

no podrán romperse las paredes internas mucho mas débiles y delgadas? Tommasini en su Clínica médica refiere el caso de una mujer de 25 años que habiendo gozado hasta esa edad de buena salud, fué atacada de disnea, palpitaciones y color azul de la piel, y que habiendo muerto poco despues, presentó el orificio de Botal abierto como en el feto. Bouilland relata igualmente dos casos de comunicacion anormal de las cavidades derechas con las izquierdas del corazon sobrevenida en la edad adulta. En el mes de Mayo del año próximo pasado, el profesor Namias, de Venecia, en una comunicacion á la Academia de las ciencias en Paris, decia: «J'ai récuelli quelques observations, d'où il parait résulter «qu'en des circonstances spéciales le trou oval s'ouvre de nouveau permettant «le mélange des deux sangs.» Puede muy bien haber sucedido en mi enferma, que á consecuencia de la impresion extraordinaria que sintió al entrar en el agua fría, la sangre haya refluído en grande abundancia á las cavidades del corazon, y que una de sus paredes internas, probablemente la que divide las dos aurículas, se haya abierto y restableciéndose de este modo la antigua comunicacion fetal. Es verdad que por mas veces que yo y el Sr. Dr. Jourdanet hayamos aplicado el oído á la region precordial, nunca hemos podido percibir algun ruido anormal: ¿pero algun signo físico es verdaderamente constante en las comunicaciones morbosas del corazon? Célebres clínicos que han escrito sobre las enfermedades del corazon como Andral, Stokes, etc., aseguran que algunas veces faltan los signos estetoscópicos en las lesiones orgánicas de esta entraña. No es, pues, irracional el admitir la existencia de una comunicacion entre las cavidades derechas é izquierdas del corazon, aunque no se oiga ruido alguno anormal, siempre que existan los otros síntomas que la indican.

México, Febrero 1.º de 1865.

GARRONE.

---

Resúmen de las discusiones que sobre el tabardillo ó fiebre de México han tenido lugar en la Seccion de Medicina de la Comision Científica, en las sesiones habidas desde el 18 de Enero hasta el 1.º de Marzo del presente año.

(CONTINUA.)

3º

En la discusion sobre el tratamiento del tifo, el Sr. Villagran fué el único que se ocupó de su profilaxia, y dijo haber observado: que la causa que mas frecuentemente determina el desarrollo del tifo, es el mojarse de cualquiera manera despues de haberse fatigado. Por esa razon recomienda como medio profiláctico, que en tiempo de epidemia se eviten las fatigas, y que cuando éstas sean absolutamente necesarias, no se haga uso despues de ellas de los baños ni se espongan

á la lluvia. Siguiendo estas recomendaciones en la casa de la Cuna, de la cual está encargado, ha llegado á tener resultados verdaderamente satisfactorios; pues en ciento y tantas personas que existen en dicho establecimiento, no ha tenido en las diversas exacerbaciones del tifo, mas que dos casos; y ¡cosa singular! estos han sido de personas que se bañaron despues de haberse fatigado.

El Sr. Hidalgo Carpio dice: que el tratamiento que opondrá al tifo es el que llama *expectante racional*, es decir, que se limita á combatir los síntomas que se presentan, sin dirigirse á la causa íntima del mal, supuesto que ésta no se conoce. Cuando existen los síntomas de saburra gástrica no vacila en abrir el tratamiento con un vomitivo. Emplea los purgantes, no como método general, sino para llenar estas indicaciones: 1ª combatir la constipacion; 2ª combatir el meteorismo, y 3ª obrar de una manera derivativa sobre el tubo intestinal, cuando hay signos de congestion cerebral. Usa las lavativas con frecuencia, como auxiliares del sistema purgante. Prefiere las sales neutras á los demas purgantes, porque parece que éstas irritan menos el tubo gastro-intestinal; sin embargo, cuando los intestinos resisten á la accion de los purgantes salinos, recomienda el uso del aceite de ricino. Cree el Sr. Hidalgo Carpio, que no se debe abusar de los purgantes, porque se espondría á los enfermos á contraer una enterítis ó una entero-colítis. Usa con frecuencia las bebidas aciduladas, tanto por serles muy agradables á los enfermos, como por ser refrescantes y porque sirven muy bien para calmarles la sed que tanto les molesta. Las aplicaciones de agua fría á la cabeza las considera muy útiles para disminuir la cefalalgia, mitigando la calentura.

