

AÑO IV.

BARCELONA.

NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

REVISTA HOMEOPÁTICA

ORGANO OFICIAL

DE LA

ACADEMIA MÉDICO-HOMEOPÁTICA DE BARCELONA

SUMARIO:

Necrología. Dr. D. Víctor Grau Ala.—*Cólico hepático con ictericia*, por el Dr. F. Derch y Marsal.—*Materia médica clínica de la fiebre tifoidea*, según el difunto Dr. Farrington, por el Dr. Cahis.—*Tratamiento del eczema*, por el Dr. J. P. Tessier (trad. por el Dr. Derch y Marsal).—*Memento terapéutico*, por el Dr. P. Jousset (trad. por el Dr. Derch y Marsal).—*Misceláneas.*

Grabado: Dr. D. Víctor Grau Ala.

Pliego 10 de *Como se vuelve uno homeópata.*

BARCELONA

TIPOLITOGRAFÍA DE LUIS TASSO

ARCO DEL TEATRO, 21 Y 23

1893.



OBRAS HOMEOPÁTICAS

ESPANET.—La práctica de la Homeopatía simplificada.	Pesetas 4
RUDDOCK.—Enfermedades de los niños.	» 4
HALE.—Tratamiento de la distocia funcional.	» 1
HUGHES.—Manual de Terapéutica (2. ^a edición española).. . . .	» 13
» Manual de Farmacodinámica.. . . .	» 14
» Adición al Manual de Farmacodinámica.. . . .	» 7
HALE.—Enfermedades de las mujeres, esterilidad, flujos y partos.	» 8
OZANAM.—Fiebres intermitentes.	» 1
HAYWARD.—Los resfriados y sus consecuencias.	» 2
RINO Y HURTADO.—La erisipela y su tratamiento.	» 2
HART.—Enfermedades de los ojos.	» 10
ALMATÓ.—El Cólera, su profilaxis y tratamiento.	» 1
ARCHIVOS DE LA MEDICINA HOMEOPÁTICA, tomo 1. ^o , de 1877 á 1879.	» 10
» » » » » 2. ^o , » 1879 á 1881.	» 10
» » » » » 3. ^o , » 1881 á 1882.	» 5
CONSULTOR HOMEOPATICO, tomo 1. ^o	» 10
» » » » 2. ^o	» 8
ALMATÓ.—El Indicador característico de cien medicamentos homeopáticos, comprendiendo los treinta del doctor Müller.	» 3

Véndense en los siguientes puntos:

En casa la Vda. del Dr. ALMATÓ, Sobradíel, 1, 2.^o
 En la Administración de esta Revista, y principales librerías.

FARMACIA HOMEOPÁTICA ESPECIAL

DE

GRAU ALA

CASA FUNDADA EN 1843

VENTAS AL POR MAYOR

Expedición á Provincias y Ultramar

Provista de todo lo necesario y útil para el ejercicio de la Homeopatía, como libros, botiquines, carteras de todas clases, cajas de reposición, etc., etc.

AVISO

Habiendo sido nombrado Administrador de la REVISTA HOMEOPÁTICA el Dr. D. José Sabater, la Administración vuelve á estar establecida en la calle de la Unión, 8, Farmacia Homeopática de los Sucesores del Dr. Grau Ala, donde debe dirigirse toda la correspondencia.

AÑO IV.

BARCELONA. NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

REVISTA HOMEOPÁTICA



DR. D. VÍCTOR GRAU ALA.

DR. D. VÍCTOR GRAU ALA

NECROLOGÍA

Con la más profunda pena, embargado nuestro ánimo, conturbada nuestra inteligencia, y cual si mojáramos la pluma en lágrimas, borroneamos algunas cuartillas para dar cuenta á los habituales lectores de la REVISTA, del inesperado fallecimiento del compañero ilustre, hahnemanniano perfecto, que desde hace cincuenta años, venía dedicándose con afán incansable, con inteligencia muy plausible y con gran reconocimiento de la humanidad, á la elaboración de cuantos preparados requiere la doctrina que sustentamos.

Todavía hoy imprimía carácter á la Academia homeopática de Barcelona; concurría frecuentemente á las sesiones tanto doctrinales como administrativas, y era, en su seno, distinguido miembro. Aparecía fuerte, vigoroso, amante de los progresos como el que más; y con su despejado criterio, ilustraba á los señores académicos en puntos intrincados de farmacodinámica, sólo accesibles á quien, como él, había dedicado su vida entera, á recolectar productos de la naturaleza, para transformarlos en su laboratorio en material clínico y dinamizarlos luego convenientemente; para surtir á cuantos los necesitaran.

El año 1843, licencióse en farmacia y bien pronto alcanzó también el título de doctor en la propia facultad. Establecióse en la calle de *Barra de ferro*, de esta capital, esquina á la de Moncada, y elaboró desde luego productos en grande escala, que fueron prontamente solicitados por todos los farmacéuticos de nuestra ciudad, que en aquella sazón, como siempre (por

désgracia), eran amigos de pagar tributo al extranjero. Fué el Dr. Grau quien con su empuje contribuyó mucho al desarrollo de la farmacopea hispana, suministrándole elementos de que carecía. Ojalá como él hubiera muchos, y España recuperaría la autonomía moral y material de que aun carece. Viajó por toda Europa, se ilustró, empapóse de la atmósfera progresiva que en el actual siglo hase desarrollado en nuestro exterior y aportó valioso concurso que fué aprovechado por cuantos le conocieron y apreciaron debidamente.

Recién graduado, nada de extraño tiene que en su farmacia y laboratorio, al principio se adaptara á los moldes viejos de la medicina histórica; pero no tardó mucho en comprender la necesidad que sentía nuestro país, de un laboratorio y farmacia con productos homeopáticos, y resolvió, aun á costa de múltiples sacrificios y de exponer su bien sentada reputación, instaurar en nuestra ciudad, que es y será siempre la vanguardia de todo progreso patrio, un establecimiento exclusivo para los preparados hahnemannianos, siendo entonces, cuando trasladándose á la calle de la Unión, de esta ciudad, desplegó su iniciativa y preparó todos los productos de los tres reinos, desde la tintura madre hasta las altas diluciones.

Sabido es que para la conservación y dinamización perfecta de las substancias, se requiere alcohol rectificado; á cuyo objeto montó también en su establecimiento un aparato destilatorio completo.

Con lo dicho basta, para convencerse de la pulcritud y seriedad científica que guiaba todos sus actos, únicos garantizadores de la clínica y por tanto de la humanidad que en ellos confía. Y como ésta corresponde con creces á sus favores, de ahí derivaba su prestigio y su cuantiosa fortuna; pudiendo asegurar, de paso, que aun cuando con tan irreparable pérdida la tera-

péutica homeopática experimentará un vacío que jamás se llenará, han tomado los sucesores las debidas medidas, para que pueda proseguir idéntica labor y no perezca el más importante y quizás el único completo laboratorio que de los productos homeopáticos existe en España.


Fué honrado el Dr. Grau asimismo con timbres gloriosos que enorgullecen hoy á sus descendientes y compañeros. Era Caballero de la orden de Carlos III, Condecorado con la cruz de Beneficencia, y guárdanse documentos que atestiguan sus importantes servicios prestados á la causa que pregonaba, y á la humanidad que servía. Las epidemias coléricas de 1855 y 1865 y la de fiebre amarilla de 1870 hicieronle acreedor á tales distinciones.

Ofreció en todas ellas medicamentos gratis á cuantos enfermos del distrito 4.º los necesitaron, mereciendo por tan loable conducta, los plácemes más sinceros de las autoridades y el agradecimiento de sus paisanos.

Honrado se vió también durante larga serie de años, con el cargo de inspector farmacéutico de la aduana y vocal de sanidad, cuya gestión cumplió satisfactoriamente y dejó á voluntad.

Y por fin el testimonio más sincero y elocuente del amor profundo que le profesaban todos, fueron los cortejos que tras su féretro desfilaron y á sus honras fúnebres concurrieron.

Sentimos dolor profundo al escribir estas líneas, pero en medio de todo, sirve de lenitivo inmenso, ver compartir la desgracia á tantos seres que regarán su tumba con abundantes lágrimas, las cuales serán otras tantas semillas que induzcan á los sobrevivientes al progreso y á la honradez, lemas constantes que movieron á nuestro inolvidable compañero.



CÓLICO HEPÁTICO CON ICTERICIA

El día 5 de septiembre próximo pasado presentóse en mi despacho D.^a Raimunda Solá, de 30 años de edad, casada y habitante en Gracia, la que, según sus propias manifestaciones, hacía cuatro meses que sufría una enfermedad contra la cual se habían estrellado todas las medicaciones alopáticas, con todo y ser visitada en los últimos dos meses por uno de los médicos más eminentes de la antigua escuela, en nuestra capital.

Preguntada por mí, narróme todos los incidentes propios de su afección, manifestándome que padecía de un dolor de vientre vago y continuo acompañado de un estado dispéptico que le imposibilitaba para comer alimentos sólidos, pues le causaban un gran malestar y acababan por determinar uno de los accesos que más abajo vendrán descritos, viéndose por lo tanto obligada á no alimentarse sino con caldo y leche; padecía estreñimiento habitual y las deposiciones tenían un color determinado y que luego describiremos; estado nauseoso; salivación abundante; prurito intenso, sobre todo nocturno; insomnio pertinaz, sin agitación nerviosa ni aflujo de ideas, únicamente por falta de sueño; la menstruación presentábase en su época fisiológica con toda regularidad (la enferma manifestaba que había sido así toda su vida), sin dolores ni ninguna otra molestia y con la sola circunstancia de ser la sangre muy negra y espesa; la enferma manifiesta haber adelgazado mucho y con rapidez.

Su aspecto es muy característico: está flaca y como envejecida, pues aparece tener más edad de la que en realidad tiene; la piel presenta una palidez acentua-

dísima con cierto matiz azafranado, así como las conjuntivas en las cuales este matiz es aún más notable; el pulso es lento y débil, y en la región hepática, que examiné influido por el color de la piel y de las conjuntivas, no me fué dado notar á la palpación y á la percusión, otra cosa sino que el hígado estaba algo sensible á la presión por mí ejercida al nivel del reborde costal.

