar la incisión cervical correspondiente hasta penetrar en la cavidad del cuello. En tal virtud, la técnica para hacer la amputación del segmento inferior del útero á causa de la degeneración adenomatosa de las glándulas cervicales, tiene por objeto el hacer desaparecer no sólo la área enferma en el momento de la intervención, sino también la zona lejana, porque esta variedad de inflamación puede dar lugar á tales fenómenos de malignidad que se desarrollan algunas veces en la periferia de los tejidos de nueva formación y que consisten en cambios histológicos no muy fáciles de reconocer, que hacen sea prudente el cortar hasta llegar á separar los tejidos sanos.

Generalmente la enferma es una múltipara, y por tanto, presenta un cuello lacerado: la degeneración glandular afecta los ángulos de la laceración, y por tanto, la incisión circular deberá practicarse por encima de dichos ángulos. Lo primero que hago es hacer una incisión en la mucosa cervical, y para determinar la línea que debe seguirse no hay más que prolongar las comisuras laterales. Esto, y el abatimiento del útero, produce la eversión del canal cervical, y practicando la separación de los labios se llega á tener un vasto campo para poder operar, y

para hacer en la mucosa una incisión circular, para lo que juzgo que es un instrumento muy apropiado el bisturí de hoja angosta. La dirección de la incisión debe ser hecha de tal manera que venga á constituir el lado de una cuña. Por medio de dos pinzas sacabalas se atraen los colgajos compuestos de la mucosa cervical y de los tejidos glandulares que han sufrido la hiperplasia y se hace una incisión en la mucosa de la porción vaginal, de modo que vaya á unirse con la primera. La masa separada deberá afectar la forma de un cono por el centro del cual tiene que pasar el canal cervical.

Al señalar la cantidad de tejidos que debe amputarse, hay que recordar que el proceso patológico apenas afecta la capa muscular, y por consiguiente no se necesita incluir esta capa en la masa de tejidos que deben amputarse, puesto que se encuentra fuera de la área enferma.

Puede suceder que algunas ocasiones se presente una hemorragia, que en general no llegará á entorpecer la operación, pero que puede persistir después de haber hecho las suturas y de hacer tracciones firmes en el útero: este escurrimiento se hace cesar aplicando por unos cuantos minutos, contra la superficie sangrante, unas bolas de algodón mojadas en una solución de adrenalina al 1—100.

La herida operatoria se cierra haciendo la sutura de la mucosa de la porción vaginal con la del canal cervical, y para ello me valgo de catgut del núm. 2. Para evitar que se arrugue la mucosa vaginal se deben practicar los puntos de sutura por fuera del canal, pasando completamente á través de la capa muscular. Al hacer esto, debe tenerse cuidado de atraer hacia abajo y restirar lo más que sea posible sobre la mucosa cervical hasta que ésta llegue á encontrarse con la de la porción vaginal.

Los tejidos del cuello son, algunas veces, muy friables, y se desgarran muy fácilmente con las suturas: para evitar esto hay

que introducir la aguja por arriba del canal, abrazando parte de la capa muscular de la cuña. También pueden evitarse las arrugas fijando primero las dos membranas por cuatro puntos, como se hace en la amputación del prepucio, y cosiendo después los espacios comprendidos entre dichos primeros puntos de sutura. Todos los puntos deben ser entrecortados.

La curación consiste en la aplicación en la vagina de unas compresas flojas hechas con gasa iodoformada y que tienen por principal objeto el servir de apoyo al útero, pues por la dislocación producida por su abatimiento necesario para poder maniobrar en el cuello, los ligamentos de dicho órgano se encuentran debilitados temporalmente. Estas compresas deben renovarse cada tercer día, por espacio de dos semanas, y si el cuello permanece todavía dilatado é hiperémico, en lugar de la gasa iodoformada puede ser benéfico el uso del tapón hecho medicamentoso con glicerina é ictiol, ó hidrastis. Esto, sin embargo, es raro que sea necesario, pues la operación tiene por efecto producir la depleción de los tejidos y la curación no sólo de la hiperplasia glandular, sino también de la inflamación local.

Los resultados obtenidos con este procedimiento operatorio para combatir los adenomas del cuello, y con el raspado en los casos apropiados, han sido excelentes. El proceso patológico local ha sido destruido, y los tejidos se encuentran colocados en las mejores condiciones para conseguir su reparación; pero los resultados posteriores pueden ser desfavorables si no atacamos dinámicamente la enfermedad, y sólo nos conformamos con atender únicamente á las manifestaciones locales. Un estudio cuidadoso de cada uno de los casos de inflamación del cuello uterino, pondrá de manifiesto la existencia de un estado general que se relaciona con el metabolismo local, y siempre podremos encontrar, valiéndonos de los síntomas individuales, algunas indicaciones para la administración de los medicamentos internos que restablecerán el equilibrio entre los procesos repa-

rador y destructor, que ha sido alterado hasta el grado de producir manifestaciones morbosas.

(Concluirá.)

UN ESTUDIO DE BRYONIA

Por P. W. Sheed, M. D.

La Bryonia alba es una enredadera perenne de Europa, de la familia de las cucurbitáceas, que contiene un glucósido amargo, brionina. La tintura se hace con la raíz antes de la floración.

“Acción fisiológica. La Bryonia es un irritante violento de las membranas mucosas y serosas; tomada interiormente causa gastritis y enteritis fatales; introducida en la pleura ha producido fatales pleuresías con derrame fibrinoso. Es un purgante drástico, un diurético poderoso, y un gran depresivo del corazón.”

“Produce congestiones cerebral, hepática y renal, con síntomas biliosos (hasta ictericia aguda), y tenesmo vesical.” Sam'l O. L. Potter, M. D.

Tomando estos efectos de la Bryonia, mencionados por la vieja escuela (vieja en fanatismo en cuanto á investigar la terapéutica de las drogas), y usándolos como títulos, anotaremos las indicaciones para su aplicación homeopática, aunque la patogenesis de la droga, cuando se desarrolla en el organismo del hombre sano, da mayores y más delicadas indicaciones.

Acción fisiológica.

I. Irritante de las mucosas y serosas. Gastritis, enteritis, pleuritis (con derrame fibrinoso).

Indicaciones Homeopáticas.

Gastritis; la más insignificante presión es insoportable; sensación de dolores quemantes, agotantes, incisivos. *Todos*

los dolores se empeoran por el movimiento. Regurgitaciones después de cada comida; eructos amargos, agrios, con el gusto de los alimentos. Vómitos, inmediatamente después de comer, en bocados alguna vez (*provocados á menudo por el movimiento.*) Hipo, náuseas, vómito de líquido amargo.

Enteritis; cólico con tensión en el abdomen y pirosis. Dolores calambrosos; penetrantes, cortantes, lancinantes, principalmente después de comer ó beber (en especial, leche caliente), algunas veces con deposiciones sueltas. Comparada su acción bajo el título "purgante.") Pleuritis; respiración acelerada, difícil, ansiosa, con dolores pleuréticos, punzantes. Dolores vivos y cortos en el pecho y costados, como por una úlcera, especialmente cuando se tose ó se respira profundamente; el paciente necesita acostarse sobre el lado doloroso; *los dolores se agravan por cualquier movimiento; derrame fibrinoso.*

"Ha producido fatales pleuritis con derrame fibrinoso." Potter.

* * * *

"Se le recomienda en el segundo período del derrame seroso, para limitar su extensión y promover su absorción." Potter.

(*Esto es, Similia, Similibus curantur!*)

Bronquitis, con ronquera, tendencia á sudar, tos y estertores en el pecho. Tos seca con

cosquilleo en la garganta, necesita respirar frecuentemente; la tos parece que magulla el pecho; tos con dolores excoriantes en el escrobículo; tos con orina involuntaria, ronquera, sed, estornudos, dolores de punzada en el pecho y cintura, cara roja; *los dolores se agravan por los movimientos de cualquiera clase.*

II. Un purgante drástico (En su acción primaria; la constipación será el efecto secundario.)

Evacuaciones sueltas de olor pútrido, como de queso podrido; peor (ó solamente) en la mañana; durante las horas de calor.

Diarrea en la mañana al comenzar á moverse. (Es decir, agravada por el movimiento.)

Diarrea colicuativa.

Evacuaciones líquidas y frecuentes de color morenuzco.

Constipación; los excrementos son voluminosos, secos, como quemados.

Constipación y gastralgía, alternando con diarrea y cólico. Emisiones frecuentes de orina acuosa.

III. Diurético.

Orina escasa, rojiza, morenuzca y caliente. (Acción secundaria). Orina obscura, volviéndose turbia, dejando á me-

IV. Depresor cardiaco.

nudo una mancha rosada en la vasija.

Opresión en la región cardiaca.

Calambres en la región cardiaca, agravados por cualquier movimiento.

El corazón late violenta y rápidamente; pulso lleno, duro, rápido, tenso. (Acción secundaria; usarla alta.)

Latidos constantes, rápidos, agravados por una excitación emocional, por el ejercicio activo, por comer, pero la fuerza del pulso y del corazón es menos que la normal. (Acción primaria; uso bajo 3 x.)

V. Congestivo cerebral.

Confusión, vértigo, entorpecimiento de la cabeza.

Dolor de cabeza después de cada comida.

Dolor de cabeza en la mañana, tan pronto como se abren los ojos.

El dolor de cabeza se agrava por el movimiento, ó andando rápidamente, ó teniendo abiertos los ojos. Presión expansiva ó compresión del cerebro.

Todos los dolores de cabeza se agravan por el movimiento;

inclinándose, se mejoran con el reposo y la presión.

El dolor de cabeza de Bryonia se acompaña frecuentemente de desórdenes gástricos, náuseas, vómitos, deseo de acostarse.

VI. Congestivo hepático (ictericia.)

Dolores vivos y cortos, tensivos, ardorosos en el hígado, especialmente por el contacto, la respiración, la tos.

Amarillez de la piel de todo el cuerpo. Hinchazón dura en las regiones hipocondriaca y umbilical.

Dolores tractivos en el hipocondrio, extendiéndose al estómago y dorso, en la mañana, después de comer, algunas veces con vómitos.

VII. Tenesmo vesical.

Dolores vivos y cortos en la región lumbar y dorso. Orina escasa, rojiza, morena, caliente.

La congestión renal se acompaña de síntomas biliosos.

VIII. Congestivo vesical.

Sensación de ardor y dolor incisivo en la uretra antes de la micción.

Deseo urgente de orinar sin poder de retención. Sensación de constricción al orinar.

El paciente de Bryonia es más característicamente de complejión oscura, bilioso, irascible, de musculatura fuerte. Su

hablar es apresurado; sueña con los trabajos del día; tiene deseos frecuentes de respirar profundamente y dilatar sus pulmones (para tener más oxígeno que queme los resultados de su glotenería, porque es glotón). Bebe mucha agua caliente á grandes tragos. Su mente se irrita con facilidad, y también sus tejidos. (Comparar con Nux vom., Zincum.)

El práctico que prescribe Bryonia por un solo síntoma tiene muchas probabilidades de fallar. El retrato de la droga debe estar presente en la enfermedad, ó en otros términos, la totalidad de los síntomas deben corresponder con los de Bryonia.

La comparación anterior de la acción fisiológica é indicaciones terapéuticas (homeopáticas) de Bryonia, dan un excelente ejemplo de la ley terapéutica del similia similibus curantur, que hace innecesario el que después se les comente.

La terapéutica de la escuela "regular," carece de condiciones para estar de acuerdo con la homeopática, pero las adquirirá con el transcurso del tiempo y se le convencerá científicamente de lo acertado de nuestra ley.

(THE CHIRONIAN.)

LA HOMEOPATIA EN COLOMBIA.

El Gobierno de ilustrado General D. R. Reyes ha expedido con fecha 8 de Junio pasado la reglamentación de la Medicina, y en sus artículos 5^o y 6^o, dice lo siguiente:

Art. 5^o Podrán ejercer la medicina por el sistema homeopático los individuos que tengan diploma expedido por el Instituto Homeopático de Colombia, y será aplicable á este sistema lo dispuesto en el artículo 2^o del presente decreto, en lo referente á los no titulados.

Art. 6^o El Instituto Homeopático no podrá, en lo sucesivo, expedir diploma de Médico Homeópata sino á los individuos que hayan presentado previamente certificado de haber ganado en las Facultades de Medicina los cursos de primer año, y los de Anatomía, Fisiología y Patología general.

Como se ve por los dos artículos anteriores, queda reconocida oficialmente en aquella progresista nación el Sistema Homeopático, y al felicitar á la terapéutica que propagamos, felicitamos al ilustre Presidente de esa República, así como á nuestros colegas.

Por carta particular sabemos que pronto comenzará á publicarse el periódico, órgano del Instituto Homeopático de Colombia.

Publicaciones recibidas.

Lista de las publicaciones periódicas recibidas en esta redacción.

De la capital.—Gaceta Médica, Anales del Instituto Médico Nacional (de este importante colega nos faltan los números de Octubre á Diciembre ppos.), La Farmacia, El Abogado Cristiano, La Propaganda Homeopática, El Amigo, El Comercio, El Bien Social, Boletín de Instrucción Pública, Boletín de la Secretaría de Fomento, La Buena Lid.

Hace meses que no nos visitan los siguientes: La Escuela de Medicina y el Boletín del Instituto Patológico.

De los Estados.—La Salud, de Guadalajara, La Unión Fronteriza, de Ciudad Guerrero, El Centinela, de Morelia, El Oriental, de Puebla, El Obrero, de León, El Herald, de Pachuca, El Bohemio, de id. El Mensaje 'del Tercer Angel, de Guada-

lajara, El Estudiante, de Chihuahua, El Pueblo Católico, de León, El Comercio, de Morelia, El Contemporáneo, de S. L. Potosí, El Iris Veracruzano, El Demócrata Fronterizo, C. Juárez, La Voz, de Coahuila, El Pequeño Campeón.

De los Estados Unidos.—The Medical Age, Detroit, The University Hom. Observer, Ann Arbor, The Homoeopathic Recorder, Philadelphia, Homoeopathic Envoy, id., La America Científica, Nueva York, The Medical Century, id., The Chironian, Lancaster.

Centro y Sud América.—La Escuela de Medicina, Guatemala, La Reforma Médica, id., Annaes de Medicina Homeopatica, Rio de Janeiro, El Correo del Cauca, Colombia, El Lucero, Lima, La Unión Médica, S. Salvador, La Clínica, id., Boletín del Consejo Superior de Salubridad, id., La Evolución Médica, id.

España.—Revista Homeopática Catalana, Revista Homeopática, Revista de Medicina Contemporánea, Medicina Práctica, y Revista de Medicina Pura, de Barcelona, El Sanatorio de Cartagena, Boletín del Hospital del Niño Dios, de Madrid.

Francia.—La Dosimetrie, Archivos de Medicina y Cirugía Especiales, Revue Moderne de Médecine, etc., Revue Bibliographique des Sciences Psychiques, Annales de Physiothérapie, Le Mois Medico Chirurgical, Le Mouvement Médical, de París.

Bélgica.—Journal Belge d'Homeopathic, Anvers.

Inglaterra.—The Homeopathie World, Londres.

Italia.—L'Homioпатия in Italia.

Contra las moscas.

El desembarazarse y dar muerte á estos insectos sucios, incómodos y transmisores de diversas enfermedades graves, es uno

de los problemas más difíciles de resolver á pesar de los infinitos medios aconsejados y es que por lo regular se han limitado á cogerlos ó matarlos después de haber llegado á insectos perfectos, sin cuidarse de atacar su reproducción atacando á la cuna de donde proceden.

El Dr. Bordas de París, propone el siguiente medio para exterminarlas, digno de tenerse en cuenta y practicarse.

A partir de la base de que las moscas se desarrollan y depositan sus larvas allí donde hay materias orgánicas y animales en descomposición, ó sea en los excusados, sumideros, cuadras y depósito de inmundicias, aconseja la mayor limpieza posible en éstas, al mismo tiempo que el uso de la fórmula siguiente:

Acido féñico del comercio.....	50 gramos
Sulfato ferroso.....	1 kilo
Cloruro cáñcico.....	5 „
Sulfato cúprico.....	1 „
Agua.....	60 litros

Disuélvese.

Viértese con ó sin regadera, según los sitios indicados poco antes ó durante la estación calurosa del año y se evitará su desarrollo.

Como se ve, el medio es muy sencillo y no muy costoso, fácil de practicar y sobre todo muy superior en un todo á los papeles matamoscas y aparatos de rejilla usados.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

LA LUZ Y SUS COLORES.

De algún tiempo á esta parte se vienen haciendo experiencias terapéuticas con la luz y sus colores, y día por día leemos en la prensa las aplicaciones de ella para tal ó cual padecimiento; pero no es sólo la luz la que se ha experimentado y sí tambien los colores primarios que la forman. Ya se hace la aplicación intensa para tratar de hacer nacer de nuevo el pelo en las cabezas de los calvos; ya se la emplea en el tratamiento de las úlceras atónicas; ya imagina el célebre Finsen un procedimiento de aplicación, conocido con el nombre de luz de Finsen para la cura del lupus, esa tuberculosis cutánea tan grave y difícil de curar como las otras.

Entre las diversas aplicaciones de la luz, como auxiliar de la terapéutica, creemos deber mencionar los estudios del Dr. Bloch, autor de un procedimiento para tratar las úlceras atónicas por la exposición á la luz del día. Desde 1903 viene experimentando su tratamiento y son ya cierto número de casos los que han pasado por sus manos. Entre estos casos presentó á la Sociedad de Biología, á un hombre que en Enero de 1903 se quemó una pierna y quedó como consecuencia de este accidente una llaga estacionaria en la corva, de unos 8 centímetros de largo y además otras de menores dimensiones, las que á pesar de los ingeritos, los raspados, los variados tópicos, no se había logrado, hasta Febrero de 1904, la cicatrización de la mayor. El enfermo ha estado dos veces por largo tiempo en el asilo, sin resultado

alguno, y desde el 23 de Abril último, hasta el 10 de Mayo, ha permanecido en la cama, empleándose las curas en uso, también sin resultado. Desde esa fecha se ha expuesto la llaga á la luz del día, terciéndola debajo de una jaula de cristal blanco y en 17 días disminuyó unos 7 centímetros, es decir, á razón de $\frac{1}{2}$ de centímetro por día. La cicatrización completa, en la última fecha, era inminente, de manera que diez y siete días de exposición á la luz, han obrado mucho mejor que catorce meses de tratamientos alopáticos de los más variados.

Si junto con la luz se hubiera usado al interior el medicamento homeopático indicado, tal vez la cicatrización hubiera sido más rápida, y ya que decimos medicamentos, recordamos que el *Pirogenium*, sin el auxilio de la luz, curó la úlcera obstinada de una pierna en un hombre de 45 años de edad; llevaba de padecerla más de nueve meses; la medicina se administró á la 30, una dosis diaria, y localmente lociones de agua calendulada, bien caliente. El enfermo curó en menos de un mes. Los síntomas que guiaron á la elección del *Pirogenium*, fueron: que el enfermo no podía estar en la cama por sentirla dura; dolorimiento de las partes sobre que descansaba; inquietud; necesidad de estar cambiando de posición, para que se aliviaran las partes doloridas, y un síntoma que encontramos en el Diccionario del Dr. Clarke, en el encabezado de la piel, 'úlceras obstinadas en las personas de edad.'

Pero volvamos á la luz y echemos una ojeada á las nuevas aplicaciones de sus colores primarios y veremos que recientemente se ha tratado de calmar la irritabilidad de ciertos maniacos, sometiéndolos á la influencia de rayos luminosos, experimentando los azules. El procedimiento ha sido bien sencillo, pues se ha reducido á encerrar á estos enfermos en piezas alumbradas á través de vidrios azules. No sabemos cuál ha sido el resultado obtenido en estos pacientes, pero sí parece que se ha reconocido que los rayos luminosos ejercen una acción diferente, según su color, y el Dr. Redard, de Génova, según leemos

en el semanario "La Nature," ha tratado de utilizar los colores aplicándolos especialmente á la cirugía; y el año pasado, en el Congreso Helvético de Odontología, hizo conocer un nuevo procedimiento de anestesia basado en la influencia de los rayos azules sobre los centros nerviosos; numerosas pruebas le han hecho comprobar que realmente se consigue un embotamiento de la sensibilidad, bastante suficiente para llevar á cabo pequeñas operaciones locales.

Según este profesor, cada color primario tiene una acción especial bien definida sobre el organismo. La luz roja es un agente excitante é irritante; sobre esto podemos decir que la hemos visto modificar la virulencia de la viruela, haciendo cubrir los vidrios que alumbran la pieza del enfermo con papel de china rojo. La luz amarilla, según él, tiene una acción deprimente, en tanto que con la azul se obtiene la calma, la tranquilidad, produciendo una sensación de bienestar.

En esto se parece á algunos medicamentos homeopáticos, con la diferencia de que éstos, por muy insignificante que sea su dosis, sabemos que se introduce en el organismo, y la luz lo atraerá por sus vibraciones con más ó menos rapidez, y sin embargo tiene una acción.

Partiendo de esos datos, el Dr. Redard se propuso experimentar este nuevo anestésico, que consideramos, como él, en la anestesia local, superior á todos los conocidos, por inofensivos que sean, puesto que no se introduce en el organismo ningún medicamento. Su procedimiento es el que sigue: Se sienta al paciente en un sillón, á quince centímetros poco más ó menos, delante de una lámpara incandescente de quince bujías, siendo la ampolla de esta lámpara de vidrio azul, con un reflector niquelado. Se cubre la cabeza de la persona con un ligero velo azul y se recomienda al enfermo fije sus miradas en la lámpara, después de asegurarle lo inofensivo del tratamiento. Al cabo de dos ó tres minutos, entra el sujeto á un estado de inconsciencia, de anestesia, y quitándole el velo se comprueba

que las pupilas están dilatadas, la mirada vaga y el paciente sumergido en un estado que permite efectuar, sin dolor, la extracción de un diente ó hacer alguna otra operación ligera, ó de corta duración.

Hay que advertir que no todos los sujetos llegan al mismo grado de anestesia, y esto confirma nuestro decir, de que no existen enfermedades, sino enfermos.

El método que antes hemos descrito lo han aplicado ya en Europa otros médicos con igual éxito, y el Dr. Milliard, de Londres, empleó la luz azul en treinta casos, obteniendo en 20 un éxito completo; en 8 ningún resultado; cuatro enfermos tuvieron un dolor casi igual al que se siente sin anestésico alguno. El experimentador supone que los casos que fallan se deben á un estado excesivo de nerviosidad de los sujetos, impuestos por otros enfermos de que se iba á hacer una experiencia con ellos. Por regla general, siempre que los pacientes no han experimentado ninguna sensación, existió la dilatación de la pupila, síntoma que puede considerarse como característico del efecto de la luz sobre los centros nerviosos.

Por supuesto que estos efectos han sido atribuidos por algunos á una especie de auto-sugestión, á algo así como hipnotismo; pero el Dr. Redard, así como todos los que han experimentado el procedimiento, niegan el efecto hipnótico, en virtud de que han observado que la anestesia no es general, pues parece limitarse al área de los nervios craneanos, y en especial al trigémino. Esta idea se funda en que al pellizcar el brazo ó la pierna, ó al hacer simples cosquillas, se ve que la sensibilidad está intacta en las extremidades.

Cada uno de estos modernos descubrimientos tiene que hacer reflexionar al hombre que piensa, cuán innumerables son en la actualidad los hechos que vienen demostrando el efecto de las cosas impalpables, y día llegará en que las dosis infinitesimales de la homeopatía sean la ley suprema de la terapéutica.

Dr. J. N. ARRIAGA.

INCURSIONES A TRAVES DE LA TERAPEUTICA.

POR EL DR. DAHKLE DE BERLIN.

(CONCLUYE).

SELENIUM. Debilidad, sobre todo en el dorso, á consecuencia de enfermedades agudas; temor de parálisis; todo esfuerzo es penoso; el calor adormece. Enflaquecimiento especialmente de la cara y manos. No se puede hacer ningún trabajo intelectual. Inercia del estómago; deseo de bebidas alcohólicas. Debilidad sexual; el coito es seguido de disgusto, tristeza, cefalalgia con debilidad del dorso. Pérdida de líquido prostático. Cualquiera corriente de aire produce dolores en la cabeza y en los miembros. Calvicie.

SEPIA. Debilidad general en las mujeres laxas, deprimidas, con caída de la matriz y engrosamiento del órgano. Dispepsia crónica, abultamiento del hígado; plétora abdominal. Personas de cabellos morenos. Piel sucia, amarilla; manchas amarillas montadas sobre la nariz. Histeria masculina. Debilidad después del coito. Las rodillas tiemblan. Dispepsia por el tabaco.

SILICEA. Gran debilidad de los músculos; las piernas tiemblan, sobre todo en las mañanas; articulaciones débiles; el enfermo se acuesta por la debilidad. Continuos calofríos, frío de las partes enfermas. Agotamiento general y gradual, amenazando llegar á la parálisis. Lasitud cerebral; principio de reblandecimiento cerebral. Formación de cicatrices en el píloro, en los senos. Amenaza de que el catarro brónquico se convierta en tisis, en las personas debilitadas. Estados crónicos debidos á la vacuna, á la supresión del sudor de los pies.

Niños pálidos y raquíticos, de fontanelas abiertas, cabeza grande, cuerpo flaco, vientre grande, desapacibles, con sudores fétidos. Escrofulosos, retardados ó demasiado precoces en su

crecimiento. Falta absoluta de fuerzas, no se produce ninguna acción sobre ellos. Tendencia á la fiebre hética.

STANNUM. Excesiva debilidad; el aseo de la mañana es suficiente para sofocar al desgraciado que siente agotados su pecho y estómago. Un acontecimiento, aún habitual, hace palpitár el corazón. Los músculos del recto están tan débiles que difícilmente expulsan los excrementos, por blandos que sean. Vejiga débil, vaciándose incompletamente. Prolapso uterino con leucorrea, gran debilidad, aumentada por los movimientos del cuerpo inclinado hacia bajo. Parálisis funcional después de las afecciones graves, las pérdidas de líquidos vitales, el onanismo. Hipocondría en los hombres. Los movimientos mejorarían el estado si el sujeto fuese capaz de hacerlos.

