

---

# REVISTA HOMEOPÁTICA

---

**SUMARIO:** *Gangrena de los genitales. Caso clínico, por F. Derch y Marsal. —Mercurius solubilis, por Amado Gort.—La homeopatía y los envenenamientos de Quero, por Rafael Vazquez de la Plaza.—Muermo y Lamparones, por Pinart.—Tratamiento homeopático de la bronquitis capilar, por el Dr. Laird. Traducción de Derch y Marsal.—Bronco-neumonía y pleuresía. (Escuela francesa de homeopatía.) por el Dr. Marc Pousset. Traducción de Amado Gort.—Misceláneas.—Índice.*

---

## GANGRENA DE LOS GENITALES

### CASO CLÍNICO

Se trata de un enfermo llamado Jaime F....., de 58 años de edad, casado y habitante en la barriada de Gracia. De constitución robusta, venía, sin embargo, sufriendo desde hacía años de una gastritis crónica y de una blenorrea, cuyo tratamiento había descuidado por completo.

Hará cosa de unos tres meses, empezó á aquejarle una fiebre que, según datos, tenía todas las apariencias de una intermitente de tipo terciana.

A pesar de que tiempo atrás, un año poco más ó menos, tuvo una hija grayemente enferma, hasta el punto de estar desahuciada por varios compañeros alópatas, que curó con la homeopatía, tratada por mí, es lo cierto que, creyendo su afección poco grave y con el deseo de no molestarme obligándome á subir á Gracia por una enfermedad ligera, llamó á un compañero alópata el cual le administró por espacio de muchos días el sulfato de quinina.

No se logró con esta medicación aliviar siquiera en lo más mínimo sus accesos, y en cambio, sea debido al exceso de quinina ó á otra causa que no acierto á explicarme, es el caso que sobrevino una anuria completa.

Juzgando el médico que lo cuidaba que se trataba, no de una anuria por falta de producción de orina, sino de una retención por causa mecánica, es decir, de una estrechez de la uretra, practicó un sondaje sin resultado ninguno, como es natural; el enfermo expulsó por la sonda dos ó tres gotas de orina.

Pero la opinión del médico no cayó en saco roto, y el paciente, que es hombre decidido y un tanto atrevido, cogió la sonda y sin más reflexiones intentó sondarse por sí mismo.

Enseguida, á las veinticuatro horas, sintiéndose el enfermo muy mal y viendo los que le rodeaban que la cosa se ponía decididamente seria y grave, acordaron llamarme con urgencia y por tanto, acudir á la homeopatía en demanda de un nuevo *milagro*. ¡Siempre lo mismo, siempre acordándose de los *pobres globulillos* solo en los casos desesperados y cuando casi, y á veces sin casi, debería llamarse en vez de al médico homeópata, al confesor!

Mi primera visita fué por la tarde del día 7 de Diciembre: el enfermo estaba con una pirexia muy acentuada, 40'6° de temperatura y 144 pulsaciones por minuto; cara casi hipocrática; estreñimiento de varios días de fecha, lengua saburral, sed viva y dolores en la región hepática; anuria completa y edema muy acentuado del pene y escroto, remontándose hasta el hipogastrio. Notábase una mancha lívida, del tamaño de una media peseta en el pene, cerca de la raíz y en el lado izquierdo.

Por el conjunto de los síntomas y por los antecedentes que me suministró la familia vine á deducir, como ya he dicho al principio, que se trataba de un catarro gástrico con fiebre de carácter intermitente, pero no palúdica, complicado primero con una anuria, debida pro-

bablemente á la acción del sulfato de quinina y agravada después considerablemente por una rotura de la uretra debida á un sondaje imprudente. La familia achacó esto último al médico que me había precedido, pero éste después puso las cosas en su lugar en mi presencia, demostrando que la rotura uretral se la había hecho el propio enfermo, sincerándose así, con gran satisfacción mía, de un sambenito que realmente no le correspondía.

Dije á la familia, al formular el pronóstico, que el caso era gravísimo y de verdadero peligro, por suponer que no tardaría en presentarse la gangrena. Por consiguiente, aconsejé que le fuesen inmediatamente administrados los Santos Sacramentos antes de que sobreviniera una posible pérdida del conocimiento, como así se hizo.

Adminístrele *Arsenicum* 3.<sup>a</sup> y *Lachesis* 6.<sup>a</sup> á tomar cada media hora alternando, y unos fomentos locales con agua bórica. Caldo concentrado y leche, como alimentación.

Al día siguiente, todo el pene y escroto, excepto la extremidad de el prepucio, presentábase completamente negro, con un negro mate como de cuero nuevo, hinchado, perfectamente limitado y despidiendo un mal olor, el hedor característico de la gangrena, tan intenso que no se podía permanecer en el cuarto del enfermo un rato seguido; además el hipogastrio estaba rojo y muy hinchado, extendiéndose el edema, aunque en progresión descendente, hasta la región umbilical. Los síntomas generales eran los mismos. Convencido de la buena indicación de los medicamentos, insistí con el *Arsénico* y la *Lachesis*.

Al tercer día, contestando á mis preguntas, manifestó la familia que habían encontrado las ropas de la cama abundantemente empapadas de orina, sin que el enfermo pudiera precisar por donde se había verificado la emisión. Examinada la región afecta, ví que se iniciaba en el punto de separación entre lo gangrenado y lo sano una fisura, que en mi fuero interno consideré de buen agüero, aun cuando me guardé muy bien de participar mis esperanzas

á la familia, con el temor de hacer concebir optimismos, que al defraudarse debían sumirles en un mayor desconsuelo, si cabe. El edema del hipogastrio y abdomen había bajado algo. La misma medicación é idéntica alimentación.

Al otro día el estado general del enfermo había mejorado algo: la fiebre era bastante menos intensa, la lengua se había limpiado bastante y el enfermo había hecho una deposición pequeña y dura. El sitio afecto estaba también mejor: la fisura se iba extendiendo por los límites de la gangrena y se hacía más profunda, la piel gangrenada presentaba algunas arrugas á causa de la disminución del edema, la secreción urinaria parecía aumentar y el hipogastrio y vientre iban normalizándose. Empecé ya á dejar entrever alguna esperanza á la familia cuya alegría sería ardua tarea describir.

En los días sucesivos, merced á la misma mediación, se fué acentuando la mejoría del estado general del enfermo que empezó á hacer deposiciones diarias abundantísimas, de consistencia pastosa y de un olor cadavérico, lo que causó mucha extrañeza al enfermo que no acertaba á explicarse cómo salía de su cuerpo tanta cosa, según sus propias palabras. Con la presentación de las deposiciones coincidió la cesación absoluta de la fiebre, que no se ha vuelto á presentar, el limpiarse rápidamente la lengua y abrirse el apetito. Respecto á los síntomas locales, la mejora fué también muy notable: toda la parte gangrenada iba separándose rápidamente, para desprenderse del todo hacia el noveno ó décimo día, dejando una úlcera de un rojo vivo que ocupaba todo el pene y gran parte del escroto, con un profundo agujero cerca de la raíz del pene y en su lado izquierdo.

Puso el enfermo, por recomendación mía, cuidado en observar por donde se verificaba la micción, y se vino en conocimiento de que la orina salía por el agujero de la raíz del pene y no por el orificio natural, con la circunstancia de que el paciente podía, sin embargo, retener su

orina todo el tiempo que le convenía. Hice mis reservas al enfermo y á la familia respecto de la posibilidad de que quedase una fistula, aunque atenué algo lo desagradable de la noticia dejándoles entrever la posibilidad de combatirla con éxito; pero uno y otros tomaron la cosa con más filosofía de lo que creí, dándose por muy satisfechos con la seguridad que les dí respecto á la conservación de la vida del enfermo. Comenzó á comer y prescribí *Arsenicum* 6.<sup>a</sup> y *Silicea* 30.<sup>a</sup>

Así ha ido mejorando rápidamente, á beneficio de la misma medicación, presentándose desde dos ó tres días después un proceso de franca cicatrización. En la actualidad queda sólo una úlcera superficial, de buen aspecto, que ocupa un tercio del pene y el trayecto fistuloso ha mejorado extraordinariamente, hasta el punto que ya la micción se hace en gran parte por el orificio natural, lo que me dá derecho á esperar la curación pronta y completa de la enfermedad, aunque temo que la estrechez, que el compañero alópata diagnosticó cuando no existía, se presente ahora con la cicatrización de la herida uretral.