Exprofeso he dejado para lo último la descripción de los accesos que aquejaban á la enferma, por ser el punto saliente del cuadro sindrómico descrito por ella. Estos accesos presentábanse cada 9 ó 10 días generalmente por la noche, otras veces durante el día y en particular cada vez que la enferma se permitía comer algún alimento sólido, y consistían en un intensísimo dolor en la región hepática, epigastrio y dorso; tan fuerte que le hacía revolcarse por la cama presa de gran agitación y terrible angustia; cara desencajada, hipocrática; sudor frío; gritos agudos arrancados por la fuerza del dolor; grandes y frecuentes vómitos, compuestos de alimentos primero, viscosos y biliosos después, terminando el acceso á las 8 ó 10 horas con copiosa diarrea.

Inmediatamente después del acceso, la ictericia toma rápidamente posesión de todos los órganos en que acostumbra á presentarse tan incómoda afección. En breves horas adquiere todo su desarrollo: primero las conjuntivas toman el tinte amarillo tan característico de esta enfermedad; después, pero con tanta rapidez que casi parece simultáneo, el color amarillo se comunica á la piel que se vuelve azafranada á consecuencia de depositarse la materia colorante de la bilis en la red de Malpigio y en sus capas profundas; las orinas sufren también la influencia de la afección, pues como el pigmento biliar se elimina principalmente por los riñones, toman aquéllas un color amarillo de ámbar

comunicado por dicho pigmento, y últimamente las deposiciones, duras y difíciles, están decoloradas. Esta ictericia va decreciendo paulatinamente: primero las orinas y las materias fecales van volviendo á su estado normal, cosa que sucede á los dos ó tres días; la piel y las conjuntivas van decolorándose lentamente, pero éstas no llegan á normalizarse pues sobreviene un nuevo ataque, los síntomas todos recrudecen y en este continuo vaivén se pasa el tiempo, con profundo descorazonamiento de la enferma y de todos los que la rodean, por creer incurable la afección, dada la ineficacia de todos los tratamientos empleados.

¿De qué se trataba aquí? ¿De una simple ictericia catarral? No, pues si bien la ictericia existe, no es aquí la enfermedad, sino un síntoma, con más el hecho de que la ictericia esencial no presenta ni esta marcha intermitente, ni el dolor hepático, que en este cuadro tan vivamente se destaca. ¿Un cólico nefrítico? De ningún modo, pues además de que el dolor en el cólico nefrítico sigue un trayecto muy distinto (del riñón al ureter y de éste al testículo), no presenta jamás la ictericia. ¿De un acceso de gastralgia? También aquí la ictericia ha de servirnos de base para rechazar tal suposición, pues bien sabido es que en la gastralgia no se presenta nunca. El verdadero diagnóstico es pues bien claro y no ofrece duda alguna: trátase de una litiasis biliar, de un *cólico hepático con ictericia*, y hago esta última distinción porque, como es sabido, hay muchos casos de cólico hepático sin ictericia.

¿Por qué mecanismo se producían el dolor y la ictericia? Por el mecanismo común á todos los casos. La vesícula de la hiel se contrae y empuja el cálculo hácia el conducto cístico. Aquí pueden suceder dos cosas: 1.ª, el cálculo es pequeño y liso y pasa sin dificultad del conducto cístico al colédoco y de éste al duodeno, y en este caso no se presenta síntoma alguno

que denuncie su paso; 2.ª, el cálculo es de tamaño superior al diámetro de los conductos cístico y colédoco y es rugoso; en este caso ó el cálculo fuerza el paso y llega al intestino, ó vuelve hacia atrás para alojarse de nuevo en la vesícula de la hiel y en uno y otro caso se produce el dolor propio del cólico hepático, y si el cálculo se detiene mucho tiempo en uno de los dos conductos, se fragua una retención de bilis que produce la ictericia. Esto último es lo que, á mi entender, sucedió en la enferma en cuestión.

Hecho el diagnóstico y dados los síntomas descritos por la enferma, le prescribí, como aconseja M. Jousset padre para la dispepsia, una toma de *Nux-cómica* á la 12.ª dilución, una hora antes de cada comida, y otra de *Graphites*, 6.ª dilución, una hora después.

Día 14 de septiembre.—La enferma está muchísimo mejor. Con gran estupefacción suya, de toda su familia y aun de sus vecinos, á quienes movía á compasión su estado y sobre todo sus gritos durante los accesos, no ha tenido en estos días ataque ninguno. La piel y las conjuntivas se han aclarado mucho; el prurito, que tanto molestaba á la enferma, ha disminuído bastante; el insomnio ha desaparecido casi por completo; las deposiciones son diarias y más abundantes, y sobre todo la enferma *come todo lo que se le antoja sin molestia alguna*. De su estado moral no hay que hablar siquiera, pues respira alegría por todos sus poros. Dado lo satisfactorio de la mejora, le prescribo lo mismo.

Día 6 de octubre.—La enferma está completamente curada. Su color es el normal, las noches las pasa tranquilas y durmiendo de un tirón hasta el día siguiente, deposiciones normales, ni la más leve molestia digestiva, ni sombra de ataque y únicamente le molesta algo, pero muy poco, al momento de meterse en cama, una sombra de prurito en las extremidades

inferiores. Para atacar este prurito y con el fin de sellar la curación, le prescribí una toma por las mañanas, al levantarse, de *Sulphur* 30.^a dilución y otra de *Nux-vómica* 30.^a también, por la noche al acostarse.

Día 14 de octubre.—La enferma se presenta en mi despacho más bien, según su propia expresión, para darme las gracias que para que la visite, pues está ya completamente curada.

Posteriormente he tenido ocasión de recibir noticias suyas y la mejora no se ha desmentido en lo más mínimo.

F. DERCHI Y MARSAL.

MATERIA MÉDICA CLÍNICA DE LA FIEBRE TIFOIDEA

SEGÚN EL DIFUNTO DR. FARRINGTON ⁽¹⁾

ABSINTHIUM

Se puede usar este remedio en el insomnio de la fiebre tifoidea, cuando hay congestión de la base del cerebro.

ACONITUM

Farrington cita este remedio solamente para condenar su uso. «Acónito, dice, no tiene relación de ninguna clase con la fiebre tifoidea.»

AILANTHUS

Sólo dice de él que se ha comparado con *Baptisia* en los estados tifódicos y escarlatina.

(1) Nota leída ante la *Academia homeopática*.

ALUMEN

En la hemorragia intestinal, durante la tifoidea, también puede recurrirse á *Alumen* cuando se han expulsado grandes coágulos.

APIS

En la fiebre tifoidea, el delirio es musitativo. La debilidad es tan grande que el enfermo apenas puede sacar la lengua, y los músculos están tan relajados que el paciente resbala de la cama. La lengua está cubierta de ampollas, seca, resquebrajada y hasta ulcerada. Es muy importante el síntoma de que el abdomen está hinchado y es muy sensible al contacto.

Escogemos este remedio, ante todo, por el estado mental que produce. El delirio no es de un tipo activo, el paciente yace en estupor con musitación, la cara es, ó congestionada y roja, ó más frecuentemente pálida y cérea (en ocasiones la cara presenta una expresión feliz). La piel en esta clase de fiebre es ardiente en algunos sitios, mientras en otros es demasiado fresca y casi siempre está seca; si acaso hay algún sudor, casi siempre es pasajero; no tiene fuerza muscular suficiente para retener su posición en la almohada. La lengua es seca y roja, y como la de *Lachesis* tiembla y queda presa entre los dientes cuando se invita al paciente á sacarla. Por supuesto, puede haber una capa más ó menos blanquecina ú oscura sobre el dorso de la lengua, mientras los bordes, especialmente en la punta, serán rojos y cubiertos con flictenas y vesículas.

En estos casos, *Apis* se parece á *Muriatis-acid.*, el cual tiene su postración; pero presenta la característica diatesis ácida.

ARNICA

Arnica está también indicada, cuando hay gran

congestión cerebral. El paciente yace en estupor, con la mandíbula inferior pendiente y los ojos fijos. La cara es rojo obscura y las deposiciones y mixión son involuntarias. Hay además diseminadas algunas máculas oscuras, de contorno irregular y de aspecto negro-azulado, esto es, equimosis.

Arnica y *Baptisia* tienen ambos un estado soporoso y estúpido; el paciente se queja de que la cama es demasiado dura, y tiene tendencia á dormir cuando contesta á lo que se le pregunta. Pero, bajo el influjo de *Arnica* hay completa apatía y además los equimosis y escaras (*bed sores*). Además, en *Baptisia* faltan las cámaras y orina involuntarias, y si hay afección pulmonar los esputos en *Arnica* son sanguinolentos.

El tifódico de *Arnica* casi siempre tiene la cabeza más caliente que el resto del cuerpo. Se lee en la Materia Médica este síntoma: «La cabeza está caliente y el cuerpo fresco, ó á lo menos no caliente», indicando que hay diferencia de temperatura entre la cabeza y el resto del cuerpo. Este síntoma ha sido tan á menudo confirmado, que conviene recordarlo. El paciente se queja de una sensación de magullamiento general, tanto que la cama le parece demasiado dura. Está inquieto y se agita por la cama para buscar un sitio blando sobre que descansar. En la espalda aparecen sugilaciones por hipostasis. Se atacan los pulmones presentándose tos con expectoración mucosa y sanguinolenta (según se ha dicho). Si el paciente tiene conciencia de su estado, se queja de dolores contusivos en los costados. Cuando el caso progresa más aun puede necesitarse árnica por los síntomas apopléticos. La respiración se vuelve pesada y aun estertorosa, pende la mandíbula, se relajan los esfínteres, y el estupor completa el cuadro.

También hay que comparar *Arnica* con *Phosphoric-acid*. Ambos tienen apatía ó indiferencia. No parece

que el paciente conozca lo malo que está; pero la depresión, el estupor, la soñolencia invencible y la relajación de esfínteres la distinguen suficientemente del ácido, aunque éste presente también las equimosis ó petequias.