No teme sangrar á estos enfermos en ningun periodo, cuando hay signos de alguna congestion violenta, siempre que el estado del pulso lo permita. En los casos en que se mezcla la adinamia, que la piel pierde su calor quemante y que el pulso disminuye su frecuencia y plenitud, usa el plan tónico y prefiere la quina. Si los fenómenos atáxicos dominan, emplea los antiespasmódicos y sobre todos el almizcle; cree que en estos casos los baños generales surten muy bien, disminuyendo el calor de la piel y calmando bastante la escitacion cerebral. Nunca usa los vejigatorios en las estremidades inferiores, tanto porque le parecen ineficaces, como porque se gangrenan con mucha frecuencia y entonces hacen sufrir mucho á los pacientes; no sucede lo mismo con los vejigatorios puestos sobre la nuca en los casos de congestion cerebral, pues estos tienen una accion bastante marcada, y nunca los ha visto gangrenarse.

Por último: dice que al principio pone á dieta á los enfermos, por dos razones: 1ª por la repugnancia que tienen á toda clase de alimentos, y 2ª porque segun las observaciones de M. Bernard, habiendo calentura el estómago pierde su aptitud para la digestion. Cuando el pulso cae y la piel se refresca, comienza á dar caldos y aumenta la alimentacion á medida que la convalecencia se va estableciendo.

El Sr. Reyes: que está en lo general de acuerdo con el Sr. Hidalgo Carpio;

no lo está respecto de los temores que este señor abriga, del uso inmoderado del método purgante. Por su parte, dice haberlo empleado abundantemente en el primer periodo y asegura no haber visto ningun accidente consecutivo. Cree, por otra parte el Sr. Reyes, que aunque en algunos casos pudiera dicho método producir la enterítis, ésto no seria un motivo suficiente para usarlo con temor; porque en enfermedades como la de que se trata, lo primero es conjurarla habiendo tiempo despues para ocuparse de las consecuencias. Antes de terminar hace mencion de dos casos, en los cuales habiendo tomado el mal la forma adinámica, recomendó el pulque como tónico y los dos enfermos curaron.

El Sr. Villagran sigue el mismo tratamiento que ha indicado el Sr. Hidalgo Carpio, agregando que en la forma atáxica, emplea con buen éxito los baños tibios con afusiones frías á la cabeza. Antiguamente temia echar mano de este medio; pero se decidió á usarlo cuando vió sus muy buenos resultados en los casos de menengítis, no habiendo tenido nunca motivo para arrepentirse de él.

El Sr. Armijo: que es partidario del método purgante, aunque no de una manera general; hace notar que si casi todos los prácticos hacen uso de los purgantes, no todos emplean los mismos: unos, dice, recurren á los salinos, otros al aceite de ricino, no faltando quienes den la preferencia á los drásticos. Por su parte asegura sacar gran ventaja del calomel en la fiebre de los niños, no haciendo uso de él en los adultos, por temor de la facilidad con que en ellos se verifica la absorcion de esta sustancia.

El Sr. Armijo distingue la ataxia congestiva de la puramente nerviosa, y dice que en la primera surte bien el método antiflogístico, mientras que en la segunda conviene el tónico.