STAPHISAGRIA. Debilidad á consecuencia del onanismo, poluciones, dolores del dorso, debilidad de las piernas, palpitaciones por la menor excitación. Sujetos que han sufrido cambios por el abuso del *mercurio*, irritables, sensación de agotamiento en el estómago y el vientre. Mujeres miserables con prolapso uterino.

SULPHUR. Marasmo en los niños, enflaquecidos, sobre todo de la parte superior del cuerpo, hambrientos, glotones. Piel sucia, fácil de ulcerar, sintiéndose mal después de haberse lavado. Niños de aspecto envejecido.

Temblo por debilidad; la palabra es vacilante; accesos de debilidad, sobre todo en la mañana, con saltos. Sujetos flacos, con hombros salientes. Debilidad de las articulaciones, de los tejidos.

Toda opresión produce equimosis, inflamación. Completa dispepsia; el sujeto bebe mucho y come poco; el sujeto es desaseado, huele mal. Venas dilatadas, circulación perezosa; en las piézas calientes sus miembros está ingurgitados de sangre. No soporta ninguna variación de la temperatura. El organismo resiste á los medicamentos mejor elegidos. Convalecencia lenta.

VERATRUM ALBUM. Personas flacas, de musculatura débil.

Los niños, por una tos persistente, llegan á un estado de debilidad extrema y de enflaquecimiento. Permanecen extendidos, gastando todas sus fuerzas en los accesos de tos. Inapetencia completa.

(Zeitsch. des Berl. Vereines homöop. Aerst.—Journal Belge d'Homoeopathie).

GINECOLOGIA.

INFLAMACION DEL CUELLO UTERINO

POR EL DOCTOR

HOMER J. OSTROM, de Nueva York.

(CONCLUYE).

REMEDIOS HOMEOPÁTICOS.

Hay una larga lista de medicinas en la que tendríamos que hacer nuestra elección si sólo tuviéramos que atender á la sintomatología; pero el cirujano que aplica científicamente sus remedios, de acuerdo con la ley de los semejantes, tiene que fijarse en algo más que en los simples síntomas, tiene que obtener un conocimiento profundo de las fuerzas que usa, de la esfera de acción de éstas y de la manera con que desarrollan su influencia dinámica que ejercen en los tejidos. Teniendo esto en cuenta, la experiencia clínica ha llegado á reducir de un modo notable el número de los remedios que son aplicables actualmente para el tratamiento de la inflamación del cuello uterino.

Entre las medicinas indicadas más frecuentemente, y que entre mis manos han producido los más satisfactorios resultados, se cuentan las sales de potasa, que por sus efectos son muy semejantes á los fenómenos patológicos y sintomatológicos que corresponden á la lesión local y á los efectos remotos de ésta.

Kali mur. ejerce una acción específica sobre el tejido celu-

lar, y en las células epiteliales produce cambios que determinan la descamación de dichas células. Esta sal también da lugar á un aumento en la actividad de las células de las glándulas, y por lo mismo á un aumento de la secreción. El proceso que corresponde á Kali mur. es esencialmente crónico, y en la inflamación del cuello uterino aparece como una hiperplasia de las glándulas foliculares: hay una tendencia á las erosiones mecánicas con una secreción catarral completamente blanda. El neoplasma es liso y brillante con un grado de hiperemia pasiva. Cuando está indicado el Kali mur., por lo común existe una anemia bien marcada. El útero está pesado, y al mismo tiempo existen en el sacro unos dolores obtusos y una sensación de pesadez.

Kali phos., por la acción que ejerce sobre la nutrición y por los cambios que produce en los glóbulos de la sangre, determina la destrucción de las producciones adenomatosas. La enfermedad puede ser de aquella variedad que reclama la amputación del cuello; pero además de la hiperplasia, existirá, cuando esté indicada la administración de Kali phos., una necrosis molecular y un catarro mucopurulento. Se presentarán igualmente los paroxismos característicos de dolores pelvianos agudos con cojera y agotamiento general. Para la neurastenia que tan frecuentemente acompaña á la hiperplasia glandular del cuello, Kali pho-ph., por decirlo así, es un específico, y en él deberemos pensar cuando coexistan las condiciones ya enunciadas.

Considero á Kali sulph., como el remedio más apropiado para aquellas formas ligeras de cervicitis, antes de que la hiperemia sea marcada, y antes de que se encuentren afectadas las glándulas; su acción se ejerce de una manera muy especial sobre las células epiteliales de la mucosa, las que proliferan rápidamente, de lo que resulta una leucorrea amarilla y profusa. La superficie del cuello se encuentra reblandecida y pálida, y las irritaciones mecánicas parece que tienen más propensión á producir un aumento en la secreción catarral que á determinar

el escurrimiento de sangre. Como la sangre se encuentra escasamente oxidada, la enferma, á pesar de sentirse calosfriada, desea el aire libre, como si intuitivamente tratara de almacenar el oxígeno en su sangre.

Iodium es uno de los remedios más frecuentemente indicados para las variedades bien definidas de hiperplasia glandular. Existe una diátesis escrofulosa bien marcada á la que se puede referir la inflamación. El cuello se encuentra reblandecido, y produce en el dedo explorador una sensación propia de los tejidos papilomatosos que se sienten deslizar sobre una base bastante dura, y que es un signo de diagnóstico que nos hace pensar en los primeros períodos de las enfermedades de carácter maligno. La leucorrea de Iodium es muy escoriante.

Hydrastis canadensis corresponde también á las formas más serias y avanzadas de hiperplasia cervical cuando hay una necrosis molecular; pero para que esté bien indicado este remedio, es preciso que la ulceración sea superficial. El catarro casi es exclusivamente cervical, rara vez de origen vaginal, y es de un carácter moco-purulento y tenaz. Existe en la espalda un dolor sordo bien marcado, y el aparato digestivo simpatiza con las perturbaciones uterinas.

Hydrocotyle asiatica, se encuentra indicada para las variedades agudas de cervicitis. El útero y el tejido celular pelviano se encuentran complicados de una manera secundaria en el proceso morboso. Hay una congestión activa; la membrana mucosa aparece á través del cuello con la forma de un hongo. El asiento principal de los fenómenos patológicos se encuentra en el labio anterior del cuello uterino, y en este lugar es donde principalmente se encuentran hipertrofiadas las glándulas mucosas que tienen el aspecto de granulaciones. Al mismo tiempo que se desarrolla este proceso serio, tenemos una ausencia de destrucción de los tejidos, y el catarro es completamente blando. El útero está pesado y adolorido, y existe un dolor sordo y persistente en la región del ovario izquierdo. La vagina está

caliente y ardorosa, y es el asiento de una comezón insoportable, pero no presenta ninguna lesión local.

Puede también pensarse en otros remedios tales como Sang, Kreos., Carbol acid., etc., etc., etc., pero por lo general encuentro el simillimum entre los que acabo de citar.

Una última palabra relativa al método de administrar los medicamentos dinámicos: el que se haya llevado á cabo con todo éxito una operación quirúrgica, no es una razón suficiente para suspender el uso del remedio indicado por el estado general y local que hizo necesaria la tal operación. Ha habido cierto estado del organismo que favoreció la manifestación local, y no existe razón alguna que haga suponer que con haber quitado la parte en que parecía localizada la enfermedad, se haya corregido todo el trastorno general del organismo, que persiste por algún tiempo después de la intervención quirúrgica, y por lo mismo, exige una medicación interna, hasta que desaparezcan todas sus manifestaciones.

(Traducido del "Medical Century.")

EL CUIDADO DE LOS OJOS DE LOS NIÑOS

POR DEAN W. MYERS, M. D. GRAND RAPIDS, MICH.

El cuidado de los ojos de los niños es un asunto que debe interesar tanto al práctico general, como al especialista. Ciertamente, es más común se llame al médico de la familia para el diagnóstico y tratamiento de estos trastornos que al especialista. Si algún mal, dolor ó cefalalgia ocurre, es el médico de confianza de la familia al que se apresuran á consultar. Y con frecuencia un sencillo procedimiento de su parte, á su tiempo, salva al pequeño de lo que pudiera haber llegado á ser un serio trastorno si el ojo seguro del recto consejero no hubiera descubierto la verdadera afección.

OFTALMÍA NEONATORUM.

Desde el día en que el pequeñuelo ve la luz hasta que ha llegado á la niñez, sus ojos deben lavarse y protegerse cuidadosamente. Ya se ponga ó no una gota de una solución de nitrato de plata en los ojos de todos los bebés recién nacidos, por rutina, es obligación del médico examinarlos perfectamente por cualquier signo de infección y mirar con desconfianza el más ligero síntoma de irritación. Si el antiguo adagio es verdadero, lo es indudablemente en este caso, puesto que "más vale una onza de prevención que una libra de curación." Tratándose de la presente generación, todos los casos de inflamación ocular infantil deberían mirarse y atenderse como específicos, aun cuando las razones para desechar esta teoría estén presentes. A la aparición del primer signo verdadero, debe comenzarse con frecuentes irrigaciones, usando alguna solución antiséptica no irritante, como de ácido bórico, de sal, débil de bicloruro ó de preferencia una solución de alguno de los nuevos peróxidos. (Los peróxidos han demostrado su poder germicida sin los efectos desagradables sobre los tejidos vivos.) Las compresas heladas puestas constantemente y el nitrato de plata, 2 granos para una onza, cada dos ó tres horas, dominará prácticamente la enfermedad. Muchas preparaciones de plata se encuentran en el comercio; pero, según mi opinión, mucho de su valor está en el precio que se paga por ellas, y para obtener buenos resultados, siguiendo la moda antigua, estimo conveniente el simple *Argentum nitricum*.

CONTUSIONES.

En la infancia las contusiones en los ojos son raras. En la niñez y juventud los golpes en ellos son comunes. Un golpe ordinario, como un puñetazo ó golpe con pelota en los clubs, raras veces hieren el ojo. Hay que tratarlos como una contusión de cualquier otro lugar del cuerpo. En las heridas profundas, como cortadas, escarificaciones ó heridas penetrantes, por supuesto que la limpieza y los antisépticos son los primeros y más prin-

cipales en importancia. Las aplicaciones frías durante las primeras veinticuatro horas, calientes después, pero haciendo comprender á la familia el hecho de que las cataplasmas nunca se deben usar en los ojos, no importa cuáles sean las circunstancias. En las heridas penetrantes, hay que estar alerta por la infección, iritis y catarata traumática.

ESTRABISMO.

Lo que hay que hacer con los niños bizcos es con frecuencia un problema creado tal vez por la aversión general que los padres tienen por los procedimientos operatorios. También se convierte algunas veces en problema para el médico, especialmente cuando encuentra desarrollado el estrabismo en la infancia ó en la niñez. El estrabismo convergente se aliviará muchas veces relajando la acomodación con un midiátrico. Estando gobernadas la acomodación y la convergencia por el mismo nervio, el óculo-motor ó 3^{er} par craneano, es fácil comprender el enderezamiento de los ojos cuando el nevio está relajado. En consecuencia, cualquier error en la refracción deberá corregirse. Esto nos sugiere la cuestión fastidiosa de que en tan corta edad deba un niño usar anteojos. Recientemente, uno de unos cuatro años con estrabismo convergente pronunciado se presentó á mi observación. Historia: nació con sus ojos rectos, después comenzó á hacer el bizco una que otra vez y finalmente, hace cosa de un año, se quedó bizco permanentemente. La visión en apariencia es la misma en los dos ojos. La dilatación de la pupila no produjo efecto sobre el estrabismo. Con la completa midriasis la retinoscopia reveló cuatro dioptrías de hiperopia. Habiendo sido permanente el estrabismo durante tres años, la dilatación de la pupila y la corrección de la refracción no tenían acción. La división de los dos rectos internos y el uso de + 4 D. esf. lo corrigieron. Ahora bien, si se hubiera hecho una prescripción oportuna de lentes, por ejemplo, al año de edad, hubiera esto prevenido ó corregido el trastorno? No estoy en capacidad de decir si se hubiera ó no conseguido. Cueste lo que costare, la prescrip-

ción deberá hacerse tan pronto como sea posible para corregir cualquier error de refracción.

EN LA ESCUELA.

Tal vez estando el niño en la escuela es cuando requiere mayores cuidados, porque allí es donde hace el esfuerzo real. A muchos y muchos niños se les ha censurado injustamente por su falta de atención y estupidez cuando se les debía haber tenido la mayor benevolencia y atenciones. ¡Desamparada criatura! No sabe por qué no puede adelantar como sus compañeros. Desanimado y abatido, lucha aún hasta que los regaños y los castigos lo transforman, causándole terror la escuela. Otra se fatigará hasta que un colapso nervioso le sobreviene y es separada de la escuela porque no es "bastante fuerte" para continuar en ella. A aquel que se queja de dolor de cabeza, se le toma pronto por un perezoso y se le dice que sus lecciones debe aprenderlas antes de que pueda regresar á su casa. Pienso y estoy seguro al decir que en el 95 por ciento de niños de esta clase se encontrará que padecen por algún esfuerzo de los ojos. Mucho se está haciendo en algunas de nuestras ciudades para descubrir y aliviar estos estados. Los padres casi siempre ignoran estos desórdenes, y aunque los conozcan no los consideran como una causa. Por esta razón, el plan seguido por la Junta Directiva de Grand Rapids es un paso dado por el camino recto. El plan es habilitar á cada maestro con cartas de pruebas é instrucciones para que examinen la acuidad visual. Cada discípulo es examinado y muchos errores de refracción se descubren. Se informa á los padres y se les advierte que tienen que hacer examinar los ojos de sus niños. De este modo en muchos niños que de otra manera sufrirían extraordinariamente por la visión defectuosa, se ha descubierto ésta y han sido curados.

Otra de las condiciones que necesita estudio y corrección, es la luz y la superficie de los pizarrones. Amplias ventanas en los tres lados de las piezas proporcionarán bastante luz, pero las reflexiones desagradables y el brillo deslumbrante que pro-

duce esta luz en los pizarrones colocados entre las ventanas ó de través en uno de los lados libre de ventanas de la pieza, es molesto para el maestro y los pupilos y lastima los ojos. Según yo sé, no se han hecho experiencias en este sentido, pero creo que tableros blancos y lápices de color obscuro, ya negros ó azul obscuro, resolverían el problema. Todo el mundo sabe que una marca de lápiz-plomo hecha en un muro blanco se puede ver desde cualquiera parte del cuarto y en cualquier ángulo. Estas cosas deben tenerse en consideración y bien pueden ponerse en práctica tanto en las escuelas del campo y de las poblaciones, como en las de las ciudades.

LUZ ARTIFICIAL.

Con la lucha actual de ver quién puede producir la luz más poderosa y brillante (con el menor costo para el consumidor, por supuesto), se han usado muchas lámparas que producen la luz más brillante y deslumbradora para los ojos. Se debería prevenir á los padres el que no usaran estas luces para los trabajos de los niños. Especialmente se debería ejercer un gran cuidado en el uso de la luz eléctrica. Los niños y también las personas de edad, deben no hacer un uso libre de estas luces intensas sin proteger sus ojos con alguna sombra. Mettey, en los Archivos de Oftalmología, I, '04, refiere algunas experiencias de interés é importancia hechas con perros y conejos. Sin entrar en detalles, las conclusiones son que en los ojos expuestos á la luz de arco, durante cincuenta ó noventa minutos, con interrupciones frecuentes, "los nervios ópticos mostraban una destrucción de la mielina cayendo como líneas de gotitas. Con una exposición corta este cambio alcanzaba 6 m. m. atrás de la papilla, y con una larga exposición hasta cerca del quiasma." Si estos cambios fueron ó no debidos á los rayos de luz ó á los rayos químicos, no se puede determinar; pero con la interposición de vidrio rojo durante la exposición no resultó ningún cambio.

Si la luz eléctrica tiene este efecto sobre el tejido delicado del nervio de la vista, no dudo que una exposición continuada de la

retina á la brillantez de los quemadores de la moderna luz de gas, deberá producir efectos semejantes. Por último, ustedes y yo no deseamos hacer la experiencia con nuestros hijos.

NEGACIONES QUE NO SE DEBEN HACER.

No llamar á una secreción ocular infantil "catarro."

No usar cataplasmas en un ojo lastimado.

No decir que á un niño le aumentará el estrabismo.

No admitir que un bizzo se queda sin corrección.

No dejar de tener presente la "cuestión de los ojos" para las mesas de vuestra escuela.

No consentir que un niño trabaje con una luz brillante sin una pantalla roja para los ojos.

(*Medical Century.*)

BIBLIOGRAFIA.

La casa editorial de Bailly-Bailliere é Hijos de Madrid, acaba de dar á luz las obras siguientes: "Nuestro Carácter," escrito por el distinguido publicista D. Enrique Mateo Barones, obra sobre el estado psíquico-orgánico de las razas que pueblan el suelo español. "Dos penas de muerte," exposición á las Cortes Españolas sobre un error judicial. por D. Tomás Maestre y Pérez, trabajo digno de que lo lean los juriscultos. El "Suplemento XXV de la segunda serie del Anuario-Farmacéutico-Médico" y la "Introducción al Estudio de la Psicología Positiva," por Tomás Maestre, libro que desde sus primeras páginas despierta la curiosidad del lector hacia el estudio de la *Psiquis* humana, curiosidad bien justificada, puesto que el día en que este estudio sea completo, habrá hecho que la humanidad dé un paso gigantesco para la solución de problemas que tanto preocupan y han preocupado á los hombres estudiosos.

Recomendamos á nuestros lectores esta importante obra, así como las anteriores, por ser todas de mérito.

GRACIAS.

Las damos á nuestro ilustrado colega la "Revista Homeopática" de Barcelona, por la reproducción en sus números de Ma-

yo y Junio de su Año XVI, de los siguientes artículos publicados por nuestra revista: "Distosia por monstruosidad fetal," por el Dr. Córdova y Aristi; "Del Diagnóstico," por el Dr. Beracoechea; "La Tiroidina en la Euresis nocturna," por el Dr. Lambreghts y que traducimos del Journal Belge d'Homeopathie; "Tratamiento de la Nefritis aguda," del Dr. Jousset, que traducimos del "Art Medical;" "Las medicinas de Patente," que reproducimos de "La Salud" de Guadalajara, é "Higiene de la mujer durante el embarazo," de nuestro consocio y amigo el Dr. Córdova y Aristi.

Lo que sí nos llama la atención es que no haya anotado en ninguno de estos artículos que los tomó de "La Homeopatía" de México, lo cual no nos parece justo.

La ingestión de algodón para facilitar la expulsión de cuerpos extraños tragados.

Llamado junto á un niño de diez y ocho meses que acababa de tragar un broche de oro, el Dr. Blair Bell (*Med. Press and Circular*, 4 de junio de 1905) tuvo la idea de hacerle ingerir un poco de algodón hidrófilo, parte en leche y parte en un sandwich hecho con gelatina de dulce. Algunas horas más tarde le hizo administrar aceite de ricino. La expulsión del cuerpo extraño no tardó en producirse. Se le encontró entre las materias fecales tan bien rodeado de algodón, que no pudo causar ninguna herida en el intestino á pesar de las asperezas consiguientes del broche.

Este éxito impulsó al autor á continuar una línea de conducta idéntica en otro niño de cuatro años que destornilló de su cama, para tragarlo después, un botón bastante grueso de cobre. El cuerpo extraño fué expulsado enteramente envuelto en el algodón que se había hecho tragar á este niño de la misma manera que en el caso precedente.

La ingestión de algodón parece poder ayudar á la expulsión de los cuerpos extraños del intestino, no solamente englobándolos sino provocando también al rededor de ellos una acumulación de materias fecales.

El autor ha sabido recientemente que un médico de Dublín, el Dr. Johnston, había ya administrado algodón al interior á un niño que había tragado un objeto metálico.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

ALCOHOLISMO.

ARTÍCULO DEDICADO POR EL AUTOR

AL DISTINGUIDO JURISCONSULTO Y ACTUAL SECRETARIO GENERAL
DEL GOBIERNO DEL DISTRITO, SR. DON ANGEL ZIMBRÓN.

Prevenir un vicio que sordamente invade á la sociedad, haciendo infinitas víctimas, es más meritorio que curar los efectos desastrosos del mismo; más puede lograr el higienista y el filósofo, que con sabias y acertadas medidas indica los medios de evitar el desarrollo de una epidemia, que el médico que atiende los infinitos casos que se presenten una vez que se hayan declarado; descubrir á la expectación pública las asquerosidades de una llaga, mostrar el proceso patológico que sigue en su avanzada marcha y los desórdenes que engendra; hacer, en una palabra, la vivisección del alcoholismo, es empresa benéfica que en todas partes se han echado áuestas las sociedades moralizadoras de temperancia. Sus conferencias en los establecimientos públicos, talleres, escuelas y casas correccionales, tienden á llevar el germen de la convicción á su auditorio, mostrando los perniciosos resultados y consecuencias de la *dipsomanía*. El uso excesivo y no moderado del alcohol, en sus diferentes formas y nombres, ya sean líquidos, destilados ó fermentados (incluso el pulque, nuestra bebida nacional), lleva al organismo la esencia tóxica de su combustión.

Introducido en el estómago y arrastrado por absorción de las

venas al torrente de la circulación, penetra en los tejidos, se pone en contacto con el oxígeno que absorbe la sangre en los pulmones y así circula en contacto con él en la sangre arterial, produciendo en su combinación, agua y ácido carbónico. La rápida combustión del alcohol en la sangre, aumenta la temperatura del cuerpo, sin alterar aparentemente los tejidos, y al verificarse la transformación de la sangre venosa en sangre arterial, estimula como efecto subsecuente los sistemas vascular y nervioso.

De todos son conocidos los síntomas fisiológicos que produce el alcohol; pues, ¿quién no ha visto alguna vez el cuadro repulsivo que presenta un ebrio en sus diversos grados de borrachera, en sus períodos de exaltación ó depresión? Los primeros efectos estimulantes consisten en el aumento del ánimo, en el despejo de la inteligencia y del vigor muscular, quiere decir, de la capacidad somática y psíquica, desarrollando un grado de ficticio bienestar que es precisamente el motivo que hace se generalice el uso de las bebidas alcohólicas; prolongándose éste, va siguiendo la embriaguez sus fases sucesivas; cada vez el humor es más exaltado y petulante, aumenta la susceptibilidad del individuo, adquiriendo un carácter pendenciero y alborotadizo, se acelera de un modo anormal la inteligencia, haciéndose arrebatada y desordenada, siendo menos regulares los actos que ejecuta, se exageran con especialidad los del instinto sexual. La cara adquiere una rubicundez característica y se acelera el pulso, no tardando mucho en alterarse las percepciones sensoriales y los movimientos, siendo la vista el sentido que presenta los trastornos más notables, de lo que resultan representaciones erróneas ó equivocadas respecto de los objetos presentes, el modo de hablar es precipitado y balbuciente, es incierto el andar y difícil mantenerse en posición derecha, parece que oscilan y giran las imágenes al rededor.

Tal es el momento en que el embriagado pasa al *estadio de depresión*.

Menos clara resulta entonces la percepción sensorial, todos los objetos que le rodean se ven velados y confusos, percibiéndose sólo las sensaciones de más bulto. Son completamente desordenadas las ideas, más y más manifiesto el atontamiento, el habla más dificultosa, pues ya no se expresa sino por medio de un balbuceo ininteligible, y aumentando, por último, la imposibilidad de andar y mantenerse en pie, el sujeto se desploma y cae en un estado soporoso, del que ya no es posible sacarlo ni con sacudidas, ni con gritos, pues yace sumergido en un sueño comatoso.

Si se declara la manía aguda de los bebedores, el *delirium tremens* ó *manía á potu*, el cuadro es aterrador, sucediendo al estado soporoso el de un pertinaz insomnio; el ebrio se agita sin cesar, tiemblan sus miembros, las alucinaciones son terroríficas, por todas partes ve animales, flores y serpientes que suben y bajan y se le acercan, trata de huir, se pone furioso con propensión á romperlo y á destruirlo todo, y esta alteración completa de las funciones cerebrales y nerviosas puede terminar por un colapso crítico.

Evidente es, pues, que el organismo, bajo la influencia de las alteraciones alcohólicas que hemos ligera é imperfectamente bosquejado, tiene que sufrir trastornos profundos en los diversos aparatos de la economía.

Al abuso de las bebidas alcohólicas se atribuyen las enfermedades siguientes: 1º, las afecciones tuberculosas y especialmente la tisis pulmonar; 2º, las enfermedades orgánicas del corazón; 3º, las cirrosis del hígado (casos frecuentes); 4º, la enfermedad de Bright; 5º, las congestiones cerebrales; 6º, el escorbuto; 7º, las dispepsias y catarros crónicos de las mucosas gastro-intestinales; 8º, las neurosis y entre ellas la epilepsia y la locura.

Si la borrachera habitual no determinara directamente esas enfermedades, tiene, sin embargo, una grande influencia en su producción; nunca se olvida el célebre aforismo verídico de *quæ vivunt in vino moriuntur in aqua*, en vista de las hinchazo-

nes que son el principio del fin de las enfermedades orgánicas de los ebrios consuetudinarios.

No limitándose las consecuencias de los excesos frecuentes del alcohol al individuo en cuestión, pues además de los trastornos físicos que sufre es víctima también de los morales, porque inconcuso es que la mayor parte, si no todos los delitos y crímenes que se cometen y aun el mismo suicidio, son excitados por el alcohol, se extienden á la vez á la degeneración de su especie, al atavismo de su raza. El doctor L. Cruveilhier, dice: "en la primera generación, aparecen la inmoralidad, la depravación, los excesos alcohólicos y el embrutecimiento moral; en la segunda, la embriaguez hereditaria, los accesos maniáticos y la parálisis general; en la tercera las tendencias hipocondriacas, la lipemania y las tendencias homicidas; finalmente, en la cuarta, la inteligencia está muy poco desarrollada, y el niño, estúpido, idiota, degradado, no llega á la edad adulta, y la raza muere."

Del uso al abuso no hay más que un paso; pero limitándose al primero, si éste es moderado y razonable, no puede ser perjudicial, pues supuesto que las bebidas que contienen alcohol estimulan las funciones del aparato digestivo, aumentando sus secreciones, emulsionando las grasas y produciendo un estímulo al sistema nervioso, reanimando aunque por poco tiempo las funciones vitales, deben usarse en corta cantidad, y ésto, los vinos rojos ó el pulque (no adulterado), en las personas de lenta y laboriosa digestión, en las agotadas, en las convalecientes, en las nodrizas, para aumentar la leche (el pulque), en las personas de edad avanzada que digieren penosamente, y esto siempre por prescripción facultativa.