ARSENICUM

En la fiebre tifoidea este remedio está indicado tarde cuando los cambios sanguíneos han progresado tanto que se presenta el cuadro de completo agotamiento. El paciente se cree todavía capaz de moverse, hasta que nota lo débil que está. Tiene desmayos muy alarmantes, con sudores fríos por el cuerpo. El delirio empeora hacia el mediodía, y va acompañado de grande inquietud. Está insomne á las tres de la madrugada á causa del gran calor. La boca y lengua están llenas de suciedad y cubiertas de una capa moreno-obscura. Alguna vez la lengua está muy roja; en su dorso y punta se ven las papilas rojas y erectas, como en *Belladonna*. La boca está llena de flictenas y úlceras aftosas que sangran fácilmente. En otros casos la lengua está azulada con bordes ulcerados. A veces, en los casos muy graves, no pueden ingerirse líquidos por efecto de la paresia del esófago. No se encuentra á menudo mucho timpanismo en los casos de *Arsenicum*. Los intestinos están muy afectados: casi siempre hay diarrea y parece provocada por cada ingestión de sólidos ó líquidos. Alguna vez las cámaras y orina son involuntarias. Las primeras son amarillentas y acuosas, horriblemente fétidas y peores después de media noche. Otras veces las cámaras contienen sangre, moco y pus. En algunos casos hay retención de orina por atonía de las fibras musculares de la vejiga. La fiebre es intensa, siendo casi suficiente para consumir al paciente. En ocasiones se presenta la diatesis hemorrágica y se presenta grande flujo de sangre

por varias partes del cuerpo, nariz, ojos, etc. Este síntoma es peligroso.

Arsénico debe seguir á *Rhus* en la forma erética de la fiebre tifoidea. A pesar de la terrible postración, el enfermo está irritable y ansioso, hasta en las últimas horas de su vida. La profunda astenia continúa, aumenta la negrura de la boca y sigue la diarrea, á pesar de *Rhus*.

Los principiantes tienen tendencia á dar *Arsenicum* demasiado pronto. Si lo hacen así, no logran más que precipitar los trastornos que intentan prevenir. Arsénico es un remedio excelente cuando está indicado, pero es terrible cuando está mal usado. Por lo tanto, digo: «No se le dé demasiado pronto en el curso de las afecciones tíficas, á no ser que los síntomas le requieran indudablemente.»

Como *Rhus*, *Arsenicum* tiene inquietud, postración y síntomas abdominales prominentes; pero la sed es intensa, los dolores son quemantes y las cámaras moreno-oscúras, apestosas y sanguinolentas, siendo más frecuentes después de media noche.

BAPTISIA

Causa, en general, los cambios cuantitativos y cualitativos de la sangre que se manifiestan en la fiebre tifoidea. Las emanaciones apestosas, los fenómenos mentales y nerviosos que desarrolla son propios de esta fiebre. *Baptisia* es conveniente á todos los estadios de la fiebre tifoidea, temprana ó tardíamente. Dividiré sus síntomas en dos clases: aquellos que indican el remedio, y los que lo requieren posteriormente. Por lo demás, no es preciso que se presenten todos los síntomas siguientes en un caso dado, para fijar la indicación del medicamento.

Hélos aquí: excitación cerebral como si amenazase delirio, expresión salvaje, extraviada, el paciente no

puede fijar su atención sobre un objeto determinado; inquietud, deseo constante de cambiar de sitio y sueño intranquilo. El paciente despierta á las dos ó las tres de la noche y está entonces tan inquieto, que se revuelca sin poder dormir más. Durante el sueño, sus ensueños son del más extravagante carácter. Sueña que está encadenado á la cama, ó que nada en un río, ó soportando alguna terrible prueba de ordalía que requiere un grande esfuerzo. Púede sufrir pesadillas de las que despierta, con sensación como si el cuarto fuese insoportablemente caliente, imposibilitando casi la respiración. Si tiene fuerza todavía, va á abrir la ventana para tomar aire. Esto no es una verdadera asma: no es debido á una contracción de los bronquiólos. Hay una plenitud del pecho que da esta sensación de opresión. Un experimentador describía el síntoma, no como una verdadera dificultad de respirar, sino como una sensación como si no tuviese fuerza para dilatar el pecho. El paciente comete frecuentes errores sobre su propia persona, suponiendo á la vez que es doble ó que su cuerpo está esparcido y que tiene que revolverse por la cama para recoger las piezas. Hay que notar que esta evidencia de excitación nerviosa, se acompaña de excesiva postración: la espalda y extremidades duelen; la primera se siente rígida; el paciente se siente cansado y quebrantado, se queja de que la cama está demasiado dura, lo cual le tiene inquieto, y se revuelca por ella en busca de un sitio blando; la debilidad progresa tanto que llega á no poder moverse; se queja de una indescriptible debilidad ó desfallecimiento, con ó sin vértigo. La cara está caliente y congestionada y tiene aspecto duro y estúpido, como en un intoxicado. Los ojos también tienen el aspecto duro y estúpido. La lengua está primero blanca ó ligeramente amarillenta, y por supuesto que, á menudo, las papilas están erectas y se

proyectan á través de esta capa blanquecina ó amarilla. Sus bordes son de un color rojo intenso. Hay cefalalgia frontal sorda y gravativa con sensación cual si la cabeza estuviese comprimida, y alguna vez este peso parece bajar á la raíz de la nariz. Además el paciente se queja de una sensación «como si la piel de la frente fuese atraída hacia el occipucio». Esto es evidentemente debido á la contracción del músculo occipito-frontal. Otras veces el paciente experimenta la sensación como si la piel de la frente estuviese tensa, tirante ó arrancada. Estos síntomas de la cabeza van á menudo acompañados con sensación de adormecimiento y hormigueo en la piel de la frente ó de la cabeza, y ésta parece enormemente grande. La fiebre tifoidea es muy característica de *Baptisia*, siendo éste uno de los pocos remedios que actualmente producen este tipo de fiebre. Siempre hay aumento de temperatura. El pulso comunmente es acelerado en proporción directa con la intensidad del movimiento febril. Hasta en los más tempranos períodos de la fiebre tifoidea puede estar indicada *Baptisia* por los síntomas abdominales: ligera sensibilidad de la región ileocecal y cámaras amarillas y putrescentes. Estos son entonces los síntomas que reclaman *Baptisia* en la fiebre tifoidea. Puedo decir con confianza que si se escoge el remedio según las indicaciones homeopáticas que acaban de delinearse, se logrará abortar los estados tifódicos en un gran tanto por ciento de casos. Y digo esto á pesar de las aserciones de muchos otros médicos que han argumentado en contra.

Más tarde, en el curso de la enfermedad, durante la segunda ó tercera semana, estará indicada *Baptisia* cuando la postración es profunda. El paciente yace en estupor: se duerme mientras contesta á las preguntas. Ahora su cara es rojo-obscura, y tiene más que antes el aspecto duro, sombrío y estúpido. La lengua ha

cambiado su anterior aspecto y presenta una banda morena en el centro, continuando todavía rojos los bordes del órgano. Todas las emanaciones y cámaras del paciente son extremadamente apestosas. Los dientes están cubiertos por un lentor que huele mal. También el aliento es fétido. Las cámaras son amarillentas ú oscuras y horriblemente pútridas. También apestan la orina y el sudor.

Como se ve, *Baptisia* conviene en los casos en que hay una evidente descomposición de los fluidos vitales y una rápida desintegración de los tejidos.

Para dar á *Baptisia* su legítimo rango entre los demás remedios antitíficos, será necesario compararlo con los que más se le parecen por su sintomatología. El primero que nos llama la atención es *Gelsemium*. Este, usualmente precede á *Baptisia* cuando hay malestar (*malaise*), dolorimiento muscular y calofríos que bajan por la espalda, lo cual acontece el primer día. Por la tarde viene la fiebre con pulso acelerado, el cual es lleno y ondulante, no tenso y resistente como en *Aconitum*. La fiebre, de ordinario, va asociada con soñolencia, la cara está uniformemente teñida de rojo y hasta puede haber prematura postración. *Gelsemium* causa parálisis de los nervios motores: de ahí que debe haber debilidad de los músculos. A la tarde siguiente puede cambiarse por *Baptisia* si la fiebre repite á despecho de *Gelsemium* y cuando se desarrollan los síntomas antes mencionados de *Baptisia*. El motivo porque me detengo en las relaciones de ambos medicamentos es su gran similaridad de síntomas. Ambos tienen este intenso dolorimiento muscular y postración; ambos tienen somnolencia y excitación nerviosa, con postración; ambos tienen esta sensación de expansión, como si la cabeza ó alguna otra parte del cuerpo se hubiese ensanchado enormemente, y ambos tienen el recargo febril vespertino. La diferen-

cia entre ambos estriba en el grado, en la intensidad. *Gelsemium* es el más suave de los dos.

Otro remedio que no es desemejante á *Baptisia* es *Rhus-tox*. Como ella, tiene inquietud, lengua morena y dolorimiento muscular. He de confesar que la distinción entre ambos no siempre es fácil. Anteriormente *Rhus* tuvo reconocida preponderancia en casi todas las dolencias que amenazaban adquirir el tipo tifódico, tanto si la enfermedad era difteria como escarlatina, peritonitis ó neumonia. Ahora este honor corresponde á *Baptisia*. Las principales diferencias entre ambos remedios, brevemente indicadas, son como sigue: *Rhus* tiene inquietud causada, más por dolores reumatoides, que por sólo dolorimiento muscular. La lengua en *Rhus* tiene un triángulo rojo en la punta, que no se observa en *Baptisia*. El delirio es más mutitativo en *Rhus* y no se acompaña, según mi entender por delusiones respecto á la identidad personal. Tampoco los excrementos pútridos de *Rhus* son tan apestosos como los de *Baptisia*. Si la diarrea prospera hacia un tipo más grave bajo el influjo de *Rhus*, los excrementos son acuosos, á veces sanguinolentos ó involuntarios. Los síntomas pneumónicos que á menudo complican á la fiebre tifoidea, son más prominentes en *Rhus*.