El Sr. Schultz, dice que al ver que contra el tifo se han recomendado casi todos los métodos, aun los mas contradictorios, y que al reflexionar que personas igualmente recomendables han tenido buenos resultados empleando ya unos ó ya otros, pareceria á primera vista que lo mejor que se debia hacer, era atenerse al método expectante. Sin embargo, el Sr. Schultz cree fundadamente, que un médico de conciencia, no puede permanecer inactivo cuando tiene que luchar con una enfermedad de la importancia del tifo. Como los señores que le han precedido en el uso de la palabra, opina, que el plan curativo debe ser francamente sintomático y que, segun las circunstancias, todos los métodos pueden ser útiles. El plan antiflogístico, sin las exageraciones de Broussais, puede ser muy ventajoso en la forma inflamatoria, haciendo emisiones sanguíneas, generales ó locales, mas ó menos abundantes y repetidas, segun las indicaciones especiales de cada caso. El plan emoliente tiene tambien grandes aplicaciones, ya haciendo uso de bebidas refrescantes; ya aplicando cataplasmas al vientre, en caso de que hubiere dolor vivo; ó bien recurriendo á los baños tibios que son muy ventajosos, sobre todo, al principio: mas tarde quizá no lo sean tanto, porque si los enfermos han perdido el uso de la razon, seria tal vez necesario obligarlos por la fuerza, y en ese caso la lucha pudiera ser perjudicial. Los pur-

gantes son de grande utilidad, tanto porque desembarazan á los intestinos de las mucosidades, gases y materias fecales, cuya absorcion traeria graves resultados, como porque habiendo congestiones son un poderoso recurso obrando como derivativos. En estos casos M. Graeffe, recomienda el tártaro en soluciones muy diluidas. Los revulsivos tienen tambien su aplicacion en los casos de congestion cerebral, y el Sr. Schultz no teme, como el Sr. Hidalgo Carpio, que se gangrenen los que se aplican en las estremidades inferiores. A propósito de esto, refiere el caso de un enfermo, en el cual el tifo produjo una escara estensa en una nalga, y sin embargo, no se gangrenaron los vejigatorios que se le habian aplicado en las piernas. Los tónicos y los antiespasmódicos están indicados, los primeros en la forma adinámica y los segundos en la atáxica. En esta forma se puede sacar gran partido, como lo hacen los médicos de Munich, de las afusiones frías á la cabeza. Como el Sr. Armijo, el Sr. Schultz distingue la ataxia en congestiva y nerviosa, ó producida por una especie de anémia cerebral; estando indicados contra la primera los antiflogísticos; mientras que los tónicos y aun los estimulantes difusivos, son los indicados contra los segundos. A primera vista parecerian los nárticos peligrosos en el tifo, pudiendo ocasionar las congestiones encefálicas; sin embargo, aun de ellos se puede sacar algun partido hácia el fin de la enfermedad, cuando los enfermos suelen estar atormentados por un insomnio bastante tenaz.

Respecto á la alimentacion, obra como el Sr. Hidalgo Carpio; al principio pone á dieta á los enfermos, y va alimentando poco á poco á medida que los síntomas van decayendo ó que las circunstancias lo van exigiendo. No ignora que algunos alimentan desde el principio, siguiendo el método que M. Trousseau recomienda en la fiebre tifoidea, diciendo que en estos casos los alimentos obran á manera de cataplasmas interiores.

El Sr. Jimenez hace notar: que si hay diversas opiniones entre los médicos de México, cuando se trata de ciertas cuestiones nosológicas referentes al tabardillo, no sucede lo mismo con respecto al tratamiento. Como los demas señores, el Sr. Jimenez cree que el tratamiento debe ser puramente sintomático y que hasta ahora no se conoce ningun medio que ataque directamente á la esencia misma del mal. Estando de acuerdo, en lo general, con las ideas emitidas anteriormente no entra en grandes detalles y se limita á hablar de algunas indicaciones particulares.

Aunque por lo comun se teme sangrar á los enfermos de tabardillo, sin embargo, en casos escepcionales se puede sacar gran ventaja de las emisiones sanguíneas. En la forma inflamatoria, cuando la piel está muy caliente, el pulso desarrollado y duro, la cara inyectada, etc.; si la cefalalgia es intensa, se puede recurrir á la sangría general mas ó menos abundante, notándose que despues de ella, la cefalalgia desaparece ó disminuye ostensiblemente. En otros casos la indicacion será mas urgente, como cuando se desarrolle una pneumonía ó cuando aparezca, como suele suceder, todos los síntomas de una cistítis aguda; do-

lor vivo en el hipogastrio, tenesmo vesical, espulsion de moco y algunas veces de mucosidad sanguinolenta; teniendo siempre presente que la oportunidad y éxito de este medio depende en gran parte del estado que guarde la circulacion general.

