

En cuanto á la dispepsia y á la diarrea, la constante necesidad en que nos hallamos de poner todos los dias á prueba la virtud de los numerosos agentes que se recomienda, trae al espíritu un desaliento que me veo en el deber de confesar; la diarrea de la alcoholósis es indudablemente de las mas refractarias. Sin embargo, se domina con repeticion antes de consumarse la caquexia alcohólica, y los hechos que van espuestos pueden servir de ejemplo. Los medios en que he llegado á fijarme como mas eficaces son en primer lugar el ópio, particularmente su extracto y la triaca; vienen despues algunos amargos, de preferencia el extracto de nuez vómica, la monesia, la cuasia y el ruibarbo, y por último las sales que se reputan como absorbentes, el fosfato de cal, los carbonatos alcalinos, el sub-nitrato de bismuto, los polvos de cuerno de ciervo, etc. Suelen los revulsivos, y entre ellos los vegijatorios, proporcionar un alivio inesperado; pero siempre efimero, y no hay que esperar efecto alguno de su accion en la caquexia confirmada.

Por último, en el régimen dietético no debe olvidarse, que si bien en este mal las facultades digestivas, hondamente perturbadas, se hallan en un grado estremo de delicadeza, la consuncion y el aniquilamiento de las fuerzas van á ser el término necesario: conviene por lo mismo el combinar la regularidad y suma sencillez de los alimentos con sus buenas cualidades nutritivas, teniendo siempre en cuenta los hábitos del paciente; y no es rara la ocasion en que un cambio brusco, despues de una larga dieta, á una alimentacion analéptica y algo escitante de asados, pulque y aun mostaza y chile, proporciona una tregua, á veces bien larga, en la rápida degradacion del organismo que constituye la alcoholósis.

México, Enero de 1866.

M. F. JIMENEZ.

CIRUJÍA.

PIO-THORAX; PUNCION; DRAINAGE; INYECCIONES IODADAS; CURACION.

M. J. natural de Morelia, de 38 años de edad, casada y de buena salud anterior. En el mes de Febrero de 1864 tuvo una pleuro-neumonía del lado derecho que fué combatida con éxito, por el Sr. D. Miguel Jimenez. En Octubre del mismo año tuvo otra pleuresía en el lado izquierdo, que fué tratada con las emisiones sanguíneas, los revulsivos y el tártaro: esta vez no fué posible obtener una curacion radical, pues aunque los síntomas disminuyeron en intensidad, siempre le quedó á M. J. un dolor fijo en el costado izquierdo, tos, dispnea, calentura, sudores nocturnos y diarrea.

En Febrero de 865 me encargué de su curacion, y el estado en que la encontré era el siguiente: demacracion general; cara hipocrática; edemas que se estendian de ambas rodillas hasta las estremidades de los dedos; tos seca y frecuente, dispnea, calentura (140 por minuto), calofríos y sudores nocturnos.

Inspeccion del torax. El costado izquierdo está visiblemente aumentado de volúmen, formando un abultamiento considerable en su parte média. La mamila izquierda forma un tumor voluminoso, blando, fluctuante y que disminuye cuando se ejerce sobre él alguna presion: debajo de la mamila, existen dos tumores de cuatro centímetros de diámetro, blandos, fluctuantes, reductibles por la presion.

Medicion. Siete centímetros á favor del lado izquierdo del torax. Mamila izquierda. 34 centímetros de circunferencia; diámetro longitudinal, 18 centímetros. Mamila derecha. Circunferencia, 24 centímetros: diámetro longitudinal, 11 centímetros.

Percusion. Sonido oscuro en toda la parte anterior é izquierda del pecho; macicez desde la espina del omoplato izquierdo hasta la base.

Auscultacion. Respiracion nula en toda la estension de la espalda izquierda.

Diagnóstico. Pio-torax consecutivo á una pleuresía aguda: el pus ha perforado la pleura, produciendo por su infiltracion los tres abscesos de la mamila.