La clase pobre de nuestro pueblo que se alimenta escasamente, ayuda á su robustez y al sostenimiento de sus fuerzas por el pulque, del que hace uso habitual; pues las materias azoadas y feculentas que contiene, constituyen un buen alimento; pero si excede la dosis, como ordinariamente lo verifica los días festi-

vos que debiera consagrar al reposo de las faenas diarias, entonces es su mayor enemigo, llevándole á la embriaguez, al vicio, al desorden y pendencia que lo hace aumentar el número de la estadística carcelaria, sumiendo á su familia en la desgracia y la miseria.

Reasumiendo, diremos, que el alcohol no es necesario para reanimar y dar fuerza al organismo abatido, su acción es transitoria y ficticia, y como dice Liebig: "por su acción sobre los nervios, es como una letra girada á cargo de la salud del obrero, y que éste se ve obligado á renovar siempre, por falta de recursos para recogerla. Consume así su capital, además de pagar los intereses, hasta llegar insensiblemente á la bancarrota de su cuerpo."

Los gobiernos de todos los países siempre se han preocupado por restringir el vicio de la embriaguez dictando leyes penales y disposiciones de policía para limitar el abuso de las bebidas alcohólicas; nuestro gobierno también, nunca será suficientemente elogiado por sus últimas disposiciones gubernativas que ordenan el cierre de las cantinas, pulquerías y expendios de bebidas embriagantes á determinada hora de los días festivos, evitando la orgía y las reuniones en tabernas que siempre han sido el foco del escándalo y del crimen. El que esto escribe, encargado hace algún tiempo de las primeras curaciones de los heridos de este lugar, ha podido apreciar las sabias y oportunas medidas del Señor Gobernador del Distrito, pues antes que la ley estuviese en vigor, tenía que curar en los referidos días hasta tres y cuatro heridos por riña tabernaria, y hoy son raros los delitos de sangre, disminuyendo palpablemente la criminalidad y la consignación de ebrios escandalosos.

Cuando comenzó á hacerse efectiva esa eficaz disposición, pudo observarse con tristeza una verdadera romería, en que hombres, mujeres y muchachos, en vasijas de distintas formas y tamaños, se apresuraban á proveerse del líquido embriagante antes de que llegara la hora de cerrarse los expendios para no ca-

recer de su habitual bebida. ¡Cuán arraigada se encuentra esa costumbre...! Parece que hoy, si no se bebe menos, ya no existe tal furor.

El tratamiento moral falla la mayor parte de las veces cuando el vicio es inveterado y carece el dipsómano de educación y buenos principios; los consejos cariñosos, las reflexiones enérgicas y racionales, nada valen, y aun cuando el individuo comprenda el mal que le originan esos excesos habituales, ofrece prescindir de ellos, pero solo temporalmente, para entregarse de nuevo á esa costumbre. Siempre me acordaré de un desgraciado al que le aconsejaba prescindiera de su vicio y me decía: "tengo disposición para hacerlo, sí, señor; pero cuando paso por la puerta de la tienda parece que alguno me empuja para adentro y no puedo contenerme."

Como tratamiento médico tenemos la hidroterapia aplicada metódicamente y las duchas frías, excepto en la cabeza, el ejercicio activo y ordenado con regularidad, las distracciones y buenas compañías y sobre todo la ocupación y el hábito del trabajo, enemigos del ocio, que es el principal factor.

Los medicamentos empleados en las diversas fases y grados del alcoholismo los encontramos perfectamente indicados y con síntomas detallados en la bien escrita obra de Terapéutica Homeopática Práctica del Dr. Dewey, que traduce y publica actualmente en esta Revista el inteligente y empeñoso Dr. Homeópata Juan N. Arriaga; en esa obra veremos que los necesarios é indispensables remedios son: Nux Vómica, Hyosciamus, Opium, Sulphur, Sulphur acid., Belladonna, Stram., Arsen., Lachesis, Calc. carb., Aconit., Ranuncul bulb., Cimicifuga, Strophanthus, Antimon. tart. y Capsicum.

Algún higienista pretende que se puede curar el alcoholismo empíricamente por lo que se pudiera llamar isopatía, que consiste en saturar ligeramente todos los alimentos y bebidas como agua, café, té, etc., con gotas de la substancia alcohólica usada comunmente por el individuo hasta lograr provocarle el has-

tío de la bebida por este medio, siempre que el interesado no se dé cuenta de la superchería.

También la sugestión puede darnos resultados, y algunos he conseguido: prescribo al enfermo dos ó tres papeletas de Sacch. lact. para tomar en el día, pero con la indispensable condición de no beber nada de alcohol, pues la medicina se opone á ello y pueden producirse síntomas serios de los que no pudiera ser responsable; esto hace que el temor por una parte, y el deseo de curarse por otra, aleje la costumbre por algún tiempo.

¡Feliz el pueblo sobrio y laborioso en que sus habitantes se entregan al trabajo, huyendo del vicio de la embriaguez y consagrando sus días de descanso á los paseos agradables, á las diversiones lícitas, y acompañados de sus esposas y de sus hijos regresan á sus hogares con las cabezas despejadas y después del reposo, más vigorosos y más dispuestos se consagran á ganar el pan del día siguiente!

También esas medidas han sido puestas en práctica por las primeras autoridades del Distrito Federal, proporcionándole al obrero gratuitamente ó por poco precio solaz y recreo, que lo aleje de los antros del vicio y de los lugares de riña y de deshonra de los que casi siempre ha salido para ocupar las salas del hospital de sangre y exhibir sobre la plancha del anfiteatro el cuadro final, el epflogo mudo de la embriaguez.

Contreras, Septiembre de 1905.

MANUEL CÓRDOVA Y ARISTI.

PEDOLOGIA.

USOS INTERNO Y EXTERNO DEL AGUA ENTRE LOS NIÑOS.

Hay en el uso diario del agua algunos puntos que se encuentran sumamente descuidados, tales como los siguientes: 1º el agua como bebida para combatir la sed; 2º el baño frío de es-

ponja ó de regadera, tomado diariamente; 3º el baño caliente como principio de tratamiento contra muchas de las enfermedades agudas; y 4º los frecuentes baños de esponja en los casos de fiebre. La razón de estas medidas higiénicas y terapéuticas la encontramos en ciertos hechos fisiológicos.

Primero. Todo metabolismo se produce en un medio líquido. Tenemos cuatro partes como puertas de salida para los desechos del organismo: los intestinos, los pulmones, los riñones y la piel. Todo lo que dificulta la renovación de los líquidos orgánicos, disminuye la actividad física; está probado que el beber agua desarrolla cierto vigor; el hambre se soporta mucho más tiempo si se bebe agua á voluntad; la cantidad de agua ingerida que necesita un muchacho que se desarrolla, es, por término medio, de seis á ocho vasos diarios. El uso libre del agua puede ser más de una vez el único remedio necesario para curar la constipación. Los niños de pecho muchas veces lloran, más bien de sed que de hambre. El método racional para dar á esos niños la cantidad de agua que les es necesaria, consiste en administrarles tanta cuanta pueden tomar poco tiempo antes (quince ó treinta minutos) del momento en que se les va á dar su alimentación regular. En general, esta agua se les debe dar entibada. Muchas veces se hará desaparecer un cólico sin más medicina que medio pozuelo de agua caliente. Parecería inútil recomendar á las nodrizas (si no fuera por tantos accidentes como se han presentado) el que sean muy prudentes y no den á los niños el agua muy caliente.

Segundo. El enfriamiento prolongado de la superficie del cuerpo produce inevitablemente una congestión interna más ó meno extensa. Un baño diario de esponja ó de regadera es el medio más adecuado para conseguir que un niño bien alimentado esté en aptitud de poder resistir impunemente los cambios bruscos de temperatura, así como para evitar el funcionamiento exagerado de sus riñones. Muchos niños que en un tiempo fueron "muy propensos á acatarrarse" han pasado después va-

rios inviernos sin padecer ningún resfriado por la simple práctica de rociarles con agua fría el pecho, la espalda y la frente en los momentos de hacerles su aseo matutino. En los niños de pecho, y mientras no se ha caído el cordón umbilical, su baño consistirá en una unción hecha con aceite, en una atmósfera moderadamente caliente; cuando ya está cicatrizado el ombligo por completo, se pueden bañar con agua moderadamente caliente en un cuarto que, además de tener también esta misma circunstancia, esté al abrigo de todas las corrientes bruscas de aire. El agua deberá irse enfriando gradualmente, y hasta llegar á usarla tan fría como el niño pueda soportarla sin tiritar, y presentando en su cuerpo un grado agradable de calor después de ser friccionado. He tenido oportunidad de ver á varios niños á quienes, todavía á los tres ó cuatro años de edad, se les hacía lavar las manos diariamente con agua caliente, sin hacer nunca uso para su aseo del agua fría, porque "esto sería cruel." Para mí, la crueldad está en negarles este simple medio de resistencia contra nuestros frecuentes cambios bruscos de temperatura. Un termómetro de baño es un buen instrumento que nos puede servir para hacer experimentos en ese sentido, y su escala se extiende por lo general de 6° que constituyen el "baño muy frío" hasta 40° temperatura del "muy caliente;" pero mucho mejor todavía que el termómetro es la sensibilidad y la reacción del niño, para el que el baño debe constituir un placer, pues todos los niños sanos encuentran gusto en retozar dentro del agua. Póngaseles primero, si es preciso, en agua tibia que se dejará enfriar poco á poco, y al último, después de haberles ungido con un poco de aceite, practíquense ligeras percusiones en todo su cuerpo, hasta que la piel presenta un calor agradable.

Tercero. Mientras se administra un baño caliente al principio de un resfriado, de un caso que parezca ser alguna fiebre eruptiva, de una bronquitis ó de una neumonía; en los casos de convulsiones ó de fiebre de origen desconocido, siempre se de-

berán hacer algunas aplicaciones frías en la cabeza del niño, siendo la nuca el lugar más apropiado para estas aplicaciones. Cuando el niño está inconsciente y presa de convulsiones, podemos apreciar la temperatura del agua por medio del termómetro, del dorso de la mano ó del codo; pero en los casos ordinarios téngase presente que el agua deberá estar tan caliente como pueda soportarla el paciente. Muchas enfermedades febriles han sido yuguladas en sus principios por el uso de los baños calientes, por las afusiones copiosas de agua, y por los baños de esponja repetidos frecuentemente en las primeras veinticuatro horas del mal.

Cuarto. Los baños frecuentes de esponja, las sábanas mojas, caliente y fría, las lociones, etc., cuentan cada una con un buen número de partidarios fervientes. La elección entre estas diversas aplicaciones del agua se hace teniendo en cuenta el bienestar experimentado por el enfermo y el buen éxito que en gran parte depende del cuidado y eficacia de la enfermera. Un niño de dos años de edad, atacado de convulsiones en las primeras veinticuatro horas de una meningitis, tuvo una temperatura de 40° después de cuatro horas de una medicación interna y de la administración de dos baños de inmersión. Después de cada baño la fiebre bajó sólo por un poco de tiempo. Una continua aplicación fría hecha en la nuca, y renovada cada cinco minutos, hizo descender dos grados de la temperatura. Si ésta, en los casos de pulmonía, puede conservarse menos de 40°, el pronóstico es favorable.

.....
Los progresos llevados á cabo en la Fisiología en los últimos 50 años han permitido reducir á su mínimun el uso de las drogas, y este hecho es más cierto tratándose de niños, en los que son muy activas las funciones normales, y grande la tendencia de los glóbulos sanguíneos para recobrar su equilibrio normal. La hidroterapia, la termoterapia y la mecanoterapia han invadido rápidamente el campo de la terapéutica de las drogas. La

medicina preventiva, por más que no sea lucrativa, es la progresista.

SARAH M. HOBSON.

(Traducido del "Medical Century.")

CONSTIPACION HABITUAL,

Por F. A. Lund M. D.

La constipación habitual puede parecer una cosa simple, pero no es un asunto trivial para las muchas gentes que la padecen, y á causa de los graves daños que puede producir este des-arreglo debería remediarse tan pronto como fuera posible, y por tal motivo merece nuestra seria consideración. Se dice que ninguna otra enfermedad ha tenido tan amplio campo de recreo para la imaginación del profano y de las industrias llamadas "arte de curar" y de los "charlatanes," como la constipación habitual. Por esta razón someto este escrito á Uds. para que pueda servir de oportunidad para la discusión y mostrar vuestras experiencias personales y éxitos en beneficio de todos. ¿Qué entienden Udes. significa el término constipación habitual? Significa aquellos estados en que la evacuación normal de los intestinos se verifica con muy poca frecuencia, y á veces solamente con ayudas mecánicas. O en otras palabras, significa que á pesar de la suficiente cantidad de alimento que se tome y se digiere por completo, hay no obstante una prolongada retención de las substancias que forman el residuo indigerible en el tubo alimenticio, y por este motivo una defecación retardada.

Sepamos primero cuál es la acción normal de los intestinos para que podamos tratar mejor la anormal.

Se necesitan dos horas para que el quimo camine del duodeno al ciego, y de veintidós á veinticuatro horas para que las materias fecales se muevan del ciego al recto.

Una vez durante las veinticuatro horas por ciertas influencias

nerviosas, la masa fecal es transportada de la parte superior del recto y la flexura sigmoidea más baja á la ampolla del recto. Esto produce el deseo de defecar, el cual es un acto voluntario, causado por la relajación del esfínter del ano y la presión superior por medio de los músculos abdominales, después de que el diafragma se ha inmovilizado por una inspiración más ó menos profunda.

Este acto se lleva á cabo sin dolor y más bien se acompaña de una sensación agradable.

Aun fisiológicamente, hay gran variedad en el número de movimientos intestinales en las veinticuatro horas. Algunas personas rigen el cuerpo normalmente dos ó tres veces diarias durante toda su vida, mientras otras defecan una vez diariamente ó cada tercer día. Como en ambos ejemplos no existe después ninguna sensación anormal, son puramente fisiológicos.

Todas las clases y condiciones humanas están expuestas á la constipación. Se encuentra en ambos sexos y en todas las edades. Las mujeres están mucho más expuestas á esta aflicción que los hombres, porque además de las causas comunes á los dos sexos hay algunos factores etiológicos especiales á ellas, como los padecimientos agudos y crónicos de los órganos de la generación, la relajación de los músculos abdominales y las exigentes modas de la sociedad moderna.

Las causas de constipación son numerosas y variadas. Las cuatro principales clases que originan este estado son las siguientes:

1. Las condiciones patológicas dentro ó fuera del tubo intestinal.
2. Las conformaciones anormales, congénitas ó adquiridas, ó las dislocaciones de partes del intestino delgado.
3. La permanencia de cuerpos extraños en alguna porción del intestino.
4. La actividad defectuosa de la función normal fisiológica.

La cuarta clase es simplemente de naturaleza funcional, y la que sólo será tratada aquí.

Las causas que producen esta alteración de la función normal fisiológica del intestino son, de acuerdo con Illoway:

1. El descuido en atender á los llamamientos de la naturaleza, ó la falta de adoptar y sostener con persistencia una hora regular diaria para verificar la defecación.

2. La costumbre perniciosa de leer al estar en el excusado. Este hábito se ha creado por las actuales costumbres de apresuramiento de los ciudadanos americanos, y su intento de hacer dos cosas á la vez, á saber, vaciar sus intestinos y llenar su cabeza. Conozco á un joven abogado que tenía la costumbre de llevar sus libros de leyes cuando iba al excusado, y era casi regla suya sentarse allí, leyendo sobre unas dos horas, esperando una "inspiración." Se admiraba cuando se vió tan constipado. Fué curado con prontitud, pues cuando se encuentra tan marcada la causa que produce el desorden, la curación generalmente se obtiene pronto.

3. Alimentos defectuosos por sus residuos, como fibras vegetales gruesas, etc., las que les gritan con fuerza á los intestinos como tiene la costumbre el policía de hacerlo en la esquina de la calle, "Moverse." Es un hecho que la mayoría de las gentes, ya por pereza ú obligadas por las circunstancias, viven casi enteramente con preparaciones alimenticias concentradas. Los alimentos deficientes en grasa tienden también á producir la constipación. Hay personas que desnatan su leche, excluyen la mantquilla de su pan y separan la grasa de la carne, todo por falsas consideraciones higiénicas, tratando de preservar su organismo y de mantener sus poderes digestivos, ó también por costumbres mal adquiridas. No hay duda de que la grasa que no se asimila es uno de los principales factores que excitan la peristalsis intestinal, y de que es también uno de los importantes constituyentes de las materias fecales, que tienden á suavizarlas.

4. La costumbre de abstenerse del agua fría. Las bebidas calientes tienen el defecto de rebajar las fibras musculares. El agua fría obra como un estimulante general, tonificando las túnicas musculares de los intestinos, como lo atestiguarán todos los que han experimentado el cólico calambroideo después de beber agua demasiado fría.

5. La falta del suficiente ejercicio físico.
6. La debilidad muscular de las paredes abdominales.
7. El trabajo mental prolongado, la fatiga mental prolongada y las influencias depresoras en general.
8. Los malos dientes ó la falta de ellos.
9. El hábito de tomar píldoras. Esto produce un estado de demasiada fatiga, y se establece el agotamiento de la túnica muscular de los intestinos.

Ilcway llega á decir que los músculos y los poderes musculares siguen el mismo paso con la suma del trabajo que están llamados á desempeñar. Con el ejercicio activo, entre los límites fisiológicos, el volumen y tono del músculo se preserva y mantiene en lo normal. Con el uso escaso ó el desuso pierde tanto en volumen como en vigor. Los intestinos no son una excepción á esta regla, y cuando por cualquiera causa el ejercicio de sus aparatos musculares está disminuido, pierden en vigor, pierden en irritabilidad normal, y sin duda, hasta cierto grado, en volumen.

A menudo se encontrará después de un catarro gástrico agudo que hay al principio una ligera diarrea, la que en pocos días, con la ayuda de ciertas drogas poderosas, se cambia en constipación. Esta en corto tiempo desaparecería por sí misma si el paciente en su precipitación por regir el cuerpo no acudiese á los catárticos, trastornando así otra vez el estado normal del tubo digestivo, por consecuencia de lo cual se desarrolla eventualmente la constipación crónica.

SÍNTOMAS.—La constipación habitual tiene muy pocos síntomas característicos. Como regla general, las únicas molestias de los pacientes serán lo prolongado del período que media entre las evacuaciones fecales, la condición dura y seca del excremento, y su imposibilidad de efectuar la defecación abundante y libre sin la ayuda de un purgante.

La "Medicina India" correspondiente al año de 1896 menciona el caso de un natural del Hindostán, hombre de 50 años de edad, quien desde los 30 ha tenido la costumbre de defecar una vez cada seis meses, y aun entonces sólo expelía dos ó tres bolas duras. Pero cada ocho meses el hombre tenía un ataque agudo de fiebre precedido de calofríos, y entonces expelía para su entero alivio, unas veces conscientemente y otras en un estado de inconsciencia, cantidades enormes de materias feculentas, negras, semisólidas, las que evidentemente se habían acumulado en el

intestino durante ese tiempo. No obstante todo esto el hombre se encontraba bien de salud, y su única molestia era una ligera pérdida del apetito y de energía. Su abdomen no estaba abultado, pero se sentía duro á la presión.

Illoyay refiere el caso de una mujer que tenía sólo una corta evacuación de los intestinos cada mes; cada treinta días una partera venía á su casa y le vaciaba el recto de las masas fecales endurecidas y acumuladas en él, y sin embargo sufría muy poco por esta retención.

Hay personas en quienes la presencia de la constipación les causa gran ansiedad, y la presencia ó ausencia de ella frecuentemente ocupa todo su pensamiento. Grande es su pesar cuando la esperada defecación no se presenta, y aún más grande es su júbilo cuando tiene verificativo á su tiempo y en cantidad adecuada. Completamente es un deseo insensato el regir el cuerpo, lo que á veces origina el que se acompañe este estado con desórdenes mentales profundos.

Será conveniente agrupar los síntomas de este estado en generales y locales.

Los síntomas locales son un sentimiento de distensión ó una sensación de plenitud en el abdomen, á veces dolores cólicos y punzadas transitorias en el hígado ó bazo, ó en el dorso, costados ó región lumbar. La peculiaridad de estas punzadas es que son más agudas cuando el paciente se sienta ó acuesta, y se alivian estando en pie ó andando.

SÍNTOMAS GENERALES.—Dolor obtuso en la cabeza ó sensación de plenitud y pesadez en toda ella, lengua sucia, aliento de mal olor, sensación de lasitud ó depresión mental, apetito escaso y aun disgusto por los alimentos. Las palpitaciones del corazón y el pulso irregular pueden acompañar también á estas condiciones. En otros términos, los síntomas generales son extraordinariamente diversos en extensión y gravedad, y pueden variar mucho desde la sensación general de ligera molestia hasta el desorden mental más profundo y la más profunda melancolía.

Muchos escritores consideran los síntomas anteriores como debidos á una auto-intoxicación; pero esa es una teoría censurada por Bouchard, quien mostró en conclusión que no existe ninguna auto-intoxicación en conexión con el padecimiento. Demostró que la absorción por las paredes intestinales no podía verificarse sino cuando las heces estuvieran en estado líquido.

do, y que cuando son sólidas no tiene lugar ninguna absorción

Llegó á decir que la objeción presentada contra la hipótesis de la auto-intoxicación de origen fecal es el hecho de que la constipación es compatible con la buena salud. Si la hipótesis de la auto-intoxicación fuera verdadera se realizaría en el más alto grado en el constipado. Pero el estreñimiento debe mirarse como un protector contra la auto-intoxicación. Se presume que todo lo que puede absorberse ha sido absorbido.

Además, todos podemos observar, que cuando existen estos síntomas y que algunos escritores agrupan bajo el título de auto-intoxicación, inmediatamente desaparecen por medio de una purga. ¿Puede una intoxicación desaparecer tan rápidamente? Finalmente, si la auto-intoxicación ocurriera con tanta facilidad, la tendríamos marcada y grave en los casos de acumulación fecal de larga duración.

Por algunos años se pensó que muchos casos de neurastenia, hipocondriasis, histeria, etc., eran originados por la constipación; pero esa es otra teoría que "salió errónea." Dunin, medico ruso, pretende y lo ha demostrado, que en lugar de que estos casos sigan á la constipación, lo inverso es lo enteramente cierto, y la constipación es secundaria en los desórdenes mentales; así es que para curar la constipación, en primer lugar debemos aliviar el estado nervioso.

Muchas personas consideran la pereza prolongada de los intestinos como fuente de graves aprehensiones, y también temen que un gran daño pueda sobrevenirles por el uso continuado de las drogas. Es bueno ser indulgente con estas ideas, porque concordamos completamente con ellas, á menos de que las drogas usadas sean de acuerdo con las leyes de Hahnemann.

Las consecuencias de la constipación son muy numerosas y diversas. Sólo tendré tiempo de mencionar algunas de las más importantes: tiflitis, proctitis, hemorroides, fisura y erosiones en el ano, apendicitis (que la constipación puede provocar un caso de apendicitis está demostrado por el hecho de que en la mayoría de los casos originados por cuerpos extraños en el apéndice, la partícula causante de la enfermedad es una concreción fecal), obstrucción intestinal, entorpecimiento del hígado, elcrosis y hernia (la cual puede resultar por los extraordinarios esfuerzos que hace el constipado para defecar).

(Concluirá).

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

TUBERCULOSIS.

ALGO RELATIVO Á SU PROFILAXIA Y CURACIÓN BASADAS EN LA
CULTURA FISICA.

Tan extraordinario como grande, y tan grande como justo es el anhelo con el que los hombres sabios, los filántropos, los economistas de todo el orbe, y con ellos muchos enfermos, y con los enfermos multitud de deudos de éstos, desean conocer por fin los trabajos que se emprenden actualmente en el Congreso Internacional de la Tuberculosis reunido en el "Grand Palais" de París. Mucho bueno se espera que pueda salir del seno de esa agrupación que ha discutido, sin duda alguna, los notables estudios de los más eminentes médicos de la época y que está integrada por más de doscientos representantes de diversas nacionalidades que trabajan con ahinco, buscando la solución de un problema no solamente científico, sino social, supuesto que la Tuberculosis contiene en su seno la mayor parte de las miserias que aquejan á la Humanidad.

¡Ojalá que los esfuerzos de los Gobiernos y los de los hombres de Ciencia se vean hoy coronados por el éxito más completo; que la Humanidad vea realizada una de sus más justas aspiraciones, y obtenga como frutos de ese Congreso, no resultados únicamente especulativos, sino indicaciones prácticas y

verdaderamente eficaces para combatir la Tuberculosis, ese enemigo furioso que hasta ahora se ha mostrado invulnerable, y por consiguiente invencible; esa plaga, ese azote terrible que ha segado muchísimas vidas, y que sigue destruyendo aún otras más; esa hidra de cien cabezas que no ha podido ser dominada, á pesar de tener muchos, muchísimos años de ser considerada como la más temible, la más constante y la más destructora de todas las enfermedades, supuesto que Hipócrates, aquel famoso médico á quien se considera como el padre de la ciencia de curar y que floreció por los años de 460 á 370 A. C., decía de ella ya, que era "la más difícil de tratar, y de pésimo pronóstico para la mayoría de sus víctimas."

Si se atiende al gran número de trabajos estadísticos relativos á la Tuberculosis, hay que admitir que ésta produce una sexta parte de los casos de mortalidad general, sacrificando diariamente unas tres mil víctimas, ó lo que es lo mismo, unas dos defunciones por minuto.

Estos mismos trabajos nos revelan que la entidad morbosa de que nos estamos ocupando, es una enfermedad endémica, es decir, que existe constantemente y se encuentra en todas las naciones civilizadas, y que los pueblos salvajes, y los poco cultos, por regla general sucumben á esta enfermedad con toda rapidez tan pronto como se ponen en contacto con la civilización, por más que este aumento en la mortalidad no deba atribuirse á la civilización misma, sino á los vicios que contraen al relacionarse con los agentes de la civilización, vicios entre los que vemos el alcoholismo en la primera fila.