Respecto á la semejanza entre *Arnica* y *Baptisia*, la hemos indicado ya.

También *Lachesis* es semejante á *Baptisia* en la pestilencia de las excreciones, la putridez de las exhalaciones y la excesiva postración. He visto casos aparentemente desesperados reaccionar bajo la benigna influencia de este remedio. Como á veneno animal, pienso que su acción es más penetrante que *Baptisia* y, en consecuencia, estará indicado en casos peores. Los siguientes síntomas pueden distinguirlos: Lengua temblorosa al tratar de sacarla, ó bien queda presa

entre los dientes. Cuando el enfermo logra sacarla, queda el órgano pendiente y tembloroso, y puede faltarle suficiente conciencia para retirarla. Las hemorragias son frecuentes en el paciente de *Lachesis*, pudiendo salir la sangre por casi todos los orificios del cuerpo. Los labios se agrietan y destilan una sangre oscura ó negruzca. Los intestinos dejan escapar sangre negra, que después de un rato de reposo, deposita un sedimento semejante á paja carbonizada. En los casos más graves hay marcada intolerancia por la compresión ligera. Hasta cuando el sensorio está completamente obtundido, el enfermo se opone al más ligero contacto en el cuello. En casos todavía peores, hay que preferirlo á *Baptisia* cuando principia la parálisis cerebral, con caída de la mandíbula inferior y cámaras involuntarias.

Muriatis acidum ofrece algún parecido á *Baptisia* por su gran postración, la descomposición de los fluidos y el delirio bajo. Pero me parece que no es difícil una distinción, habida cuenta del carácter general de sus síntomas.

La debilidad del ácido muriático es tan grande que el paciente no puede hacer el ligero esfuerzo que requiere el mantener la cabeza en la almohada, por lo cual resbala á los pies de la cama.

BELLADONNA

En los tipos tifódicos de fiebre, *Belladonna* está alguna vez indicado al principio de la enfermedad, en el estado de excitación, cuando predomina la congestión del cerebro. Hay entonces delirio furioso con alaridos y violentos esfuerzos para escapar de la cama ó de la casa. La cara es roja, de un rojo brillante ó bajo, acercándose al púrpura; las pupilas están dilatadas y los ojos inyectados. El paciente está atemorizado imaginándose que le han de pasar toda suerte de desgra-

cias. La orina es escasa de ordinario, y cuando se ha escretado es de un amarillo obscuro intenso con ó sin sedimento. Los pies pueden estar fríos. El paciente cae roncando en un sueño pesado, que no es quieto, pues pueden ir asociados con él algunos indicios de irritación cerebral, cual subsultos musculares, sacudidas de los miembros y gritos. Por más profundo que sea el sueño, *nunca* hay un estupor en perfecta calma; si ocurre lo contrario, no es *Belladonna* el remedio. Dedúcese de esto que *Belladonna* está indicada, no por las alteraciones cerebrales que causa la sangre intoxicada, sino por las que resultan de la congestión ó inflamación. Cuando la enfermedad ha progresado hasta causar alteraciones de los fluidos, *Belladonna* va siendo tanto menos indicada, cuanto más progresan estos trastornos. Entonces habrá que recurrir á otros remedios, como *Hyoscyamus*, *Rhus-tox*, *Lachesis*, etc.

BRYONIA

Bryonia está indicada en los primeros tiempos por los síntomas siguientes: Alguna confusión mental; el sensorio está deprimido; pero no hay perversión de los sentidos. Durante el sueño hay delirio de carácter suave. Al cerrar los ojos para dormir, cree ver personas que no hay, y al abrirlos se sorprende al ver que se equivoca.

A veces este delirio se acompaña ó va precedido de irritabilidad. La palabra es precipitada, como en *Belladonna*. A medida que progresa la enfermedad el sueño se va acompañando de alguna pequeña pesadez, casi próxima al estupor. Hay ensueños acerca las ocupaciones del día. A menudo acompaña al delirio una cefalalgia martirizante, generalmente frontal. Si el paciente puede describirla, dice que siente como si su cabeza fuese á estallar. La mejor frase para deno-

minarla fuera «cefalalgia desgarrante». Es de carácter congestivo. La cara á menudo está fluxionada y de fuerte color rojo. Esto aumenta, como todos los demás síntomas del medicamento, por cualquier movimiento de la cabeza, y á menudo se acompaña de epistaxis. Este flujo suele especialmente venir de tres á cuatro de la madrugada y con frecuencia viene precedido por una sensación de plenitud en la cabeza. En casos muy graves se ve que el paciente lleva sus manos á la cabeza cual si sintiese en ella dolor, y su cara tiene esta expresión. Ahora bien, tan estúpido está que no expresa otra molestia que la que indican estos movimientos automáticos. Otro síntoma notable en estos estados tíficos es la sequedad de las membranas mucosas, especialmente de la boca y estómago, cansada por la escasez de secreciones. En ningún caso es más aparente este defecto que en los estados tíficos. Puede faltar la sed á pesar de la sequedad de boca, y si la hay el paciente bebe grandes cantidades, pero no muy frecuentemente. Después de beber ó probando sentartarse, siente el enfermo náuseas mortales y á veces hasta vómitos. Al propio tiempo se queja de presión en el estómago, cual si tuviese allí una piedra. Sin duda este síntoma es debido al mismo estado patológico que encontramos en la membrana mucosa de la boca. La secreción gástrica es deficiente y en consecuencia el alimento queda sin digerir en el estómago. Los intestinos suelen estar constipados; cuando se mueven, los excrementos son grandes, duros y secos y morenos ó negros, y se expelen difícilmente, á causa de la atonía del recto. A veces, en casos muy avanzados de fiebre tifoidea, los excrementos son blandos y papillosos. Hay un síntoma que á veces se presenta al fin de la primera semana y es una forma de delirio en que el enfermo expresa el deseo continuo de «ir á casa». Imagina que no está en la suya; y anhela que se

le lleven de allí para que le cuiden debidamente. Este síntoma es una gran indicación de *Bryonia* y frecuentemente desaparece después de dos ó tres dosis del remedio.

CALCAREA OSTREARUM

En las fiebres nerviosas, y hasta en las tifólicas, al principio, *Calcarea* puede estar indicada por los siguientes síntomas: le viene al paciente una especie de sueño perturbado, y sueña en algún confuso asunto que le despierta. Así que vuelve á dormirse sueña en la misma cosa. Tan pronto como cierra los ojos ve personas, objetos, etc., que desaparecen en cuanto los abre.

Más tarde, al transcurrir la segunda semana de la fiebre tifoidea, puede echarse mano de *Calcarea*, cuando la erupción no aparece y el paciente sufre una especie de estupor. El abdomen se hincha y aumenta el timpanismo. El paciente se vuelve muy inquieto, ansioso y angustiado, aunque puede estar inconsciente. Grita y tira y coge las mantas. El cuerpo puede estar demasiado caliente y las extremidades frías y viscosas. Puede haber diarrea ó estreñimiento. Despierta y mira al rededor, como espantado. El medicamento que aquí es complementario de *Calcarea* es *Lycopodium*.

CARBO VEGETABILIS

Está indicado por el colapso.

CASTOREUM

Es de grande uso para los pacientes, especialmente mujeres, que son nerviosos y no reaccionan después de la fiebre tifoidea. Si, después que la fiebre ha agotado su poder, el paciente queda irritable y con sudores debilitantes, *Castoreum* le ayudará. En las señoras

convalecientes se observan espasmos nerviosos con tiranteces en los músculos y extrema postración.

CANIS.

(Se continuará.)

TRATAMIENTO DEL ECZEMA ⁽¹⁾

J. P. TESSIER

Medicación interna

El número de los medicamentos empleados y preconizados contra el eczema es considerable. Como siempre, esta aparente riqueza es indicio de cierta debilidad de acción. Cuando se poseen uno ó dos remedios fieles en una enfermedad determinada, no hay necesidad de ensayar unos tras otros un gran número de medicamentos; se da uno por satisfecho con los que dan casi siempre un resultado cierto. Lo muy numeroso de los medicamentos preconizados contra el eczema, prueba, pues, que no tenemos estos fieles medicamentos, á los que se recurre con entera certeza y confianza en el resultado. Sin embargo, lejos de mí el negar la eficacia del tratamiento interno en el eczema, y no doy de ningún modo mi conformidad á lo que me decía no há mucho uno de los más célebres y autorizados dermatólogos, con el que me encontraba en consulta á propósito de un caso grave de *eczema rubrum*: «¿Qué quiere usted hacer contra un eczema? Emplear el polvo de almidón y armarse de paciencia.» Encuentro este tratamiento algo sumario y tan poco halagüeño para el médico como para el enfermo.

(1) En la imposibilidad de traducir íntegro este notable trabajo á causa de su mucha extensión, nos limitamos á no traducir más que el trozo correspondiente á tratamiento interno.

No pudiendo exponer los medicamentos por un orden jerárquico, me contentaré con el alfabético.

Ácido fénico.—Aunque la patogenesia de este ácido sea bastante rudimentaria, se sabe, con todo, que el ácido fénico aplicado sobre la piel, aun en solución muy debilitada, provoca el *eczema* y otras afecciones cutáneas, hasta tal punto, que numerosos cirujanos han renunciado al empleo de este agente, á pesar de los reales servicios que les prestaba bajo otro punto de vista. Nuestra escuela ha aprovechado la indicación, y numerosas observaciones han probado la acción favorable del ácido fénico contra las dermatosis eczematosas.

En 1886, el malogrado Dr. Soustre, entonces mi interno en el hospital Saint Jacques, curó en tres semanas una mujer afecta de eczema seco generalizado que había determinado un ectropión. Éste fué curado al mismo tiempo que el eczema que lo causaba. La 6.^a dilución fué la administrada.

En la misma época, el Dr. Imbert de la Touche (de Lyon), publicó la observación de un eczema generalizado en una mujer de 63 años. Esta afección databa de doce años antes. La enferma, que había frecuentado diversos servicios hospitalarios especiales y que había sido considerada como incurable, fué radicalmente curada en el espacio de cuatro semanas, por el ácido fénico administrado al interior. El autor no dice á qué dosis.