F. DERCH Y MARSAL.

\*

## MERCURIUS SOLUBILIS

Este precioso medicamento, verdadera conquista de la terapéutica homeopática hecha por Hahnemann, ha recibido multitud de sinónimos, tales son: *Nitrato mercurioso amónico*. -- *Carbonato de mercurio amoniacal*. -- *Mercurio precipitado ceniciento*. -- *Mercurio precipitado negro*. -- *Mercurio precipitado soluble*. -- *Mercurio soluble de Hahnemann*. -- *Oxido de mercurio amoniacal*. -- *Oxido de mercurio ceniciento*. -- *Oxido de mercurio negro precipitado por el amoniaco*. -- *Oxido gris ó negro de mercurio*. -- *Remedio antisifilítico*. -- *Subnitrato de amoniaco mercurial*. -- *Subpro-*

*tonitrato de amoniaco mercurial.*—*Subprotonitrato de mercurio y amoniaco.*—*Turbit negro.*

Esto prueba de una manera evidente los innumerables trabajos hechos en el laboratorio químico para darle el nombre correspondiente á su composición química, probando asimismo no ser fija su composición centesimal á pesar de asignársele la fórmula racional  $Hg^2O, NO^3$ ,  $Hg^2 NH^2$ , dando por resultado ser el preparado en cuestión una combinación de *Nitrato de protóxido* con *Protoamiduuro de mercurio*. Es decir, debe pertenecerle la fórmula antes asignada cuando se siga un mismo procedimiento en su preparación, procedimiento de Hahnemann y no el de otras escuelas y particulares, ya que Hahnemann fué quien hizo experimentos patogenéticos con su preparado, y este es en rigor y conciencia el que debemos preparar en nuestras oficinas de farmacia sin fiarnos de otros laboratorios. La denominación de *Mercurio soluble* se le dió por creerse que se disuelve perfectamente en los jugos del estómago, siendo por lo tanto más fácilmente asimilable; no se refiere bajo ningún concepto á la acción que algunos podrían confundir que sobre el mismo ejercen algunos disolventes, como son agua y alcohol.

Estando bien preparado debe presentar un color negro y aterciopelado. Si es de un color gris mate, es que contiene una cantidad más ó menos crecida de sal de deutóxido, resultando incomparablemente más activo y hasta venenoso. Al objeto de evitar la inconstancia en su composición y la de sus virtudes, daré las proporciones de los ingredientes que empleo en mi farmacia para su obtención, que son las mismas exactamente que empleaba el Maestro.

Hahnemann principia la operación tomando el mercurio purificado y lo somete á la acción del ácido nítrico, resultando un nitrato de protóxido de mercurio; pues bien, una vez preparada la sal, que dejo expuesta, tómense 278 gramos de nitrato de protóxido de mercurio que

se disuelven en 750 gramos de agua destilada; verificada la disolución añádense 15 gramos de amoniaco puro de 22° Baumé diluido en 125 gramos de agua destilada, el precipitado obtenido se pone sobre un filtro y se lava mediante el frasco de loción con 250 gramos de agua destilada, se deja secar y cuando seco se tritura en un mortero y segunda vez se lava con agua destilada, para dejarlo secar á la estufa, y obtendremos el *mercurius solubilis* de Hahnemann para las necesidades de la farmacia homeopática.

En este, como en todos los demás medicamentos, el farmacéutico homeópata debe siempre atenerse á lo prescrito por el Maestro, ya que hacer lo contrario fiando demasiado en la química, y preparar, por ejemplo, la Calcareo carbónica con el carbonato de cal puro y no con la concha de la ostra, es falsificar la doctrina y engañar al enfermo ó médico que fía en el resultado de los medicamentos según las patogenesias de Hahnemann.

AMADO GORT.

\*

## LA HOMEOPATÍA

Y

### LOS ENVENAMIENTOS DE QUERO

No hace mucho tiempo preocupó con justificado motivo á la opinión pública, al Gobierno y á la ciencia, el doloroso é inexplicable hecho de que en el pueblo de Quero, de la provincia de Toledo, se presentase súbita é inesperadamente una terrible epidemia que, atacando á trescientos de sus ochocientos habitantes, llevase el duelo y la consternación á todas partes. Los síntomas de enfermedad tan traidora se asemejaban mucho, según la autorizada opinión de respetables médicos enviados al ex-

presado pueblo por el Gobierno de S. M., á los que se producen por el envenenamiento causado en el organismo humano por las sales de plomo.

¿Dónde y cómo se encontraban las sales? ¿En qué forma y manera se disponían éstas para que inmediatamente acometiesen á tan crecido número de personas? ¿Hallábanse en la atmósfera ó en los alimentos de uso más común? Problema era este para cuya resolución necesitábase el auxilio de la química; esa sutil investigadora de la composición de los cuerpos; esa parte del humano saber, á cuya mirada no se ocultan las más ínfimas partes de las cosas; ciencia á cuyos progresivos adelantos tanto debe la humanidad por sus aplicaciones á la medicina.

La química lo dijo: á su autorizada palabra rindiéronse nuestras mayores eminencias; las sales de plomo halláronse disueltas en forma de polvo impalpable é invisible entre la harina con que se elaboraba el pan en aquel pueblo.

Esas sales provenían de pequeñas cantidades de plomo usado en los molinos harineros, para taponar los huecos ú hoquedades de las piedras donde la harina se tritura.

Conocida la causa física de la enfermedad, púsose término á ésta prohibiendo el uso de las harinas elaboradas en aquellos molinos y el uso del plomo para tapar los expresados huecos de las piedras.

La enfermedad epidémica tuvo un término feliz; y el sosiego y la tranquilidad volvieron á reinar en Quero.

Algunos preguntarán: ¿Cómo podían producir tales efectos cantidades tan infinitamente pequeñas de sustancias metálicas?

¿Que cómo? Como lo hacen las pequeñas dosis homeopáticas para devolver la salud perdida.

Hé aquí un ejemplo maravilloso del poder efficacísimo de la homeopatía. El organismo humano es muy sensible á las pequeñas dosis, y esto que se ha compro-



bado repetidísimas veces, acaba de recibir en Quero una elocuente, aunque tristísima, demostración.

RAFAEL VÁZQUEZ DE LA PLAZA.

Córdoba

*Médico homeópata.*

\*

## MUERMO Y LAMPARONES

Desde tiempo inmemorial se conocen estas dos enfermedades, sobre todo en Veterinaria, siendo aplicable todo lo que sobre ellas se puede decir á la especie humana, que puede del mismo modo padecerlas.

En otra época se estableció una diferencia entre el muermo verdadero (*malleus humidus*) que se desarrolla en la nariz y el que aparece en la piel conocido por lamparones (*malleus farciminosus*) pero hoy que está demostrada su causa se puede afirmar que es una misma enfermedad bajo dos formas clínicas distintas.

También se consideraba el muermo como variedad de otras enfermedades como son tuberculosis, pioemia, viruela, lepra, sífilis, etc.; con la tuberculosis no es extraño su confusión presentando análogos puntos de contacto.

Muchos creen que la enfermedad muermo-lamparonesa, sólo la padecen los caballos y que no es contagiosa, mas si bien se observa en estos animales con mayor frecuencia que en otros, puede contagiarse al mulo y al asno. Es trasmisible asimismo á ovejas, cabras, conejos, ratones, gatos, perros, etc., etc. Así como está demostrada su contagiosidad entre los animales puede también observarse en el hombre y aún de hombre á hombre y del hombre á los animales.

Los últimos experimentos verificados por Læffler y Schütz en Alemania y Capitan y Charrin en Francia, han venido á demostrar que la causa patógena de la enfermedad muermo-lamparonesa, tiene por causa un microbio

en forma de bastoncillo. Cultivado y desarrollado, han hecho inoculaciones con diferentes animales, logrando reproducirlo á voluntad, desarrollándose en unos bajo la forma muérmosa para más tarde ir á la forma lamparónica y en otros al revés, empezar por esta última para desarrollarse más tarde el muermo nasal.

Se caracteriza esta enfermedad por la formación de nódulos de diferente tamaño con infiltraciones á su alrededor, tendencia á la caseificación, disgregación purulenta y á la calcificación, casi nunca á la cicatrización; al contrario, hay formación de úlceras que progresan en extensión. Interiormente se forman abscesos y se fraguan hemorragias. Puede interesar el tejido mucoso, submucoso, muscular, el cartilaginoso y los huesos.

La enfermedad puede ser aguda, subaguda y crónica, de modo que su duración puede ser de una semana á diez años. Durante el curso de la forma crónica pueden sobrevenir síntomas agudos y terminar por la muerte. Por lo regular se presenta de un modo silencioso. Si la infección ha tenido lugar por una solución de continuidad aparece en ella una prominencia ó abultamiento y luego una úlcera de mal carácter, que segrega pus sanguinolento por lo regular, con mal olor y tendencia á extenderse y sin cicatrizar. A su alrededor hay edema inflamatorio ó erisipelatoso, con inflamación de los vasos y ganglios linfáticos vecinos. No tardan en aparecer alteraciones análogas en otros puntos de la piel con elevaciones vesiculosas ó bien una erupción de impétigo ó ectima, punto de partida para nuevas ulceraciones. Hay síntomas generales con escalofríos, fiebre, quebrantamiento general, dolores musculares y articulares y postración. Como los abultamientos ó nudosidades siguen á lo largo de los linfáticos, parecen una cuerda en forma de rosario.