La forma de Tuberculosis más común, es la pulmonar, y consiste en una enfermedad crónica, causada por la presencia, en los pulmones, del bacilo de Koch que se considera como germen del mal. "El carácter local que distingue esta enfermedad es la presencia de innumerables tubérculos, esto es, de pequeños cuerpos arredondados que pueden verse á la simple vista. Los bacilos pueden contarse por millones en el órgano afectado. Estos

bacilos son pequeños parásitos, que no sólo destruyen gradualmente la substancia pulmonar por medio de un proceso ulceroso, sino que producen al mismo tiempo ciertas substancias venenosas, llamadas toxinas, que dan lugar á varios síntomas, y éstos pueden á menudo ser muy graves.

Los síntomas principales de la tuberculosis pulmonar son los siguientes: tos, expectoración (esputos, flemas), calentura (generalmente en las tardes), dificultad para respirar, dolores en el pecho, sudores nocturnos, pérdida del apetito, hemorragias (expectoración de sangre) y enflaquecimiento." (1)

A menudo es posible encontrar en las materias expectoradas, con ayuda del microscopio y valiéndose de ciertas substancias colorantes, el bacilo de Koch.

Nuestro Consejo Superior de Salubridad tiene establecido desde mayo de 1900 en su Laboratorio de Bacteriología un servicio gratuito para la investigación del ya citado bacilo de Koch en la expectoración de aquellas personas que se crea estén atacadas de la Tuberculosis pulmonar, y facilitará á todos los médicos que lo soliciten por medio de una tarjeta postal, los útiles que en seguida se expresan:

1).—Un frasco pequeño de cristal, de boca ancha, que contiene una solución de ácido fénico al 5 por 100. En este frasco debe depositarse la expectoración del enfermo.

2).—Un esqueleto impreso que debe ser llenado por el médico con los principales datos de exploración clínica relacionados con el padecimiento.

3).—Una hoja impresa con las explicaciones para recoger la expectoración, y

4).—Una caja de cartón que contiene todo lo enunciado.

Hay, sin embargo, algunos casos en los que no se encuentra en los esputos el bacilo de Koch, así como en otros la más atenta auscultación no revela nada de un modo franco en el vértice

(1) "La Tuberculosis es una enfermedad del Pueblo. Medios de combatirla;" folleto escrito por S. A. Knopf.

de los pulmones, y sin embargo, se puede hacer un diagnóstico precoz de la Tuberculosis cuando se encuentran algunos de los siguientes síntomas, que aunque aislados no tienen ninguna importancia absoluta, y apenas llamarían la atención, se convierten en signos cuando van unidos con otro ú otros análogos.

Aspecto exterior de los enfermos.—Los tuberculosos, que están en el principio de la enfermedad, y sobre todo, las personas jóvenes, por lo común son personas delgadas, y han tenido un crecimiento en extremo rápido. El pecho se encuentra más ensanchado en la base que en su parte más elevada; las clavículas y los homóplatos presentan un aspecto saliente; las fosas supraclaviculares están hundidas profundamente, á veces de una manera desigual; la espalda está abovedada y existe un adelgazamiento especial de los miembros; las extremidades de los dedos presentan una deformación particular que les da el aspecto de mazas. Los cabellos son sedosos y el sistema piloso por lo común está exageradamente desarrollado, al grado de que alguien ha dicho que en multitud de observaciones que llevó á cabo no encontró nunca un tuberculoso que fuese calvo; en los ojos se observa un brillo particular, y en algunos casos se nota cierta desigualdad en la pupila.

La misma inspección puede hacernos encontrar el **signo de Federico Thompson** que consiste en un ribete que aparece en las encías con mucha frecuencia antes de que se note algún signo estetoscópico. Dicho ribete que entre los escrofulosos y al principio de la Tuberculosis tiene una coloración blanquecina, presenta un rojo vivo en los casos de forma aguda, y al hacerse crónica la enfermedad, adquiere un tinte violáceo.

La mensuración nos permite sospechar ya la existencia ó ya la propensión inminente de la Tuberculosis en todo clorótico en el que la relación entre el perímetro torácico y la estatura sea menor que la mitad, y en el que la relación entre el peso del cuerpo (expresado en hectógramos) y la estatura (expresada en centímetros) sea inferior á 3.

Por la **percusión** podemos provocar, según Bonnel, un **dolor** bastante vivo **localizado en los espacios intercostales superiores** y que abraza una zona limitada hacia arriba por la clavícula, hacia abajo por la cuarta costilla y hacia adentro por una línea que pasa á 3 centímetros de la línea media; pero aparte de esta región, la zona adolorida se extiende muchas veces hasta el muñón del hombro, y en algunas ocasiones hasta las regiones supra é infra espinosas. El doctor Jousset nos dice en sus "Lecciones de Clínica Médica explicadas en el Hospital Homeopático Saint-Jacques," que él da tal valor **semeiótico** á dicho dolor de los espacios intercostales superiores, que lo considera casi como patognomónico de la tisis; que además de ser provocado por la percusión, aumenta también por la presión y por los movimientos respiratorios. La percusión nos hace apreciar además una matidez pulmonar.

La **auscultación** nos revela casi siempre hacia atrás, en la fosa supra-espinosa, una disminución y una rudeza del murmullo vesicular, así como la espiración prolongada, síntomas que son completamente francos en la región infraclavicular, por más que sean difíciles de apreciar cuando se trata de personas robustas y fornidas. En tales casos, Burghart aconseja se busque sistemáticamente **en la base del pulmón la presencia de unos estertores** que son debidos á la aspiración de mucosidades formadas en los vértices, y determinada por el remolino respiratorio. Debe también recordarse que el período inicial de la Tuberculosis pulmonar puede revelarse por algunas **hemoptisis precoces**, pues como enseña Grancher en sus "Enfermedades del aparato circulatorio," toda hemoptisis que sobreviene antes de los 40 años y que no es cardiaca, es tuberculosa.

En el mismo período inicial podemos encontrarnos con un síntoma de gran valor, y consiste en la **aceleración del pulso**.

Para concluir con estas indicaciones relativas al diagnóstico precoz de la Tuberculosis, me permito recordar que, como de-

mostró Bouchard en 1896, se puede practicar una exploración del tórax y de sus órganos en él encerrados recurriendo á la radioscopia y á la radiografía.

(Continuará.)

CONSTIPACION HABITUAL,

Por F. A. Lund M. D.

(CONCLUYE).

TRATAMIENTO.—El Profesor Ewald, de Berlín, dice: ‘ Al principio de todo trabajo sobre el tratamiento de la constipación debe escribirse con grandes letras, “cuantos menos purgantes sea posible.”

El uso de los catárticos activos se prohibirá tanto cuanto sea posible, porque excitan aumentando la secreción y la peristalsis excesiva, los que evacuan los intestinos, pero dejan la función normal de éstos más agotada que antes. Por eso, aun cuando los catárticos producen un alivio temporal, nunca efectúan una cura permanente. Nuestro tratamiento se se dirigirá primero á remover la causa. Esto podemos llevarlo á cabo en la mayoría de los casos, insistiendo con nuestros pacientes para que observen las reglas siguientes asentadas por Illoway.

1. Ir al excusado una vez al día, se sienta ó no necesidad.
 2. No hacerse sordo al llamamiento de la naturaleza, atenderlo con prontitud, ó con la menor dilación posible, antes de que el llamamiento se extinga.
 3. No ponerse á leer libros ó periódicos ú ocupar la mente cuando se esté obligado en el desempeño de ese deber. Conservar la mente alejada de los negocios pendientes.
 4. Comer y beber debidamente.
-

5. Hacer el suficiente ejercicio.
6. No sobrecargar el cerebro.
7. No tomar purgantes, porque son los enemigos del régimen regular del cuerpo.
8. Tener el cuarto de dormir bien ventilado.

A veces todas las medidas terapéuticas posibles tendrán que emplearse, dietéticas, fisiológicas, mecánicas y medicinales.

Mucho se puede conseguir con el tratamiento moral. Es de extremada importancia calmar la ansiedad de los pacientes por regir el cuerpo. Asegúreseles que no sobrevendrá ningún daño, si la defecación no se efectúa en varios días. Advértaseles que no hagan demasiados esfuerzos, y que no empleen más de tres á cinco minutos tratando de defecar. Si no tienen éxito en una mañana, que esperen al siguiente día, á menos que haya un deseo intenso de ir al excusado.

Esto parece ser aparentemente un consejo sin importancia; pero el "dominio" del paciente es el accesorio más importante de los otros métodos usados para combatir la constipación.

Las medidas dietéticas tienen por objeto la ingestión de alimentos que tiendan á aumentar la peristalsis intestinal, y la anulación de los alimentos que producen la constipación.

Se deben estudiar las peculiaridades de los pacientes, porque los alimentos que producen la constipación en unos, tienen un efecto purgante en otros; como por ejemplo, la leche. Como regla general, una alimentación mixta con preponderancia de vegetales es útil en la mayor parte de los casos.

Las medidas mecánicas incluyendo el masaje, el ejercicio, la electricidad, la hidroterapia y los enemas.

Generalmente se admite que el masaje es muy benéfico en el tratamiento de estos casos; pero jamás deberá aplicarse con demasiada fuerza, ni de modo que cause dolor. Por motivo de que produce una peristalsis más activa de los intestinos, no deberá emplearse cuando se presuma que existen contracciones espasmódicas en ellos.

Los ejercicios de la percusión también son importantes, especialmente aquellos que ponen en juego los músculos abdominales. El pasear, andar á caballo, nadar, remar, subir á las montañas y patinar, son ejercicios benéficos; la única precaución en su uso es la de no causar demasiada fatiga ó extraer del sistema demasiada agua por la excesiva transpiración.

La electricidad es otro de los adyuvantes de importancia en el tratamiento. Su uso y aplicación pueden referirse por algunos de los otros médicos aquí presentes.

Por último, y como medios de no menor importancia llegamos á los remedios homeopáticos. Este estado ofrece un buen campo de aplicación de la Materia Médica, y se encontrará que los más felices resultados serán la consecuencia de la prescripción cuidadosa. La mayor parte de los casos que se presentan son de larga duración y han pasado ya antes por las manos de otros médicos.

El éxito será feliz si se maneja el caso debidamente, y si las prescripciones son correctas y hará un fiel propagador del paciente; dará más confianza para él mismo y aumentará el prestigio de la escuela. He dado un breve bosquejo del tratamiento de esta condición, deseando dejar que este importante asunto sea más completamente ventilado en la discusión.

El Dr. Dieffambach abrió la discusión con las siguientes observaciones:

El excelente trabajo del Dr. Lund me interesa mucho y merece extensa observación. Me sorprende saber que las materias fecales no producen la auto-intoxicación, excepto cuando estén en estado líquido. Mi impresión ha sido la de que las heces fecales, ya sólidas, semilíquidas ó líquidas, producen efectos tóxicos no tanto por la reabsorción de partículas sólidas ó líquidas, cuanto por la producción de los gases nocivos, indol, fenol, skatol y otros derivados que se generan en grandes cantidades cuando los intestinos son perezosos y se verifica la acumulación fecal. El asunto de la constipación es de importancia prima para

todos los prácticos, y ningún nuevo hecho con motivo de la profilaxia, etiología y tratamiento dejará de ser bien recibido. En la reunión de la Sociedad Nacional de los Electro-Terapeutistas (en Boston, Junio de 1903) leí un trabajo sobre el tratamiento de la constipación por medio de las corrientes de alta frecuencia, más la dilatación del recto, trabajo que después apareció en el *North American*, y el cual sea tal vez familiar á muchos de ustedes. Agregaré solamente que aun uso este método con mucha satisfacción, y lo recomiendo á ustedes muy seriamente. Como el Dr. Lund, dice, ningún agente simple curará esta condición, muchos adyuvantes á las drogas deben emplearse. Insisto particularmente para que los pacientes beban gran cantidad de agua pura, de preferencia una hora antes de las comidas; la ingestión de frutas, la regularidad en la hora de defecar y el ejercicio, son todos excelentes factores para obtener el éxito. En conexión con esto, será interesante anotar que un fisiólogo alemán, cuyo nombre se me ha olvidado, ha determinado que el efecto laxante de la fruta sobre los intestinos se debe principalmente á la liberación del CO_2 durante el catabolismo de la fruta. Siendo CO_2 un estimulante marcado del músculo de la fibra involuntaria, el aumento de la peristalsis sigue á su liberación si es suficientemente abundante. Aquellos que no poseen los aparatos eléctricos necesarios para las corrientes de alta frecuencia, el tratamiento galvano-farádico se recomienda como eficaz en muchos casos. Un electrodo grande de fieltro bien humedecido se coloca sobre la parte superior de la región inguinal derecha y conectado con el polo positivo, otro electrodo grande de fieltro se coloca en la región sacro-lumbar y se interpone una corriente de fuerza moderada. Se hace una presión fuerte y se mueve lentamente el electrodo positivo hacia arriba, siguiendo el colon ascendente, el transverso y el descendente hasta llegar á la región inguinal izquierda. Se invierte la corriente y el electrodo se hace caminar como antes, siguiendo el mismo trayecto; esto se repite algún número de veces en cada sesión, de acuer-

do con el carácter del caso. El tratamiento se hará diariamente hasta que el alivio se marque, pudiendo hacerse después á intervalos menos frecuentes. En los casos de absoluta retención (como se ha observado después de las operaciones) he visto que el método preconizado por el Dr. N. H. King, ha salvado la vida en varios casos. El electrodo rectal de King se introduce en el recto y se inyecta una abundante solución de sal de la mitad de la fuerza normal por medio de una jeringa de Davidson. Esta se extrae entonces y el electrodo se conecta con el reóforo negativo, un electrodo grande de fieltro, bien humedecido se coloca sobre el abdomen. Se emplea una corriente intensa (10-30 miliamperes) y la liberación de los cloruros, además de la irritación de la membrana mucosa debida á la excelente conducción de la corriente en el medio húmedo, restaura pronto la peristalsis, y produce la evacuación de los intestinos. Esta operación, en la mayor parte de los casos, debe repetirse para que el intestino esté limpio de restos.

El Dr. Stearns, continuando la discusión, dijo:

Mi propia experiencia en el tratamiento de la constipación ha sido generalmente con procedimientos mecánicos, y por el uso de los remedios homeopáticos. El masaje ha curado muchos casos, y en su uso mucho depende de la técnica de uno. El paciente debe acostarse sobre el dorso con las rodillas ligeramente encorvadas. Entonces el operador ejercerá con las yemas de los dedos una presión fuerte sobre el colon, haciendo un movimiento de rotación con la mano, con presión intermitente, llegando casi á la percusión. Este masaje deberá aplicarse á lo largo de todo el trayecto del intestino grueso, comenzando en el ciego. Conozco casos que han sido curados por medio de una esfera sólida de unas ocho libras cubierta con franela, y rodada sobre el abdomen. En donde otros métodos han fallado, las flagelaciones con agua helada han curado, se mojan toallas con agua helada, se exprimen torciéndolas y se azota con ellas el abdomen diariamente.

He obtenido buenos resultados con las vibraciones mecánicas, aplicando la estimulación primero á los lados de las vértebras de la quinta á la octava dorsal, después sobre el hígado y finalmente sobre el colon, siguiendo su curso desde el ciego hasta la ese iliaca.

Los más satisfactorios resultados de todos los que he obtenido han sido con los remedios homeopáticos, que cuando se eligen para cubrir todo el caso, no solamente han aliviado la constipación, sino también otros síntomas y condiciones de mucha mayor importancia para el paciente.

Nux vom. con frecuencia ha mostrado su utilidad, pero en un solo paciente de quien recuerdo la curación por su uso, fué de un caso de muy larga duración. En mi experiencia ha obrado mejor como remedio para despejar los síntomas erráticos que resultan del excesivo uso de drogas y descubrir ó desarrollar los síntomas que indiquen una droga de acción más profunda.

Veratrum alb. también se ha mostrado útil, teniendo una molestia semejante á la de Nux vom., pero diferenciándose en que la molestia es en el abdomen y la de Nux en el recto.

Cuando los pacientes han adquirido la costumbre de usar enemas por largo tiempo, Sulphur y Silicea los han aliviado á menudo.

Kali carb. me ha dado mejores resultados que cualquiera otro remedio. Cubre perfectamente la constipación neurasténica típica cuando siempre hay calofrío, cansancio fácil y muchas quejas de dolores en el dorso.

Nux mosch. es remedio que no se usa bastante en esta condición, siendo sus principales indicaciones los excrementos voluminosos sin ninguna urgencia, mucha distensión abdominal, boca seca sin sed, y gran somnolencia.

Puls., Caust., Lyc., Sep., Calc. carb., Lach., Bry., Opium y Alumina me han ayudado en casos en que han estado indicados.

Esta lista podría alargarse mucho; de hecho, cualquiera droga de la Materia Médica curará si cubre el caso; pero los reme-

dios que menciono son los que me han venido á la mente por haberme servido con más frecuencia.

No hace mucho tiempo tuve un caso fastidioso que paso á referir: El paciente era una mujer que se quejaba de terribles dolores palpitantes en la cabeza con latidos y calor en el dorso, con piel seca y uñas quebradizas, y con la constipación más obstinada, siendo los excrementos pequeños, duros y como terrones. Los enemas le producían poco efecto. Después de haber fallado dos ó tres veces, le dí una dosis de *Lac. defloratum* 200 (B. & T.), con perfecto resultado. Se parece demasiado á *Nat. mur.* en esta clase de síntomas.

Debía haber mencionado á *Natrum mur.* por ser á menudo útil.

La dieta es muy importante en la constipación. El pan hecho con todo el trigo en lugar del pan común, una cucharada chica de aceite de olivo después de cada comida, y la ingestión de un cuartillo de agua una hora antes de cada alimento, han curado algunos casos sin ningún otro tratamiento.

Conozco un caballero, que cuando está constipado, se sienta á la hora de acostarse y se bebe un cuartillo de agua caliente, y á la mañana siguiente el funcionamiento de sus intestinos se ha corregido.

(The Chironian).

Tratamiento de la Muerte aparente de los recién-nacidos.

(DE "EL MES TERAPÉUTICO.")

Numerosos procedimientos han sido inventados y descritos para examinar á los recién-nacidos en estado de muerte aparente: azotamientos, baños sinapizados, insuflaciones, tracciones

rítmicas de la lengua, maniobra de Sylvester (1) y de Schultze (2).

Todos esos procedimientos han dado resultados, practicados por los autores. Todos los procedimientos se prestan igualmente á la crítica.

Sería salirse del objeto práctico que deseamos para estos artículos describir, uno tras otro, cada uno de estos procedimientos.

¿Qué debe hacer un practicante al encontrarse frente á un caso de muerte aparente?

Primero. ¿Qué debe comprenderse en esta definición?

Una criatura nace en estado de muerte aparente cuando grita, no hace ningún movimiento respiratorio; pero en él existen palpitations cardiacas perceptibles aplicando la mano sobre el tórax ó á veces visibles por el examen del pecho en plena luz. El niño puede presentar dos aspectos diferentes: á veces está cianogenado, asfixiado, en estado de asfixia azul; á veces al contrario, se presenta lívido, cadavérico, en un estado de síncope, mal llamado por algunos autores asfixia blanca, nombre impropio puesto que se trata de síncope y no de asfixia.

El término, estando así claramente definido, hay que ver qué conducta debe seguirse.

El Señor Delestre (3) ha resumido en forma de aforismos las principales maniobras que deben hacerse y las ha enunciado en su orden cronológico en su sucesión lógica:

1º *No se debe cortar nunca el cordón mientras existan palpitations:*

(1) *Maniobra de Sylvester.*—Consiste estando el feto acostado sobre la espalda en levantar los brazos tan alto como es posible y á bajarlo en seguida á lo largo del tórax, comprimiendo éste: estos dos movimientos deben ser continuados de una manera rítmica.

(2) *Maniobra de Schultze.*—Mantenido el feto vertical, se le hace un movimiento brusco de flexión del abdomen sobre el torso, verdadera voltereta, provocando una espiración forzada.

(3) *Revista práctica de obstetricia y de pediatria*, Julio de 1903.

Esta ley que es general, adquiere una importancia primordial en el caso que nos ocupa. Desde el momento que la circulación placentaria no está interrumpida, la ematosis se hace sin el auxilio de la respiración y hay un interés capital á dejar servirse á la criatura de esta respiración artificial.

2º Colocar la cabeza de la criatura en declive:

En esta posición la salida de las mucosidades de la tráquea, en la faringe y en la cavidad bucal, está facilitada.

3º No ejercer sobre el niño ninguna maniobra brutal:

El señor Delestre elimina también las flagelaciones, la maniobra de Schultze y hasta cierto punto el procedimiento de Sylvester. A lo más, recomienda las fricciones de alcohol.

4º Desembarazar las vías respiratorias de las mucosidades que las obstruyen:

Esta proposición es de primera importancia, es delicada de ejecución, algunas veces las mucosidades no ocupan más que la boca y la faringe. Se pueden quitar con el extremo del dedo meñique. La mayor parte de las veces ocupan también la parte inferior de la faringe y las vías respiratorias (laringe y tráquea). En este caso es necesario practicar la aspiración por medio del tubo de Ribemont, que todo practicante concienzudo deberá tener en su estuche.

La aspiración faríngea fácil á ejecutar, es suficiente frecuentemente. Algunas veces el contacto de la boca del tubo, despierta el reflejo faríngeo, determinando así movimientos respiratorios.

Cuando las mucosidades están situadas más profundamente no se debe dudar en practicar la aspiración laríngea.

Felizmente es raro tener que recurrir á ella, pues es una maniobra difícil para quien no tiene costumbre.

5º Provocar la respiración refleja:

No se deberá jamás buscar el provocar movimientos respiratorios en el niño mientras sus vías respiratorias no han quedado desembarazadas todo lo posible.

Fijado esto, se deberá primero tratar de producir el reflejo faríngeo por medio de la maniobra siguiente: introduciendo el extremo del tubo de Ribemont en la boca del niño hasta tocar la pared posterior de la faringe, se comunica al instrumento un movimiento de vaivén. La mayor parte de las veces, al cabo de unos momentos, se produce el reflejo faríngeo: la criatura hace un esfuerzo de vómito que causa la elevación del diafragma seguida rápidamente de un movimiento inspiratorio.

Este procedimiento tiene éxito casi siempre.

Si no se consigue nada, es necesario recurrir á la insuflación laríngea hecha con la ayuda de la pera en caucho unida al tubo de Ribemont. Una vez que el tubo está introducido en la laringe y la pera en insuflación adaptada, es necesario apretar ésta con mucho cuidado de manera á desplegar los alveolos pulmonares.

Se debe favorecer el movimiento de espiración que debe seguir al tiempo de insuflación, comprimiendo con la mano, ligeramente, la parte superior del tórax (la presión del tórax en la base podía producir el riesgo de traumatizar el hígado).

Estas son las diversas maniobras que recomienda el Señor Delestre.

Es necesario mantener la criatura en paños calientes, y una vez reanimado, se podrá obrar sobre la circulación general por medio de baños calientes, sencillos, sinapizados.

BIBLIOGRAFIA.

Con gusto hemos revisado el tercero y último tomo del "Manual de Terapéutica Médica" publicado bajo la dirección de G. M. Debove y Ch. Achard, y editado por la casa que en Madrid tienen establecida los señores Perlado, Páez y Compañía, suce-

sores de Hernando. Entre los asuntos estudiados en el expresado tomo, llama la atención el artículo destinado al tratamiento de la Obesidad, pues además de hacer algunas indicaciones generales bastante importantes, entra en un examen detallado relativo á la alimentación, y explica algunos de los regímenes, tales como el de Dancel, el de Harvey-Banting, el de Ebstein, el de Vogel, etc., presentando después algunas apreciaciones sobre cada uno de ellos. Trae también muy útiles indicaciones sobre Higiene general aplicables á la misma Obesidad, y en éstas no habla del ejercicio, la hidroterapia, las fricciones secas y el masaje.

El precio de los tres tomos es el de 50 francos, cantidad que desde luego podrá remitir el que desee la obra, ó los girará la Casa contra él al hacerle el envío.

Los señores que así lo deseen, podrán satisfacer 25 francos como primer plazo, y otros 25 francos á los tres meses. Los que deseen la obra en pasta española, lo manifestarán así y abonarán dos francos más por cada tomo.

Ultimamente llegó también á nuestra mesa de redacción y procedente de la misma casa editorial, el tomo 8º del "Tratado de Medicina y de Terapéutica" publicado bajo la dirección de Brouardel, Gilbert y Girode, tomo que trae estudios completos sobre las enfermedades de las pleuras y del mediastino, así como sobre las del eje cerebro-espinal, y que está adornado con 95 figuras intercaladas en el texto.

Merece un estudio muy atento el artículo dedicado á la semiología del eje cerebro-espinal, así como los que se ocupan de la apoplejía y coma, afasia, hemiplegia, paraplegia, delirio, convulsiones y contracturas.

Creemos, como siempre, que esta obra es necesaria en toda biblioteca médica y que es digna de alabanza la casa editorial que la publica.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

TUBERCULOSIS.

ALGO RELATIVO Á SU PROFILAXIA Y CURACIÓN BASADAS EN LA
CULTURA FISICA.

(CONTINÚAA.)

Como he dicho ya, el bacilo de Koch es la causa de la Tuberculosis según las ideas dominantes; pero permítaseme repetir lo que dije en mi tesis profesional:

“Dada la falta de uniformidad de opiniones respecto á las propiedades patógenas de los micro-organismos, supuesto que según algunos bacteriologistas el microbio mismo es la causa *per se* de la enfermedad, que tiene que nacer de la misma manera que una planta cuando se deposita la semilla en la tierra; según otros, el desarrollo de la enfermedad sería debido á una especie de fermentación que se produce; y según otros más, no son los micro-organismos, sino las toxinas que ellos secretan, la verdadera causa de las enfermedades; dada la circunstancia de que en muchas enfermedades que parece deben ser de origen microbiano, no se ha encontrado el agente patógeno, lo que ha dado lugar á que los defensores de las teorías bacteriológicas sostengan que forzosamente debe existir algún agente morboso, olvidando como dice el doctor Bantock, *de non apparentibus et non existentibus eadem est ratio*; dada la circunstancia de que muchas personas sanas presentan en los orificios de

sus membranas mucosas algunas bacterias patógenas, aun de las clases más virulentas, y que, como hemos dicho ya, Strauss ha encontrado el bacilo de Koch en las fosas nasales, y Dieulafoy en la faringe y amígdalas, ¿sería permitido dudar de las propiedades patógenas de esos microbios tan temidos? Nadie niega la presencia de estos seres microscópicos, pero, ¿qué indica su presencia? ¿Es ésta el resultado, ó la causa de la enfermedad? Muy bien puede suceder que el bacilo se encuentre con la enfermedad, á causa de la enfermedad; es decir, que ésta suministre las condiciones necesarias para la presencia del microorganismo especial." (1)

Y en comprobación de lo que acabo de citar, permítaseme repetir lo que dijo el Dr. Rodolfo Virchow en una de las sesiones del Congreso Médico Internacional celebrado en París el año de 1903: "Los microbios siempre se encuentran donde hay alguna enfermedad; se encuentran igualmente donde no existe ninguna enfermedad apreciable, y pueden ser el resultado, y no la causa de la enfermedad.