En otro tiempo usaba los baños con mas frecuencia que ahora; sin embargo, cree que están indicados cuando haya grande escitacion y que el delirio sea furioso, en cuyos casos se ve sobrevenir despues un estado de calma bastante notable.

Respecto del uso de los purgantes, recomienda el Sr. Jiménez que se vigile mucho su accion hácia el fin de la enfermedad; porque el abuso de ellos, en ese periodo, podria ocasionar una diarrea, tanto mas grave cuanto en estas alturas de la enfermedad es muy comun observar evacuaciones abundantes é involuntarias.

Como los demas señores emplea el plan tónico contra la adinamia y el antiespasmódico contra la ataxia, y cree haber sacado mas ventajas del uso del valerianato de amoniaco, sea en lavativas ó en bebidas, que de cualquier otro antiespasmódico.

El Sr. Durán: dice que al oír al Sr. Carmona señalar la circunstancia de que la gravedad del tifo parece ser menor en los hospitales que en las casas particulares, le ocurre la idea de que los médicos de hospitales hagan estudios comparativos, entre los resultados que tengan en dichos establecimientos y los de su práctica particular.

El Sr. Reyes: observa que no pudiéndose poner en duda la notable diferencia que hay entre la mortalidad del tifo en los hospitales y la de la práctica civil, no se deben comparar los resultados estadísticos de las diversas epidemias, sino en igualdad de circunstancias.

El Sr. Jimenez: admite el hecho enunciado; pero cree que las ventajas que se tienen en los hospitales dependen de las condiciones particulares de estos. En apoyo de su modo de pensar, dice: que en estos últimos tiempos se pudo observar que la mortalidad que ocasionaba el tifo en los hospitales de San Fernando y San Cosme era sumamente considerable, mientras que en la misma época los resultados obtenidos en el hospital de San Andrés fueron muy favorables.

Segun el Sr. Magaña, para apreciar debidamente los resultados que se tienen en los hospitales, debe atenderse á sus condiciones higiénicas. Recientemente establecido el hospital militar de San Cosme, habia una mortalidad de un 10 ó 12 por 100, cuya cifra fué disminuyendo á medida que se fueron mejorando las condiciones higiénicas. Si en el año de 61 la mortalidad fué tan considerable y hubo tan grande diferencia entre los resultados habidos en el hospital de San Andrés y los obtenidos en los hospitales militares, fué debido á que en esa época no habia en estos establecimientos ni médicos que asistiesen á los enfermos, ni enfermeros que los cuidasen; ni tampoco recursos con que medicinarlos, etc.; de manera que se aglomeraban mas de 600 enfermos y realmente nada se les hacia.

El Sr. López no está conforme con que la cuestion de tratamiento se siga ventilando como se ha hecho hasta aquí; porque siendo la discusion principal la de si el tifo y la fiebre tifoidea son una misma ó diversas enfermedades, y habiéndose sacado argumentos en uno y otro sentido, tanto de la etiología y sintomatología, como de la marcha y de la anatomía patológica; debe hacerse una cosa semejante con el tratamiento y considerar la cuestion de una manera comparativa, procurando sacar de ella nuevas razones en pro ó en contra de la identidad.

En consecuencia, el Sr. López se propone marcar las diferencias que hay entre el tratamiento del tifo y el de la fiebre tifoidea, y para ello entra primero en algunas consideraciones etiológicas.

Admite por una parte, que el tifo es producido por los miasmas que se desarrollan cuando hay aglomeracion de individuos, y sobre todo si estos están enfermos, y afirma por otra, que el resfrío ó la supresion brusca de la transpiracion cutánea ocasiona la fiebre tifoidea. Establece, ademas, una especie de antagonismo, entre la accion de la piel y la de los intestinos y dice: que en la fiebre tifoidea está abatida la primera y exaltada la segunda; sucediendo en el tifo lo contrario.

Estas circunstancias le dan razon de por qué se observa que el tifo se puede desarrollar entre los enfermos de fiebre tifoidea, cuando estos se hallen acumulados, mientras que por lo contrario no se ve aparecer la fiebre tifoidea entre los enfermos de tifo; porque estando la accion de la piel exaltada en estos últimos, y hallándose por lo comun fuera de la influencia de las causas que determinan el resfrío, no se encuentran en las condiciones necesarias para que se produzca en ellos la fiebre tifoidea.