Cuando aparecen lesiones en la nariz, hay ardor, se quedad y dolor en la región frontal, fluyendo por la nariz materias purulentas, sanguinolentas y á veces fétidas. El tabique nasal puede llegar á destruirse.

La inflamación y ulceración nasal se propaga á la mucosa bucal con infarto ganglionar, los cuales, sobre todo el submaxilar, puede llegar á la supuración. Luego se propaga por el cuello á la mucosa laríngea y pulmonar, determinando dolor y dificultad á la deglución, ronquera, tos con espectoración fétida y edema de la glotis. Los órganos del aparato digestivo se resienten empezando por inapetencia y estreñimiento y acabando por diarrea, lo cual es síntoma de caquexia.

El diagnóstico es fácil con los síntomas que hemos apuntado, confundiéndose en los estados agudos con la pioemia y en los crónicos con la sífilis y tuberculosis. Si dificultad hubiese se pueden buscar los bacilos en la platina del microscopio.

En cuanto al pronóstico podemos decirlo muy alto, se curan todos, exceptuando aquellos estados infectivos agudísimos que, como los de pioemia, son difíciles de remediar á no emplear una buena sueroterapia. Ya sabemos lo que dicen los alópatas de los enfermos agudos, no se cura ninguno de los crónicos... según ellos se curan el 50 por 100... pero lo dicen, no lo demuestran.

#### TRATAMIENTO

Cuando el pus de los lamparones ó el flujo nasal del muermo ha tenido contacto con el hombre ó bien con un animal en virtud de un rasguño, herida ó punzada, es preciso una buena asepsia en toda la superficie de contacto, evitándose muchas veces la inoculación. Si es posible se hará que sangre la herida ó punto infecto y se lavará con solución antiséptica de agua hervida con tintura Calendula al 5 p. ‰.

Al desarrollarse la enfermedad muermo lamparonosa se aislará el enfermo colocándolo en sitio sano y bien ventilado. Se quemarán todos los objetos que hayan tenido contacto y advertir á las personas que están al cui-

dado del enfermo los peligros del contagio, debiéndose evitar tocarlo cuando tengan escoriación ó solución de continuidad.

*Tratamiento local.*—Cuando se forman abscesos se procurará abrirlos evacuando el pus lo antes posible, lavándolo bien con la solución antiséptica antes dicha. Las úlceras que se forman se lavarán como ya tenemos dicho poniendo encima polvos de *xeroformo*, no solo como desinfectante enérgico sino como cicatrizante. Cuando las úlceras están situadas en las fosas nasales, se procederá á su limpieza en igual forma.

*Tratamiento general.*—No he tenido ocasión de observar ningún caso de la enfermedad que acabo de indicar en el hombre, pero sí en diferentes animales y en particular al caballo, cuyas prescripciones, despachadas por nuestro digno compañero señor Gort en su Farmacia Homeopática, hacen acudir á dicho establecimiento directamente en demanda de los medicamentos homeopáticos que curan la enfermedad muermo-lampanosa, alcanzando éxitos con nuestro tratamiento que jamás consiguieron los alópatas.

Pueden emplearse varios medicamentos, como son: *Calcarea Ars.* y *Lachesis* en los casos agudos, más como por lo regular observamos más bien casos crónicos, acostumbro emplear *Hepar* y *Yodium* alternados á bajas diluciones.

En cuanto á alimentación es preciso que sea buena y nutritiva ya que hay decaimiento de fuerzas. También es necesario un buen reposo, aire puro y sano.

PINART.

---

## TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO DE LA BRONQUITIS CAPILAR

por el Dr. LAIRD.

La mortalidad en el tratamiento alopático de esta enfermedad es aproximadamente de un 20 por  $\%$ . Bajo la

influencia de un tratamiento homeopático se puede reducir esta mortalidad á menos del 5 por  $\%$  sobre todo si se trata no la enfermedad, sino más especialmente el enfermo, y si no se limita á los solos medicamentos preconizados por los autores clásicos (*Acon. Ipec. Tart-emct. Phos.*).

El autor, que se fija sobre todo en la circunfusa, ha encontrado útiles los medicamentos siguientes:

*Aconitum*.—Que dá al principio. El profesor Descherre encuentra que es un error recurrir á otro medicamento cuando la fiebre decrece y la tos se ha hecho blanda. El Dr. Laird cree que este medicamento no puede dar resultado sino durante las primeras veinticuatro horas de la enfermedad y que hasta en este período *Belladonna* estará indicada con más frecuencia.

*Belladonna*.—Tos espasmódica, penosa, seguida de llantos, piel con frecuencia húmeda, extremidades á veces frías, sueño con los ojos medio abiertos. El autor pone en guardia contra las alternancias.

*Calcárea carbónica*.—Niños escrofulosos, vientre hinchado, cabeza voluminosa, fontanelas abiertas, sudor en el occipucio, pies frios y húmedos, orina clara y fétida, tos menos espasmódica.

*Chamomilla*.—Dentición, agravación de la tos hacia media noche, mejilla derecha roja; ojos medio abiertos durante el sueño, emisión dolorosa de una orina escasa, amarilla, turbia, con sedimento color de arcilla. Sudor de la cabeza y cara; cólera.

*Cina*.—Niños nerviosos, irritables; cara pálida ó mejillas azuladas.

*Phosphorus*.—Conviene menos á la bronquitis capilar que á la complicación de bronco-neumonía; estertores sobre todo á la base, tos con dolor bajo el esternón; postración y síntomas tifódicos; mejora de la tos y del estado general después del sueño.

*Veratrum viride*.—Al principio si la temperatura es muy elevada y el pulso muy frecuente; medicamento in-

terésante si la temperatura es excesiva; su efecto no es tan notorio como en la neumonía.

*Ipecacuana*.—Acumulación de estertores, tos espasmódica con náuseas y vómitos. Laird no ha obtenido efecto ni en tintura madre ni en alta ó baja dilución.

*Tartarus eméticus*.—Está lejos de obrar aquí como específico; corresponde al comienzo y á un período adelantado de la enfermedad; puede hacer abortar la enfermedad cuando los estertores subcrepitantes existen aislados aún, sin fiebre ni disnea; en el período avanzado grandes estertores mucosos, fuerte opresión, respiración abdominal, á veces interrumpida durante el sueño; gran postración, pulso débil; finalmente estupor y coma; amenaza de parálisis de los pulmones, complicación de bronco-neumonía (*Stib. ars.*, *Chelid.*, *Lyc.*, *Sales amoniacales*).

*Stib. arsén.*—Igual acúmulo de mucus, postración, cianosis, amenaza de parálisis de los pulmones; pero la indolencia del emético ha hecho sitio á una ansiedad excesiva con sed y calor quemante, característico de Arsenico. Este medicamento corresponde á un tipo grave de la enfermedad; le ha valido grandes éxitos al autor. Ni *Arsen.*, ni la alternancia de *Arsen.* y *Tart. emet.*, no dan el efecto producido por *Stib. ars.*

*Ammonium carbonicum*.—Estados desesperados; nulidad de efectos de los medicamentos anteriores; estertores abundantes, cianosis, soñolencia, delirio musitante, edema ó parálisis de los pulmones.

*Ammonium muriaticum*.—Soñolencia, cianosis, estertores ruidosos, vómito de grandes cantidades de espantos filamentosos; obra mejor á dosis masivas de 25 á 50 centigramos en un vaso de agua, una cucharadita de tomar café repetida con frecuencia.

*Sulphur*.—Falta de reacción ó resultado nulo de los medicamentos mejor indicados; estertores mucosos, ruidosos, sobre todo en el lado izquierdo; atelectasia parcial en los recién nacidos; prepara á veces el terreno á otro medicamento.

*Chelidonium majus*.—Síntomas biliosos.

*Lycopodium*.—Movimientos de las alas de la nariz; agravación de 4 á 8 de la tarde.

*Terebinthina*.—Lengua roja y seca, orina escasa, oscura, humeante, con sangre descompuesta.

*Ammonium causticum*.—Según *Bronson*, sin igual en caso de cianosis.

Después de la desaparición de los síntomas agudos si queda tos crupal, de ladrido: *phosphorus*. Si en el recién nacido la atelectasia no desaparece: *sulphur*. Para el enfisema subsiguiente persistiendo á veces durante meses: *calcárea carbónica* y *clorina* á dosis elevadas 30<sup>a</sup> ó 200<sup>a</sup> en seco sobre la lengua mañana y noche. (*North. Amér. J. of Hom.*) (*Journal Belge d' homeopathie*).