En mi tesis me propuse también demostrar (y creo haberlo conseguido) que

La transmisión de la tuberculosis no es posible en la especie humana ni por ingestión, ni por respiración, ni por cohabitación, y sí sólo por inoculación; en tal virtud, el contagio tiene una importancia muy restringida en la multiplicación de los tuberculosos.

Pero aun prescindiendo de estas ideas opuestas á las admitidas generalmente por los partidarios de las doctrinas bacteriológicas, recordemos que éstos reconocen que no debe creerse que "la respiración en una atmósfera accidentalmente bañada con el bacilo, debe necesaria y constantemente producir la tisis, ni que por beber leche tuberculosa ó herirse ligeramente con una

(1) "La Tuberculosis, su contagio, herencia y tratamiento," tesis profesional del autor de este artículo.

escupidera rota debe uno hacerse forzosamente tísico," pues para contraer la enfermedad es preciso que el germen de ésta encuentre un terreno apropiado para desarrollare, es decir, que se necesita la *receptividad morbosa*, y que "las secreciones de nuestras cavidades nasales, y sin duda alguna, nuestra sangre y las secreciones del estómago, en un individuo sano, tienen propiedades bactericidas, es decir, que pueden matar los gérmenes dañinos antes de que hayan producido el mal."

En tal virtud, teniendo presente por una parte las doctrinas anteriormente expuestas, y por otra, deseando ver cumplida la promesa hecha por el doctor Behring, el que ha dicho: "En Agosto de 1906 me propongo hacer conocer el nuevo método de curación de la tuberculosis que mis trabajos me han permitido descubrir. No es ni un suero ni una linfa; es un remedio no solamente preventivo, sino "curativo." Desde hoy los desgraciados pueden y deben tener esperanza." Deseando con toda sinceridad ver realizadas, repito, estas bellas promesas, por más que mi "pesimismo" me impida concebir grandes ilusiones sobre el particular, me conformaré con hacer algunas indicaciones relativas á la profilaxia y tratamiento de la tuberculosis basadas en la cultura física, es decir, en el cuidado que debemos dar á nuestro cuerpo, observando los preceptos de la higiene; y para más comodidad dividiré estas indicaciones en dos partes: en la primera estudiaremos el caso en que exista sólo una tendencia á la tuberculosis, ó que ésta se encuentre muy en sus principios; en la segunda consideraremos la enfermedad llegada al período de consunción.

No porque proponga yo la cultura física se crea que desconfío de nuestros agentes terapéuticos, aplicados según la grandiosa ley del similia; lejos de esto, los considero como indispensables, pues si es cierto que *algunas veces* la simple cultura física bastará para producir la curación, por el sólo hecho de modificar favorablemente las constumbres y modo de ser del enfer-

mo, en otras ocasiones la salud no reaparecerá sino bajo la influencia de los medicamentos que, siendo necesarios, se elijan de una manera adecuada y se encuentren auxiliados por la observancia de los procedimientos de cultura física.

Hecha la aclaración anterior, comenzaré por estudiar lo relativo á la profilaxia, y con este motivo recordaré que la tuberculosis es transmisible de los padres á los hijos no por el principio infeccioso, sino por la predisposición á la enfermedad, pues como dice Peter, "no se nace tuberculoso, sino tuberculizable," y como añade Bouchard, lo que los padres transmiten á sus hijos es la tuberculosis en expectativa, y no en natura.

Añadiré también que el tratamiento profiláctico puede instituirse en dos casos diferentes, supuesto que puede intentarse la corrección del mal ya sea antes ó después del nacimiento del ser tuberculizable. En el primer caso, la madre es la que debe sujetarse á seguir una vida tan higiénica como le sea posible, fijando su atención tanto en su manera de vestir, como en su habitación, en su alimentación y constumbres particulares. Así, pues, comenzará por persuadirse que el corset es un instrumento de tortura que ataca y destruye la salud; que el uso de esta pieza es mucho más ridículo y absurdo que el hábito que tienen los chinos de deformarse los pies, supuesto que con esa práctica únicamente se deforman los órganos de locomoción, función relativamente secundaria, mientras que el corset ataca y deforma órganos mucho más importantes, tales como el pulmón, el hígado y el estómago, produciendo, además de las modificaciones respiratorias y digestivas, otras no menos importantes en el aparato circulatorio. Pero no sólo desechará el uso del corset, sustituyéndolo con un corpiño cómodo que le permita la libertad más absoluta y la mayor facilidad para respirar, sino procurará que todas las demás piezas de sus vestidos estén confeccionadas de un modo tal que no ejerzan presión alguna en el tórax, ni en el abdomen, y que tanto las enaguas como la falda, en vez de estar sujetas por la cintura, se hallen sus-

pendidas de los hombros, lo que fácilmente se consigue sujetándolas á un corpiño ó chaleco por medio de botones.

La habitación, hasta donde sea posible, debe estar bañada por el aire libre y los rayos del sol; pero de todos modos, la ventilación debe ser perfecta, pues es de todo punto indispensable que para destruir la tendencia al mal de que nos ocupamos, la madre proporcione al fruto de su seno una sangre pura, y ésta sólo se obtiene con la respiración de un aire puro.

La alimentación deberá componerse de substancias que á su mayor sencillez unan su máximo de potencia nutritiva; hará uso del agua como bebida únicamente, recordando para ésto que el abuso de las bebidas alcohólicas es una de las causas más comunes de la tuberculosis.

Por lo que respecta á las demás costumbres, la madre deberá permanecer al aire libre lo más que sea posible, respirar libre y perfectamente, según se explicará después; evitar el uso del tabaco, observar un aseo completo en su cuerpo, haciendo uso diariamente del agua fría en forma de baño de esponja; adquiriendo hábitos de actividad, y hacer un ejercicio físico moderado.

Una vez verificado el nacimiento del niño, si la tendencia á la tuberculosis le viene de la madre, ésta deberá privarse de darle su propio pecho, y confiarlo á una nodriza sana ó recurrir á la alimentación artificial. No se deberá acostar al niño en la cama materna, sino que deberá tener su camita propia y se procurará que la pieza en que duerme siempre esté bien ventilada. Tan pronto como se pueda, deberá exponerse al niño al aire libre y á los rayos solares, desterrando la antigua costumbre de envolver tanto la cabeza como todo el cuerpo del pequeñito con mucho abrigo, y al desterrar también el uso de las fajeros y pañales antiguos que dan un aspecto semejante al de las antiguas momias, se aceptará la forma inglesa de ropita para niños que es la que más se adapta á los preceptos higiénicos.

Diariamente se bañará al niño con agua caliente; pero de los diez á los doce meses se procurará acostumbrarle al agua fría, y para conseguirlo se procederá de la siguiente manera: Después de su baño diario con agua caliente, se le frota durante unos instantes con las manos mojadas en agua fría, secándole luego rápidamente. Poco á poco se va comenzando á esponjearle con agua fría hasta llegar á hacer de ésta un uso completamente libre; pero téngase presente que para que sea benéfico, debe ser seguido de una reacción rápida. La temperatura del agua puede variar de 4° á 15° C., y la pieza en que se toma el baño deberá calentarse en tiempo frío. En cuanto á la hora más apropiada para tomar el baño, señalaremos la de la mañana antes de vestirse, ó la de la noche antes de acostarse; pero haciéndolo á esta última hora hay que dejar transcurrir dos horas y media después de la cena, pues ya estas indicaciones se refieren no sólo al infante, sino también al adulto pre-dispuesto á la tuberculosis.

Veamos ahora lo que debe hacerse para favorecer la reacción, es decir, para que se presente una sensación agradable de calor después del baño: Si éste se toma en la mañana, se levantará el sujeto media hora antes de la de constumbre, dejando cubierta la cama con las sábanas y cobertores para conservar en ella el calor; después del baño de esponja que se tomará rápidamente, se frotará el cuerpo con una tohalla áspera, hasta darle una coloración ligeramente rubicunda, volviendo luego á acostarse en la cama que aún se conserva caliente. En caso de que no se pudiera tomar el baño en la mañana, puede observarse en la noche una conducta semejante, procurando acostarse con media hora de anticipación para calentar la cama con el propio cuerpo, y levantándose luego, á fin de darse el baño de agua fría como ya se ha dicho y volverse luego á acostar.

Para conservar el cuerpo perfectamente aseado, no basta el baño frío, ni aun siendo diario, y por tanto, es indispensable el uso del agua caliente y del jabón, cuando menos una vez á la

semana, y este baño caliente debe ser seguido de otro frío, de esponja, tomado rápidamente.

(Continuará.)

PLEURESIA.

CLÍNICA DEL HOSPITAL DE SAINT-JACQUES.

LECCIÓN DEL DR. P. JOUSSET.

Encontraréis con frecuencia la pleuresía en vuestra práctica; y, si no os preocupa como la pulmonía por un pronóstico de corto plazo, puesto que raras veces termina por la muerte en su período agudo, merece toda vuestra atención desde el punto de vista de sus consecuencias venideras; lo comprenderéis si reflexionáis, que la pleuresía, aun la fibrinosa, es con frecuencia la primera etapa de la tisis. Esta enfermedad preocupa aún en cierto número de casos desde el punto de vista del diagnóstico. Ese diagnóstico es, sin embargo, relativamente fácil y diré desde luego que, sólo los médicos que examinan mal á sus enfermos, son capaces de semejante error en el diagnóstico. Pero esto se ve y os lo advierto para que no cometáis jamás esta falta.

Hay un punto en el tratamiento de la pleuresía que no sufre duda. En ausencia de regla positiva, el médico se expone á una gran responsabilidad. Se trata del momento en que se coloca la intervención quirúrgica. Este es el punto sobre que insistiremos particularmente.

Siendo siempre la pleuresía una afección sintomática, es necesario establecer desde un principio á qué enfermedad debe referirse, porque esta condición, si no es la base única, es á lo menos la base principal del pronóstico. La pleuresía puede sobre-

venir como afección sintomática en nueve enfermedades diferentes.

I. PLEURESÍA TUBERCULOSA.—Ya se desarrolla en el curso de la tisis, y presenta entonces un mediano interés; ya es la primera etapa de la tuberculosis pulmonar, y en este caso ofrece un gran interés práctico. Si como muchos de los médicos actuales, se declara que todas las pleuresías fibrinosas son tuberculosas, se suprimen, es verdad, todas las dificultades del diagnóstico y del pronóstico; pero entonces ¿qué se hace en esta hipótesis de las pleuresías reumáticas y artríticas, cuya existencia es indiscutible? Si pues toda pleuresía fibrinosa no es una pleuresía tuberculosa, ¿con qué signo se reconocerá la naturaleza tuberculosa ó no de esta pleuresía? El movimiento febril, la tos, aun la duración de la enfermedad no proporcionan los signos de diagnóstico suficientes, sino simples presunciones. Un movimiento febril fácilmente remitente, una tos incesante, se encuentran más á menudo en la pleuresía tuberculosa que en aquella que no lo es; pero aun una vez más este signo es incierto. En cuanto á los médicos, que han pretendido que las pleuresías tuberculosas se desarrollan siempre del lado derecho, cometen una niñería, indigna de ocuparnos. El examen bacteriológico y la inoculación á los cobayos es lo único que puede determinar la naturaleza tuberculosa de la enfermedad.

Hago notar expresamente que, en los casos en donde la naturaleza tuberculosa de la pleuresía está establecida, el pronóstico es ciertamente muy grave para un porvenir más ó menos lejano; pero ese pronóstico no es de ningún modo fatal. Hay pleuresías tuberculosas que parecen vacunar al enfermo, como los lamparones y la peritonitis tuberculosas que son afecciones con mucha frecuencia preservativas de la tisis pulmonar.

II. PLEURESÍA REUMÁTICA.—Cuando la pleuresía aparece en el curso de un reumatismo articular agudo, se muestra por el mismo título que la endocarditis: es siempre fibrinosa y comunemente benigna.

¿La pleuresía reumática puede presentarse fuera de un ataque de reumatismo articular agudo? No puedo afirmarlo, á pesar de las observaciones incontestables de endocarditis en los enfermos que habían sido atacados ó que, después de la afección cardiaca, han sido atacados de reumatismo articular agudo, muestran la posibilidad de esta pleuresía reumática.

III. PLEURESÍA GOTOSA Ó ARTRÍTICA.—Es en verdad la más frecuente después de la pleuresía tuberculosa: es fibrinosa y presenta un conjunto de síntomas muy análogos á los de todas las pleuresías agudas, tan indebidamente llamadas á *frigore*, y es necesario que digamos aquí con qué signos reconocemos que esas pleuresías no son en lo absoluto tuberculosas y deben referirse á la gota.

Podríamos citar las estadísticas conformes con lo que nos ha enseñado ya una larga experiencia, es que existe un gran número de enfermos que son atacados de pleuresía fibrinosa y que transcurre en seguida un largo período de su existencia sin presentar ningún signo de tisis pulmonar ó de otra afección tuberculosa. Creemos que existe en esto un argumento, pero no nos es suficiente. Decimos que un enfermo está atacado de pleuresía artrítica ó gotosa cuando presenta estigmas de la gota. Diariamente declararéis que un enfermo está atacado de una afección histérica, porque presenta desórdenes de la sensibilidad, desórdenes psíquicos y otros síntomas á que dais el nombre de estigmas histéricos. ¿Y no estaríamos en la verdad llamando pleuresía gotosa á la inflamación fibrinosa de la pleura, que sobreviene en un enfermo de herencia gotosa, y que presenta ó presentará en su existencia, dispepsias, jaquecas, afecciones hemorroidales, erupciones cutáneas y las litiasis que se observan en la gota?

El conjunto de las afecciones y de las condiciones hereditarias que existan en el tuberculoso y en el gotoso, permitirán casi siempre formular un diagnóstico positivo. Los signos positivos en un caso y negativos en el otro, proporcionados por la

bacteriología, podrán, en caso necesario, confirmar el diagnóstico. Debemos decir solamente que este último orden de signos está con frecuencia rodeado de dificultades técnicas y que, hasta hoy, no pueden entrar en la clínica corriente.

IV. PLEURESÍA BLENORRÁGICA.—Esta es muy rara, no he observado más que un caso durante mi internado en el hospital de Midi.

(Continuará.)

DEMOSTRACION CIENTIFICA

DE LA

Acción de las Cantidades Infinitesimales.

El obstáculo principal para la propagación de la terapéutica homeopática, sobre todo el mundo sabio, era la ausencia de toda demostración científica de la posibilidad de la acción de las cantidades infinitesimales.

Esta objeción ha caído delante de las nuevas teorías y comprobaciones hechas, que vamos á exponer sucintamente. (1)

(1) La presente comunicación se ha tomado de los diferentes autores que han escrito sobre las soluciones coloidales y la acción de las cantidades infinitesimales.

Han sido extraídas entre otras de las obras sobre esta materia especial de HAMBURGER, Profesor de la Universidad de Groningen, y muchos escritos de HAMBURGER han sido insertados en los archivos internacionales de Fisiología publicados por L. Fredericq y P. Héger, 1904. *La Belgique Médicale* ha dado en sus números del 6, 13 y 20 de Octubre de 1904 una traducción hecha á solicitud del autor por el Dr. De Busscher, Gand, redactor en jefe del diario en cuestión.

Así es que esta aceptada una concepción nueva de la estructura de las soluciones.

Está demostrado que cuando se disuelve, por ejemplo, cierta cantidad de sal de cocina en un volumen determinado de agua, el mayor número de moléculas se disocian en NA y en Cl. Los productos de esta disociación, que se llama IONES, están cargados de cierta cantidad de electricidad, el NA de positiva, el Cl de negativa, en igual cantidad. Así debe representarse que en el ácido clorhídrico diluido, el Hcl es disociado en H-iones electro-positivos y en Cl-iones electro-negativos, y que en una solución de potasa cáustica diluida, el KOH está dividido en K-iones electro-positivos, y en HO(hidroxilo)-iones electro-negativos.

Ciertas soluciones llamadas coloidales, gozan de propiedades particulares, como la de catalizar las substancias, y también la de obrar como fermentos (diastasis).

Se preparan los metales platino, plata, oro, plomo en estado coloidal de la manera siguiente:

Se sumergen dos hilos del metal á cierta distancia en agua destilada muy pura, y se deja pasar una corriente galvánica entre sus extremidades: entonces se desalojan del polo positivo partículas extremadamente finas del metal, las que se extienden por el agua, cuya coloración se modifica.

Este metal dividido se maneja exactamente como una solución coloidal: posee netamente en alto grado el poder de catalizar la descomposición de H_2O_2 (agua oxigenada).

1 gramo átomo (sean 194 gram. 8) de platino disueltos en 70,000,000 de litros de agua cataliza aún visiblemente una so-

Ha sido también tomada de los estudios sobre los coloides de V. Henri, D. Lalou, G. Mayer y G. Stadel (extracto de los informes de la Sociedad de Biología, 1904).

Consultadas también las *Médecinische Dissenschaften* por HAMBURGER, *Osmatische Druck und Jonlehre*, reseñadas en *La Belgique Médicale*, 1904, núm. 42, p. 499.

lución H_2O_2 , conteniendo un gramo molécula (sean 32 gramos) de este cuerpo en 30.000.000 de litros de agua.

La adición de 1/1.000.000.000 de gramo de HcN (ácido cianhídrico) por cm_3 , disminuye la mitad de la acción catalítica de 1/600.000 de gramo de platino coloidal por cm_3 .

Este poder catalítico semejante al de los fermentos orgánicos, se encuentra en todos los metales en estado de división extrema, es decir, á dosis infinitesimales.

La electricidad ha descompuesto las varillas de plata ú oro de los electrodos sin tocar lo íntimo de su identidad química, á su substancia; pero ha impreso á los metales transformaciones físicas, modificaciones de forma tales que, siendo siempre plata ú oro, se encuentran al presente suspendidos en el agua en un estado que modifica enteramente su modo de obrar sobre los otros cuerpos.

Bajo esta forma miscelaria, como se dice, son del dominio de la química infinitesimal, con la cual los objetos no pueden ser percibidos más que con instrumentos de óptica mucho más potentes que los microscopios ordinarios y utilizados al presente.

Están mezclados al líquido, pero en su nuevo estado, están animados de movimientos vibratorios de mayor extensión, dotados de una actividad no sospechada, revestidos de las propiedades que ejecutan los cuerpos vivos, ó á lo menos de los cuerpos que simulan la vida.

Están en estado de modificar el valor tóxico de ciertas substancias, así como de modificar el volumen de las partículas coloidales y su aglomeración, y en consecuencia influenciar las diversas propiedades vitales que dependen de la movilidad de las partículas protoplásmicas.

A la dosis de tres milésimos de miligramo en un litro de agua, los metales coloidales adquieren las propiedades casi orgánicas que distinguen á los fermentos diastásados; y llegan á semejar admirablemente á esos productos que fabrican los microbios y que se llaman toxinas. Así la platina coloidal trans-

forma el alcohol en ácido acético oxidándolo, como lo haría el microderma aceti, el moho del vinagre; en tanto que por otra parte (el platino coloidal) ve destruida su acción por los mismos agentes, tales el iodo y el ácido prúsico, que envenenan los fermentos bactericidas. Un metal que puede ser envenenado; una cosa poco hace inerte, que es, repentinamente, puesta en un estado tan próximo á la vida, también la mata; he aquí lo que en la actualidad ha adquirido la ciencia.

Estas propiedades de los metales fermentos hasta hace poco han sido puestos á contribución desde el punto de vista médico. Los Señores Robin y Bardet, de los hospitales de París, inyectan metales coloidales bajo la piel de ciertos enfermos á la dosis de 5 á 6 c. c. diariamente, y por el aumento de los productos de desecho expulsados, tales como la úrea y el ácido úrico, demuestran que los fenómenos de la nutrición íntima de los tejidos ha aumentado; con menos oxígeno hay mayor expulsión de ácido carbónico. En fin, en los tíficos, meningíticos, etc., la enfermedad se mitiga.

Ahora bien, si el metal empleado es el colargol (plata coloidal), está demostrado que éste obra á la dosis de 1/4 de c. c. en 1/2.000 de agua, es decir, á 0,00000116 gramo molécula del metal por 2,500 c. c. de líquido.

(Hamburger, *Annales de physiologia*, 1905. *Journal Belge d'Homoeopathie*).

EL REMEDIO DE BEHRING PARA LA TUBERCULOSIS

Entre las ochocientas comunicaciones que fueron presentadas al Congreso Internacional de Tuberculosis, ninguna tal vez fué más significativa, á lo menos desde el punto de vista de antici-

pación, que la del Profesor Behring. El celebrado investigador indicó que en un futuro próximo estaría en aptitud de ofrecer á la humanidad un remedio para la tuberculosis, el cual será tan efectivo para esa enfermedad como lo ha sido la antitoxina para la difteria.

Aunque sin especificar la fórmula de su remedio, el Profesor Behring dió varias indicaciones sobre su naturaleza. Dijo que durante los dos últimos años había comprobado la presencia de un principio curativo, por entero diferente del principio anti-tóxico descrito por él hace quince años. Este nuevo principio curativo es el principio curativo esencial que caracteriza su "bo-vovaccina," la que durante los cuatro últimos años ha sido empleada en la lucha contra la tuberculosis bovina. Queda este principio de la impregnación de las celdillas vivas del organismo por una substancia que procede del virus de la tuberculosis, á la que por motivo de conveniencia denomina T. C.

Cuando T. C. ha llegado á formar una parte integral del organismo de los animales tratados por él, y cuando ha sido metamorfoseado por sus celdillas, llama á esto T. X.

En el bacilo de la tuberculosis T. X. ó algo del preexistente T. C. está dotado con muchas cualidades no comunes. Este agente lleva á cabo en el tubérculo del bacilo las funciones de una substancia formativa, pero además posee funciones fermentativas y catalíticas.

Este agente tiene también cualidades absorbentes y asimiladoras, en una palabra, representa las cualidades vitales del bacilo.

En el proceso de inmunización del ganado á la tuberculosis, Behring usa una T. C. del bacilo que está libre de substancias accidentales. Esto ejerce una acción simbiótica en el exterior de las celdillas orgánicas, y particularmente en los elementos celulares derivados de los tejidos linfáticos. La presencia del T. C. es la causa de la hipersensibilidad de la tuberculina de Koch por una parte, y de la reacción protectora por la otra.

Ha sido un largo camino lleno de obstáculos el que Behring dice ha tenido que recorrer antes de llegar á la concepción contenida en su método de inmunización. Esto, como se ha dicho, es la concepción de una inmunidad celular, lo que es una cosa totalmente distinta de la inmunidad basada sobre la concepción humoral y antitóxica. La concepción celular está basada sobre el conocimiento íntimo de las doctrinas de Metchnikoff.

Es imposible hacer justicia al descubrimiento de Behring, debido á los insignificantes detalles que están hasta ahora disponibles. Librando á T. C. de las sustancias que estorban su acción terapéutica ha reconocido tres grupos de sustancias bacilares: Una sustancia tóxica soluble en el agua, á la cual llama T. V. A., de la que un gramo es más poderoso que un litro de la tuberculina de Koch; después tenemos una sustancia globulínosa, también tóxica, que él designa T. G. L.; y además de esto, distintas sustancias de carácter no tóxico. Cuando el bacilo ha sido librado de estas sustancias se le llama "Restbacilo." Este producto aún posee las reacciones tintóreas del bacilo del tubérculo. El T. C. así producido es amorfo y puede producir, dice Behring, un tubérculo que no caseifica ó destruye los tejidos adyacentes. Este tubérculo corresponde por su carácter á las granulaciones tuberculosas descritas por Laennec.

Es este producto aislado de las sustancias tóxicas que, elaborado *in vitro*, formará, se piensa y espera, el agente que protegerá á la humanidad contra el azote de la tuberculosis.

(*Medical Age*).

PUBLICACIONES RECIBIDAS.

Tenemos el gusto de acusar recibo de las siguientes publicaciones: *La Mujer Mexicana*, revista mensual científico-literaria, consagrada al progreso y perfeccionamiento de la mujer mexicana. *Revue Homœopathique Française*, importante revista de

la cual traducimos la lección clínica sobre Pleuresía del Dr. Jonsset, que comenzamos á publicar en este número. *La Homeopatía*, publicación mensual del Instituto Homeopático de Colombia; recibimos los números 1, 2 y 3. En el segundo número comienza á publicar las Indicaciones Características sobre *Nux vomica*, copiadas de la obra del Dr. Nash que acabamos de publicar. Nos ha llamado la atención que este ilustrado y nuevo colega no anote de dónde tomó ese trabajo. *La Flora Centro-Americana*, interesante publicación dedicada al estudio de la Flora y la Hidrología de la República de El Salvador. *The Medical Advance*, importante y antigua revista mensual de Homeopatía.

Igualmente recibimos la bien escrita Tesis de doctorado presentada por D. Mariano C. Arriaza, San Salvador, titulada "Sobre Anquilostomiasis y su distribución geográfica en El Salvador." Le damos las gracias al Sr. Arriaza y lo felicitamos por su útil y bien escrita tesis.

POR COLOMBIA.

Con el reconocimiento oficial de la Homeopatía en esa progresista República hermana, los médicos homeópatas de ella están trabajando sin descanso para darle á nuestra terapéutica el lustre que se merece. Además de la aparición de nuestro homónimo colega "La Homeopatía," órgano del Instituto, se ha organizado en Bogotá la "Sociedad Hahnemann," cuya Junta Directiva quedó formada como sigue: Presidente, Dr. Luis G. Paez; Vicepresidente, Dr. Emigdio A. Esquerre V.; Secretario, Dr. Juan María García y P., y Tesorero, Dr. José Gómez D.