El dia 12 de Febrero consulté con mi compañero el Sr. D. José Villagran, y estando conforme conmigo en el diagnóstico, se determinó hacer al dia siguiente la toracentesis.

Dia 13. A las dos de la tarde se practicó la puncion en el lugar de eleccion, siguiendo el procedimiento de Reybard; se sacaron cuatro cuartillos de pus perfectamente formado.

Dia 14. La enferma puede acostarse sobre ambos costados: la dispnea ha desaparecido; el abultamiento del costado izquierdo y los tumores de la mamila no existen ya. La percusion da sonido claro en todos los puntos en que antes era macizo. La respiracion se oye limpia sin mezcla de estertores en toda la mitad izquierda del torax: ha habido siete deposiciones amarillentas.—Tratamiento, carbonato de cal ʒj: catecú ʒj: ópio 1 grano en ocho papeles, tres al dia. Dieta de leche.

Dias 15, 16 y 17. El mismo tratamiento.

Dia 18. Se notan algunos signos que indican la reproduccion del derrame: hay tos, dispnea, sonido macizo desde el ángulo del omoplato izquierdo hasta la base del torax; la respiracion es débil en los mismos puntos; el tumor de la mamila vuelve á presentarse; cuatro deposiciones. Tratamiento. Acetato de plomo cristalizado 3 granos; opio 1 grano, en nueve píldoras, tres al dia.

Dias 19, 20 y 21. Habiendo aumentado considerablemente el derrame me resolví, de acuerdo con el Sr. Villagran, á practicar segunda puncion al dia siguiente.

Dia 22. A las doce de la mañana se hizo la puncion directa, y despues de haber estraído dos cuartillos y medio de pus, se introdujo por la cánula del tro-

car un tubo de Chassaignac que se fijó, por medio de un cordón y de tiras de tela emplástica, á la circunferencia del torax. Tratamiento, el mismo de los días anteriores.

Día 23. La enferma asegura que ha dormido toda la noche; la respiración se oye limpia en el lado enfermo; los síntomas de compresión pulmonar han desaparecido; ha escurrido por los agujeros del tubo una cantidad de pus como de 500 gramos. El mismo tratamiento.

Día 24. El escurrimiento purulento ha sido tan abundante que ha empapado los vestidos de la enferma y su ropa de dormir; pulso 120; siete deposiciones. Tratamiento. Agua destilada, 120 gramos; tintura de iodo, dos y media dracmas; ioduro de potasio, 18 granos. Esta solución, un poco tibia, se inyectó por el tubo dejándola en contacto con la cavidad pleural un minuto.

Día 25. El mismo estado; igual tratamiento.

Día 26. El escurrimiento ha disminuido; pulso 120; seis deposiciones. Tratamiento externo, la misma inyección; interno, monesía 5j; opio 1 grano, para 12 píldoras, una cada hora.

Día 27. En toda la extensión de la espalda izquierda, dá la percusión sonido claro; la respiración se oye con su fuerza normal; el pus ha disminuido; 110 pulsaciones; cinco deposiciones. Se convino en aumentar la fuerza de la inyección preparándola de la manera siguiente: agua destilada 120 gramos; tintura de iodo, 50 gramos; ioduro de potasio 5j; al interior las mismas píldoras.

Día 28. La inyección del día anterior ha causado á la enferma tan vivos dolores, que resueltamente se opone á su uso, permitiendo solo el empleo de la de los primeros días: pulso 120: cuatro deposiciones. Tratamiento. Inyección iodada, monesía 5ji, opio 1 grano en 12 píldoras, una cada hora.

Día 1º de Marzo. El pus ha disminuido á tal grado, que solo habrá escurrido una cantidad como de 15 gramos; cinco deposiciones. Tratamiento. Inyección iodada; agua destilada 120 gramos; láudano de Sydenham y extracto de Saturno aa 10 gotas para una lavativa de medio pozuelo, después de cada deposición. Dieta lactea.