El Dr. Noack confirma poco después esta acción del ácido fénico en un caso de eczema hipertrófico con el labio inferior arremangado, lo que daba á la cara del paciente un aspecto lo más deforme. El ácido fénico, administrado á la tercera trituration, hizo desaparecer por completo esta verdadera deformidad, con gran extrañeza del enfermo, que había casi perdido toda esperanza de curación.

En el hospital homeopático de Londres, el *ácido fénico* ó *carbólico* goza de muy buena reputación en el tratamiento de las afecciones cutáneas, sobre todo en las formas secas y escamosas.

Ácido pícrico.—La patogenesia indica: *Eczema con prurito vivo, sobre todo por la noche. Supuración poco abundante*. No tengo conocimiento de ninguna observación que venga á corroborar esta indicación pato-genética.

Anacardium oriental.—Independientemente de su acción mental, el *anacardium* está indicado en ciertos eczemas. Por otra parte, su uso externo ha producido afecciones eczemasiformes pruritosas, lo mismo que su acción local. Una mujer se aplicó en la sien un trozo de fruta del *anacardium oriental* para aliviarse una jaqueca, y determinó así un eczema generalizado intenso, sobre todo en la cabeza y en la cara.—(M. J. Wesener, in Deut. Arch., 1883).

Arsénico.—El arsénico es uno de los modificadores más poderosos del tegumento; así ha sido empleado desde tiempo inmemorial, y por todas las escuelas, en el tratamiento de las afecciones cutáneas, y para circunscribirnos á nuestro objeto, se le ha empleado contra el eczema á todas dosis y de todas maneras. No hay que creer, sin embargo, que esté indicado en todas las formas del eczema, lejos de eso. Es sobre todo en el *eczema crónico*, cuando la piel está engrosada y endurecida, en el que da el arsénico los mejores resultados, y cuando el eczema se acompaña de prurito quemante ó ardiente. «Alivio por el rascar» es un síntoma notado por Hahnemann, pero que yo no he comprobado. El arsénico obra mejor, á mi entender, en diluciones elevadas; sin embargo la práctica de la tradición y de la Escuela prueban que en ciertos casos las dosis masivas obran también favorablemente. Con todo, yo he visto curar con la 30.^a dilución ec-

zemas tratados sin éxito por colegas alópatas con el licor de Fowler. Las aguas arsenicales, particularmente la Bourboule, me han dado también excelentes resultados en el eczema crónico y subagudo.

Bovista.—Roth recoge una observación de Hartlaub diagnosticada *eczema liquenoide*, en la que unos botoncitos de un rojo vivo, aglomerados, cubrían la mitad del dorso de la mano y le daban un aspecto rudo. Aparecían y desaparecían súbitamente, exudaban una materia límpida que acababa por formar una costra de un rojo oscuro, constantemente húmeda. *Bovista* á la 15.^a dilución procuró la curación en tres semanas. El mismo resultado obtuvo Bethmann con la novena dilución. Guiados por estos autores y por la patogenesia (*las manos están cubiertas de pequeños botones secos, rojizos «Hartlaub»; muchos botones no pruritosos sobre la cara dorsal de la mano, entre el medio y el anular «Nenning»; vesículas blancas sobre la mano derecha, con una auréola roja y causando viva picazón «Schreter»*), Fredault, Gonnard y muchos otros médicos, administran con éxito este medicamento en el eczema localizado en el dorso de las manos.—Yo he sido menos afortunado que estos autores.

Cantharis produce un eczema patogenético. Cuatro observaciones publicadas en el tomo III del *Bristisch Journal of homœopathy*, prueban su eficacia curativa. En Francia, ha sido administrado sobre todo contra el *eczema rubrum*, y ha dado al Dr. P. Jousset y á mí mismo, curaciones bastante numerosas que demuestran su bienhechora acción. Es sobre todo en los casos agudos en los que debe ser administrado. He tenido ocasión de felicitarme de su uso externo, unas gotas de la tintura en 200 gramos de agua (lociones y compresas), sin perjuicio de su uso interno.

Chamomilla está indicado en el eczema intértrigo de los niños en el momento de la dentición.

Chelidonium majus.—La notable patogenesia del Dr. Buchmann d'Alvesleben presenta algunos síntomas de la piel, que han inducido á experimentarlo con éxito en ciertos casos de eczema. El Dr. Madden ha comprobado con frecuencia su acción favorable. Me parece indicado sobre todo en el tan rebelde eczema del escroto.

Chininum sulphuricum produce algunos fenómenos cutáneos muy variados, en los que el eczema entra por una parte importante. Armet de Lisle ha señalado las *picaiones violentas* y la *hinchazón de los genitales*. M. Thibourmey ha observado los *ojos rojos con edema de la cara y de los genitales*. Ossian Henry señala los mismos accidentes. El profesor Wyss observó en una mujer que manipulaba el sulfato de quinina, un *eritema rojo intenso rezumando continuamente una serosidad que daba lugar á un intolerable prurito* (eczema patogenético). Ha sido poco empleado, pero debo manifestar que muchas veces me ha sido de gran utilidad contra los eczemas agudos en que el prurito se presentaba de una manera intermitente. La 3.^a y la 6.^a dilución son las que he encontrado más eficaces.

Cloral.—El Dr. Dyce Brown ha observado con frecuencia erupciones urticarias y conjuntivitis después de la administración del cloral, bien que estas erupciones no fuesen eczematosas. He administrado algunas veces este medicamento con éxito en algunos casos de eczema de la cara, y sobre todo del borde libre de los párpados, con prurito intenso, y he obtenido curaciones. He dado, como nuestro colega inglés, algunos centigramos de la substancia en 200 gramos de agua, de 3 á 4 cucharadas por día.

Clematis ha sido empleado con frecuencia en nuestra escuela contra el eczema, particularmente en el eczema impetiginoso acompañado de infarto de las glándulas linfáticas.

Croton.—Es sobre todo en el eczema de la cara y de los órganos genitales externos que ha sido administrado. Bahr, Teste y R. Hughes, están de acuerdo respecto á sus propiedades curativas en este caso. El último de estos autores encuentra *notable* la manera *rápida y permanente con que el croton alivia con frecuencia la picazón que acompaña al eczema*.

Enphorbium que desarrolla una inflamación eczematosa, quizá podría, homeopáticamente, curar el eczema. No lo he probado en este sentido, pero lo que sí puedo afirmar, por haberlo experimentado con éxito, es su acción muy manifiesta y muy cierta contra el *prurito*.

Graphytes es un excelente remedio del eczema. Hay costumbre de recomendarlo en nuestra escuela, cuando los enfermos eczematosos presentan una constipación rebelde. Indudablemente este síntoma viene á corroborar la indicación de *graphytes*; pero en ningún modo es indispensable. Nuestros colegas italianos, ingleses, americanos, sin contar nuestros compatriotas, han tenido ocasión de comprobar con frecuencia su eficacia. Hale ha publicado un caso de *eczema impetiginoso* de veinte años de fecha, curado por la 5.^a y la 30.^a dilución. Las grietas de la piel lo indican, así como la caída de los cabellos y el crecimiento anormal de las uñas. He curado con una pomada conteniendo 50 centigramos de la 1.^a trituración de *graphytes* por 200 gramos de vaselina, un eczema del dorso de las manos, que databa de muchos años. He obtenido también frecuentemente excelentes resultados con la sola administración al interior de la 6.^a y de la 12.^a dilución.

Hydrocotyle asiática.—El Dr. Audouit ha publicado en 1857 una patogenesia de este medicamento originario de la India, en la que se encuentran erupciones eczematosas. De hecho, ha curado un cierto número

de eczemas, cuyas observaciones publica, particularmente en las formas crónicas, y los doctores Devergie y Cazenave, del hospital San Luis, así como el doctor Boileau, de la isla Mauricio, alaban su eficacia en las afecciones vesiculosas crónicas, y particularmente en el eczema.

Mercurius.—Todo el mundo ha visto el eczema mercurial, en las personas afectas de parásitos del pubis, que se han friccionado demasiado á conciencia con el unguento gris. Tomado al interior alguna vez, pero raramente, ha provocado el eczema. Confieso que no ha parecido poseer la eficacia que *á priori* se sentiría uno dispuesto á concederle. Ya no sucede lo mismo con sus aplicaciones externas, que están dotadas de una eficacia muy grande y frecuentemente muy rápida. Las pomadas á precipitados blanco, amarillo y rojo, deben ser prescritas con precaución y prudencia, y en eczemas crónicos y poco extensos.

Mesereum.—Yo no diré, como el difunto Dr. Cramoisy, que he curado con su uso más de 200 eczemas escrofulosos (*Bulletin de la Société homœopathique de France*, 1873, page 322); pero reconozco que este medicamento es en extremo precioso en el tratamiento de los dermatitis eczematiformes. El jugo de la planta aplicado sobre la piel, produce un eczema patogenético, y su administración interna también lo puede desarrollar. El prurito que causa es muy intenso. Moak y Trinks lo recomendaban, así como el Dr. Cooper. Bahr lo considera como el mejor medicamento de los *dartros*, no solamente para la erupción, si que también para la neuralgia consecutiva. R. Hughes confirma por completo estas afirmaciones.

Petroleum está muy indicado por la patogenesia. *Gran sensibilidad de la piel. Toda lesión tiende á ulcerarse, dartros pruritosos escoriados húmedos. Grietas.* Lo he empleado frecuentemente con éxito. Entre otros

casos, he curado un eczema de la cara dorsal de las manos con *petroleum* 12.^a, en quince días. Este eczema databa de muchos meses, y había sido tratado por muchos especialistas sin resultado.