Felicitamos á esta nueva Sociedad y le deseamos larga y próspera vida, agradeciéndole el aviso de su organización.

OLVIDO.

Por un olvido no anotamos en nuestro número anterior que el artículo titulado "Tratamiento de la muerte aparente, etc.," lo tomamos de la edición española de nuestro colega "El Mes Terapéutico." Conste.

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

1906.

La Redacción de "La Homeopatía" tiene el gusto de saludar en el nuevo año á todos los miembros de la Sociedad Hahnemann, á sus dignos subscriptores y á la prensa que la ha honrado visitando su mesa de redacción, y hace votos por la prosperidad y felicidad de todos:

TUBERCULOSIS.

ALGO RELATIVO Á SU PROFILAXIA Y CURACIÓN BASADAS EN LA
CULTURA FISICA.

(CONTINÚA.)

Otro factor no sólo importante sino necesario para combatir la tendencia á la tuberculosis y aun para conseguir la curación de ella, es el adquirir la costumbre de hacer respiraciones profundas. En un pequeño, pero muy bonito artículo que apareció hace poco en una publicación neoyorkina consagrada á la cultura física (*), Mr. W. D. Wattles establece que no puede des-

(*) A COMMON SENSE FALK ABOUT CONSUMPTION.—Disease is result of stagnant blood in lung tissues.—Improper breathing, cramped condition of walls of chest and relaxed abdominal muscles root of trouble.—Why attack of asthma cures incipient consumption.—Fresh

arrollarse la tuberculosis en un pulmón sano que respira de una manera apropiada y á través del cual circula libremente la sangre; que dicha enfermedad, en el mayor número de casos, es producida por un estado de rigidez y contracción de las paredes del pecho, y por el de relajación de los músculos abdominales, circunstancias que imposibilitan al enfermo para llenar de aire sus pulmones de una manera adecuada, y para probar esta aserción llama la atención del lector hacia algunos hechos bien conocidos, tales como los siguientes:

a). Cuando en un caso de tuberculosis, aunque ya sea avanzado, la enfermedad reviste un carácter asmático, ó "se vuelve asma," la destrucción del tejido pulmonar se suspende desde luego, y la razón que de ello da es: que siendo el asma una contracción espasmódica de los músculos bronquiales, y existiendo una gran dificultad para conseguir que llegue á los pulmones el aire suficiente, el enfermo hace grandes esfuerzos para inspirar el aire, y con ellos ejercita todos los músculos respiratorios, y con este ejercicio ensancha su pecho hasta alcanzar la dilatación normal, y aun en la mayoría de los casos, hasta pasar de la normal. El mismo Wattles hace, con este motivo, la comparación que sigue:

En la tuberculosis, la cavidad torácica se encuentra sumamente reducida; en el asma muy ensanchada. En la tuberculosis, los pulmones están anormalmente contraídos; en el asma, anormalmente dilatados, y por tanto se puede decir que el asma es un estado completamente opuesto á la tuberculosis, *un ejercicio respiratorio continuo, violento y prolongado*.

b). Las curaciones de tuberculosos conseguidas por respirar el aire de las montañas constituyen otra prueba de lo asentado por Wattles. En efecto, el aire de las montañas no contiene ningún cuerpo que no se encuentre en el de las llanuras; no posee

air and proper exercise certain remedy for malady in its preliminary stage.—Theory of the Mountain air cure.—PHYSICAL CULTURE, vol. XIV, No. 2.

ninguna propiedad curativa que le sea especial; pero está tan enrarecido que el paciente necesita hacer inspiraciones frecuentes y profundas; y estas inspiraciones profundas y repetidas, así como la distensión de las vesículas pulmonares por la penetración del aire en ellas, y la mejoría que se produce en la circulación sanguínea, da lugar á la curación del mal. Este mismo resultado se habría obtenido con mayor rapidez y seguridad si permaneciendo el enfermo en las llanuras se hubiera sujetado allí á practicar sus movimientos respiratorios del mismo modo que los practicó en las alturas, pues el aire más denso y pesado de los llanos es más eficaz para vencer las dificultades que á su penetración le oponen las vesículas pulmonares.

c). En estos mismos hechos se encuentra la explicación de que los tuberculosos que siguen el tratamiento por el aire libre, obtengan mayores beneficios durmiendo fuera de las habitaciones en tiempo frío que los que obtienen en el verano: el aire frío es denso y pesado y con facilidad se abre camino en las celdillas aéreas que estén cerradas. Cuando una persona se encuentra expuesta á un frío intenso, y con especialidad durante el sueño, hace de una manera instintiva que su respiración sea más rápida y profunda, esforzándose así por obtener el oxígeno necesario para conservar el calor de su cuerpo. No existe virtud mágica en el aire frío; no obra matando los gérmenes morbosos, sólo que una respiración rápida y profunda purifica la sangre de un modo más completo y asegura su circulación apropiada. No hay germen morbozo que pueda vivir en un tejido que se encuentra constantemente irrigado por una sangre arterial completamente purificada.

Anotados los hechos precedentes, añade Wattles para terminar su artículo que el bacilo de la tuberculosis vive, trabaja y se multiplica en los tejidos de un pulmón inerte, en el que la sangre permanece estancada por decirlo así, y basándose en los principios aquí establecidos, propone como adecuado y lógico para curar la tuberculosis el siguiente régimen:

Permanézcase al aire libre, especialmente en invierno.

Hágase ejercicio caminando á pie si se tienen las fuerzas necesarias; en caso contrario permanézcase sentado siempre al aire libre, tomando la precaución de abrigarse muy bien y de ponerse unos ladrillos calientes en los pies.

Después de permanecer al aire libre la mayor parte del tiempo durante el día, ya sea que llueva ó truene, duérmase en las noches en una habitación muy bien ventilada, teniendo la cama cerca de una ventana que debe permanecer abierta.

Colóquese un trapecio ó una barra horizontal en algún lugar apropiado de la casa, á una altura tal que puedan ser alcanzados con la mano al ponerse sobre las puntas de los pies, y hágase uso de dichos aparatos cuatro ó cinco veces al día, saltando á ellos y suspendiéndose luego de las manos, de tal modo que se pongan tensos los músculos del pecho; pero teniendo al principio mucha prudencia con respecto á estos ejercicios.

Por la mañana tómese un desayuno compuesto de un huevo crudo batido en leche y sazonado al gusto.

Que la comida sea en la cantidad necesaria, y nada más: la leche, las frutas del tiempo, los cereales y los vegetales ricos en substancias proteicas, son alimentos apropiados y excelentes.

Inspírese tanto de día como de noche la mayor cantidad posible de aire puro. Con esto, y con la observancia de las anteriores prescripciones se conseguirá la salud y se precaverá contra nuevos ataques morbosos de esa clase.

Hasta aquí lo extractado del artículo de Mr. Wattles; ahora ocupémonos un poco más sobre el punto de la respiración apropiada. La fisiología nos enseña que si en circunstancias ordinarias, en la respiración tranquila, espontánea, observamos de qué manera realizan esta función la mujer adulta, el hombre y el niño nos encontraremos que ciertas costillas gozan de una amplitud notable en sus movimientos, en tanto que otras apenas se mueven; y que de un individuo al otro y en las mismas condiciones, existen diferencias, supuesto que no son siempre las

mismas costillas las que se encuentran afectadas por los movimientos más amplios. Esta observación ha dado lugar á la creación de tres tipos respiratorios: *el abdominal ó diafragmático, el costo-inferior y el costo-superior*, que corresponden respectivamente al niño de uno y otro sexo, al hombre y á la mujer. Ahora bien, las diferencias características entre estos tres tipos consisten en la amplitud de la capacidad torácica, y por tanto, de la total del pulmón. En efecto, en el tipo abdominal la mayor amplitud de los movimientos durante la inspiración se verifica al nivel de la región umbilical y se nota el predominio de los movimientos del diafragma que por su contractura impulsa hacia abajo las vísceras que le son subyacentes; en el tipo costo-inferior predomina el movimiento de las costillas inferiores, en tanto que las superiores presentan mayor amplitud en los ya expresados movimientos en el tipo costo-superior. Si tenemos en cuenta las nociones que nos suministra la Fisiología, veremos que mientras únicamente se ensanchan los diámetros transversal y antero-posterior del pecho cuando sólo entran en juego los arcos costales puestos en movimiento por determinados músculos, el diafragma por su contracción que le hace funcionar como un *pistón* en el *cuerpo de una bomba*, al mismo tiempo que desaloja hacia abajo, como ya dijimos, las vísceras subyacentes, lleva también las costillas hacia adelante y afuera, con lo que ensancha á la vez los tres diámetros del pecho, influyendo así de un modo muy especial en los movimientos de la inspiración. Si mientras mayor sea la capacidad total del pulmón, es mayor la cantidad de aire introducido en ese órgano, y por consiguiente, existirá una facilidad mayor para que se verifique la hematosis, natural es comprender que el tipo respiratorio que debe preferirse es el abdominal ó diafragmático.

Por consiguiente, lo primero que debemos hacer es procurar que nuestros enfermos adquieran dicho tipo respiratorio, que las inspiraciones sean lo más profundas posibles, y que siempre respiren únicamente con la boca cerrada. Después há-

gase que practiquen algunos ejercicios gimnásticos de carácter respiratorio, tales como los que se verán en las instrucciones siguientes:

Colóquese el enfermo en pie, con los brazos caídos naturalmente, los dedos juntos y estirados sobre los muslos, los talones juntos y las puntas de los pies separadas entre sí de tal modo que formen un ángulo recto, el vientre hundido, los hombros hacia atrás y separados; se levanta bien la cabeza, entrando la barbilla, para prolongar la región cervical de la columna vertebral y para acostumbrarse á tener la cabeza derecha.

Explíquese al enfermo que en esta posición, que puede considerarse como reglamentaria en la gimnasia sueca, se hunde el vientre para evitar el arquear demasiado la espalda, y se retiran los hombros para hacer entrar los homóplatos y ensanchar el pecho.

Una vez tomada la posición anterior, hágase con la boca cerrada una inspiración profunda, y mientras se inhala el aire se irán levantando los brazos gradualmente, hasta llegar á colocarlos horizontalmente á los lados; permanézcase así conservando el aire inhalado durante tres segundos, y luego mientras se hace la espiración se bajan los brazos para colocarlos en la posición primitiva; pero teniendo cuidado de que esta segunda parte del ejercicio sea más violenta que la primera.

El ejercicio anterior, que como es fácil comprender, debe practicarse varias veces durante el día, es susceptible de algunas modificaciones, tales como colocar los brazos horizontalmente al frente del cuerpo, ó llevar el movimiento de los brazos hasta colocarlos verticalmente á los lados de la cabeza durante el tiempo de la inspiración.

(Concluirá.)

PLEURESIA.

CLÍNICA DEL HOSPITAL DE SAINT-JACQUES.

LECCIÓN DEL DR. JOUSSET.

(CONCLUYE.)

V. PLEURESÍA CANCEROSA.—Sobreviene comunmente durante la caquexia de las afecciones cancerosas situadas aún en puntos alejados del tórax. Es con frecuencia hemorrágica.

Las pleuresías que acabamos de enumerar son siempre sero-fibrinosas, á lo menos en su principio. El derrame puede transformarse en pus, sea por evolución propia de la enfermedad, sea, lo que antes era muy frecuente, á consecuencia de las toracentesis infectivas. En fin, ciertas pleuresías que han permanecido fibrinosas pasan al estado crónico, y si una intervención eficaz tarda demasiado en aplicarse, la incurabilidad se establece por un mecanismo que estudiaremos á propósito del tratamiento.

Vamos ahora á enumerar las pleuresías no fibrinosas, sino purulentas.

VI. PLEURESÍAS PURULENTAS EN LAS PIOHEMIAS.—Toda pleuresía que sobreviene en el curso de los accidentes piohémicos determinados por una operación ó un parto es fatalmente purulentas.

VII. PLEURESÍA PURULENTA DEL MUERMO Y DE LAS FIEBRES.—Sobre todo es en el muermo y en la viruela en donde se observan estas pleuresías purulentas.

VIII. PLEURESÍA PURULENTA DE LA GRIPA.—La pleuresía de la gripa, casi siempre purulenta, es primitiva ó consecutiva á una bronco-neumonía.

IX. PLEURESÍA PURULENTA META-NEUMÓNICA.—Generalmente benigna, aunque purulenta, se la llama neumocócica en oposición á la de la piohemia que es streptocócica.

El cuadro de las enfermedades, de quienes la pleuresía puede ser una afección sintomática, nos parece ya suficiente para que sea posible á un médico asentar un pronóstico, sea inmediato,

sea á plazo largo. Es cierto que la pleuresía fibrinosa que sobreviene en un gotoso no presenta más que la gravedad del pronóstico que se refiere á la intensidad de los síntomas y á la longitud de la enfermedad, pero no deja ningún temor para el porvenir. En tanto que la pleuresía tuberculosa, por benigna que sea, deja siempre tras de sí el temor del desarrollo de la tisis. Las pleuresías purulentas presentan un pronóstico en relación con la enfermedad de las que son un síntoma. Desarrolladas á propósito de una neumonía esencial, son siempre benignas. En la gripa el pronóstico es variable: se puede, sin embargo, esperar á menudo la curación. En la piohemia, el pronóstico muy grave se extrae sobre todo del estado general.

Para terminar esta cuestión del pronóstico de la pleuresía, debemos decir una palabra de la pleuresía diafragmática, casi fatalmente mortal por parálisis del diafragma cuando se sitúa en ambos lados, y siempre peligrosa aun cuando sea unilateral.

Lo más comunmente, el *diagnóstico* de la pleuresía es una de las cosas más simples; se presenta un enfermo quejándose de dolor de costado y opresión; haciendo el examen se comprueba la macidez ocupando una región más ó menos extensa en uno de los lados del pecho; esta macidez se acompaña de soplo, algunas veces del silencio absoluto de la respiración. Al mismo tiempo se comprueba la ausencia de las vibraciones del tórax de ese lado durante la palabra; la misma palabra presenta desórdenes diversos, egofonía de timbre elevado ó de timbre bajo; las vísceras se desalojan, el hígado se abate en la pleuresía del lado derecho, el corazón es empujado á la derecha en la pleuresía del lado izquierdo. Al mismo tiempo, practicando la percusión más arriba del derrame da un sonido timpánico particular. Cierto es que cuando existe este conjunto de síntomas, el diagnóstico no permite duda alguna, y, digámoslo, es lo que tiene lugar más comunmente.

Y, sin embargo, los errores de diagnóstico están lejos de ser raros en estos casos. Esta es la razón porque creo deber insistir

sobre el valor de los signos que acabo de enumerar, con el fin de evitar, en ciertos casos, los errores de diagnóstico, perjudiciales tanto para el enfermo cuanto para el médico.

El ruido de soplo puede faltar ó semejarse enteramente al de la pulmonía; no sucede lo mismo con la voz que no presenta perturbación sensible ó que semeja á la broncofonía. El signo tan precioso de la supresión de las vibraciones durante la palabra no puede aplicarse siempre, porque estas vibraciones faltan en cierto número de personas en estado de salud. En suma, la macicez es el signo más importante de la pleuresía; debemos pues estudiar todos sus caracteres, con el fin de poderle dar todo su valor diagnóstico.

La macicez en la pleuresía puede ocupar toda la extensión del tórax, pero este hecho es muy raro y, cuando existe, no permite confundir la pleuresía con la pulmonía en la que la hepaticización jamás es tan extensa. Por consiguiente la macicez en la pleuresía ocupa la base del pulmón, se eleva más y más alto y se termina por una línea curva presentando una especie de cúspide ya dirigida hacia abajo de la axila, ya hacia la fosa sub-espinal. De las dos líneas que circunscriben esta cúspide, la una viene á alcanzar al esternón más ó menos arriba; la otra, la columna vertebral, dejando siempre una zona sonora entre los apófisis espinosas y el derrame.

La macicez absoluta, y al mismo tiempo la pérdida de la elasticidad que se percibe en el estado sano desaparece completamente.

Cuando existe el soplo en la pleuresía, y es el caso mucho más frecuente, es dulce, velado y sobre todo espiratorio; es necesario, sin embargo, reconocer que puede ser duro y muy comparable al soplo brónquico de la pulmonía, y esa es una de las dificultades de diagnóstico.

Los cambios que presenta la voz del enfermo están comunmente en relación con las perturbaciones del ruido espiratorio; cuando el soplo dulce existe, es cuando se puede percibir la ego-

fonta; si es el soplo brónquico, el síntoma es la broncofonía y algunas veces una mezcla designada con el nombre de bronco-egofonía.

Cuando hay ausencia de soplo se comprueba aún comunmente un signo que fue dado por Tessier y confirmado por Guéneau de Mussy: al nivel del esternón la voz no es ni temblorosa ni resonante, sino de un tono más elevado que en la parte sana del pulmón.

Un signo á que se ha dado un gran valor, es la pectoriloquia sónica; cuando este signo existe, si el enfermo habla en voz baja para articularse se distinguen muy claramente sus palabras al nivel del esternón, parece que la voz de hecho en la oreja se ha querido hacer de este fenómeno el signo patognómico de los derrames serosos. Su ausencia indicaría un derrame purulento o sanguinolento. Desgraciadamente este signo es muy infiel y se encuentra en circunstancias diferentes.

Se necesitan aún recursos de signos extraños de la medición de la tórax, buscando á menudo de medir el perímetro esternal, porque en el estado normal el tórax derecho es más voluminoso que el izquierdo. Cuando se encuentra esta aumentación y sobre todo cuando las costillas están más separadas, tenemos aquí aún signos muy importantes para el diagnóstico de derrame.

El único error que se comete á pesar de la riqueza de este fenómeno es la confusión de la pleuresía con la neumonía maculosa. En esta última afección, en efecto, la matidez es absoluta, hay pérdida de la elasticidad, ausencia de ruidos respiratorios. Pero no nos ocupamos para diferenciar á las dos afecciones más que la forma particular de la matidez en la pleuresía y el desajustamiento de los órganos pero estos signos tan decisivos en teoría son á veces otros muy débiles en la práctica y es sobre todo en estos casos en donde la función exploradora se hace necesaria.

Revue Médicopneumologique Française.

Remedios Homeopáticos de la Salpingitis

POR JULIA GREEN, M. D.

El tratamiento de esta afección comprende necesariamente el de la ovaritis, porque la inflamación de las trompas se extiende al ovario. De los 59 remedios que corresponden á la inflamación de la trompa de *Falopio* y del ovario, cinco tienen una afinidad muy especial para esta región, siendo: *Apis*, *Canth.*, *Coloc.*, *Staph.* y *Thuja*. Entre estos últimos *Apis* afecta más frecuentemente el ovario derecho y *Thuja* el izquierdo. *Apis* y *Canth.* presentan sensaciones de presión hacia abajo con dolor como el de antes de las reglas.

Los dolores de *APIS* son como piquetes, muy agudos, con sensibilidad y sensación de contusión á la presión de las paredes abdominales. Los dolores de *Canth.* son quemantes y cortantes ó de piquete ó lancinantes, al grado de cortar la respiración. Los dolores calambroideos de *Coloc.* son muy comunes; son como si las partes enfermas estuviesen oprimidas por un tornillo. Violentas punzadas á las que sucede ardor; piquetes como producidos por una aguja; dolores desgarrantes, neurálgicos.

STAPH. tiene dolores lancinantes agudos en la región del ovario; este último está muy sensible á la presión. Dolores lancinantes, desgarrantes á lo largo del trayecto de los nervios. Con *Thuja* el dolor es vivo y mordicante, acompañado con frecuencia de comezones; dolor de presión y de contracción al estar en posición sentada.

La naturaleza del dolor no es de gran importancia en la elección del medicamento. La inflamación del tejido celular de la pelvis, así como el edema, harán pensar en *Apis*. Hay agravación por el calor, calofrío, principio brusco y violento, extensión del dolor á los lados y al muslo con torpeza de las extremidades y presión ó tensión abdominal; gran depresión con pensosa inquietud, posición del cuerpo á la izquierda; supongamos,

celos; algunas veces delirio locuaz; los síntomas cerebrales del medicamento complicando una inflamación pelviana á consecuencia de supresión de las reglas; erupción roja, urticaria ó erisipela, extendiéndose á las mucosas. Este medicamento ofrece una relación estrecha entre los ovarios y los pulmones ó los senos. La escasez de orina, su difícil expulsión penosa con punzadas y ardor lo hacen un antídoto de *Canth.*

CANTH.: Inflamación pronta á pasar al estado gangrenoso; á menudo á consecuencia de una gonorrea; estupor, delirio con frenesí y rabia, furor erótico, dolor, excitación y sensibilidad exageradas con debilidad excesiva.

COLOC.: Dolor mejorado por la presión, algunas veces por el movimiento ó por el calor; náusea, vómitos; resultados de una angustia con indignación ó miedo; deseo de soledad.

THUJA: Agravación al presentarse las reglas, persistiendo durante todo el período; estado crónico, á consecuencia de gonorrea; paso al estado agudo con dolor en la región ilíaca izquierda extendiéndose á la ingle y algunas veces al miembro inferior izquierdo.

Los remedios de segundo orden para esta enfermedad son, *Arg. m., Ars., Asaf., Aur., Bell., Bry., Carb. a., Chin., Cimic. Lach., Lyc., Pallad., Podoph., Ranunc., Sec., Sep. y Zinc.*

ARG.: Ovario izquierdo, que parece muy hinchado; prolapso uterino con dolores presivos hacia el vientre bajo, extendiéndose al dorso y al muslo izquierdo; leucorrea amarillo-verdosa, acre y fétida; constitución aniquilada, destrozada, reblandecimiento cerebral, temblor, enflaquecimiento; sacudidas por todo el cuerpo, sobre todo en el momento de dormirse; agravación al medio día.

ABS.: Dolor quemante ó tractivo en el ovario con gran inquietud.

ASAF.: Complejión pletórica, cara amoratada; secreciones acuosas, fétidas é icorosas.

AUR.: Melancolía, tendencia al suicidio; irascibilidad; deseo de aire libre; agravaciones nocturnas; sífilis.

BELL. y BRY.: Síntomas conocidos.

CARB. AN.: Aparición lenta en los organismos destruidos; infiltración al derredor del ovario seguida de induración; ardor intenso; bochornos; hemorragias; reglas anticipadas, profusas y de larga duración con gran postración; leucorrea abundante y fétida; escurrimientos uterinos negros.

CHINA: Hemorragia abundante; excesos sexuales; anemia, hidropesía, sensibilidad al tacto, al movimiento y al aire frío; sudores al menor movimiento; tendencia á la gangrena; amenaza de convulsiones.

CIMIC: Neuralgía, sobre todo en el ovario izquierdo; gran sensibilidad; fuerte dolor presivo con supresión ó exageración del período menstrual; dolores dorsales extendiéndose á las caderas y á los muslos; histeria; reumatismo; alternación en los síntomas mentales y físicos; una melancolía profunda puede sobrevenir á consecuencia de la desaparición de los síntomas ováricos; gran sensibilidad al aire frío; agravación durante el período.

LACH.: No soporta los vestidos; el mal se extiende de izquierda á derecha; alivio á la aparición de las reglas. Dolores tractivos, presivos, lancinantes, con imposibilidad de estar acostada sobre el lado derecho á consecuencia de la sensación como de un objeto que rodara hacia ese lado; hinchazón del ovario izquierdo; supuración; el mejor medicamento para favorecer la abertura de los abscesos; hemorragia obscura, casi negra.

LYC.: Más bien de derecha á izquierda; hinchazón de las partes genitales con prurito ardoroso; sequedad de la vagina con ardor; venas varicosas en las partes genitales; mejoría en la soledad.

PALLADIUM: Ovario derecho; hinchazón é induración con dolores y punzadas del ombligo á los pechos; neuralgía del ovario derecho; dolores presivos durante y después de las reglas; leucorrea viscosa con sensación de pesantez, sensibilidad del lado derecho del vientre; dolores extendiéndose al muslo derecho, fla-

tulencia, constipación; punzadas en la uretra; dolores versátiles; manos y pies fríos.

ODOPEH.: Ovaritis derecha con debilidad de las paredes abdominales; dolores presivos hacia abajo como si los órganos genitales quisiesen descender durante la defecación; enuresis nocturna, dolor en el sacro; zurrido y borborismo en el vientre; diarrea acuosa abundante con prolapso del recto; diarrea alternando con constipación; depresión mental.

RANUNCULUS.: Casos crónicos de neuralgía ovárica; exacerbación á cada cambio atmosférico, sobre todo por un tiempo seco, ventoso; leucorrea que llega á ser acre y escoriante.

SECALE.: Enflaquecimiento, agotamiento; torpeza y hormigueo en la piel; ardor en las partes internas; escurrimiento de sangre negra, líquida, sin inflamación exagerada; metrorragia prolongada disminuida por el frío; rechaza las ropas de la cama; calambres, convulsiones; ovaritis puerperales, tendencia á la gangrena; cuello ampliamente abierto, secreciones fétidas.

SEPIA.: Prolapso uterino; dolores lancinantes, agudos; necesidad de orinar; pesantez y presión en toda la pelvis; depresión mental, aversión á que se la acompañe con temor á la soledad; hambre devoradora; constipación.

ZINC.: Casos crónicos; dolores taladrantes en el ovario izquierdo, obligando á comprimir constantemente las partes enfermas, completo alivio solo por el escurrimiento menstrual y vuelta de los síntomas con la misma intensidad á la cesación de las reglas; debilitamiento; nerviosidad; lentitud de las funciones; digestión lenta con vómitos agrios, torpeza intestinal; constipación; sensibilidad al frío; lentitud en las ideas; fácil olvido debilidad y fatiga.

Los remedios de tercer orden son: *Acon.*, *Ambr. gr.*, *Ant. c.*, *Carb. v.*, *Chelid.*, *Graph.*, *Hamam.*, *Ignat.*, *Iod.*, *Merc.*, *Mez.*, *Nitr. ac.*, *Nux v.*, *Ranunc. scel.*, *Rhus tox.*, *Sulph.* y *Tarent.*

AMBR. GR. tiene punzadas en la región ovárica al comprimir ó estirar el abdomen, con dolor quemante y prurito al orinar.