DERCH Y MARSAL, Trad.

—\*—

## BRONCO-NEUMONIA Y PLEURESIA

(ESCUELA FRANCESA DE HOMEOPATIA)

por el Dr. MARC POUSSET

### I

La bronco-neumonía es una afección caracterizada por la inflamación de los pequeños bronquios y de los alveolos; se la encuentra en un gran número de casos, principalmente como complicación del sarampión y de la coqueluche; su mortalidad es considerable, sobre todo en los hospitales, á causa del hacinamiento; mi antiguo colega Courby, en una comunicación á la sociedad médica de los hospitales sobre el sarampión en el Hospital Trouseau, ha establecido claramente la influencia del hacinamiento y la malignidad especial de las bronco-neumonías tratadas en los hospitales.

Las bronco-neumonías que encontramos en la visita

particular son, en general, menos graves; se terminan, sin embargo, con bastante frecuencia por la muerte. Y bien, el tratamiento homeopático nos da resultados muy notables y curamos casi todos los casos sujetos á nuestro cuidado. No recuerdo en mi práctica más que una sola defunción de bronco-neumonía en el curso de una coqueluche.

Antes de describiros el tratamiento homeopático, permitidme deciros dos palabras del tratamiento alopático, que copio de Mr. Comby que lo ha publicado en el tratado de terapéutica aplicada del Dr. Albert Robin. Pasa revista á un número considerable de medios externos é internos, ventosas, cataplasmas, tintura de yodo, vejigatorios, baños fríos, baños sinapizados, evacuantes, tónicos, etc. Nos ocuparemos solamente de lo que dice de los *vejigatorios* y de la *sueroterapia*.

Los vejigatorios nos interesan mucho porque el vulgo nos reprocha con frecuencia el no emplearlos y nos place demostrar que numerosos colegas, y no dé los menos renombrados, son tan enemigos de los vejigatorios como nosotros. En nuestra conferencia sobre el tratamiento de la neumonía hemos hablado ya de la opinión en este sentido del Dr. Talamon; he aquí lo que dice el doctor Comby acerca del tratamiento de la bronco-neumonía. Leo:

«El empleo del vejigatorio en las bronco-neumonías ha sido muy discutido. Ya no se trata aquí de una revelación seca, sino de una llaga más ó menos extendida, más ó menos expuesta, pudiendo ser una causa de irritación, debilidad, de infección secundaria.

»Los inconvenientes del vejigatorio, sobre todo en el hospital (forúnculos, absceso, linfangitis, difteria, gangrena), han hecho que muchos médicos renuncien á su empleo; los que lo han conservado tienen el cuidado de prescribirlo pequeño, de disminuir su aplicación (dos ó tres horas), de hacer una limpieza aséptica de la superfi-



cie cutánea antes y una curación aséptica de la úlcera después de la aplicación del vejigatorio. Estas precauciones permiten atenuar los peligros

»Cuando la bronco-neumonía se presenta con un foco muy fijo, bien limitado, el vejigatorio podrá estar indicado, pero en las formas difusas, sofocante, congestivas, no puede producir ningún efecto útil.

»Conviene guardarse de aplicarlo sobre todo en los niños muy delicados, enflaquecidos, caquetizados; la piel de estos sujetos debe ser escrupulosamente respetada y ninguna solución de continuidad debe ser hecha por el médico.

»Por mi parte, no soy partidario del vejigatorio en la bronco-neumonía.»

La sueroterapia es, al contrario, una indicación de porvenir, que se aproxima á la homeopatía, puesto que se trata, en suma, de curar una afección causada por el estreptococo por el suero antiestrepto coccico, que se produce por medio de los cultivos de estreptococo. Desgraciadamente para la bronco-neumonía, no parece dar aún todos los resultados que se podrían esperar. Hé aquí lo que dice el Dr. Comby:

«El estreptococo, jugando un papel con frecuencia preponderante en la bronco-neumonía, se ha creído que el suero antiestreptococcico preparado por Marmorek, por Roger, ensayado con mayor ó menor éxito contra la erisipela, la septicemia puerperal, podría desempeñar un papel favorable en ciertos casos de bronco-neumonía.

»Uno de mis enfermitos del pabellón del sarampión, en el hospital Trousseau, afecto de una bronco-neumonía de las más inquietantes y de las más rebeldes á la terapéutica usada generalmente, ha sido inyectado por Marmorek con éxito completo y ha podido salir curado del hospital después de cinco inyecciones de cinco centímetros cúbicos cada una. Este niño no tenía más que un año. Una niña de dos y medio años afecta de bronquitis capilar á consecuencia del sarampión con 40° de tempe-

ratura, ha hecho, después de dos inyecciones de 10 centímetros cúbicos cada una, una defervescencia bastante brusca hacia el dozavo día.»

Estos datos de Mr. Comby eran bastante favorables, pero añada más adelante: «Desde que estas líneas han sido escritas, Marmorek ha continuado sus ensayos de sueroterapia antiestreptococcica en las bronco-neumonías del sarampión, autorizado por mi sucesor en el pabellón de aislamiento, M. Netter. Según los datos que me han sido suministrados, los resultados están lejos de ser favorables. Hay, pues, lugar á hacer reservas sobre el valor actual del método.»

Vengamos al tratamiento homeopático y pasemos en revista los diferentes medicamentos con sus indicaciones y dosis que me parecen mejor apropiadas.

El *acónito* está indicado al principio por el movimiento febril, però debe ceder rápidamente su plaza á los medicamentos siguientes, cuando el diagnóstico está hecho; la Tintura madre es la dosis empleada con más frecuencia.

La *ipecacuana* produce una tos seca, quintosa, con diarrea, náuseas y vómitos; una tos seca causada por un cosquilleo profundo, sup-esternal; una tos provocada por las inspiraciones profundas; esta tos se acompaña de dolor en la cabeza y en el ombligo, de calor en la cara y de sudores. Las lesiones observadas en las experiencias sobre los animales son lesiones de congestión pulmonar. La dosis que me parece obrar mejor es la 6.<sup>a</sup> dilución.

La *bryonia* es un medicamento que produce en el hombre sano una tos grasa, quintosa, con dolor de costado; en la conferencia sobre la neumonía hemos dado los síntomas y las lesiones de la *bryonia*; no las repetiremos hoy. La *bryonia* se alterna muy frecuentemente con la *ipeca* y se da á la 6.<sup>a</sup> dilución; es un tratamiento verdaderamente heroico, que resulta en gran número de casos. Es un tratamiento á ensayar por nuestros colegas

alópatas que quisieran formarse una idea de la homeopatía, puesto que la bronco-neumonía es una enfermedad con frecuencia mortal en sus manos, casi nunca en las nuestras, gracias á la *bryonia* y á la *ipeca*.

El *fósforo*, que nos parece convenir mejor en la neumonía franca donde nos hemos ocupado de él largamente, está indicado en primera línea en la bronco-neumonía por nuestro sabio colega R. Hughes. Conviene en la tos seca, quintosa, más frecuente por la noche, con dolor de escoriación en la laringe y la tráquea, con respiración corta y penosa. Como para los medicamentos precedentes, la 6.<sup>a</sup> dilución nos parece la mejor.

La *pulsatilla* conviene después de los medicamentos precedentes, cuando la tos se ha vuelto grasa; se emplea sola ó alternada con *bryonia* ó *ipeca*. En sus síntomas patogenéticos, notamos la tos grasa, quintosa, con esfuerzos para vomitar, espectoración de materias amarillentas, espesas, de un gusto amargo. Este medicamento conviene cuando la tos se acompaña de dolor en el oído; se trata, al fin, de uno de los mas importantes medicamentos de las otitis; empleamos la 6.<sup>a</sup> dilución.

*Tartarus emeticus*, *arsénico*, y *carbo vegetabilis* se emplean en la bronco-neumonía, absolutamente en iguales condiciones que en la neumonía donde los hemos estudiado ya.

El *emético* se da á la 6.<sup>a</sup> ó 12 dilución, cuando la espectoración está suprimida ó es muy difícil.

El *arsénico* conviene en las formas graves de la bronco-neumonía, con depresión de las fuerzas, aspecto general grave, fiebre intensa; se administra á la 3.<sup>a</sup> trituración ó á la 6.<sup>a</sup> dilución, sea solo, sea alternado con *bryonia* ó *ipeca*, sea cuando el estado es muy grave con el *carbo vegetabilis*, que damos á la 30 dilución.

En resumen, el tratamiento de la bronco-neumonía comporta ocho medicamentos principales, cuyas indicaciones están bien establecidas; *aconito* al principio, *ipeca* y *bryonia* desde que la enfermedad está desarrollada;

estos dos medicamentos bastan la mayor parte de veces para la curación. Si no resultase, se daría *fosforo*, si la tos es seca; *pulsatilla*, si es grasa; *tartarus*, si es grasa sin poder espectorar; en fin, *arsénico* y *carbo* en los casos graves.