Sentados estos principios, funda en ellos el tratamiento y dice: que en la fiebre tifoidea debe procurarse impedir la exaltacion intestinal y escitar la accion de la piel: lo primero se consigue con el uso de laxantes ligeros, de lavativas y de cataplasmas emolientes, y lo segundo con los diaforéticos y sobre todos el acetato de amoniaco. En el tifo, por lo contrario, estando exaltada la accion cutánea y deprimida la intestinal, debe escitarse ésta por medio de los purgantes sostenidos y abandonar enteramente el uso de los diaforéticos.

En una y otra enfermedad, ademas del tratamiento radical, debe ponerse en práctica el sintomático segun los fenómenos dominantes, echando mano de los tónicos ó de los antiespasmódicos, segun que se presente la adinamia ó la ataxia.

Las emisiones sanguíneas las reserva el Sr. López, en la fiebre tifoidea, para los individuos pléticos en el principio de la enfermedad; mientras que en el tifo las recomienda de una manera general.

Para terminar, dice: que los alimentos deben ser tardíos y muy graduados, en la convalecencia de la fiebre tifoidea, mientras que en la del tifo la alimentacion puede ser mas rápida.

El Sr. Jourdanet se pronuncia contra el uso de las emisiones sanguíneas, en

el tratamiento del tifo, y para apoyar su idea recuerda que la anatomía patológica nos enseña, que en los individuos muertos de esta enfermedad, la regla general es no encontrar ni en los intestinos, ni en el cerebro, ni en los pulmones, lesión inflamatoria suficientemente extensa y marcada, para producir por sí sola la muerte, deduciendo de aquí, que no habiendo por lo comun lesión inflamatoria que combatir, no hay necesidad de recurrir al método antiflogístico. Por otra parte, no cree el Sr. Jourdanet, que esa escitacion que se nota tan frecuentemente en los tíficos, y que no se explica por las flogosis de ningun órgano, sea debida á un estado inflamatorio general; porque este estado inflamatorio debe ser tan raro, que aun no se ha determinado de una manera clara é indudable. Segun nuestro colega, esa escitacion general es mas bien debida á una accion nerviosa particular; y como en el tifo hay una gran tendencia á la adinamia y ésta mata muy frecuentemente á los enfermos, por eso no cree que las emisiones sanguíneas sean útiles sino mas bien perjudiciales.

En sus enfermos usa desde el principio el plan tónico, mas ó menos enérgico, segun la forma del mal y segun el estado de las fuerzas en cada enfermo en particular. Nunca aconseja la dieta absoluta, sino que, por el contrario, permite desde el principio el uso de los caldos, de los alimentos sencillos y muchas veces del vino de Burdeos.

El Sr. Reyes admite las ideas emitidas por el Sr. Jourdanet, y aunque al principio de la enfermedad no emplea los tónicos, sí permite á sus enfermos el uso de algunos alimentos. El plan tónico no lo desarrolla sino hasta el fin cuando se marcan los fenómenos adinámicos y recuerda á la Seccion los casos de éxito que ha tenido usando el pulque. Desearia que sus compañeros fijasen con precision la época en que debe comenzar el plan tónico y cuáles sean sus indicaciones mas urgentes.

El Sr. Carmona no opina por la omision completa de las sangrías en el tratamiento del tifo. Conviene plenamente, en que no hay ninguna lesión inflamatoria constante que combatir; pero en compensacion, dice, hay muchas congestiones que curar ó cuando menos que evitar. Como el Sr. Jourdanet, cree que la escitacion que se nota frecuentemente en el primer periodo, no es producida por ninguna flegmasía, sino debida á una accion nerviosa particular; pero sea cual fuere la causa que la determine, siempre es cierto que su primer efecto es activar vivamente la circulacion y favorecer la produccion de las congestiones; no siendo raro en dichas circunstancias, ver sobrevenir repentinamente todos los signos de una congestion cerebral ó pulmonal que violentan el término fatal. En estos casos cree, que sin vacilacion se debe sangrar á los enfermos, á riesgo de perderlos en poco tiempo si se deja de hacerlo por los temores de una adinamia remota; tanto mas cuanto que se dista mucho de haber demostrado que las emisiones sanguíneas apresuren ó agraven la adinamia; porque ¿quién conoce asertivamente cuál es la alteracion de la sangre que la produce? y ¿quién ha demostrado que las pérdidas de sangre aumentan la alteracion de este líquido, que segun se ha supuesto da lugar á la adinamia?