ANT. CR.: Sensibilidad de la región ovárica por la supresión de las reglas á consecuencia de baño frío.

GRAPH: Desórdenes ováricos por menstruación escasa ó retardada, con gran depresión moral, vértigo; los síntomas cutáneos del remedio.

HAM.: Inflamación crónica en las reumáticas; vejiga sensible.

IOD.: Inflamación crónica con leucorrea espesa, amarilla, quemante.

MEZ.: Leucorrea albuminosa, abundante, reglas de larga duración.

TARENT.: Dismenorrea con sensibilidad excesiva de los ovarios; neuralgia extendiéndose al sacro y á la espina dorsal con movimientos convulsivos y agitación de los miembros; prurito intenso.

En el cuarto orden vienen aún: *Puls.* y *Ars.*

Los dolores agudos de una inflamación reciente reclaman: *Acon., Ambra. Ant. cr., Apis, Ars., Bell., Bry., Canth., China, Chel., Cim., Col., Lach., Lyc., Merc., Nitr., ac., Pall., Pod., Rhus, t., Staph. y Tarent.*

Para los casos crónicos en las constituciones aniquiladas ó en los casos agudos ingertados sobre los trastornos crónicos, corresponden: *Arg. n., Ars., Asa f., Aur., Carb. an., Cim., Graph., Iod., Lach., Lyc., Merc., Nitr. ac., Pod., Sec., Sep., Staph., Sulph., Zinc.* y *Thuja.*

En las sifilíticas: *Ars., Asa f., Aur., Carb. an., Lach., Lyc., Merc., Mez., Nitr. ac., Staph., Sulph.* y *Thuja.*

Por consecuencia de gonorrea: *Ant. cr., Apis, Arg. m., Aur., Carb. an., Graph., Iod., Lach., Lyc., Merc., Mez., Nitr. ac., Sec., Sep., Staph., Sulph.* y *Thuja.*

Remedios que afectan sobre todo el ovario derecho: *Acon., Apis, Bell., Chel., Iod., Lyc., Pallad., Pod.*

Remedios para el lado izquierdo: *Ant. c., Arg., Cim., Lach., Mez., Sep., Sulph., Thuja* y *Zinc.*

(*KNorth American Journal Of Homoeopathy*).

Mandamientos de la higiene.

1º *Higiene general.*—Levántate temprano, acuéstate pronto y ocupa bien el día.

2º *Higiene respiratoria.*—El agua y el pan sostienen la vida; pero el aire puro y el sol son indispensables á la salud.

3º *Higiene gastro-intestinal.*—La frugalidad y sobriedad son el mejor elixir de larga vida.

4º *Higiene de la piel y de los orificios.*—La limpieza preserva de las impurezas; las máquinas más bien conservadas prestan más largo servicio.

5º *Higiene del sueño.*—Suficiente reposo; repara y fortifica, demasiado reposo, enerva y debilita.

6º *Higiene del vestir.*—Vestirse bien quiere decir conservar el propio cuerpo con la libertad de los movimientos y el calor necesario, preservándolo de las bruscas variaciones de la temperatura.

7º *Higiene de las habitaciones.*—La casa bonita y alegre hace agradable el hogar.

8º *Higiene moral.*—El espíritu reposa y adquiere perspicacia con las distracciones y las diversiones; mas el abuso de éstas lleva á la pasión, y la pasión al vicio.

9º *Higiene intelectual.*—La alegría hace amar la vida, y el amor á la vida es la mitad de la salud; al contrario, la tristeza y el descorazonamiento hacen avanzar la vejez.

10. *Higiene profesional.*—¿Vives del cerebro? No dejar anquilarse los brazos y las piernas. ¿Te ganas la vida con el trabajo de tus brazos? No olvidar de ilustrar la inteligencia y engrandecer el pensamiento.

Este decálogo lo resume la higiene moderna en el sabio precepto: *Limpieza.*

(“*Revista Homeopática.*”)

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda.

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

TUBERCULOSIS.

ALGO RELATIVO Á SU PROFILAXIA Y CURACIÓN BASADAS EN LA
CULTURA FISICA.

(CONTINÚA.)

Hay un gran número de ejercicios que llenan perfectamente el objeto deseado, y que pueden verse en los tratados de gimnasia, por lo que no insisto más sobre este asunto, conformándome con hacer otras dos indicaciones: primera, los ejercicios respiratorios deben hacerse el mayor número de veces posible, y de preferencia en aquellos lugares en que el aire es libre y puro, como en los jardines y paseos públicos; pero como en todos estos lugares no sería posible practicarlos moviendo los brazos, sin llamar la atención de los transeuntes, se procurará hacer solamente el movimiento de los hombros haciendo girar éstos hacia atrás durante el movimiento de la inspiración, sosteniendo esta posición con la respiración suspensa durante unos segundos, y al hacer la espiración dirigir los hombros hacia abajo y adelante para volver á la posición normal del cuerpo. Segunda: las personas que tienen el defecto de andar encorvadas hacia adelante, ó en otros términos, de "ser cargadas de hombros," deben corregir dicho defecto, y para ello es muy eficaz el siguiente ejercicio: tomada la posición que ya se describió como reglamentaria de la gimnasia sueca, pónganse las manos en las cade-

ras, con los pulgares hacia adelante, para quedar con los brazos en jarras, y en seguida llévase hacia atrás el tronco del cuerpo hasta arquearlo lo más que se pueda, ejecutando al mismo tiempo la inspiración del aire; permanézcase en esta posición con la respiración suspensa durante algunos segundos, y vuélvase en seguida á la posición primitiva, teniendo cuidado de hacerlo con más violencia que lo anterior, y practicando entonces la espiración.

Para concluir, haré algunas otras advertencias: no deberán practicarse nunca los ejercicios respiratorios cuando se esté fatigado, ni tampoco se continuarán cuando se sienta alguna molestia; óbrese con mucha prudencia, practicando de seis á nueve ejercicios cada media hora hasta conseguir que el acto de la respiración profunda se convierta en una costumbre habitual.

Bernarr Macfadden, editor propietario de la publicación mensual neoyorkina ya mencionada, dice que aun en aquellos casos en que la enfermedad ha llegado al período de consunción, puede esperarse mucho si el enfermo se sujeta á un régimen análogo al ya descrito, y que se puede resumir de este modo:

El enfermo debe permanecer el mayor tiempo posible al aire libre, aun durante el sueño; pero si no es posible esto último, establézcase una perfecta ventilación.

Si sus fuerzas se lo permiten, haga también algunos ejercicios físicos, tales como los de caminar y correr, siempre al aire libre.

Practíquense diariamente muchos ejercicios respiratorios y tómese también diariamente un baño seco de fricción, que debe ocupar de 5 á 15 minutos.

Después de este baño, tómese uno frío de asiento, permaneciendo en el agua lo más que se pueda, pero procurando que la reacción se presente fácilmente. Si no se consigue esto último, antes de tomar el baño de asiento, introdúzcanse los pies y las manos en una palangana con agua tibia (de 32° á 37°). Es bueno tomar un baño general después del de asiento, y si la reacción es fácil, puede hacerse uso de la sábana mojada.

Como quiera que en varios lugares de este artículo se ha aconsejado que las personas propensas á la tuberculosis, y aun las enfermas de ella, duerman al aire libre, ó cuando menos, con las ventanas abiertas, quiero copiar lo que á este respecto dice el Dr. S. A. Knopf, en su folleto ya citado: "No solamente durante el día, sino durante la noche, deberá procurarse el aire fresco. La vulgaridad muy generalizada de que el aire de la noche es dañoso, es errónea. El aire de la noche es más puro que el aire del día, sobre todo en las grandes ciudades, y por lo mismo, débese siempre procurar que cuando menos una ventana quede abierta durante la noche, en la misma recámara ó en la pieza inmediata, á fin de asegurar una ventilación amplia y permanente. Generalmente es bueno siempre protegerse de las corrientes directas que puedan penetrar por una ventana abierta. Cuando no sea posible colocar la cama de tal manera que quede fuera de la dirección de dichas corrientes, un biombo colocado frente á la ventana, comunmente basta."

Y el Dr. D. Vergara Lope, traductor del mencionado folleto, pone en este lugar, por vía de nota, lo siguiente: "La irradiación más considerable de calor que tiene lugar en los sitios de mucha elevación sobre el nivel del mar, irradiación que se exagera marcadamente durante la noche, engendra en muchos médicos de México la vacilación para poner en planta el tratamiento por el aire libre, abriendo durante la noche las puertas del cuarto del enfermo para que se comunique ampliamente con el exterior. Existe el temor del enfriamiento demasiado brusco y sus consecuencias. El médico traductor de este folleto, ha podido llevar á la práctica el procedimiento tal como aquí se ha descrito y no ha tenido sino que felicitarse por ello; pues los resultados han sido siempre de los mejores y nunca á dado lugar á accidente alguno. Esto se evita indudablemente tomando con cuidado algunas precauciones: 1º, el abrigo del enfermo en su cama por medio de cobertores apropiados, y sobre todo, por camisetas gruesas de lana que cubran perfectamente el tronco y los bra-

zos; 2°, tener la precaución de cerrar las puertas un cuarto de hora antes de que el enfermo se desnude para entrar á su cama ó salga de ésta para tomar sus vestidos; 3°, graduar metódicamente la comunicación con el exterior, desde una simple abertura de unos diez centímetros de separación entre ambas hojas, delante de la cual se coloca una cortina poco gruesa, que sirva para cortar simplemente la corriente del aire, hasta la apertura total de dichas hojas; pero siempre procurando interponer delante una cortina."

Como se puede observar, todas las indicaciones y consejos que se hacen en el presente artículo están basadas en la higiene, pues la cultura física puede considerarse como hija de aquella ciencia; todo es práctico, todo factible, no se tropieza con ninguna dificultad con tal que se tenga una poca de fuerza de voluntad para vencer la tendencia á la inactividad física y el desdén á todo lo que se sale de lo común y corriente. Piénsese que el hombre tiene la obligación de conservarse fuerte y sano para poder cumplir con los sagrados deberes que tiene para consigo mismo, para con su familia y para con la sociedad en general; recuérdese que para gozar del pleno goce de nuestras facultades intelectuales es indispensable que gocemos primero de salud; y si no tenemos ésta, empeñémonos en conseguirla, con lo que conseguiremos de paso estar de acuerdo con la máxima de Juvenal:

Mens sana in corpore sano.

DR. FRANCISCO CASTILLO.

Higiene y Profilaxis del Tifo exantemático.

Hoy que desgraciadamente la epidemia del tifo invade á la Capital, tomando una forma alarmante y llevando el duelo y la aflicción á los hogares, cortando muchas veces en flor y aun

en capullo la vida de seres queridos que sin la presencia de ese fatal azote hubieran disfrutado de una existencia durable y prolongada, nos permitimos recordar y aconsejar en este pequeño artículo, las medidas de higiene y profilaxis para tan terrible mal. Aun cuando la prensa Metropolitana, por una parte al dar la voz de alarma vulgariza las medidas preservativas y sanitarias, y por otra, también el Supremo Consejo de Salubridad publica en sus Boletines las reglas á las que deben sujetarse los atacados y sus asistentes, y ordenan la desinfección debida y el aislamiento de los infectados, no nos parece ajeno de nuestra publicación el ocuparnos de tan importante asunto, haciendo hincapié en esas determinaciones que la higiene tiene á su alcance para ayudar á extinguir y hacer desaparecer la calamidad pública de la mencionada epidemia.

No obstante que el tifo exantemático que puede decirse que es endémico en la Capital, pues no hay un solo mes en el que no se anote determinado número de defunciones, exacerbándose éstas en los meses del invierno y el principio de la primavera para decrecer en el resto del año, no siempre adquiere, como ahora, la forma epidémica, invadiendo distintos puntos de la Ciudad y centralizando sus focos de infección, como es de suponerse, en los lugares más sucios, en las vecindades más populosas y desaseadas.

Si como hace notar un diario de la Capital, sólo en el mes de Diciembre del año próximo pasado fueron los casos 412, y 101 las defunciones, comparadas con el número de 17 de estas últimas que fueron las que se registraron en igual mes de 1904, según el Boletín de Estadística del Distrito Federal, ya este dato es motivo suficiente para alarmarse, y la prueba de ello, es la campaña á que se apresta el Consejo de Salubridad. Este H. Cuerpo ordena las medidas sanitarias que á su alcance y á sus atribuciones están con respecto á la higiene pública; pero nada puede hacer por lo que toca á la privada, esto atañe al individuo en cuestión, al jefe de familia, al que tiene qué vigilar por

su salud y por la de los miembros que á su cargo están, pues si desoÿen los consejos sanitarios, si no toman las precauciones profilácticas que también se indican, mal puede establecerse en cada casa, en cada hogar, un Consejo de Salubridad.

Sin meternos en la etiología del tifo ó tabardillo, que era ya conocido de los antiguos aztecas con el nombre mexicano de *matlazahual*, y que quintaba á los pobres indios, sólo diremos que el agente especial de su desarrollo y propagación, es, y ha sido siempre, prescindiendo de las condiciones climatéricas ó del genio epidémico, el pauperismo, y por consiguiente su cortejo de miseria y de escasa y deficiente alimentación; el hacinamiento en habitaciones estrechas, sucias y mal ventiladas; la falta de aseo individual; el excesivo trabajo sin la reparación conveniente del organismo; las afecciones morales que deprimen el sistema nervioso creando una especie de predisposición para las enfermedades infecciosas, ó por lo menos destruyendo la barrera de resistencia vital; el alcoholismo habitual, sobre todo en nuestra clase baja, que si come mal y de una manera poco nutritiva, en cambio, consume sendas cantidades de pulque, anda mal abrigada y se entrega sin medida á los excesos.

El miasma tifógeno, encontrándose en condiciones adecuadas para su propagación, no tarda en extenderse, sirviendo de vehículo las materias orgánicas en descomposición, los caños infectos y azolvados, los excusados atestados de detritus fecales, las ropas y excreciones mismas de los atacados, que se lavan y tienden, aquellas, en los lavaderos y baños públicos, y éstas, ó se conservan indebidamente más tiempo del necesario en la misma habitación ó cuarto del enfermo, ó se arrojan muchas veces en medio de los caños sin corriente de las casas de vecindad, en cuyos lugares entran en fermentación bajo la influencia del aire y el calor, esparciendo miasmas generales que llevan el contagio á los individuos que tienen la desgracia ó la necesidad de vivir inmediatos á esos focos.

El tifo exantemático no respeta lugares, lo mismo ataca á los

habitantes de la ciudad, como á los de los pueblos y rancherías en que el aire es libre y exuberante la vegetación, siempre que las condiciones para su desarrollo sean favorables al *baccillus tifosus*, que halla acumulación de productos animales en estado de fermentación ó descomposición; así, pues, importa evitar la causa productora tomando las providencias que requiere una profilaxia razonada.

La ventilación de las habitaciones dejando que á ellas penetre el aire, abriendo puertas y ventanas y haciendo más prolongada esta renovación del aire en las recámaras, así como el aseo escrupuloso de las ropas, tales cuales son: sábanas, cobertores, almohadas, fundas y colchas, son los primeros procedimientos de preservación, pues en esas habitaciones es donde se pasan la mayor parte de las horas de la vida consagradas al sueño y al descanso, y por consiguiente, es el lugar de más cuidados para su ventilación; esto que decimos, se refiere á la clase media y acomodada; en cuanto al pueblo, á la gente pobre y menesterosa que no tiene más de un cuarto pequeño por albergue, encontrándose en él inclusa la cocina, toda la extensión de la vivienda, es aunque posible, imperfecta la ventilación de que se trata; su colchón es un petate; sus sábanas, las mismas ropas que cubren su cuerpo por el día; ¿cómo tener higiene en este caso? Supla el barrido y regado de la pieza, el aseo personal de su cuerpo y de sus ropas siempre hechos con agua limpia ó corrediza, secundada esta limpieza por la general de la casa que corresponde al propietario de la misma.

En este tiempo de epidemia, el amontonamiento de individuos que duermen en una sola pieza debe evitarse por conveniencia propia, y si la seguridad exige el dormir con la puerta herméticamente cerrada, deben abrirese ventilas en lo alto de los tableros, para dejar penetrar y renovar el aire.

Los desórdenes en la comida y la bebida, las desveladas en *parranda* á que tan afectos son los individuos del bajo pueblo, vienen á ser causas predisponentes y conviene, si en algo se es-

tima la vida, tratar de evitarlas con empeño. Téngase presente que el método ordenado inmuniza hasta cierto punto al que lo observa.

Si en las fábricas y en los talleres, los dueños ó encargados estimularan á sus obreros al aseo personal y á la limpieza de sus ropas, contribuirían de ese modo á la salubridad.

Siendo el tifo contagioso, debe abstenerse toda persona, sin causa justificada, de ponerse en contacto inmediato con un tifofo, y en caso necesario de hacer alguna visita al atacado, verificarla después de la comida y lavarse las manos con agua bien caliente y suficiente jabón boricado al salir de la pieza del enfermo.

Si en la familia hubiere algún atacado del mal y por el diagnóstico médico quedare confirmado, se procederá, según las Prescripciones del Consejo Superior de Salubridad, á colocar su cama en una pieza bien ventilada, quitando todos los demás muebles y accesorios, y dejando sólo una mesilla separada del lecho para colocar las medicinas y los objetos indispensables á la curación. Se cuidará de cambiar, si posible es, dos veces al día las ropas de la cama y las interiores del enfermo una vez cada noche, previamente calentadas con el calor natural y evitándole en este cambio un brusco enfriamiento.

Las ropas que se le quiten se sujetarán primero á la ebullición, hirviéndolas con agua bien limpia y después lavarlas y asolearlas. Como para esta limpieza y escrupulosidad no tienen elementos los pobres, que carecen hasta de frazadas para cubrirse, y como ya hemos dicho, que no tienen por vivienda más de una sola pieza, siendo muchas veces un cuarto húmedo é infecto, deben, en consecuencia, enviar á sus enfermos al hospital: allí no carecen de nada absolutamente, se evita el contagio para los otros miembros de la familia y tienen los atacados más probabilidades de curarse.

Procúrese destinarse cuándo más dos personas únicamente para atender al enfermo, que alternarán el día con la noche, pre-

firiendo en todo caso las que hayan padecido el tifo; éstas, cada vez que se pongan en contacto con la demás familia, se cambiarán de ropa exterior por otra de uso ordinario y se harán el aseo conveniente de las manos.

No debe olvidarse á este respecto que el aseo y la ventilación llevada hasta el extremo, son los enemigos jurados de la epidemia, siguiendo por otra parte obedientemente las indicaciones del médico encargado de la curación.

La desinfección de las habitaciones y ropas en caso de alivio ó fallecimiento quedan á cargo del Consejo de Salubridad, al que hay obligación de dar oportuno aviso.

La costumbre de los llamados *velorios*, es altamente perjudicial, pues reunidos al rededor del cadáver los miembros y amigos del finado, aspiran durante toda una noche los miasmas contagiosos, permaneciendo bajo la presión de una atmósfera viciada, y á esto se agrega el uso de excitantes, incluyendo las bebidas alcohólicas, para matar el tiempo.

Si la defunción ocurre en las últimas horas al terminar el día, déjese sólo el cadáver, si es posible, ya encerrado en su caja, previamente espolvoreada con cisco de carbón, haciendo vigilancia continua para evitar un accidente, tal como el que produjeran las velas que es costumbre colocar y dejándolas á la mayor distancia del cuerpo que se vela; riéguese la pieza suficientemente y de seguido con solución acuosa fenicada; mas si la defunción ocurriera en las primeras horas de la mañana, previo certificado médico, debería hacerse la inhumación al terminar el día.

Tales son, en compendio, las principales medidas que la higiene privada demanda en este caso; seguirlas conviene á todos con más ó menos sacrificio.

El Consejo de Gobierno en sus últimas acertadas disposiciones cuida de la higiene general poniendo un dique á la propagación del tifo.

Sería de desear que esas sabias disposiciones también logra-

ran evitar el tránsito por la vía pública más concurrida de la Metrópoli, de esa cadena de carros fúnebres al descubierto, que en las horas caliginosas del día, caminan uno en pos de otro haciendo estaciones en las calles y en los paraderos en los que grupos compactos de pasajeros esperan la salida de los trenes eléctricos del Distrito. Debería, á nuestro humilde parecer, escogerse otra hora del día para esas conducciones de cadáveres á su última morada, y hacerlo esto por avenidas menos transitadas, como lo son las que parten de la plaza principal.

DR. MANUEL CÓRDOVA Y ARISTI.

ABIES NIGRA.

(*Abeto negro. Comíferas.*)

GÉNERO CONTENIENDO LOS ABETOS Y PINABETES,
POR E. FORNIAS, M. D.

SISTEMA NERVIOSO.

MENTE.—Abatida, hipondriaca.

DESÓRDENES DE LA SENSACIÓN.—Sensación como de alguna cosa que picara el esófago hacia su extremidad inferior; sensación continua de angustia en el estómago, como si todo él estuviera atado; *sensación como de un huevo duro no digerido en el estómago*; dolor en el estómago después de una comida sencilla; dolor en el corazón.

SISTEMA VEJETATIVO.

DESÓRDENES DE LA DIGESTIÓN.—Pérdida del apetito en la mañana, deseo insaciable de alimento al medio día, y muy hambriento y sin sueño en la noche; regüeldos, eructos acres y vómitos frecuentes de alimentos; constipación.

DESÓRDENES DE LA RESPIRACIÓN Y CIRCULACIÓN.—Respiración corta; latidos del corazón fuertes y lentos, acompañados con dolores agudos, cortantes.

RELACIONES.

Compárese con *Nux vom.* y *Pulsatilla*, medicamentos que tienen sensación de peso como producido por una piedra en el epigastrio; peor en la mañana y después de las comidas, con el segundo hay alivio por comer de nuevo. *Cinchona*, que tiene sensación como de una masa en medio del esternón, como si el alimento se hubiese detenido allí; también su pariente, *Abies Canadensis*, que se ha usado en la *dispepsia* con dolor corrosivo, hambre, sensación de debilidad en el epigastrio, especialmente si el enfermo desea alimentos vulgares. Las sensaciones anormales de esta droga están todas localizadas más arriba de lo que lo están con *Abies nigra*.

TERAPÉUTICA.

Abies nigra se ha empleado con éxito en los trastornos gástricos. Los característicos de la droga en estas afecciones son la sensación de picaduras, constricción, ó presión dura en el estómago, lo que, junto con la tristeza, constipación, eructos y vómitos alimenticios, respiración corta, etc., nos da un cuadro perfecto de esos trastornos producidos por el abuso de la mesa. Ha obrado mejor en los casos de *dispepsia* que no parecen aliviarse por la abstinencia de algún alimento particular, sino por una dieta estricta.

ABROTANUM.

(ARTEMISIA ABROTANUM.—COMPUESTAS.)

SISTEMA NERVIOSO.

MENTE.—Malhumorado, desanimado, muy impertinente (niño); ansioso, desanimado; débil, triste.

DESÓRDENES DE LA SENSACIÓN.—(Locales.) Como si el estómago estuviese sumergido ó nadando en agua, con frialdad; dolo-

res en el *estómago* como de cortada, corrosivos, de carácter quemante, peores en la noche; dolor *al través del pecho*, vivo y agudo en la región cardíaca; sensación opresiva en el *pulmón afectado*, impidiendo la libre respiración; dolores en el *sacro* (cólico hemorroidal.) (Generales.) Estropeado y dolorido; entorpecimiento (desorden espinal); dolor, frialdad, debilidad, picazón, punzadas, comezón, dolores corrosivos, tractivos, lancinantes, desgarrantes, cortantes, punzantes, de raedura, presivos, dolorimiento, sensibilidad, sequedad, ardor, asfixia ó ahoguo.

DESÓRDENES DEL MOVIMIENTO.—Débil y postrado; tiembla cuando está excitado; imposibilidad de moverse (dorso y miembros doloridos y estropeados); parálisis parcial, espina afectada.

SISTEMA VEGETATIVO.

DESÓRDENES DE LA NUTRICIÓN.—*Atrofia; asimilación imperfecta*; enflaquecimiento; *caro arrugada* como la de un anciano (*marasmo*); *piel laxa colgante*: hipertrofia de las glándulas mesentéricas, se sienten como masas duras en diferentes partes del abdomen; *acidez; clorosis infantil; hidrocele; gota* en las muñecas y tobillos.

DESÓRDENES DE LA DIGESTIÓN.—Sabor de la boca ácido, viscoso, *apetito voraz, á pesar de todo se enflaquece; sensación de debilidad y hundimiento en el estómago*; el alimento se expelle sin digerir; abdomen distendido; alternativa de diarrea y constipación; hemorroides.

RESPIRACIÓN Y CIRCULACIÓN.—Respiración difícil; tos; *el aire frío origina una sensación como de desolladura en los pulmones*; pulso pequeño y débil; *bochornos, con calor general y distensión de las venas de la frente y manos*; epistaxis en los niños.

RELACIONES.

Abrotanum sigue bien á *Aconitum* y *Bryonia* en la pleuresía, y á *Hepar* en los forúnculos. Concuerta con *Nux vom.* y *Agaricus*. Compárese con *Magnesia carb.*, *Calcárea carb.*, *China*, *Iodium*, *Lycopodium*, *Silicea*, *Psorinum* y *Sulphur* en el

marasmo y los otros estados de imperfecta nutrición. *Artemisia abrotanum* se relaciona botánicamente con *Arnica*, *Cina*, *Chamomilla*, *Artemisia absinthium*, *Millefolium*, *Eupatorium perf.*, *Eupatorium purp.* y *Taraxacum*, y tiene sintomáticamente muchos puntos de semejanza con algunos de ellos.

TERAPEUTICA.

Por la totalidad de los síntomas de este remedio creemos que mejores resultados debían haberse obtenido con su uso. La estadística, á lo menos, es corta. Lilliental recomienda al *Abrotanum* en la *atrofia* y *reumatismo infantil* y Hering en la *gastralgia*, *cólico hemorroidal*, *pleuresía*, *clorosis* é *hidrocele de los niños*. Llamamos la atención de las personas estudiosas sobre diversidad de sensaciones anormales producidas por esta droga, entre las que el *entorpecimiento* parece ser lo más prominente. Farrington asienta que conviene en los casos de aparición repentina de *inflamación espinal* y para la *mielitis crónica*. Tiene dolores agudos repentinos en el dorso, los que se alivian por el movimiento (*Rhus tox.*) Entorpecimiento y parálisis. Conviene especialmente en los pacientes reumáticos. La *Artemisia abrotanum* se ha empleado por la escuela antigua como tónico, estimulante, vulnerario y vermífugo.