Rhus toxicodendron y *Rhus vernix*.—El primero ha sido empleado desde Hahnemann por miles de homeópatas, y no he de hacer sino juntar mi humilde voto á su perfecto acuerdo para responder de la utilidad de este medicamento en las afecciones eczematosas, sobre todo agudas. Numerosísimas observaciones, publicadas en todos nuestros periódicos, atestiguan su poder, y creo inútil insistir sobre ello. En cuanto al *rhus vernix*, ha sido recomendado en 1872 por el Dr. Créatin, en una memoria publicada en el *Bulletin de la Société homœopathique de France*. El Dr. Créatin lo recomienda en tintura madre, sobre todo en los casos de eczema agudo ó *rubrum*, á dosis masivas. Confieso no tener por qué recomendar su uso. Por otra parte, creo saber que colegas muy autorizados lo consideran como un buen medicamento.

Sarracenia purpúrea.—No hablaría de este medicamento, si no hubiese leído en una memoria publicada por un antiguo médico homeópata, lleno de experiencia y quizá de entusiasmo exagerado, que era el remedio por excelencia de todas las enfermedades de la piel (?!).

Sepia es un medicamento que no debe olvidarse, sobre todo en el eczema marginado. La patogenesia, además, indica: *manchas morenas, ó vinosas, ó rojisas, ó dartosas* en la piel. *Descamación en forma de anillo*.—Es un medicamento que presta grandes servicios, cuando por lo demás los síntomas generales lo indican. Yo he comprobado su favorable acción.

Sulphur.—No puede cerrarse mejor la lista de los medicamentos que convienen en el eczema, que hablando del *sulphur*. Sin embargo, debo manifestar

que estará raramente indicado contra esta afección cutánea, á lo menos como á medicamento fundamental. Dado de una manera interminente podrá, por el contrario, aumentar la acción de los otros medicamentos.—(*L' Art Médical*).

DERCH Y MARSAL (*Trad.*)

MEMENTO TERAPÉUTICO

POR EL DR. P. JOUSSET

Tratamiento de la litiasis y del cólico nefrítico.

La litiasis está caracterizada por la formación, en las vías urinarias, de arenillas y concreciones más ó menos voluminosas. Estas arenillas y estas concreciones tienen por base una ó muchas de las sales contenidas en la orina en estado normal.

El tratamiento se divide naturalmente en dos partes, 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, desde hace mucho tiempo el tratamiento de la litiasis está bajo el dominio de la yatro-química, y los mismos homeópatas no han sabido siempre substraerse á esta nefasta influencia.

Los principales medicamentos de la litiasis son: calcárea carbónica, cannabis, eupatorium purpureum, lycopodium, natrum muriaticum, phosphorus, zarzaparrilla.

CALCÁREA CARBÓNICA.—El carbonato de cal es un

medicamento que reproduce en su patogenesia muchos síntomas de las arenillas y del mal de piedra y principalmente de la última. Orina con depósito blanquecino y fétido, punzada en el riñón hasta el recto con retracción del testículo (1).

Dosis y modo de administración.—Son las altas diluciones las que deben emplearse en la litiasis, de la 12.^a á la 13.^a 6 glóbulos en 200 gramos de agua, 2 cucharadas por día. Este medicamento debe repetirse después de seis días de descanso, y continuarse durante muchos meses.

CANNABIS SATIVA.—El cáñamo tiene una acción muy característica sobre el aparato génito-urinario, sobre la vejiga y los riñones en particular. Responde sobre todo á los síntomas de inflamación del riñón, de la vejiga y de la uretra. Como á fenómenos relacionados con la litiasis, no podemos mencionar más que los siguientes: orina turbia, tan pronto roja, tan pronto blanca; Jhar nota la expulsión de una piedra por la uretra.

Dosis y modo de 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 calcárea.

EUPATORIUM PURPUREUM.—Este medicamento, que se ha designado algunas veces con el nombre de hierba de las arenillas, contiene entre sus síntomas un depósito considerable de arenilla en la orina, dolores sordos en la región de los riñones, orinas mezcladas de mucus y tenesmo urinario.

Dosis y modo de administración.—Como el medicamento precedente.

LYCOPodium.—Este medicamento ha producido el

(1) El depósito blanquecino contenido en la orina especializa la acción de la calcarea en la arenilla blanca ó fosfática.

depósito de polvo rojo en las orinas, la hematuria, los dolores lumbares con irradiación hacia la vejiga, el tenesmo urinario. Está pues indicado contra la litiasis, y la experiencia clínica ha justificado muchas veces esta indicación.

Dosis y modo de administración.—De la 12.^a á la 30.^a dilución, en glóbulos como la calcárea.

NATRUM MURIATICUM.—El cloruro de sodio contiene en su patogenesia dos ó tres síntomas que se relacionan con la litiasis: orina muy abundante, con depósito rojo, otras veces orina pálida con sedimento blanco. Añadamos aún que á dosis fuerte, la sal marina aumenta considerablemente la cantidad de urea.

Dosis y modo de administración.—La clínica es completamente muda en este punto.

PHOSPHORUS.—El fósforo, como el medicamento precedente, contiene en su patogenesia la presencia de arenillas rojas y blancas.

Dosis y modo de administración.—No poseemos datos clínicos.

ZARZAPARRILLA.—Este medicamento contiene en su patogenesia: orina con arenilla y pequeños cálculos. La clínica ha confirmado las indicaciones del tratamiento por la zarzaparrilla, de la litiasis como de la gota.

Dosis y modo de administración.—Las bajas diluciones son las empleadas generalmente.

Los medicamentos siguientes: eringium, kali carbónicum, sepia han sido recomendados por cierto número de autores, pero los datos patogenéticos, así como la experiencia clínica, nos faltan por completo.

La pareira brava, que encontraremos luego á propósito del tratamiento del cólico nefrítico, la emplean empíricamente en las Antillas, contra las afecciones calculosas. Es el Dr. Turrell (de Tolón) el que ha introducido este medicamento en la terapéutica homeo-

pática. Nosotros creemos poder aconsejar como á curativo este medicamento á diluciones medias, 6.^a y 12.^a, administrado en el intervalo de los accesos por períodos de doce días, seguidos de un reposo igual.

II

TRATAMIENTO DEL CÓLICO NEFRÍTICO

Los principales medicamentos son: el ácido nítrico, el berberis, la cantárida, la manzanilla y la belladona, el coccus cacti, el hepar sulphuris y la pareira brava.

ÁCIDO NÍTRICO.—Este medicamento contiene síntomas que se relacionan con la litíasis y con el cólico nefrítico. Orina frecuente en pequeña cantidad, con tenesmo. Orina sanguinolenta, supresión de orina, depósito úrico abundante, dolor constrictivo, yendo del riñón á la vejiga.

Dosis y modo de administración.—Las bajas diluciones, una gota por cucharada de agua, una cucharada cada media hora.

BERBERIS.—Este medicamento reproduce en su patogenesia la imagen completa de un 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 modo de administración.—La tintura madre á la dosis de 20 y 30 gotas ha sido dada con éxito en el tratamiento del cólico hepático. Nosotros aconsejamos una dosis igual para el cólico nefrítico.

CANTHARIS.—Este medicamento produce igualmente un dolor que arranca gritos al paciente, extendiéndose desde el riñón izquierdo á lo largo del ureter hasta la vejiga. Su indicación particular debe tomarse

de la cantidad de sangre expelida por la orina y de la inflamación de los órganos génito-uritarios.

Dosis y modo de administración.—Es preciso ir con cuidado en emplear dosis demasiado fuertes de cantáridas, porque este medicamento determina fácilmente agravaciones.

Nosotros aconsejamos empezar por la 6.^a dilución.

BELLADONA Y CHAMOMILLA.—Estos dos medicamentos alternados están indicados por la violencia de los dolores, cualquiera que sea la enfermedad que los produce; están indicados en el cólico nefrítico con dolor excesivo, y constituirían un precioso recurso antes de descubrir las inyecciones de morfina.

Dosis y modo de administración.—Aconsejamos la 3.^a dilución, una gota por cucharada alternada cada cinco ó diez minutos.

COCCUS CACTI.—Hempel ha preconizado la cochinilla en el tratamiento del cólico nefrítico, y relata ejemplos de curaciones debidas á este medicamento. Por lo demás, la patogenesia del coccus cacti presenta una imagen completa del cólico nefrítico: dolor en la región renal, punzada viva, prolongada, que se extiende hasta la vejiga y se acompaña de emisiones frecuentes de una orina oscura y poco abundante.

Dosis y modo de administración.—Este medicamento ha sido administrado por Hempel.

HEPAR SULPHURIS.—Este medicamento da una imagen bastante completa del cólico nefrítico, con vómitos y estado sincopal. Pero la clínica, que yo sepa, no ha confirmado estas indicaciones.

PAREIRA BRAVA.—Hemos dicho ya el origen de la pareira brava, su acción nos ha parecido eficaz en cierto número de casos. Es pues un medicamento que no debe olvidarse en el tratamiento del cólico nefrítico.

Dosis y modo de administración.—Nosotros empe-

zamos por la 3.^a dilución, una gota por cucharada de agua, una cucharada cada diez minutos. Cuando después de tres dosis no sobreviene la mejora, reemplazamos la 3.^a dilución por la tintura madre á la misma dosis.

INYECCIÓN DE MORFINA.—Cuando todos los dolores son muy fuertes y no ceden rápidamente á los medicamentos homeopáticos, practicamos una inyección de morfina, una jeringa de Pravaz de la solución al 50.^o Por este medio obtenemos una remisión considerable del dolor, y con frecuencia el sueño, durante el cual el cálculo franquea el ureter. A veces es preciso repetir muchas veces esta inyección.

RÉGIMEN, HIGIENE.—Es, de una manera general, el régimen y la higiene de los gotosos. La abstención de los alcohólicos y aun del vino es una condición absoluta para la curación de la litíasis: según los médicos normandos, el uso habitual de la cidra conduciría de una manera cierta á la curación de la litíasis. Nosotros hemos tenido ocasión muchas veces de comprobar la bienhechora influencia de la cidra, sobre la suspensión y hasta la curación de la litíasis.

Las aguas minerales más convenientes son las de Vittel, Contrexé ville, Vichy, Carlsbad, Evian y en general todas las aguas indicadas en el tratamiento de la gota.

