

chos nuevos, concluyentes y sobre todo muy numerosos, no sancionaran su completa inocuidad.

Yo, que no creo en el peligro de la inoculación sifilítica ni de otras enfermedades en tanto que no me lo demuestren pruebas concluyentes, me decido por la continuación de la vacuna humanizada, y no escluyo á la animal, como auxiliar de la primera, puesto que nos podrá proporcionar muchas y abundantes pústulas, que sean otras tantas fuentes del germen preservador de las viruelas.

De intento no he querido ocuparme de los argumentos aducidos por los bandos opuestos en la Academia de Medicina de Paris, porque no es conveniente que entremos en ese laberinto sin salida en que se ha extraviado aquella docta Sociedad, y porque siendo nosotros médicos mexicanos y teniendo á nuestra disposición observaciones propias, es natural que con ellas decidamos nuestras cuestiones. ¡Cuánto no habria que decir sobre el valor de las observaciones publicadas como prueba de contagio! ¡á qué quedaria reducido ese fantasma de peligro, si con un espíritu tranquilo y una lógica severa los juzgáramos!

Pero ¿á qué ocurrir á esas armas si tenemos hechos palpantes que nos pueden y deben tranquilizar sobre esos peligros de sífilis vacunal, que con solo anunciarse han introducido la alarma y la desconfianza en el vulgo?

No: nuestra vacuna está libre hasta hoy de ese reproche: los vivos y los muertos nos suministran pruebas abundantes y concluyentes de su inocencia, y si por casualidad hubiese algun caso escepcional de sífilis vacunal, nada pesa en la balanza al lado de los bienes que la profilaxia nos proporciona: el año en que hubo mayor número de vacunas (1865) es cuando la epidemia de viruelas ha sacrificado menos gente, y el déficit de 300 personas que salvaron la vida (pues esta es la diferencia con la epidemia menos mortífera de que hay noticia) valdria aun el peligro imaginario de la sífilis, si habia de ser tan escepcional.

México, Setiembre 2 de 1868.

JOSÉ MARIA REYES.

MEDICINA PRÁCTICA.

Cólico grave determinado por un cálculo de coleslerina.

En la sesión anterior ofrecí algunos detalles sobre un hecho ocurrido nueve días antes, y que en mi modo de ver ocupa un lugar importante en la historia intrincadísima de los cólicos.

Se trata de la Sra. N., de cosa de 50 años de edad, madre de varios hijos, de estatura pequeña y algo obesa, ordinariamente de buena salud y que solo ha sufrido algunos accidentes dispépticos. Al volver de la iglesia en la mañana del 28 del próximo pasado Enero, sintió de pronto y sin antecedente alguno apreciable una necesidad violenta de vomitar, y vomitó de facto algunas mucosidades amargas que le destemplaron los dientes. Casi al

mismo tiempo apareció un dolor vivo en el vientre que la enfrió toda, provocó un sacudimiento convulsivo general y la obligó á ponerse en cama con la fisonomía demudada y con tendencia á desmayarse.

La ví cuatro horas despues, á la una del dia: ni las lavativas purgantes ni las embrocaciones narcóticas repetidas con que la familia tenia socorrido el lance, habian movido el vientre ni disminuido el dolor en lo mas mínimo. La enferma permanecia fija en postura supina, con la cara algo descompuesta aunque roja y sudando; el dolor ocupaba toda la region umbilical, era muy vivo, apenas permitia explorar esa region con el tacto, y se exacerbaba horriblemente de tiempo en tiempo con la forma de retortijon: habia algun meteorismo, y la palpacion, en cuanto fué practicable, no descubrió tumor alguno en el vientre. Repetia la basca de cuando en cuando, y los vómitos eran de mucosidades amargas fuertemente teñidas de verde. No habia sed ni apetito: la orina era escasa y de color subido. La piel húmeda conservaba su temperatura normal. Pulso rápido á 108. Prescribí un purgante con una onza de aceite de higuera en agua de sen, una lavativa con las mismas sustancias y embrocaciones narcóticas repetidas sobre el lugar del dolor.