Día 2. Los mismos síntomas; igual tratamiento. Día 3, 4, 5, 6 y 7. Solo han salido por el tubo unas cuantas gotas de pus que manchan la camisa de la enferma; siete deposiciones. Tratamiento. Las inyecciones iodadas se suprimen substituyéndolas con otras de agua tibia. Extracto alcohólico de nuez vómica y extracto de opio aa 1 grano para 6 píldoras, dos al día. Dieta lactea.

Días 8, 9 y 10. Nada de pus; las deposiciones se han suprimido; la enferma tiene por el recto una hemorragia en la que pierde como 150 gramos de sangre; hay tumores hemorroidales producidos por el conato continuo que tiene la enferma de defecar. Tratamiento. Extracto de nuez vómica y extracto de opio aa 1 grano en seis píldoras, dos al día: lavativas con cocimiento fuerte de crameria; baño de asiento con cocimiento de malvas. Para evitar las adherencias que podría contraer el tubo con la pleura por falsas membranas, se movió en distin

tas direcciones, estrayendo una porcion como de tres centímetros.—El Sr. Villagran tuvo la deferencia de acompañarme este dia, y él ha presenciado los progresos rápidos de la curacion. Se prescribió á la enferma el que mudase de temperamento, como el medio mas á propósito para curar la diarrea, que tan rebelde se habia manifestado á todos los tratamientos terapéuticos.

Dia 11. A las tres de la tarde se va la enferma á Tacubaya; le recomiendo que continúe las píldoras de nuez y ópio, y las lavativas de crameria.

Dia 15. Las deposiciones han cesado; el pus que ha salido del dia 11 al 15 es en tan pequeña cantidad, que apenas se pueden contar cinco manchas en la camisa de la enferma.

Dia 19. La paciente se encuentra tan mejorada, que sin mi permiso viene á México, y va á pié, desde la Plaza de Armas hasta la casa de mi habitacion, 3ª de Vanegas: no ha habido deposiciones; no hay dispnea, á pesar de la larga distancia que ha andado; el apetito es bueno. Creo que la enferma ha entrado en convalecencia franca, y así lo asegure á sus parientes.

Dia 29. El esposo de la enferma se presenta en mi casa, suplicándome me traslade cuanto antes á Tacubaya, porque su señora ha sido, segun dice, *atacada de su antiguo mal*. En efecto, en la mañana de ese dia tuvo la enferma calofrío, calentura, que aun persistia cuando yo la examiné (140 pulsaciones), dolores en los miembros torácicos y abdominales; vómitos biliosos, sed. Me parece que lo que tengo á la vista es un acceso de fiebre intermitente; pero me es difícil determinar si dicho acceso ha sido producido por el cuerpo extraño (tubo de Chassaignac) que lleva hace tanto tiempo introducido en la cavidad pleural, ó si ha nacido bajo la influencia climática.

Prescripcion. Manteca ℥j, ácido sulfúrico, las gotas que sean necesarias para disolver un escrúpulo de sulfato de quinina; en la apirexía se harán repetidas fricciones con esta pomada en la espina, axilas, ingles y plantas de los piés; se pondrán algodones empapados en la pomada en las axilas, manteniéndolos allí perennemente: agua ℥jv, sulfato de quinina 8 gr. para tres lavativas. Dieta. Recomiedo que sea traida la enferma á México.

Dia 30 y 31. Los accesos vienen á la misma hora y con la misma intensidad. Tratamiento el mismo.

Dia 1º de Abril. La enferma viene á México; el acceso aunque se presenta es mas ligero.

Dia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9. No ha habido accesos; no ha salido ni una sola gota de pus por el tubo.

Dia 10. Viendo que hace muchos dias que no sale pus por el tubo, se estrajo éste definitivamente.