Tratamiento de la anuria

Propiamente hablando, la anuria es un síntoma absolutamente constituido por la ausencia de la secreción renal; pero habitualmente se describe al mismo tiempo otro síntoma caracterizado por la detención del curso de la orina en un punto cualquiera de los ureteres. Se da á este síntoma el nombre de *iscuria* ó *anuresia*. De suerte que, generalmente, se dice que

hay anuria siempre que la vejiga no contiene orina, sea porque este líquido no pueda llegar hasta su receptáculo habitual, sea que no se haya formado en los riñones. Se dice retención de orina, cuando este líquido no puede salir de la vejiga, acumulándose en ella. Hemos creído útil fijar la significación de estas distintas palabras, con el fin de que esta cuestión de semiótica puede ser expuesta con toda claridad.

I

DE LA ANURIA

La anuria se observa en el cólera, en la gota, en el histerismo, en la nefritis y en el envenenamiento por el arsénico, la cantárida, el fósforo y los medicamentos que producen la nefritis.

Esta anuria va seguida muy rápidamente por los síntomas de la uremia, excepto, sin embargo, la anuria histérica, que afecta una benignidad, desde luego relativa, debida á los grandes vómitos suplementarios de líquido cargado de urea.

La anuria del cólera, cuando es completa, presenta rápidamente el enfriamiento, la disnea, la contracción de la pupila y los otros síntomas habituales de la uremia. Es una de las causas de muerte en el cólera fulminante.

La anuria gotosa es un síntoma muy raro de la gota. Nosotros la hemos observado, sin embargo, dos veces y en ambos casos los enfermos han curado. La supresión de la orina había, con todo, determinado algunos síntomas de uremia, la cefalalgia en particular.

La anuria de las nefritis se observa, sea en los brotes agudos de la nefritis parenquimatosa, sea como síntoma terminal en la nefritis intersticial. La anuria raramente es absoluta en estas enfermedades. Existe solamente una disminución considerable de la secre-

ción urinaria y de la producción de úrea en la orina. Es común ver los accidentes urémicos explotar por esta causa, y sabido es que la muerte por uremia es la terminación habitual de todas estas nefritis.

II

DE LA ISCURIA

En la iscuria, la orina es secretada como en el estado normal, pero un obstáculo mecánico situado en el trayecto de los ureteres impide al líquido penetrar hasta la vejiga. Es lo más frecuentemente un cálculo metido en los ureteres el que produce este síntoma, pero con la condición de que el obstáculo exista en ambos lados, ó que uno de los riñones haya sido destruido por una enfermedad anterior, ó bien que el enfermo no haya tenido nunca más que un solo riñón. Pero cuando todavía subsiste un riñón en toda su integridad, comunica libremente con la vejiga, los síntomas de iscuria disminuyen mucho y no producen otros accidentes que el desarrollo del ureter y de la pelvis por la acumulación de la orina, y si tal estado se prolonga, la formación de una verdadera hidronefrosis. Los tumores del bacinete, y en particular los cancerosos, pueden comprimir los ureteres y producir la iscuria.

Ya lo hemos dicho, la iscuria mucho más frecuente es la *iscuria calculosa*, y cuando es doble presenta un conjunto de síntomas que el Dr. Pedro Merklesa ha dividido en dos periodos: *periodo de tolerancia*, *periodo de uremia*.

PERÍODO DE TOLERANCIA.—En la anuria calculosa, este período es muy largo. Su duración habitual es de siete á ocho días. Durante este período, el enfermo expele con frecuencia pequeñas cantidades de orina pálida y muy pobre en úrea, alguna vez el obstáculo se aparta, la orina mana abundantemente; hay una

remisión en los síntomas, después el obstáculo se reproduce y con él la anuria. En los casos de remisión, el período de tolerancia puede prolongarse quince, veinte y treinta días.

Los síntomas de este período consisten en un tenesmo muy fatigoso, insomnio, un cierto grado de debilidad, anorexia, constipación y timpanismo del vientre.

PERÍODO URÉMICO.—Este período es notable por la poca intensidad de sus síntomas. No es la uremia de gran aparato propia de la nefritis y de la enfermedad de Bright. Se trata de accidentes poco alarmantes en apariencia, pero que se agravan lenta y fatalmente. La dificultad de respirar con *barra epigástrica* y los síntomas gastro-intestinales, marcan el principio de este período. La anorexia está en su grado máximo, la constipación y el meteorismo aumentan. A veces hay vómitos. La lengua se pone seca y negra, la sed es viva. Sobreviene un hipo frecuente y penoso, la inteligencia está disminuída. El enfermo está atontado, sumido en un estado de somnolencia del que se le saca con facilidad. El malestar, la ansiedad, una especie de agitación que se refleja en la cara del enfermo, está huraño, las pupilas contraídas, las extremidades agitadas por sobresaltos, pequeñas sacudidas convulsivas, la respiración hácese lenta é irregular, el pulso se retarda, la temperatura central baja y el enfermo muere con todo el conocimiento, mas raramente en el coma ó en un ataque convulsivo.

Cuando el enfermo ha de curar, sobreviene una poliuria que se continúa durante muchos días, y los síntomas desaparecen poco á poco.

Esta forma de anuria es muy grave, pues su mortalidad es de 82 por ciento.

TRATAMIENTO DE LA ANURIA.—Los medicamentos que producen la anuria en el hombre sano son muy numerosos. Los principales son el arsénico, la bella-

dona, la cantárida, la digital, el iodo, el kali bichromicum, el kali cloricum, el opio, la trementina, el veratro, á los que es preciso añadir el solidago virga aurea, que no ha sido experimentado en el hombre sano, pero que sin embargo está indicado en el tratamiento de la anuria.

ARSÉNICO.—Este medicamento á dosis tóxica produce una anuria completa. Está indicado en el tratamiento de la anuria del cólera, de la que reproduce la mayor parte de síntomas.

Dosis y modo de administración.—La tercera trituración, 20 centigramos en 200 gramos de agua, una cucharada cada 2 horas.

BELLADONA.—A dosis muy fuerte, la belladona produce una disminución considerable de la orina y en ciertos casos la anuria completa. En los casos en que existen algunas gotas de orina, es sanguinolenta. Este medicamento está indicado en la anuria de la nefritis aguda.

Dosis y modo de administración.—Las primeras diluciones y aun algunas gotas de tintura madre están indicadas en este caso. Una dosis cada 2 horas.

CANTHARIS.—Este medicamento presenta los mismos síntomas que el precedente, con el tenesmo y los dolores más marcados. Ha curado la anuria del cólera.

Dosis y modo de administración.—Tercera dilución administrada como el arsénico.

DIGITAL.—Esta substancia produce la anuria completa á dosis tóxica, y sin embargo, la escuela alopática la ha prescrito con éxito en el tratamiento de la anuria. Yo he obtenido una curación muy notable de una anuria calculosa, con este medicamento.

Dosis y modo de administración.—Los alópatas han obtenido sus éxitos con las dosis ponderables. La que yo he empleado dándome resultado, es la 2.^a dilución.

IODIUM.—No podemos decir de este medicamento sino que á dosis alta produce una anuria completa en el hombre sano.

KALI BICHROMICUM.—Este medicamento determina una nefritis aguda con anuria. Ha curado la anuria del cólera. No tenemos datos respecto á las dosis empleadas.

KALI CHLORICUM.—Es también una substancia que produce la anuria, pero sobre la cual no poseemos ningún dato clínico.

OPIUM.—En los envenamamientos por esta substancia se ha notado la supresión completa de la secreción urinaria.

TEREBENTHINA.—A fuertes dosis produce primero orinas raras y sanguinolentas, después una anuria completa. Es pues un medicamento que se parece mucho á la belladona y á la cantárida. Ricardo Hughes lo considera como el medicamento principal de la anuria, y Yeldham relata un caso de curación por la 1.^a dilución.

VERATRUM.—Este medicamento, que produce la anuria, tiene las mismas indicaciones que el arsénico y corresponde principalmente á la anuria colérica.

SOLIDAGO VIRGA AUREA.—Está conceptuado por la tradición como un diurético, ha sido empleado contra las afecciones crónicas del riñón y de la vejiga, y en particular en los casos de arenillas y de cálculo. No conozco ninguna patogenesia de este medicamento, pero el Dr. Guérin Ménéville refiere un caso de curación de anuria por este medicamento á la 1.^a dilución.

Régimen.—El régimen lácteo será empleado con todo rigor.

HIDRONEFROSIS.

La hidronefrosis está constituida por la acumula-

ción lenta de la orina en el riñón. Esta retención determina una dilatación enorme de los cálices y de la pelvis; sus causas más frecuentes son la detención de un cálculo en los ureteres, un tumor que viene á comprimir estos conductos, la simple retención de orina en la vejiga; en este caso la hidronefrosis es doble.

Anatomía patológica.—Como hemos dicho ya, la lesión consiste en la dilatación de los cálices y de la pelvis; esta dilatación, cuando es considerable, produce el aplanamiento y la atrofia del parenquima renal. Cuando la nefrosis ha llegado á su completo desarrollo, forma un tumor voluminoso, abollado, fluctuante, constituido por tantas cavidades como lóbulos tiene el riñón. El contenido de esta bolsa es un líquido conteniendo una pequeñísima cantidad de los principios de la orina y más ó menos albuminoso.

Sintomas.—Cuando la enfermedad está limitada á un solo riñón, los síntomas se limitan al tumor que ocupa el costado desde el hipocondrio hasta la región iliaca. Ordinariamente indoloro, este tumor es claramente fluctuante; á veces desaparece de pronto y entonces se produce una abundante diuresis. Esta terminación tiene lugar cuando el cálculo que obstruía la uretra es empujado hasta la vejiga.

Cuando la hidropesía es doble, la terminación natural es la muerte con los fenómenos de uremia.

Tratamiento.—El tratamiento interno de la hidronefrosis es casi nulo: nosotros aconsejaremos solamente *uva ursi*, que tiene una acción bien demostrada sobre la inflamación de la pelvis y los cálices, sobre todo cuando esta inflamación es calculosa. El *uva ursi* podría pues disminuir la inflamación y el dolor del ureter, y por este medio contribuir á destruir la causa que retiene la orina, y producir así la curación de la hidronefrosis.