Con aquellos medios se consiguieron en la tarde varias evacuaciones líquidas, la primera abundante y todas con parte del aceite ingerido, pero sin alivio notable; antes bien cada movimiento intestinal que preparaba alguna de aquellas, traia una violenta exacerbacion del dolor con el mismo carácter de retortijon que tanto hacia sufrir á la enferma. A las ocho de la noche vino un vómito violento de mas de dos cuartillos de un líquido baboso y fuertemente teñido de un verde morenuzco; al terminar declaró la enferma que el dolor habia desaparecido. La hallé, en efecto, á las diez, acostada de lado y congratulándose de su alivio: no obstante, el vientre permanecia meteorizado; la region umbilical muy adolorida á la presion; el tacto no descubrió tumor alguno; la basca habia cesado pero repugnaban los alimentos; el pulso se conservaba á 110. Mandé repetir las embrocaciones.

La noche se pasó muy bien; pero á la mañana siguiente hallé que el dolor habia tomado algun incremento en el mismo sitio que antes y con las mismas recrudescencias en forma de retortijones; que habia vuelto la basca, que el vientre no se habia movido y que el pulso permanecia á 110. Insistí en las embrocaciones narcóticas pero en unguento mercurial.

A las tres de la tarde el dolor habia llegado á un grado horrible con todo el cuadro de síntomas de la víspera, y ademas algun hipo, alguna frialdad de los extremos y el pulso concentrado á 120. Prescribí, ademas de las embrocaciones frecuentes, un purgante de magnesia calcinada en infusion de sen, unas cucharadas calmantes con eter y dos lavativas de manzanilla con aceite de risino.

A las diez de la noche ningun alivio se habia conseguido, no obstante que la purga y las lavativas habian determinado dos evacuaciones abundantes. Cerca de las doce de la noche el dolor tomó repentinamente una intensidad espantosa; la enferma gritaba que le arrancaban la vida con algo que le desgarraba el vientre; se demudó y enfrió mucho, pidió el servicio, y al hacer una fuerte evacuacion desapareció el dolor, quedándose dormida todo el resto de la noche.

A la mañana siguiente solo quedaba un adolorimiento notable de la region umbilical y la agitacion del pulso, los que han ido desapareciendo despues poco á poco hasta dejar á la paciente en el estado de salud mas satisfactorio.

Al derramar el producto de la evacuación mencionada, llamó la atención de los sirvientes un cuerpo duro y voluminoso contenido en aquella, y envuelto, según decían, en un pellejo ó tripa, de la que saltó como enucleada al frotarlo contra el suelo una piedra blanquecina del tamaño y forma de un huevo de gallina, que se hizo pedazos al golpearla con un palo. Los fragmentos que pudieron recoger, y que pongo á la vista de la Sociedad, consisten en una buena cantidad de polvos, en terroncitos menudos y uno grande con la forma de un segmento de esfera, en el cual se pueden estudiar los caracteres físicos de la concreción. Adviértese en el centro un núcleo granoso, blanco-amarillento, desmoronable y como conglomerado: sigue una capa gruesa que ciñe á aquel de una corona de cristales laminados, brillantes, perpendiculares, de un blanco nacarado: viene despues otra capa análoga al núcleo, pero de un amarillo mas subido, y por último, la capa exterior algo mas densa, granulosa y como formada de diferentes granos blancos, amarillos y morenos, todos mates.

Mi distinguido amigo el Sr. Dr. D. Leopoldo Rio de la Loza, ha tenido como siempre la amable condescendencia de prestarme sus elevados conocimientos para perfeccionar el estudio de aquella producción. La ha hallado compuesta casi en su totalidad de colestirina, cuyos magníficos cristales, fruto de sus investigaciones, tengo el honor de poner á la vista, tales como se sirvió entregármelos; el cual principio se halla en el cálculo desigualmente teñido por la materia colorante de la bilis: tomande la curva del fragmento mayor por punto de partida, calcula que el diámetro de la concreción debe haber sido de 0,027^m y su peso de 9,613 gramos.

Vistas ahora en su conjunto las circunstancias del hecho referido, convidan á reflexiones numerosas y de positivo interes. Reclamo la atención de la Sociedad sobre algunas pocas de las que son de mi especial competencia.