## II

Lleguemos ahora al tratamiento de la pleuresía que hemos querido exponeros después del de la neumonía y del de la bronco-neumonía, porque al contrario de lo que hacemos con estas dos enfermedades, administramos en la pleuresía medicamentos á dosis ponderables y aun á dosis fuertes, lo que demuestra que empleamos las dosis que nos parecen convenir á la enfermedad que debemos tratar, fuertes, si la experiencia clínica nos ha demostrado su superioridad, infinitesimales si sabemos que han de dar mejor resultado. Nosotros no estamos encerrados en los límites restringidos de una posología obligatoria.

No nos ocuparemos aquí más que de la pleuresía sero-fibrinosa.

Antes de exponeros el tratamiento homeopático de la pleuresía, vamos á hacer la crítica ante vosotros del tratamiento alopático y en particular del vejigatorio.

Hé aquí como nuestro antiguo colega Hip. Martín, comienza la exposición del tratamiento médico de la pleuresía sero-fibrinosa en el tratado de terapéutica aplicada de M. Albert Robin.

«Se ha escrito mucho sobre el tratamiento de la pleuresía y se escribirá mucho todavía. De tiempo en tiempo veremos surgir algunas indicaciones nuevas. Porqué? porque su verdadero tratamiento no se ha encontrado todavía.»

M. Martin pasa en revista los diversos métodos, empezando por el método anti-flogístico, en el cual encontramos la *sangría* muy recomendada por Lænnec y por

Bonilland, quien «del 1.º de Abril al 31 de Diciembre de 1836, ha cuidado 21 enfermos afectos de pleuresía aguda y sub-aguda, de los cuales uno solo ha muerto.» La sangría repetida, tal como la practicaban Läenñec, Bonilland y sus contemporáneos, ha terminado. Hoy, no se emplea sino las ventosas escarificadas al nivel del punto doloroso cuando es violento.

M. Martin llega enseguida al *vejigatorio*, y antes de dar su opinión, vamos á abrir un paréntesis para reproducir ciertos párrafos de una comunicación del doctor Huchard, á la sociedad de terapéutica (31 Mayo 1896), sobre la grandeza y la decadencia del vejigatorio.

Van Helmout considera á los vejigatorios como muy perjudiciales é inventados por un espíritu diabólico.

Van Swicten no emplea los vejigatorios en la pleuresía hasta la caída de la fiebre y contra el dolor cuando es excesivo; les acusa de «viciar los humores y favorecer la purulencia del exudado».

Louis, en 1829, dijo: «Bajo cualquier punto de vista que se miren los vejigatorios no se encuentra sino inconvenientes, sin ninguna de las ventajas que podrian contrabalancearlos.»

Para Archambault: «Mi convicción está absolutamente hecha sobre la mala influencia de los vejigatorios en un muy grande número de casos; y de una manera más concisa, no estoy bien seguro de haberles visto nunca hacer un bien, pero estoy muy seguro que han hecho mucho mal con frecuencia».

Después de haber señalado diez y seis observaciones de muerte á causa del vejigatorio, M. Huchard dice que está contraindicado en todas las enfermedades infecciosas y febriles: 1.º, porque puede ser el punto de partida de infecciones secundarias; 2.º, porque disminuye la cantidad de la orina; 3.º, porque puede ser el punto de partida de desórdenes en el riñón ó la vejiga.

Bajo el punto de vista que nos ocupa especialmente hoy; M. Huchard añade: «En las pleuresías, jamás veji-

gatorios al principio, ni durante el curso, ni aún á la fin; pues entonces pueden dificultar la acción quirúrgica que, hecha en malas condiciones de antisepsia, al nivel de una úlcera en supuración, puede transformar una pleuresía simple en pleuresía purulenta, como se han citado casos. Las pleuresías son con frecuencia fuente de tuberculosis, como lo ha demostrado Landouzi. En tal caso, á qué la vesicación? No puede nada contra el derrame líquido.»

Volviendo al artículo de M. Martín, lo aconseja al principio, para una vaso-dilatación de los capilares cutáneos: «Un vejigatorio *que ha cogido bien*, según la frase consagrada, produce un flujo de linfa con frecuencia muy abundante y que persiste durante dos, tres ó cuatro días, sobre todo si se usan pomadas irritantes, y esta linforragia supone una vaso-dilatación capilar cutánea considerable y de larga duración. Evidentemente no es el líquido intra-pleural que se retira así, según la creencia vulgar; pero esta viva inflamación sustitutiva puede impedir la producción del derrame ó ayudar á su reabsorción, sobre todo en las pleuresías á variaciones fáciles y frecuentes cuyo tipo es la pleuresía reumática.»

Sin embargo, Mr. Martín no es muy favorable al empleo del vejigatorio puesto que dice más lejos: «En un período más avanzado de la enfermedad, al octavo ó décimo día, cuando hay 1.000 ó 1,500 gramos de líquido en la pleura, está generalmente admitido que el vejigatorio es inútil y que hasta puede aumentar el derrame. Ciertamente, en el curso de una pleuresía aguda *primitiva*, de evolución rápida, es mejor atender á la indicación de la *toracentesis*, en vez de entretenerse en una revulsión cuyos resultados son muy dudosos. Y sin embargo, aun en este período, si se trata de una pleuresía muy francamente reumática y si no tememos imponer un nuevo dolor á un enfermo ya demasiado sobreexcitado por la viveza de los dolores articulares, no consideramos el vejigatorio como formalmente contraindicado.»

»En fin, al tercero ó cuarto septenario, cuando la fiebre ha cesado, cuando el derrame queda estacionado, conviene recurrir á la revulsión cantaridada? Ciertos clínicos, que más bien la rechazarían en los periodos precedentes, la consideran como mejor indicada en este periodo de estado. Es, según nuestra opinión, el periodo en que su acción es menos evidente.»

Ya veís hasta qué punto M. Martin es poco entusiasta del vejigatorio; ya veís qué divergencias de opinión; para unos es bueno al principio, para los otros al final; estamos asistiendo á la decadencia del vejigatorio y si las cosas continúan marchando, veremos desaparecer esta aplicación del método revulsivo, que nosotros hemos dejado los primeros, cosa que nos han reprochado con frecuencia.

En suma, aparte de la toracentesis, de la que os hablaremos después de haber expuesto nuestro tratamiento, el tratamiento alopático de la pleuresía no existe.

Los principales medicamentos homeopáticos de que os hablaremos esta tarde, son: el *Acont*, la *Bryon* y la *Cantharida*, al principio y durante el periodo de estado, el *Hepar sulphuris*, el *Arsénico*, el *Yodo* y el *Senega* en el periodo terminal y en la pleuresía crónica.

El *Aconito* produce en el hombre sano un movimiento febril intenso, con pulso fuerte, lleno, cara roja, una tos seca, corta, incesante, disnea, un dolor de costado; entre las lesiones reveladas por la autopsia de los animales envenenados por el *Aconito*, se han notado derrames serosos en la pleura. Antes el *Acont.* no se empleaba sino á principio de la pleuresía dirigido contra el movimiento febril principalmente; hoy lo empleamos con éxito cuando la enfermedad está confirmada, sobre todo cuando hay una fiebre violenta; damos la tintura madre, aproximadamente 20 gotas por día.

Como hemos visto á propósito de la neumonía, la *Bryonia* produce una tos frecuente, acompañada de dia-

rra, con respiración corta y precipitada, con un *dolor de costado muy violento* que aumenta por la tos, la respiración y el movimiento; como lesión se ha encontrado en los envenenamientos la inyección muy acentuada de los vasos sanguíneos de la pleura en el conejo y el perro; y aún un poco de derrame sanguinolento. La *Bryonia* era antiguamente el remedio empleado con más frecuencia por los homeópatas; hoy lo reservamos sobre todo para los casos en los cuales el dolor de costado es violento y domina los demás síntomas. Contrariamente á lo que hacemos en la neumonía y la bronco-neumonía, donde empleamos las dosis infinitesimales, damos en la pleuresía la tintura madre á la dosis de 10 á 20 gotas por día. Ya veis que no somos sistemáticos bajo el punto de vista de las dosis y que empleamos aquellas que la experiencia clínica nos ha indicado como las mejores.

La *Cantharida* es para los homeópatas franceses el medicamento mejor indicado en la pleuresía fibrinosa con derrame. He aquí las indicaciones que tomamos de la toxicología y del estudio del medicamento sobre el hombre sano; como á lesiones: coloración é inyección de la pleura después de aplicaciones reiteradas de vejigatorios, en los perros; en un envenenamiento causado por el polvo de una cantárida, el *meloc proscarabens*, se ha encontrado 100 gramos de un líquido sanguinolento en la pleura; los síntomas producidos por la *Cantharida* son accesos frecuentes de una tosecita seca, causada por un cosquilleo y acompañada de una diarrea intensa con respiración laboriosa y acelerada. Como dosis, damos la 3.<sup>a</sup> dilución pero descendemos fácilmente á la 1.<sup>a</sup> decimal y aún algunas gotas de tintura madre, si el derrame resiste.