Apoyándose en seguida en la experiencia, dice: que no han faltado médicos mexicanos y europeos, que sin abusar del plan antiflogístico han obtenido con él, en circunstancias determinadas, resultados muy satisfactorios. En el vómito prieto, aunque no hay lesiones inflamatorias que combatir, y aunque sea una fiebre que como el tifo trae consigo la adinamia, sin embargo la mayor parte de los médicos que ejercen en las localidades en donde reina, emplean en el primer periodo las emisiones sanguíneas generales ó locales; no siendo creible que si éstas fuesen tan inútiles ó tan perjudiciales por la adinamia que producen, ese método se hubiera generalizado tanto.

El Sr. Jourdanet se ocupa desde luego en responder á la pregunta hecha por el Sr. Reyes diciendo: que el plan tónico lo emplea desde el principio de la enfermedad. En algunos casos usa la quina desde los primeros dias, y en otros se limita á recomendar una alimentacion conveniente, sin recurrir á las preparaciones tónicas; pero como regla general, dice, que al principio usa el plan tónico moderado, y que gradualmente lo va aumentando hasta hacerlo bastante enérgico hácia el fin de la enfermedad.

Ocupándose despues de las emisiones sanguíneas dice: que si éstas sirven para combatir las diversas congestiones que tan frecuentemente se presentan en el tifo, deberán estar mas indicadas en el segundo y tercer periodo, supuesto que entonces se les ve con mas frecuencia que al principio. Ahora bien, las congestiones que se observan despues del primer periodo, son congestiones que en lo general toman la forma pasiva, ó por atascamiento (*engoument*), y como éstas son ocasionadas por una atonía ó falta de energía en la contraccion de los capilares sanguíneos de los órganos, resultaria que las sangrías generales, cuyo primer efecto es aumentar la postracion, lejos de mejorarlas las empeorarian ó determinarían otras nuevas en órganos hasta entonces sanos.

El Sr. Carmona hace notar: que no porque en el tifo se vean con frecuencia las congestiones pasivas, se puede decir que todas tomen la misma forma. Cree por el contrario, que la forma activa es muy frecuente en el primer periodo, y que no es imposible en el segundo y tercero aunque vaya siendo mas y mas rara á medida que la enfermedad avanza. Sienta como principio: que siempre que se presenten los signos de congestion acompañados de desarrollo, plenitud y dureza del pulso, de aumento del calor de la piel, y de mas ó menos escitacion general; puede recurrirse á las emisiones sanguíneas, proporcionadas al periodo de la enfermedad, á la edad, temperamento, constitucion y estado de las fuerzas del paciente; así como á la intensidad de la congestion que se trata de combatir. Por el contrario, si los signos de congestion vienen con enfriamiento, pequeñez ó blandura del pulso y sin ningun signo de escitacion general, en ese caso el plan antiflogístico deberá ceder el lugar al plan tónico y acaso al escitante difusivo.

La grande escitacion que se suele observar en el primer periodo (continúa diciendo), debe procurarse dominar, ó cuando menos moderar por el plan anti-

flogístico y por cuantos medios estén á nuestro alcance, no solamente para evitar las congestiones violentas que puede ocasionar, sino porque está persuadido y la experiencia le ha demostrado, que la postracion y todas sus consecuencias que vienen mas tarde, son proporcionadas á la intensidad de la primera escitacion; y que si ésta ha sido muy enérgica y no se ha sabido moderar, el colápsus puede ser tal, que por sí solo produzca la muerte. La fisiología nos enseña este principio, y no de otra manera se esplican la muerte por el rayo y otros muchos fenómenos de colápsus que vienen despues de ciertos actos fisiológicos ó patológicos.