Indiqué al principio la grave perplejidad en que se halla frecuentemente el práctico en presencia de un dolor violento de vientre con indicios de estrangulación, no siendo fácil resolver en todos los casos si se trata de una peritonitis que afecta de un modo consecutivo y sintomático los fenómenos de estrangulación; ó si ésta es primitiva, y la apariencia ó la realidad de la peritonitis son por el contrario su consecuencia; ó bien, diagnosticada la estrangulación, queda por saber la causa que la produce y el lugar y modo con que se verifica. Son tan variados los motivos de estrangulación de vientre, especialmente en la mujer, que aun reducido el problema á ese último término, ofrece con frecuencia dificultades muy serias.

En nuestro caso, la idea de una peritonitis espontánea debió de quedar escluida por la excesiva rareza de tal accidente, por lo súbito del dolor con toda su fuerza, por lo bien circunscrito que éste se halló, aunque á una region bastante estensa (toda la umbilical) y porque no hubo reacción propiamente dicha, sino frecuencia sola y agitación del pulso. Preciso es convenir, no obstante, en que esa aceleración del pulso, la violencia y carácter del dolor continuo que no permitia que se tocasen las partes, la posición supina y como estacada de la enferma y la descomposición de su fisonomía, obligaban á mantenerse en cierta expectación y reserva, al menos en las primeras horas.

Inclinada la balanza del lado de la estrangulación, y atendiendo principalmente al sitio del dolor, debió quedar naturalmente escluido el hígado y todos los órganos génito-urinarios, que por otra parte no daban entonces ni habian dado antes indicio alguno de sufri-

miento, y concentrada la atencion en el intestino delgado, que es el que de ordinario ocupa la region hoy dolorosa.

Conducia tambien á este punto el carácter de retortijon que de cuando en cuando tomaba el dolor. Pero la estrangulacion no era completa, puesto que se habia obtenido, aunque con trabajo, algunas evacuaciones; y en éstas habia podido reconocerse el aceite ingerido: ademas, en lo que la palpacion habia sido practicable, no se pudo reconocer tumor alguno; no era pues admisible la idea de un ilius ó de un vólulus, al menos completo.

Algo habia, sin embargo, que estrangulaba el intestino, y ese algo es hoy evidente que era el cálculo que presento. No habiendo razon alguna para desechiar la relacion de las personas que lo descubrieron en la última deposicion, debemos creer que el pellejo ó tripa en que decian que lo encontraron envuelto, y que por desgracia se perdió, era alguna falsa membrana que lo enquistaba y lo retenia en algun punto del intestino delgado, en donde antes no habia dado señal alguna de existir, si no es la dispepsia, único síntoma relativo de que en muchos años y solo de cuando en cuando se me habia quejado la enferma: que ese cálculo ha tenido su origen en concreciones biliares, como lo acusa su composicion: que algún accidente de desalojamiento provocó la náusea violenta y el vómito que abrieron la escena, y despues el cólico con todo el aparato formidable que puso en gran peligro la vida de la enferma; y en fin, que los sacudimientos provocados por los purgantes acabaron por arrancarlo de la situacion en que se alojaba y lo arrojaron en una deposicion, cesando de golpe y como por encanto aquella terrible escena, de manera que solo quedara, por decirlo así, el adolorimiento y maltrato del intestino que habia sido el sitio del drama.

Parecerá extraño que una piedra de tal volúmen y consistencia no haya sido reconocida por el tacto. Aplicado este medio con toda la atencion y escrupulosidad de que soy capaz y que el caso requería, no tengo otra explicacion que dar sino que la sensibilidad del vientre era tan esquisita, que mi esploracion manual no pudo menos que quedarse muy acá de lo que era preciso para llegar á aquel resultado.

Debo, por último, llamar la atencion sobre la marcha casi intermitente que afectó el mal, y que no es nuevo en casos análogos. La remision del segundo dia fué tan marcada, que la nueva exacerbacion me puso alerta y quedé preparado para obrar en ese sentido si las eventualidades del caso me obligaban á ello.

México, Febrero 12 de 1868.

MIGUEL F. JIMENEZ.

PROCESUS PATOLOGICO.

N..... como de 25 años, buena constitucion, jornalero, entró el 16 de Julio de 1867 al hospital de San Andrés, ocupando la cama número 34 de la sala de clínica.

Habia comenzado con evacuaciones, dolores en el vientre y calentura, sin que para esto hubiese causa alguna.

En tres dias, duracion de su enfermedad, se observó:

Primer dia.—Calentura, pulso lleno y frecuente á 120, abundantes y continuas evacua-