En suma, al principio y en el periodo de derrame damos *Aconito*, si el movimiento febril es violento, *Bryonia* si el dolor de costado es intenso y algunas veces alternamos los dos medicamentos si tenemos que cubrir las dos indicaciones; damos *Cantharis*. cuando el movimien-



to febril es poco intenso ó nulo y el dolor de costado poco acentuado.

Mañ tarde, si el derrame no se reabsorve ó se reabsorve lentamente, escojemos uno de los siguientes: el *Hepar sulphuris*, que produce una tos grasa, disnea y que está sobre todo indicado por el *usus in morbis* en las pleuresías pasando al estado crónico y también cuando el derrame se hace purulento; es un medicamento que muchas veces da buenos resultados; empleamos la 3.<sup>a</sup> ó 2.<sup>a</sup> trituración.

El *Arsénico* contiene como síntomas patogenéticos una tos frecuente, ordinariamente seca, un estado de postración con tendencia á los síncope; se le emplea en el mismo caso que *Hepar sulphuris* y muchas veces se le alterna con él. También está indicado en un accidente de la pleuresía, el síncope; lo empleamos á la 6.<sup>a</sup> dilución ó á la 3.<sup>a</sup> trituración.

Después de estos dos medicamentos, en la pleuresía crónica se podrá recurrir al *Yodium* y á *Senega*. En la patogenesia del *Yodo*, encontramos la tos seca, profunda, breve, con punzadas en el pecho; fuertes dosis de yoduro parece que han producido derrames pleuríticos; el doctor R. Hughes lo recomienda mucho en la pleuresía crónica; nosotros daríamos la 3.<sup>a</sup>, la 2.<sup>a</sup> ó aún la 1.<sup>a</sup> dilución.

*Senega*, que ha sido muy alabada en la pleuresía crónica por Gallavardin, ha resultado con frecuencia en nuestra práctica; damos la 6.<sup>a</sup> ó la 3.<sup>a</sup> dilución.

Hay todavía un cierto número de medicamentos homeopáticos que podrían estar indicados en ciertos casos particulares, pero los siete medicamentos precedentes responden á las principales indicaciones.

Debemos, para ser completo, deciros una palabra de las indicaciones de la toracentesis; para los alópatas la toracentesis es el principal medio curativo y lo emplean con mucha frecuencia, desde que el derrame presenta cierta tendencia á no desaparecer rápidamente. Para nosotros hay dos indicaciones principales, la amenaza de

asfixia y la duración muy prolongada del derrame; añadiré que nosotros tenemos muy raramente ocasión de emplearla. Por mi parte, en diez y seis años de práctica, no he tenido necesidad de recurrir á ella ni una sola vez; los medicamentos, cuyas indicaciones os he dado, me han bastado siempre para obtener la desaparición del exudado.

Añadamos que la estancia en la cama, durante toda la duración del derrame, nos parece absolutamente necesario; nos colocamos así en una condición mejor para obtener la reabsorción del exudado y para evitar el síncope y la muerte súbita que puede sobrevenir en el curso de la pleuresía, sobre todo cuando el derrame radica á la izquierda y es un poco abundante.

Como alimentación, la dieta láctea es el régimen por excelencia.

AMADO GORT, *trad.*

---

\*

## MISCELANEAS

Suplicamos á nuestros suscriptores que nos perdonen el lamentable retraso con que ha salido este número de nuestra Revista.

A ello han contribuido varios factores, pero el más importante ha sido la intensa epidemia de grippe que ha reinado durante dos meses en esta ciudad, y como este periódico está redactado por médicos, aparte de que casi todos hemos sufrido personalmente la molesta visita de la enfermedad, nuestro deber profesional asistiendo á la humanidad doliente ha absorbido totalmente nuestro tiempo haciendo que abusásemos de la benevolencia de nuestros suscriptores.

---

**PARÓTIDAS: MUERTE SÚBITA DE UNA NIÑA.**—Durante una epidemia de dicha enfermedad, fué llamado con urgencia una mañana el Dr. Ruelle para asistir á una niña de ocho años, que habia sufrido parótidas algunos días, acompañadas de fiebre violenta y que estaba en vías de curación.

Nada había que pudiera hacer sospechar la existencia de complicación alguna, y sin embargo, la enfermita acababa de sufrir un síncope súbito que alarmó, y desgraciadamente, no sin razón, á la familia.

El autor, asistido de un compañero, pudo notar que el pulso era apenas perceptible, que los movimientos cardíacos eran sordos y arítmicos. La enfermita se asfixiaba y á pesar de un enérgico tratamiento, murió á la madrugada. ¿Se trataba de miocarditis desarrollada bajo la influencia del agente morboso ó de un síncope de origen nervioso?

Ruëlle no lo puede precisar y relata esta observación para demostrar hasta qué punto debe hacerse reservado el pronóstico de las parótidas. (*Centre Méd.*, 1.º Diciembre de 1899.)

(*Gaceta Méd. Catalana*)

PELIGRO DE LAS FLORES.—El Dr. Freire, reputado bacteriólogo brasileño, á quien se debe el descubrimiento del microbio de la fiebre amarilla, ha dado la voz de alarma acerca de los peligros originados por las flores, pues que en ellas se asilan varias colonias microbianas, entre las cuales figuran las de especies dañinas.

El citado profesor asegura haber recogido en una meseta de 50 metros de altura sobre el nivel del mar, distante 8 kilómetros de la población, muchos ejemplares admirables por su fragancia y belleza, que contenían infinito número de microbios patógenos, los cuales contribuyen á dar á las flores el color y el perfume que constituyen sus encantos.

(*Crónica Médico-Quirúrgica.*)

Hemos recibido un ejemplar elegantemente impreso de la Memoria titulada *Peritonitis expulsiva* leída por su autor, nuestro colega el médico dentista D. Adolfo Damians.

El trabajo es concienzudo y bien escrito y por él felicitamos á nuestro compañero al mismo tiempo que agradecemos su galantería.

Copiamos del *Siglo Médico*:

«LAS INYECCIONES EN LOS TRAYECTOS DE LAS HERIDAS EN SUPURACIÓN Ó FISTULOSOS SON INÚTILES Y PERJUDICIALES.—Nuestro estimado amigo el médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar Sr. Bellver (D. José), cuya laboriosidad y entusiasmo por la Ciencia no reconocen límites, ha ensayado con éxito, en los numerosos heridos que en la campaña de Cuba ha tenido ocasión de tratar, el suprimir las inyecciones en los trayectos fistulo-

sos para adelantar la curación de aquéllas, y al parecer cuenta ya con la sanción de eminentes cirujanos españoles, entre quienes se cuentan los Sres. San Martín, Guedea, Rubio y otros varios.

Las razones en que dicho señor se apoya para sostener que las inyecciones en los trayectos fistulosos son perjudiciales, son las siguientes:

«Si se considera una ó varias moléculas de pus ó exudados, se sabe que son empujadas por las que vienen detrás, y todas juntas determinan, empujadas por las más recientes, una corriente que sale constantemente favorecida por la curación septifuga empleada que mantiene abierta la salida, como toda curación húmeda, blanda ó impermeable; así es que el gasto ó salida es igual á la formación en un tiempo dado. No hay paradas, y, por consiguiente, tiempo para que se verifiquen fermentaciones. En los heridos tratados por el Sr. Bellver, los exudados eran de buena calidad; tenemos, pues, una inyección natural continua de dentro á fuera, indudablemente la más conveniente por todas sus circunstancias. Por otra parte, si hiciéramos las inyecciones, todós saben que, á los diez minutos, antes, volveríamos á estar en el mismo caso que ahora, llenos de pus los conductos; no habríamos adelantado más que molestar al herido, y, sobre todo, exponerlo á una de tantas complicaciones como el aumento de presión ha producido en estos casos. La parte más débil, el *locus minoris resistentiæ*, el tejido celular, las vainas tendinosas, etc., han sido invadidas artificialmente por este motivo de la infección. Se han producido así innumerables verdaderas heridas, que se han considerado después como complicaciones sin saber por qué, y que en unas ocasiones se han atribuido al paludismo, en otras á la infección hospitalaria, etc., á todo, menos á lo que en realidad las ha producido. Ahora bien, espero razones en contra de lo que sostengo.»