El Sr. Liberman distingue tres formas en el tifo: la cerebral, la pectoral y la abdominal. En la primera dominan los accidentes cerebrales, y en la autopsia se encuentra la inyeccion bien marcada de este órgano y el derrame seroso sub-aracnoideo. En la forma pectoral dominan los síntomas pulmonares, y en la inspeccion cadavérica se notan las congestiones y las flegmasías de estos órganos. Por último, en la forma abdominal dominan los fenómenos de los órganos encerrados en esta cavidad, y en los cadáveres se encuentra el hígado, el bazo y los intestinos mas ó menos congestionados.

El tratamiento en la forma cerebral debe variar, segun que los síntomas sean producidos por un estado congestivo ó por una anemia del órgano: en el primer caso convendrán las emisiones sanguíneas locales, los vejigatorios y las afusiones frías á la cabeza; mientras que en el segundo, se usarán los tónicos y las mismas afusiones frías. En la forma pectoral, las congestiones se combatirán con el tártaro ó el kermes, y las pneumonías con los medios conocidos y recomendados en tales circunstancias. Por último, en la forma abdominal se empleará de preferencia el sistema purgante.

El Sr. Hidalgo Carpio, siguiendo á Hildenbrand, distingue la adinamia de la debilidad. La primera, dice, está caracterizada por la falta de fuerzas, la modorra, las fuliginosidades de los dientes, la sequedad de la lengua y la existencia de las petequias; pero se conserva la plenitud del pulso y el calor de la piel. En la debilidad, á la postracion de las fuerzas se agregan el enfriamiento general y la pequeñez y concentracion del pulso. Estos dos estados, que pueden existir aisladamente ó complicarse entre sí, dan lugar á indicaciones diferentes: así la debilidad debe combatirse cuidadosamente por medio de los tónicos enérgicos, de los estimulantes difusivos y de una alimentacion conveniente; mientras que la adinamia, cuando existe sola, se puede pasar muy bien sin el plan tónico, como ha tenido lugar de observarlo en muchos casos. Puestos estos antecedentes, aborda la cuestion de las emisiones sanguíneas y dice: que si en el estado adinámico se presentaren síntomas graves de congestion cerebral ó pulmonal, no debe vacilarse en recurrir, aunque con mucha prudencia, á las emisiones sanguíneas, siempre que el pulso se conserve desarrollado; ó lo que es lo mismo, cuando la debilidad no complique á la adinamia. Recuerda las observaciones de dos jóvenes, que estando con los síntomas adinámicos fueron presa de

fenómenos congestivos bastante graves hácia el cerebro, y habiendo sido sangrados los dos, se curaron perfectamente. Termina el Sr. Hidalgo Carpio asegurando haber visto en el tifo, no solo muchos casos de congestiones activas, sino tambien algunos de apoplejías cerebrales: uno de ellos lo vió en una casa en compañía del Sr. Leguía, y otro se presentó en un enfermo del Hospital de San Pablo.

El Sr. Armijo opina tambien por las emisiones sanguíneas, y cree que se puede sangrar en todos los periodos de la enfermedad, siempre que el pulso esté desarrollado. Refiere el caso de un jóven que á los catorce dias de enfermedad, estaba con todos los síntomas adinámicos, pero con su pulso lleno; y habiendo sido atacado de una violenta congestion cerebral, fué sangrado, y la sangría acabó no solamente con la congestion, sino tambien con el tifo, entrando inmediatamente el enfermo en plena convalecencia.

El Sr. Pirard pregunta al Sr. Hidalgo Carpio, si los enfermos sangrados en el estado adinámico se curaron.

El Sr. Hidalgo Carpio responde: que sanaron los dos que tuvieron congestion cerebral; pero que sucumbieron los dos de apoplejía.

El Sr. Jourdanet pregunta al Sr. Hidalgo Carpio, si cree que las emisiones sanguíneas pueden servir para combatir las congestiones pasivas. Recuerda lo que ya ha dicho antes, á saber: que en las congestiones pasivas hay ademas del engurgitamiento sanguíneo, un estado de atonía particular en los órganos, que es debida á una causa general, y no comprende cómo las emisiones sanguíneas puedan servir para combatir este estado general.