(*The Homœopathic Recorder.*)

ACTEA RACEMOSA.

Manía puerperal; piensa que va á volverse loca.

Afecciones uterinas; dolores cortantes, lancinantes, de un lado.

Menstruación irregular, con corea, histeria, ó desorden mental.

Espasmos histéricos ó epileptiformes y agravación de los síntomas durante el período.

Se dice que cuando se da durante el embarazo, facilita el parto.

Dolores falsos de parto, náusea y "calofríos" durante el parto.
 Desórdenes uterinos de las personas reumáticas.
 Náusea refleja por embarazo ó irritación del útero.

ARSENICUM ALBUM.

Postración grande y rápida con decaimiento de las fuerzas vitales.

Gran angustia; extremada inquietud; temor de morir.

Todos los síntomas se agravan después de media noche.

Erupción escamosa, como salvado, con comezón y ardor, éste aumenta por rascarse y acaba por sangrar.

Gran sed de agua fría, se bebe con frecuencia, pero corta cantidad cada vez; el agua fría cae como una piedra en el estómago, ó se depone inmediatamente.

La diarrea se renueva después de comer ó beber, deposiciones moreno oscuras, de olor cadavérico.

La gangrena y todos sus síntomas se mejoran por el calor.

Desarreglos de estómago después de comer frutas ó tomar helados.

Piel arrugada, seca, fría y azul, ó teniendo perspiración fría, viscosa.

No se puede acostar por miedo de sofocarse; excesiva disnea.

Obstrucción de la nariz con coriza acre, peor en la noche.

Perspiración fría, con gran postración. Dolor quemante, ardor como lumbre.

Envenenamiento, por sustancias animales descompuestas ó morbosas, sea por inculación, inhalación, ó por ingerirlas.

Los niños durante la dentición están pálidos y débiles, y desean que se les pasee cargados rápidamente.

Disentería, cólera morbus; cólera infantil; cólera.

SPIGELIA.

Dolores desgarrantes en los temporales y en la frente, extendiéndose hasta los ojos; peores por el movimiento, y especialmente por dar un paso en falso.

Cefalalgia presiva, ordinariamente en el temporal derecho, y alcanzando el ojo; peor por el movimiento y ruido.

Dolor en los ojos al moverlos como si fueran demasiado grandes para sus órbitas.

Dolor intenso presivo en los globos oculares, especialmente al moverlos.

Prosopalgia, ordinariamente izquierda, con dolor desgarrante, cortante, ardoroso, en particular en los huesos del carrillo, mandíbula inferior, encima de la ceja, en el globo del ojo; periódica; desde la mañana hasta la puesta del sol; peor al medio día, por el movimiento ó el ruido.

Palpitaciones violentas, visibles y perceptibles al oído, cuando se inclina hacia delante, sentándose después de levantarse de la cama en la mañana, con opresión ansiosa en el pecho.

Pulso débil, irregular, tembloroso.

Remedio para los vermes.

(*The Chironian.*)

LOMBROSO Y LA HOMEOPATIA.

Es interesante anotar que el Dr. César Lombroso, profesor de jurisprudencia médica y psiquiatría, de la Universidad de Turín (Italia) y muy conocido por sus investigaciones antropológicas, es homeópata militante. En una carta que dirigió á la *Rivista Omiopatica*, dice lo siguiente: "Soy, de los doscientos instructores italianos, el único que, durante cuarenta años, ha practicado la homeopatía en las clínicas psiquiátricas. . . . Comprendo el porqué, hace un siglo, era ridiculizada la homeopatía,

pero hoy, ¿qué tiene de algún valor la vieja escuela que no esté basado sobre la ley homeopática? El estudio de los micro-organismos y el desarrollo de las teorías celulares son la afirmación del principio admitido hace tiempo por los laicos, de que, el poder máximo se hace con el volumen mínimo. La órgano-terapia, y la suero-terapia prueban que las más notables curaciones se hacen, no con los agentes antipáticos, sino con los homeopáticos y aun los isopáticos. Además, medítense en la metaloterapia que demuestra la curabilidad de la histeria; en el radium por medio del cual el lupus, etc., se sana, y todo esto no con gran cantidad de mezclas, sino con agentes que, al curar, nada pierden de su propia substancia ó peso!"

NUEVO PROCEDIMIENTO PARA CONSERVAR LA LECHE.

A los métodos ya conocidos para conservar la leche se ha agregado otro por dos médicos Italianos. Su método es preservar la leche por medio de una atmósfera de gas ácido carbónico, bajo presión. La leche se conserva inalterada por varios días, tanto en sus caracteres físicos y químicos, cuanto en sus constituyentes biológicos, los fermentos. Algunos de los gérmenes presentes son muertos, mientras otros son detenidos en su desarrollo. Por este método la leche sin cocer puede mantenerse de ocho á doce días en una temperatura de 12° á 14° c., en tanto que la hervida se preserva indefinidamente. El gas se produce con poca ó ninguna molestia. Los inventores pretenden haber resuelto por este método la alimentación de los niños. La leche preservada de este modo debe ciertamente ser superior á la leche esterilizada por medio del calor, debido al hecho de que puede conservarse por este procedimiento por un período considerable con todos sus gérmenes patógenos ausentes, mientras que sus funciones químicas permanecen intactas, cosa que no acontece cuando la esterilización por el calor es la que se usa.

(The Medical Age.)

LA HOMEOPATIA

Periódico mensual de propaganda

ORGANO DE LA SOCIEDAD HAHNEMANN.

(Premiado con Medalla de Plata en la Exposición de París de 1900)

DIRECTOR Y REDACTOR EN JEFE,

DR. JUAN N. ARRIAGA.

JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD:

Dres. P. Barona, R. V. Castro y J. N. Arriaga.

REDACCION Y ADMINISTRACION

México. Calle de la Hecquia núm. 20—Apartado Postal núm. 375

ALMACEN DE DROGAS

—DE JOSE UHLEIN SUCS.—

ESTABLECIDO EL AÑO DE 1826

MEXICO—CALLE DEL COLISEO NUEVO 3—MEXICO



Departamento Especial de Homeopatía.

Gran surtido de Medicinas Homeopáticas, de Glóbulos, Tinturas y Trituraciones.

Estuches y Botiquines Homeopáticos.

Específicos Homeopáticos de Humphreys.

Medicinas electro-homeopáticas de Sauter.

Se garantizan las mercancías

— como legítimas y puras

SUMARIO.

Tuberculosis. Algo relativo á su profilaxia y curación basadas en la cultura física. (Concluye.)—Higiene y profilaxis del tifo exantemático. Dr. Manuel Córdova y Aristi.—*Abies nigra* (Abeto negro. Comiferas). Género conteniendo los abetos y pinabets, por E. Formas, M. D.—*Abrotanum*, (*Artemisia brotanum*. Compuestas).—*Actea racemosa*.—*Arsenicum album*.—*Spigelia*.—Lombroso y la Homeopatía.—Nuevo procedimiento para conservar la leche.

LA HOMEOPATIA se publica cada mes, dando á sus subscriptores 16 páginas del periódico con artículos escogidos y de actualidad, consejos á las madres, etc., y 32 páginas de folletín, publicando obras instructivas y científicas.

Para avisos y suscripciones, Calle de la Acequia núm. 15.

PRECIOS DE SUBSCRIPCION:

Subscripción por un año adelantado, en la Capital.....	\$ 3 00
Número suelto.....	0 30
En los Estados, franco de porte, año adelantado.....	3 75
Número atrasado.....	0 38
En el extranjero, año adelantado oro americano.....	3 00

Para los asuntos científicos, todos los médicos tienen el periódico á su disposición.

Sólo que el ataque no traspase los límites de la caballerosidad, contestará á sus adversarios; pero guardará el más profundo silencio cuando alguien descienda á los insultos, en cuyo terreno á nadie seguirá.

Registrado como artículo de Segunda Clase.

DIRECTORIO SOCIAL.

Antigua Juan, Tompeate 4.
Anqino Rojas, Ma. Antonia, Texmelúcan.
Alvarez y Sardaneta Pedro, León, Gto.
Argumedo Carlos E., Orizaba.
Arriaga Juan N., Acequia 20.
Barona Pablo, Cerbatana 11, 12, 13 y 14.
Barros Felipe N., Puebla.
Berber Pedro M., Rosario (Sinaloa).
Bermúdez M. L., Puebla.
Blázquez Telesforo, Pbro., Nochistlán, Zatecas.
Carmona Abraham, Puebla.
Castro Rafael V., Correo Mayor 5.
Córdova y Aristi Manuel, Contreras, D. F.
Cosío Francisco González de (Ruerétaro).
Dewey W. A. Estados Unidos.
Garza Marcos de la, Chihuahua.
Gaviño Jesús G. Popotla.
Góme. Esteban, Tezontepec
He. nández J., M. San Miguel Allende.

Justiniani Francisco, Temosachic, Chih.
Leal La Rota Casimiro, Bogotá.
Lescale Fernando, Pachuca (Hidalgo).
Liprandi Carlos, Pachuca (Hidalgo).
Manrique Demetrio, Silao, Gto.
Martínez Crescencio, A. Ozumba.
Morales Filomeno, Puebla.
Muñoz José I., México.
Nájera Antonio A., Puebla.
Obregón Manuel H., Toluca (E. M.)
Olivé Gros Angel, Barcelona, España.
Olvera Gerónimo, Cuernavaca (Mor.)
Oropeza Felipe Zambrano, Puebla.
Oropeza Juana C. vda. de, Puebla.
Osorio Lamberto, Pachuca, Hgo.
Pastoressa Francisco de P., Jalapa, Ver.
Pérez Trididad, Terrenate, Huamantla, Tlax.
Ramos Federico R., Puebla.
Terán Alberto, Querétaro.
Zambrano Francisco W., Puebla.

La Fiebre Tifoidea y su Tratamiento Homeopático

POR EL DOCTOR ANGEL OLIVEROS.

Socio de Número de la Academia Homeopática, de Barcelona.

Comprende: la Etiología de la enfermedad, su Anatomía patológica, síntomas, formas, complicaciones, diagnóstico pronóstico, tratamientos profiláctico, dietético, farmacológico, alopático, hidroterápico y seroterápico. Termina con unas tablas de indicaciones características.

Este importante y completo Opúsculo forma un tomo de más de 200 páginas, impreso en magnífico papel y se encuentra de venta al precio de

\$1.75 Centavos el Ejemplar

en la Administración de «La Homeopatía,» Calle de la Acequia (Zaragoza) Número 20.

Para los Estados, su precio es de 2 pesos, franco de parte.

Tratado de CIRUGIA CLINICA y OPERATORIA

Publicado en Francia bajo la Dirección de los Dres.

A. LE DENTU,

Profesor de Clínica Quirúrgica en la Facultad de Medicina, de París; Miembro de la Academia de Medicina; Cirujano del Hospital Necker, y

PIERRET DELBET,

Profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, Cirujano de los Hospitales.

Con la colaboración de los Doctores Albarián, Arrou, Binaud, Brodier, Cahier, Castex, Chi-paul, Faure, Jaboulay, Legueu, Lubec-Barbon, Liot, Mauclair, Morestin, Nimier, Pichevin, Ricard, Rieffel, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Terson y Villar.

Traducido al castellano por D. José Núñez Granés, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Gali.

Once tomos en 4to. mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto.

Está terminada la obra.

Se reparte por subscripción y se sirve un tomo cada mes, al precio de 15 francos en rústica y 17 en pasta española.

Todo subscriptor á la obra completa recibirá regalos en libros por valor de 105 francos.

Para ser subscriptor basta dirigirse á la Casa de Perlado, Paez y Cia., Arenal 11 y Quintana 31, la cual se encarga de servir los tomos en el domicilio del subscriptor y de girar por su importe contra el mismo, en tres plazos, de 50 francos cada uno, más el importe del franqueo y certificado de los tomos y de los regalos.

Obras publicadas por "La Homeopatía."

<i>Conferencias sobre Homeopatía.</i> Un tomo encartonado.	
En la Capital.....	\$ 1 25
En los Estados, franco de porte.....	1 50
En el Extranjero, oro americano.....	0 62
<i>Una Ciudad Maravillosa.</i> Nociones Anatómo-Fisiológicas por el Dr. J. N. Arriaga. Un tomo rústica.	
En la Capital.....	\$ 3 50
En los Estados, franco de porte.....	4 00
En el Extranjero, oro americano.....	1 75
<i>Elementos de Higiene,</i> por el Dr. B. Lamounet. Traducidos, corregidos y aumentados por el Dr. J. N. Arriaga.....	
En la Capital y en los Estados, franco de porte.....	\$ 2 00
En el Extranjero, oro americano.....	2 25
<i>Esencialidades de Materia Médica y Farmacia Homeopáticas,</i> por el Dr. W. A. Dewey. Traducción de la Srta. L. Arriaga. Un tomo rústica.....	
En los Estados, franco de porte.....	\$ 3 50
En el Extranjero, oro americano.....	3 75
<i>Materia Médica Clínica,</i> por el Dr. E. A. Farrington. Traducida por el Dr. F. Castillo. Tres tomo, rústica.....	
En la Capital y en los Estados, franco de porte.....	\$ 12 00
En el Extranjero, oro americano.....	12 50
En el Extranjero, oro americano.....	6 00
NOTA.—Sólo quedan de esta obra unos cuantos ejemplares.	
<i>Los Doce Remedios de los Tejidos,</i> de Shüssler, por los Dres. Dewey y Boericke. Traducción del Dr. M. Córdova y Arísti. Un tomo, rústica.....	
En la Capital y en los Estados, franco de porte.....	\$ 5 50
En el Extranjero, oro americano.....	5 75
<i>Indicaciones Características de Terapéutica Homeopática,</i> por el Dr. E. B. Nash. Traducción del Dr. J. Antiga.	
En la Capital, un tomo rústica.....	\$ 5 00
En los Estados, franco de porte.....	5 25
En el Extranjero, oro americano.....	2 50
<i>La Eclampsia Puerperal.</i> Varios autores. Traducción de la Srta. L. Arriaga. Un tomo rústica.	
En la Capital.....	\$ 0 75
En los Estados, franco de porte.....	1 00
En el Extranjero, oro americano.....	0 38

OPUSCULOS.

<i>Los Medicamentos de la Fiebre Tifoidea</i> , por el Dr. M. Córdova y Aristi.....	\$ 0 18
<i>La Viruela</i> , por el Dr. M. Córdova y Aristi.....	0 12
<i>Conferencias sobre Homeopatía</i> , por el Dr. Clarke.....	0 25

El periódico "La Homeopatía." Años atrasados, desde el tercero. En la Capital, cada año.....	\$ 1 50
En los Estados, franco de porte, cada año.....	1 75
En el Extranjero, oro americano, ídem, ídem.....	0 75

Actualmente está en publicación la bellísima obra del Dr. W. A. Dewey, titulada *Terapéutica Homeopática Práctica*, impresa en papel superior y traducida correctamente.

Se han agotado los siguientes Opúsculos: "El Tifo y su Tratamiento Homeopático," por el Dr. Legarreta, y "Apuntes sobre el Embarazo," por el Dr. L. Ocampo.

La subscripción al periódico "La Homeopatía," sin folletín, cuesta al año en la Capital, pago adelantado.....	\$ 1 00
En los Estados, franco de porte.....	1 25

"La Homeopatía," con folletín, año adelantado, en la Capital.....	\$ 3 00
En los Estados, franco de porte.....	3 75

NOTAS.—No se sirve ninguna subscripción, si no se recibe su importe.

No se sirven subscripciones á solo el folletín.

Para subscripciones y obras dirigirse al Administrador de la *Revista*, Doctor J. N. Arriaga, Calle de la Acequia núm. 15, 6 al Apartado postal núm. 375.—México, D. F.

México, Agosto de 1905.

ULTIMAS PUBLICACIONES DE MEDICINA EDITADAS POR LA CASA DE
Perlado, Paez y Compañía, Arenal 11, y Quintana, 31, Madrid
Tratado de Medicina y de Terapeutica

PUBLICADO EN FRANCIA BAJO LA DIRECCIÓN DE LOS DOCTORES

P. BROUARDEL,

MIEMBRO DEL INSTITUTO, DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARIS,
MEDICO DE LA CARIDAD.

A. GILBERT

Profesor agregado á la Facultad de
Medicina de Paris, Médico del Hospital Broussais

S. GIRODE,

Médico de los Hospitales de Paris,
auditor en el comité de higiene pública de Francia

Con la colaboración de los Doctores Auché, Balzer, Barbé, Boinet, Bouloche, Brouardel, Chauffard (A), Courmont, De Gennes, Deschamps, Dupré, Gaillard, Gaucher, Gilbert, Girode, Gombault (A), Grancher, Guinon (L), Hallopeau, Hanot, Hayem, Hudelo, Hutinel, Jacquet, Laboulbène, Lancereaux, Landouzy, Laveran, Legroux, Letuye, Lion, Marfan, Menetrier, Merklen, Mosny, Netter, Parmentier, Richandiére, Roger, Roque, Siredey (A), Straus, Surmont, Teissier, Thoinot, Vaillard, Widal (F.) y Wurtz (R.)

Traducido al castellano por D. José Nuñez Granés.

Diez tomos en 4° mayor, con grabados intercalados en el texto.

Está ya publicado el tomo IV.

Se publica por subscripción y se sirve un tomo cada dos meses, al precio de 15 francos.

Todo suscriptor á esta obra recibirá regalos en libros por valor de 102 francos.

Para ser suscriptor basta dirigirse á la Casa de Perlado, Paez y Cia. Arenal 11, y Quintana 31, la cual se encarga de servir los tomos en el domicilio del suscriptor y de girar por su importe, con el mismo, en tres plazos de 50 francos cada uno, más el importe del fanqueo y certificado de los tomos y de los regalos.

DR. FRANCISCO CASTILLO
MEDICO HOMEOPATA, CIRUJANO Y PARTERO.

Puente de Santo Domingo núm. 9.

Recibe de 11 a. m. á 1 p. m. y de 4 á 6. p. m.

VISITAS A DOMICILIO.

VISITAS FUERA DE LA CAPITAL

CONSULTAS POR CORREO.

Dr. Francisco W. Zambrano,

Profesor
en Medicina Homeopática.

Miembro de número de la «Sociedad Hahnemann,» de México, é incorporado, previo examen, á la Academia de Medicina Homeopática del Estado de Puebla. Alumno graduado del «American College of Sciences of Philadelphia,» Pa. (E. U. A.)

Alfaro núm. 2, Puebla.

Horas de consulta : de 11 á 12 a. m. y de 5 á 6. p. m.

Visitas á domicilio, dentro y fuera de la Ciudad.

Consultas por Correo.

Fécula Occidental

El mejor alimento para niños enfermos del estómago é intestinos, ancianos y convalecientes.

Analizada por el Profesor D. José D. Morales, y recomendada por todos los médicos.

De venta en todas las Droguerías, Boticas y Consultorios de la Capital y de los Estados.

DEPOSITO GENERAL

3a. Calle Ancha Número 14½

MEXICO.

C. HIDALGO Y Comp

Diccionario de Materia Médica Homeopática

Por el Dr. J. H. CLARKE.

Esta monumental obra editada por «The Homœopatic Publishing Company,» de Londres, se encuentra ya de venta.

El «Diccionario» contiene TODA LA MATERIA MEDICA, dando cuenta de los Remedios, tanto nuevos como antiguos, que han sido usados en Homeopatía, presenta una completa descripción, con indicaciones de los medicamentos introducidos por los Dres. Burnet y Cooper y los mencionados por Hale y Farrington. Cada remedio tiene como introducción un ESQUEMA completo de él, compilando lo más importante y verdadero de su acción, en los casos en que ha sido experimentado.

El estudio de cada Remedio comprende: Nombre, orden y preparación; aplicaciones clínicas, relaciones, síntomas, divididos en 27 grupos correspondientes á Mente, Cabeza, Ojos, Oreas, Nariz, Cara, Dientes, Boca, Garganta, Apetito, Estómago, Abdomen, etc., etc.

La obra se compone de tres tomos. Super-roy, 8vo., con 2,564 páginas Vol. I., de la A á la H. Vol. II., de la I á Pel. Vol. III., de Pen á Z.

Precio neto en oro americano.

Pasta Buckram.....	\$ 15 00
Semi-Tafilete.....	17 00

Fuera de porte de Correo y demás gastos.

Para pedidos dirigirse al Director de «La Homeopatía,» México, Apartado Postal 365, ó calle de la Acequia núm. 20. Unico corresponsal en la República de la Casa Editorial.

BOERICKE Y TAFEL

FARMACEUTICOS, HOMEOPATAS, IMPORTADORES Y EDITORES.

145 GRAND STREET, NEW YORK, U. S. A.

Los Sres. Boericke y Tafel tienen el mejor surtido del mundo en medicamentos homeopáticos, tanto del país cuanto extranjeros; igualmente poseen los mejores libros sobre homeopatía y un completo surtido de estuches para médicos. Sus medicamentos son garantizados y de excelente calidad.

Se envían, francos de porte, los catálogos de libros y medicinas, á quien los solicite.

Establecimiento fundado en 1835.

DOCTOR J. N. ARRIAGA,

Oculista.

CALLE DE LA ACEQUIA No. 15

Consultas generales de 11 a. m. á 1 p. m., y de 2 á 7 p. m., todos los días, menos los domingos

Especialidad en el tratamiento de las Enfermedades de los Niños y de los ojos. Medición de anteojos. Examen de la vista, etc.

Visitas á domicilio y fuera de la Capital.

HONORARIOS. — Por examen de la vista, 5 pesos. Visitas á domicilio, 2 pesos. Fuera de la Capital, precios convencionales.

DOCTOR JUAN ANTIGA,

Médico

Cirujano Homeópata.

Ex-Catedrático de las Universidades de la Habana, del Salvador (C. A.). Profesor de la asignatura «Exposición y Fundamentos de la Doctrina Homeopática» en la Escuela N. de Medicina Homeopática. Secretario general y Miembro fundador de la Academia N. de Medicina Homeopática.

Consultas de 11 á 12 a. m. y de 3 á 4 p. m.

Especialista en las Enfermedades de los Niños.—Consultas por Correo. English Spoken.

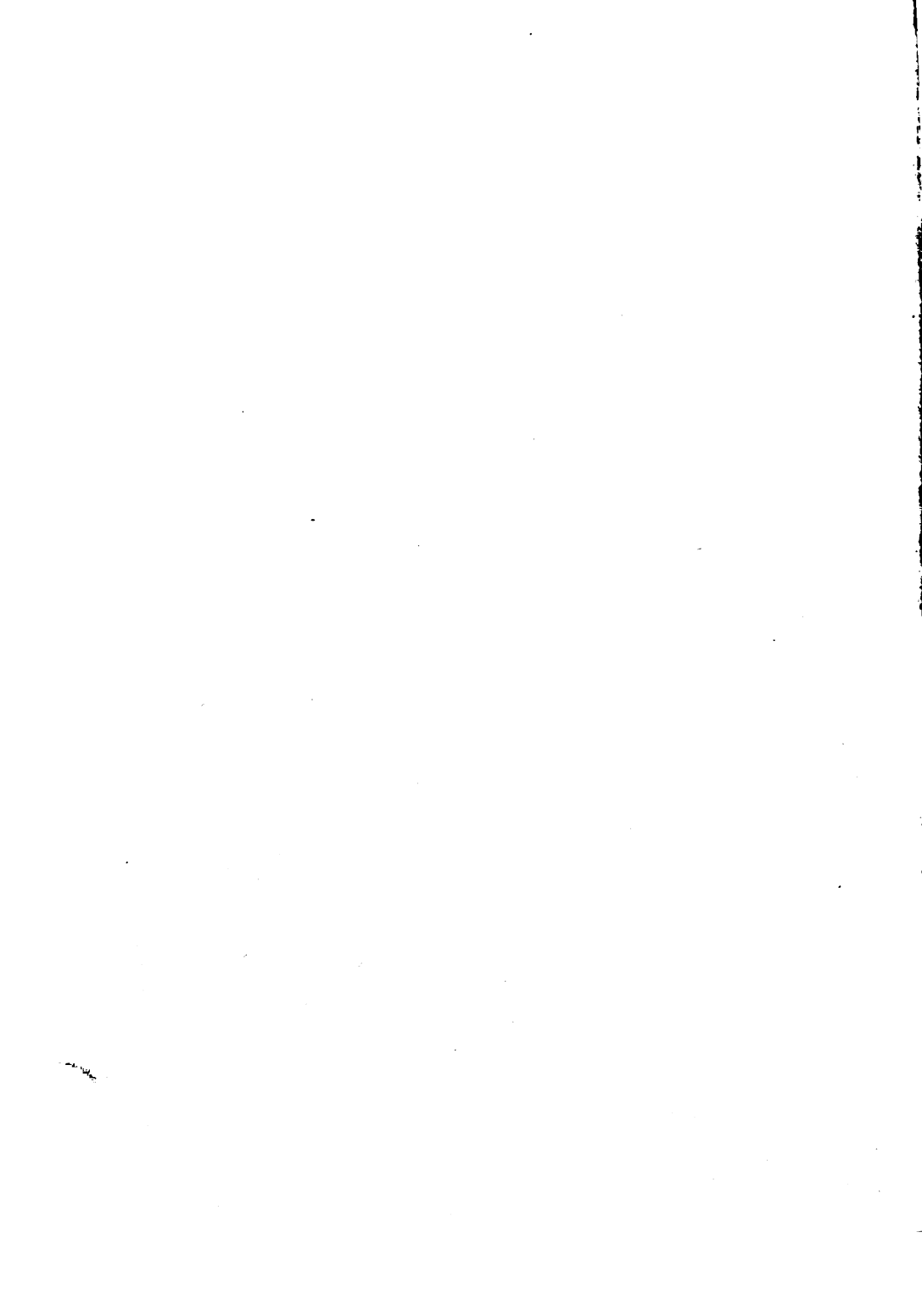
On parle français.

TOMPEATE Número 4



100





OCT 2 1907

UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 02393 4543