Copiamos del *Correspondant Medical*:

EL CALDO.—Desde el punto de vista nutritivo, el caldo dista mucho de representar el valor de la carne que ha servido para prepararle. El caldo, aunque haya sido muy prolongada la ebullición, nunca contiene en disolución más que un *máximum* de principios nutritivos solubles, y este *máximum* es muy limitado. Además, dichos principios han sufrido, por la cocción en el agua, modificaciones importantes, de suerte que no representan los de la carne cruda. El caldo contiene, sobre todo, *sales minerales* solubles, en términos que se le puede conside-

rar como una *disolución salina* y no como un líquido nutritivo. (P. Cornet.)

En efecto: es una disolución de sales y de sustancias extractivas, xantina, creatina, creatinina, etc., etc., con escasa proporción de gelatina y grasa.

Un análisis de Chevreul da como composición de un litro de caldo:

Agua . . . . .	985	gramos.
Materias orgánicas . . . . .	16	—
— salinas . . . . .	10	—

El caldo es, pues, muy poco alimenticio. Su principal ventaja consiste en ser un alimento pepsinógeno. Hay que tomarle antes de las comidas ó al principio de las mismas: entonces excita el estómago y favorece la secreción de las glándulas pépsicas.

Pero en los enfermos, el caldo puede presentar el grave inconveniente de ser tóxico. Contiene una cantidad relativamente considerable de sales de potasa, y en tal concepto, resultaría peligroso en todos los casos en que exista ya autointoxicación.

Con más motivo deben rechazarse los extractos de carne, ó caldo concentrado, que presentan, en un grado equivalente á su concentración, los inconvenientes del caldo mismo.

Para favorecer la digestión se hará que el enfermo tome los fermentos digestivos. Esto se consigue fácilmente con la tridigestina, de la cual se prescribirán una ó dos cucharadas de las de café en cada comida. Cada cucharada de las de café contiene exactamente 30 centigramos de los tres fermentos: diastasa, pepsina, pancreatina.

J. DALLOZ.

SUBLIMADO: SU EMPLEO COMO DESINFECTANTE DE LAS HABITACIONES.—Según refiere el *Journal de Méd. de Paris* (1899), König, médico de Hanau, molestado por pulgas y moscas, empleó, con gran éxito, las fumigaciones de sublimado. Esto le hizo recurrir á ellas mismas para desinfectar habitaciones en donde hubo niños con sarampión y escarlatina: no hubo más invasiones. Entonces las utilizó para las salas de hospital, acabando con la pioemia y la erisipela.

El modo de proceder es muy sencillo: 50 gramos de sublimado (para una sala ordinaria) son puestos en un recipiente y se pone sobre una estufita bien encendida, saliendo inmediatamente el operador. Claro es que el cierre debe ser hermético. A las 3 ó 4 horas, entra para abrir las ventanas, tapando nariz

y boca con un pañuelo. Después de algunas horas de ventilación se hace una pequeña fumigación de azufre para neutralizar lo que pueda haber quedado de mercurio.

(*Revista Médica de Sevilla.*)

DESINFECCIÓN DE LIBROS Y OBJETOS ANÁLOGOS.—Es un problema de resolución difícil. El peligro existe (experimentos de Du Cazal y Catrin), pero los desinfectantes usables ó no alcanzan el objeto ó deterioran, si no destruyen, objetos quizás valiosos. Miquel, empleando el *aldehido fórmico*, hizo concebir grandes esperanzas; pero los trabajos de comprobación, numerosos y hechos en los cuatro últimos años, han dado resultados contradictorios. Perseverando en la misma idea, el Laboratorio de Higiene de la Universidad de Pensilvania ha hecho nuevos estudios: los libros fueron infectados con cultivos de bacilos tíficos, diftéricos, estafilococos dorados y se les colocó *cerrados*, tendidos y de pie; en estas condiciones se hizo evaporar formalina. Las conclusiones son estas, y las expongo sin comentario, como un dato más:

1.<sup>a</sup> Los libros pueden ser desinfectados, en un espacio cerrado, sólo con vapores de formalina comercial, poniendo un centímetro cúbico de formalina por 300 de espacio; los vapores obran con rapidez y son tan eficaces á los 15 minutos como si actúan 24 horas.

2.<sup>a</sup> No puede ser compensada una menor cantidad de formalina por una mayor duración del contacto. Si la desinfección no es completa, queda tan debilitada la vitalidad de los gérmenes, que sólo sobreviven poniéndolos rápidamente en un medio de cultivo favorable.

—En la *Central Free Library*, de Sheffield, exponen los libros durante un cuarto de hora á los vapores de *ácido fénico* calentados á 75 grados.

—Schhab, en el Instituto de enfermedades infecciosas de Berlín, ha ensayado, al parecer con mediano éxito, una mezcla gaseosa constituida por volúmenes iguales de los *anhídridos sulfuroso y carbónico* (*Sanatory Record*, 1899.)

(*Rev. Méd. de Sevilla.*)

# ÍNDICE

	<u>Páginas</u>
<b>A</b>	
A nuestros lectores. . . . .	5
Apuntes clínicos. . . . .	6
Actas de la Academia Médico Homeopática de Barcelona. 21, 45, 81, 85, 87, 203, 208, 240, 243, 271, 307, 309, 328, 366,	368
Algunos medicamentos para las diarreas. . . . .	44
Afecciones medicales de las venas. . . . .	193
Apoplejía y su tratamiento homeopático. . . . .	247
Amenidades. Los charlatanes. . . . .	302
Aguas minerales representan un triunfo de la Homeopatía (Las). . . . .	813
Apuntes clínicos. <i>Aclea racemosa</i> en los zumbidos de oídos. <i>Capricum annuum</i> en el eczema eritematoso.	352
<b>B</b>	
Bibliografía. . . . . 28, 478, 202,	326
Banquete en honor de Hahnemann. . . . .	466
<i>Bryonia alba</i> en el delirio de ideas fijas (ó en el que el enfermo muestra deseo de ir á su casa). . . . .	189
Barita carbónica. Consideraciones prácticas. . . . .	256
Bronco-neumonía y pleuresía. . . . .	394
<b>C</b>	
Catarro pulmonar complicado por asfixia curado por <i>Tartarus</i> y <i>Carbo vegetabilis</i> . . . . .	36
Congreso internacional de 1900. . . . .	73
Curación de la lepra. . . . .	79
Caso de bocio exostáltico producido por la tiroidina (Un). . . . .	266
Contribución al estudio de la tabes dorsal y su tratamiento. . . . .	281
Consejos prácticos para el análisis de las orinas. . . . .	345
Curiosidades. Un caso de aspermatismo. . . . .	362
<b>D</b>	
Dengue. . . . .	14
<b>E</b>	
Ensayo abortado (Un). . . . .	485
Escalofríos. . . . .	232
Experiencia (La). . . . .	286
<b>F</b>	
<i>Fluoricum acidum</i> . . . . .	40, 159
Fiebre tifoidea. . . . .	316
<b>G</b>	
Gangrena de los genitales. Caso clínico. . . . .	377

<b>H</b>	
Homeopatía es un progreso evidente de la medicina (La) . . . . .	48
Homeopatía. La sueroterapia es un trinfo del sistema. . . . .	33
Homeopatía cura la difteria (La).. . . . .	33
Homeopatía y los envenenamientos de Quero (La). . . . .	383
<b>I</b>	
Inaugural (Sesión). . . . .	97
Individualidad de los medicamentos. . . . .	200
<b>L</b>	
Latrocinios de los alópatas (Los). . . . .	38
Leucorrea y su tratamiento. . . . .	249
<b>M</b>	
Misceláneas, 28. 64, 95, 179, 246, 247, 277, 311, 339, 374, 375	
Medicamentos mejicanos de la fiebre tifoidea (Los).. . . . .	65
<i>Magnolia glauca</i> (P H). . . . .	464
Medicamentos para combatir las afecciones del hígado (Los) . . . . .	168
<i>Mercurius solubilis</i> . . . . .	384
Muermo y lamparones. . . . .	385
<b>N</b>	
Necrología. Los doctores Alfonso Teste y E. Hale . . . . .	93
Necrología del Dr. Ludlam y del Dr. Espanet.. . . .	268
Necrología del Dr. J. Gart Wilkinson.. . . .	372
<b>O</b>	
Olorrea crónica (Los medicamentos de la).. . . . .	291
<b>P</b>	
<i>Phara mollis</i> . . . . .	239
Peste bubónica. . . . .	293
<b>R</b>	
Revista de los periódicos extranjeros.. . . .	60
Revista de la prensa extranjera. . . . .	474, 356
Ramillete clínico de repatriados. . . . .	230
Revista de la prensa. . . . .	299
Rinorrea cerebro-espinal. . . . .	355
<b>S</b>	
Samuel Hahnemann inventor de la homeopatía. . . . .	334
Síntomas de la lengua de algunos medicamentos importantes.. . . .	264
<b>T</b>	
Tratamiento del hipo. . . . .	77
Tratamiento del sarampión. . . . .	153
Tratamiento de la peste bubónica. . . . .	260
Tratamiento homeopático de la bronquitis capilar. . . . .	388

EL COMITÉ DE REDACCIÓN: Dres. Borrell, Derch y Marsal y Pinart.