Para contestar el Sr. Hidalgo Carpio al Sr. Jourdanet, recuerda: que ha recomendado las emisiones sanguíneas en todos los periodos; pero con la condicion de que el pulso se conserve desarrollado, y como esta circunstancia indica por sí sola que la circulacion tiene todavía bastante energía, es claro que los órganos no se pueden encontrar en el estado de atonía que ha supuesto el Sr. Jourdanet. Pero ya que se trata de la distincion de las congestiones, espondrá con franqueza sus ideas. No ignora que se han dividido las congestiones en activas y pasivas; pero cree que esta distincion se ha hecho á priori y atendiendo acaso á solo las circunstancias diversas en que se desarrollan. Anatómicamente hablando no hay diferencia ninguna entre una y otra, supuesto que las dos están caracterizadas por la hyperemia; es decir, por la dilatacion de los capilares y por el aflujo de sangre en ellos. Siendo uno mismo el carácter anatómico, las indicaciones deben ser las mismas: 1ª hacer la deplecion sanguínea, y 2ª escitar la contractilidad capilar. Las dos indicaciones se pueden obtener fácilmente en las congestiones que se han llamado activas; y si en las pasivas es difícil llenar la segunda, siempre se sacará algun partido de la primera, es decir, de la deplecion sanguínea.

Habla en seguida de las esperiencias de Mr. Bernard y dice: que cuando en un conejo se corta el gran simpático al nivel del ganglio cervical superior, la oreja

del mismo lado se congestiona vivamente, por la parálisis de los vasos capilares de esa region. Si en estas circunstancias viniese á obrar una causa capaz de desarrollar una inflamacion, ésta marchará con mucha rapidez é invadirá toda la parte. Quizá por esto vemos con tanta frecuencia las pneumonías en el tifo, pues que en esta enfermedad son tan comunes las hyperemias ó congestiones pulmonales.

(Continuará.)

## OBSERVACIONES CLÍNICAS.

De años atras tengo recogidas algunas observaciones, en mi concepto curiosas, de distintas enfermedades, que por ser una ó dos de cada especie no me pueden servir para formar artículos separados, ni para deducir de ellas consecuencias de algun alcance en la ciencia; pero comprendo que reunidas á otras que existan por ahí ó que puedan presentarse en lo sucesivo, han de llegar á ser de alguna utilidad: unas tendrán algo digno de notar solamente en cuanto á los síntomas y otras en cuanto á la anatomía patológica.

### PRIMERA OBSERVACION.

#### FIEBRE TIFOIDEA.

Isabelita Molina, de ocho años y meses de edad, robusta, habitualmente muy sana, de piel blanca y pelo rubio; hija de padres mexicanos, nació en México y ha vivido hace varios años en la calle de Manzanares número 1. Ha padecido la escarlatina y albuminuria consiguiente, el sarampion y la varioloides.

Con el motivo aparente de que cuando estaba Isabelita dentro de un baño tibio, recibió un chorro de agua fría sobre la parte descubierta del cuerpo, fué atacada al otro dia (Junio 19 de 1865) de calentura, dolor de cabeza, vértigo, alguna sordera, un vómito; pero todo en tan poco grado que pudo estar fuera de la cama hasta el dia 2 en la noche, en que habiéndose acostado á dormir como de costumbre, despertó repentinamente dando de gritos, agitándose y como soñando; pero como al mismo tiempo vino un vómito bilioso y epistáxis, se alarmaron sus padres y fué llevado á visitarla. Encontré que habia pasado la especie de pesadilla que sufrió y quedaban solamente la calentura y aceleracion del pulso, cefalalgia, sordera y vértigos: le receté un purgante salino que produjo abundantes deposiciones.

Dia 4: volví á ver á la enfermita y se me enseñó un vómito bilioso, refiriéndome que el dia anterior hubo otro igual. La cefalalgia persistia, la sordera y el vértigo eran muy marcados, el pulso á 112 por minuto y medianamente desenvuelto; otra epistáxis, algun meteorismo.—Prescripcion: una onza de aceite de ricino, que produjo abundantes deposiciones.