Cuando la distensión es muy grande y el tumor considerable, debe practicarse la *punción aspiradora* hecha en las condiciones de una asepsia absoluta. Produce siempre un gran alivio y á veces la curación completa.

TRATAMIENTO DE LA PIELITIS.

Esta afección, caracterizada por la inflamación de los cálices y la pelvis, es debida habitualmente á la presencia de cálculos. Sin embargo, también puede ser producida por una inflamación gotosa absolutamente sin cálculo. Por excepción, puede ser producida por la extensión de la blenorragia á las vías urinarias superiores. En fin, y esto con demasiada frecuencia, la pielitis es una localización tuberculosa.

Los principales medicamentos son: cantharis, belladonna, uva ursi, copaiba y trementina, para las formas agudas; arsénico, china, hepar sulphuris, silícea, para los casos crónicos y la pielitis tuberculosa.

1.º CANTHARIS.—Este medicamento, indicado á la vez por la patogenesia y por la clínica, es el medicamento principal no solamente en el período agudo, sino en todos los períodos de la enfermedad cuando la orina se presenta purulenta y sanguinolenta, y su emisión se acompaña de un doloroso tenesmo.

Dosis y modo de administración.—De la 6.^a á la 3.^a dilución 2 gotas en 200 gramos de agua, 3 ó 4 cucharadas por día. Este medicamento debe ser vigilado, porque á veces produce una agravación de los síntomas, sea á alejar las dosis, sea á prescribir una dilución más baja.

2.º BELLADONA.—Este medicamento está indicado de una manera pasajera cuando los dolores son excesivos.

Dosis y modo de administración.—Tres gotas de tintura madre en 125 gramos de agua. Una cucharada cada 2 ó 3 horas.

3.° UVA URSI.—Ricardo Hughes recomienda este medicamento como á muy eficaz en la pielitis. Correspondería, según este autor, á la inflamación calculosa de la pelvis y los cálices y afirma haber curado varios casos de esta inflamación. No hemos encontrado ni en Ricardo Hughes, ni en Allen, ningún signo positivo que nos permita precisar las indicaciones de este medicamento.

Dosis y modo de administración.—Ricardo Hughes prefiere la trituración de las hojas á las tinturas generalmente empleadas.

4.° y 5.° COPAIBA Y TREMENTINA.—Estos dos medicamentos han producido en el hombre una pielitis. Están pues homeopáticamente indicados en esta afección. ¿Hay indicaciones especiales?

Copaiba. Nothuagel y Rossbach observan que la copaiba produce el dolor renal, el tenesmo, la hematuria y la albuminuria. Sería pues homeopático en la pielitis.

Trementina. Los síntomas que indican este medicamento en la pielitis son más marcados que los de la copaiba: dolores quemantes, violentos, terebrantes en la región de los riñones, estranguria pronunciada, orina escasa y sanguinolenta, micción más frecuente por la noche. Las orinas contienen células epiteliales, cilindros renales y albúmina.

Dosis y modo de administración.—No poseemos ninguna experiencia clínica que pueda guiarnos en la elección de dosis para estos dos medicamentos, pero tienen una acción tan intensa sobre el riñón y su canal excretor que aconsejamos, para ser aplicadas aquí, las reglas que hemos dado para la cantárida.

ARSÉNICO.—Está indicado en el estado caquético determinado por una larga supuración, ó para la pielitis tuberculosa. La hematuria, el tenesmo quemante, la albuminuria, son los signos particulares

que con la debilidad, el enflaquecimiento y el adema, indican este medicamento. La diarrea cualitativa y la fiebre éctica completan la indicación.

Dosis y modo de administración.—Prescribimos habitualmente 25 centigramos de la 3.^a trituración en 200 gramos de agua, 3 ó 4 cucharadas al día.

HEPAR SULPHURIS.—También es un medicamento de las supuraciones crónicas. La orina es turbia, blanquecina, depositando un sedimento blanco puriforme. Este medicamento ha producido algunas veces un síndrome análogo al cólico nefrítico, lo que es una razón de más para prescribirlo contra la pielitis calculosa que se acompaña frecuentemente de síntomas más ó menos pronunciados de cólico nefrítico.

Dosis y modo de administración.—La 6.^a dilución es la que empleamos con más frecuencia, 2 gotas en 200 gramos de agua, 3 ó 4 cucharadas al día.

SILICEA.—Este medicamento no contiene síntomas propios de las enfermedades de las vías urinarias. Está indicado únicamente como medicamento de las supuraciones.

Dosis y modo de administración.—La silicea casi no obra sino en dilución elevada. Habitualmente prescribimos la 30.^a dilución, dos dosis al día.

CHINA Y SULFATO DE QUININA.—Ricardo Hughes insiste sobre la prescripción de china contra la pielitis supurada llegada al estado crónico. No indica la dosis.

El sulfato de quinina debe guardarse para los accesos perniciosos que se observan alguna vez en el período agudo de la enfermedad.

La dosis es de 1 á 1'50 gramos, administrado á la declinación del acceso.

Régimen.—En el período agudo el régimen debe ser excesivamente severo, y mientras subsista la fiebre, consiste en la administración de leche á pasto. Más

tarde se prescribirá el régimen mixto, es decir la leche con huevos, legumbres y carne, cuya cantidad va aumentándose á medida que el enfermo mejora.

En la pielitis crónica y sobre todo tuberculosa, la leche es aún necesaria, pero es preciso añadirle el uso de la carne en la proporción indicada por el apetito del enfermo y por la fuerza digestiva de su estómago.

El vino no se permitirá sino excepcionalmente y siempre rebajado con agua. El té y el café se darán á título de tónicos y reconstituyentes.—(*L'Art Médical.*)

DERCH Y MARSAL. (*Trad.*)

MISCELÁNEAS

La *Semana Médica* publica unas muestras de los aforismos médicos que el sabio profesor español doctor Latamendi, decano de la Facultad Central, está escribiendo, y de entre lo mucho y bueno que contiene, no podemos dejar pasar por alto uno de los que demuestran mejor su talento y su franqueza. Hélo aquí:

«*No olvide el práctico que la medicina moderna está explotando las ideas de cuatro hombres, Priessnitz, Mesmer, Hahnemann y Raspail, á quienes un día calificó de charlatanes. ¡Qué lección para los criticos de lo nuevo!*»

El mercurius cyanatus en la difteria aviaria.—Desde hace algunos meses se nota en Barcelona, así como en la mayoría de las poblaciones importantes de su provincia, una epidemia diftérica que al mismo tiempo que invade á los seres humanos, se ha cebado de un modo extraordinario en las aves de corral. Presentan las gallinas pérdida del apetito, se ponen tristes, aba-

tidas, con dificultad para tragar, continuamente abren la boca como mostrando sus placas interiores, pierden la voz y ésta es ronca, con tos y necesidad con ella de expulsar las membranas que en su faringe se forman. Al examinar su boca y faringe se observan placas más ó menos abundantes del tamaño de lentejas, pero alargadas, de un color blanco sucio, duras y que se arrancan con violencia. Su tratamiento consiste en darles ocho glóbulos de *Mercurius cyanatus* á la 2.^a decimal cada día y de una sola vez, obteniéndose completas curaciones y evitándose el desarrollo de la enfermedad.—PINART.

En la sesión celebrada por la Academia Médico-Homeopática para la elección de la Junta directiva para el año 1894, quedó ésta constituida en la forma siguiente:

- Dres.: D. Juan Sanllehy, presidente.
- » Salvador Badía, vicepresidente.
 - » Raimundo Comet, ídem.
 - » Pedro Pinart, secretario.
 - » Joaquín Costa, vicesecretario.
 - » José Sabater, tesorero.
 - » José Giró, contador.
 - » Juan Just Xammart, bibliotecario.
 - » Manuel Cahis, vocal.
 - » J. Derch y Marsal, ídem.
-

ÍNDICE.

A

	<u>PÁGS.</u>
A nuestros lectores.	3
Acta de la sesión pública inaugural de la Academia Médico Homeopática de Barcelona.	49
Actas de las sesiones de la Academia Médico Homeopática de Barcelona: 133, 137, 139, 183, 186, 223 y 228	
Algunas notas sobre la <i>Taréntula cubensis</i>	159
Amenorrea y su tratamiento homeopático.	12
Apis. Una experimentación involuntaria.	126

B

Bibliografía.	180
-----------------------	-----

C

<i>Cardus marianus</i> en las úlceras varicosas.	124
Caso práctico (Un).	99
<i>Chenopodium antihelminthicum</i>	39
Cólico hepático con ictericia.	247
Congreso Homeopático Internacional de Chicago. 128 y 218	
<i>Crotalus</i> en la glositis (El).	122

D

Difteria. Sociedad Homeopática Inglesa	44
--	----

H

Hipocondría celosa en la infancia.	4
Homeopatía (La).	131

I

Indicaciones de algunos medicamentos en las afecciones cardíacas.	173
---	-----

J

Jacaranda mimosifolia.	33
Juicio crítico de las dosis masivas ó alopáticas.	103

L

Lachesis en el flemón difuso (La)..	153
---	-----

M

Magnesia-phosphorica.	35
Materia médica clínica de la fiebre tifoidea.	251
Memento terapéutico.	272
Misceláneas.	145, 191, 233 y 287

N

Natrum muriaticum en las enfermedades crónicas de los ojos.	196
Necrología.—Dr. D. Víctor Grau Ala.	244
Notas clínicas sobre remedios nuevos.	198

R

Reumatismo poliarticular agudo.	8
Remedios cardiacos.	221

S

Sales de potasa (Las). Sociedad Francesa de Homeo- patía.	129
--	-----

T

Tos paroxística (La).	41
Tratamiento de la hemorragia pulmonar.	147
Tratamiento de la nefritis aguda.	202
Tratamiento de la dispepsia. Sociedad francesa de Ho- meopatía.	212
Tratamiento del eczema.. . . .	264
Traumatismo en los dos ojos causado por arma de fuego.	206