Tipografía del Sucesor de F. Sánchez, Paseo San Juan, 144.—Telf. 1.100





¿Cuántos maridos se darían por satisfechos teniendo esposas que les regalaran tales fortunas?—(*Rij. Med.*)—J. C.

El hombre más viejo del mundo es americano y se llama Noah Raby; vive en el hospicio de Stilton (Estados Unidos), en donde celebró en 1.º de Abril el ciento veintisiete aniversario de su nacimiento. A esta edad prehistórica, Noah Raby ha conservado—sin que quepa duda—toda su memoria toda la lucidez de espíritu y el funcionamiento regular de sus órganos. Una erisipela, alguna que otra vez, y algunos accesos de jaqueca son todas las enfermedades que recuerda haber padecido. El hombre más viejo del mundo no prueba nunca alcohólicos, pero (mal que le pese á la sociedad contra el abuso del tabaco), fuma como un suizo de veinte años. (*Revista Médica de Sevilla*).

CAMBIO CURIOSO DEL COLOR DEL PELO.—Dice *La Reforma Médica* que el Dr. Kovéos, ha dado cuenta recientemente del caso de un viejo de 90 años, cuyos cabellos y barba completamente blancos adquirieron de nuevo el color negro seis meses antes de su muerte. El Dr. Manolakis había referido ya otro caso semejante. Este fenómeno, según los Sres. Landosis y Wilson, es debido á una especie de regeneración, análoga á la tercera y hasta cuarta dentición en los ancianos, de que se registran numerosos ejemplares.—(*Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana*).

PELIGRO DE LAS FLORES.—El Dr. Freire, reputado bacteriólogo brasileño, á quien se debe el descubrimiento del microbio de la fiebre amarilla, ha dado la voz de alarma acerca de los peligros originados por las flores, pues que en ellas se asilan varias colonias microbianas, entre las cuales figuran las de especies dañinas.

El citado profesor asegura haber recogido en una meseta de 50 metros de altura sobre el nivel del mar, distante 8 kilómetros de la población, muchos ejemplares admirables por su fragancia y belleza, que contenían infinito número de microbios patógenos, los cuales contribuyen á dar á las flores el color y el perfume que constituyen sus encantos.—(*Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana*).

«Copiamos de un colega:

¡VALIENTE OLFATO!—En este concepto tenemos el de Mister

Mac Cassy, que trata sin duda de crear un capítulo de semeiología poco estudiado, ó sea la exploración *nasal* de los enfermos.

Establece desde luego que los manicomios, prisiones, cuarteles, iglesias, escuelas, y en general toda habitación humana, posee un olor propio y característico. Este olor, más ó menos fácil de percibir, se hace evidente para la pituitaria más obtusa en cuanto los habitantes de los lugares citados se reúnen en grupos numerosos.

Además, cada enfermedad tiene un olor especial, pudiéndose mediante el olfato hacer un diagnóstico diferencial.

El favus exhala un olor á ratón; el reumatismo olor ácido; el piohémico tiene un aliento nauseabundo; la caries ósea del oído se revela por el olor rancio, insoportable, de los flujos del oído medio.

En el escorbuto el olor es pútrido; en la peritonitis es almizclado; en la sífilis (mucho ojo, no hay que olvidarlo) es suave (¡guasón!); en la escrófula, de cerveza añeja avinagrada.

La fiebre intermitente da olor á pan reciente; las fiebres en general un olor amoniacal; el histerismo nos satura de olor á violetas ó ananas (¡olé tu madre, primavera!).

Es posible que Mac Cassy se sienta capaz de diagnosticar *nasalmente* el sarampión, la difteria, la fiebre tifoidea, la tisis y hasta la epilepsia.

¡Buenos vientos me gasta! Ni que se llamara Cyrano.

A la hora que publicamos el presente número, por cierto con algún retraso por razones ajenas á nuestra voluntad, por lo que pedimos indulgencia á nuestros suscritores, la Academia Médico-Homeopática de esta ciudad ha empezado la discusión de un proyecto de reglamento para la fundación de un Montepío, cuyo título será: «Amigos de la homeopatía».

Como ven nuestros lectores el título ya lo dice todo y deseamos sinceramente que el tal proyecto se vea pronto realizado, y el número de asociados al Monte sea tal, que supere las esperanzas del más optimista.

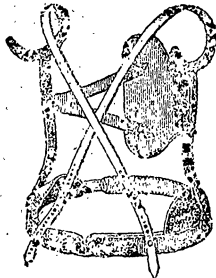
Adelante y cuente desde ahora el futuro Montepío, con el apoyo más decidido de parte de esta *Revista*, cuyas columnas quedan desde luego á disposición de los organizadores de la idea, consecuentes con nuestro principio de apoyar con entusiasmo todo aquello que tienda á propagar nuestro benéfico sistema.

EL COMITÉ DE REDACCIÓN: Dros. Borrell, Derch y Marsal y Pinart.

Tipografía de: Sucesor de F. Sánchez, Paseo San Juan, 114.—Telf. 1.100



# APARATOS ORTOPÉDICOS Y PROTÉSICOS



© BRAGUEROS Y FAJAS VENTRALES ©

J. Vilaseca y Mercader, Médico  
Ortopedista

— Consulta de 9 á 12 y de 4 á 7 —

BARCELONA. — Ancha, 12 y 14 (al lado de la Iglesia)

Se recomienda este Establecimiento por ser el único en que los aparatos son aplicados por dicho Médico; y de aquí que á cada uno de los enfermos le entregue una hoja talonaria numerada, que expresa el diagnóstico de la enfermedad, en relación con la clase de aparato aplicado.

# Farmacia Homeopática

— ◆ DE ◆ —

## AMADO GORT CIVIT

FARMACÉUTICO HOMEÓPATA

5, Calle de Santa Ana, 5. — Barcelona

Esta casa se ocupa exclusivamente y con la más pura escrupulosidad en preparar y expender todo lo concerniente á homeopatía

*Medicamentos, tinturas madres, diluciones,  
trituras, tabletas, glóbulos,*

*Botiquines y carteras de todas clases  
é instalaciones completas,*

*Glóbulos inertes de calidad superior;  
azúcar de leche y alcohol purísimos*

*Obras homeopáticas de todos los autores  
y en todas las lenguas*

### MEDICAMENTOS ELECTRO-HOMEOPÁTICOS

Depósito exclusivo en Barcelona, de la vacuna, Suero anti-diftérico y jugos orgánicos, preparados por el Dr. Ferrán

Es la farmacia especial, única en España, que, gracias á la bondad, pureza y número de sus productos, ha merecido la aprobación de la Academia Médico-Homeopática de Barcelona

— — — EXPORTACIÓN Á TODOS LOS PAÍSES DEL GLOBO — — —

5, Calle Sta. Ana, 5, junto á la Rambla

# Trituración de osteógeno

Poderoso reconstituyente homeopático por contener todos los principios del organismo humano. De utilidad indiscutible para los individuos linfáticos y afecciones escrofulosas.

## MODO DE TOMARLO

Niños, media cucharada de las de café en cada comida mezclados con la sopa.

Adultos, una cucharada id., id.

Precio, 2'50 bote

*Farmacia Homeopática Gort, Calle Santa Ana, núm. 5*

## FARMACIA CENTRAL HOMEOPÁTICA

DEL

**Dr. VILLMAR SCHWABE, DE LEIPZIG (Alemania)**

El mayor y más acreditado establecimiento del Globo

Este establecimiento se ocupa exclusivamente de la preparación y venta de todos los remedios homeopáticos. Tinturas madres, diluciones, trituraciones, tabletas comprimidas de las trituraciones y glóbulos.

Gran surtido de botiquines, carteras, botiquines veterinarios, farmacias completas para médicos, farmacéuticos y hospitales.

Glóbulos inertes de su propia fábrica, azúcar de leche, utensilios para la preparación de los medicamentos, etc., etc.

Obras homeopáticas publicadas en español.

Se envían gratis, precios corrientes ilustrados en español á quien los pida.

EXPORTACIÓN Á TODOS LOS PAISES DEL GLOBO

ACCESORIOS DE TODAS CLASES

PARA

**HOMEOPATIA**

**TALLADA Y LORA**

Pelayo, 24 y 26; BARCELONA

Frascos, Tubos, Vasos, Morteros

Botiquines, Carteras, etc.

Fábrica de chocolate homeopático

Fundada en 1824

DE

**CLEMENTE GUARDIA**

*Envíos á Provincias y Ultramar*

Plaza de la Lana, 23; Barcelona