

MEDICINA PRÁCTICA.

PIEBRE TRAUMÁTICA.

V. SEÑORES:—En la sesión pasada tuve el honor de presentar á la Academia un hombre que fué estropeado por uno de los wagones del ferro-carril de San Angel. El día 21 de Noviembre del año próximo pasado fué derribado accidentalmente por los referidos wagones, y al caer le quedó la mano izquierda sobre el riel, pasando sobre ella una de las ruedas. Esta enorme contusion produjo cuatro heridas longitudinales en la cara palmar de los cuatro últimos dedos, estendiéndose todas ellas hasta la palma de la mano, y sobre todo la correspondiente al dedo medio, pues ésta llegaba hasta muy cerca de la articulacion radio-carpiana. En la cara dorsal solo habia una pequeña herida correspondiente á la primera falanxe del dedo medio. Por una fortuna los desórdenes de la contusion se limitaron á las partes blandas, y solamente se fracturó la estremidad inferior de la primera falanxe del dedo pequeño, desprendiéndose una esquirla que se extrajo fácilmente en los primeros dias de tratamiento. Al dia siguiente (22 de Noviembre) entró el herido al hospital de San Andrés, y fué colocado en el número 8 de la sala de clínica externa. La mano estaba monstruosa; los dolores eran intensísimos y habia alguna reaccion febril. Prescribí la inmersión constante de la parte herida en una cubeta llena de agua hervida, pero á la temperatura ordinaria. Una pocion narcótica y antiespasmódica, y dieta. La inmersión duró catorce dias, y durante este tiempo la tumefaccion se limitó á la mano sin estenderse al antebrazo; los dolores se mitigaron muy notablemente, y la calentura fué apenas perceptible. Se tuvo cuidado de mudar el agua tres ó cuatro veces al dia, y de cambiar la posición de la cubeta para que el enfermo pudiera tomar otras posturas. Pasados los catorce dias, y cuando las vegetaciones carnosas estaban ya bien desarrolladas, se abandonó la inmersión y se hicieron curaciones con cerato, teniendo cuidado de fijar la mano en una manopla para evitar que la cicatriz se hiciera en la semiflexion de los dedos. Todo marchó perfectamente bien, y á fines de Diciembre la cicatrizacion estaba concluida. Sin embargo, se le detuvo en el hospital hasta el 26 del presente Enero, con objeto de evitar, por medio de la manopla, la retraccion de las cicatrices y la flexion de los dedos. Los socios que vieron al enfermo habrán notado que los dedos tienen su posicion normal, escepto el pequeño, en el cual la segunda falanxe está ligeramente doblada sobre la primera, debido

esto á la fractura de que he hablado antes. Tambien habrán podido ver que el paciente no puede cerrar la mano; pero que los tendones están libres de adherencias y que las articulaciones todas son móviles. Es de esperarse, por lo mismo, que poco á poco vaya desapareciendo esa rigidez producida por la permanencia sostenida de la mano sobre la manopla.

Al tratar de este enfermo, recomendaba á la Academia los buenos efectos que se obtienen por la inmersión constante en agua hervida, de los miembros que han sufrido fuertes contusiones, como en el caso de que se trata.

Yo esplicaba estos resultados del modo siguiente: En toda herida contusa hay una cantidad mas ó menos grande de tejidos desorganizados y que necesariamente han de entrar en putrefacción, merced al contacto del aire y á la temperatura siempre elevada del cuerpo humano. Ahora bien: estos líquidos en putrefacción dan lugar á manifestaciones locales y generales. Las primeras consisten en la tumefacción, que se estiende muchas veces muy mas allá del punto contundido; los dolores violentos que ocasiona esta misma tumefacción; la rapidez con que á veces se destruye el tejido celular y la gangrena consecutiva; en una palabra, el desarrollo completo del cuadro de síntomas que es conocido bajo el nombre de infiltración sero-icorosa. Los fenómenos generales á que dá lugar la absorción de los líquidos en putrefacción, son los que caracterizan á la fiebre traumática, pudiendo llegar á veces á desarrollar una verdadera fiebre pútrida.

Por consiguiente, cualquiera medio que prevenga ó retarde la putrefacción de las partes desorganizadas, debe evitar ó cuando menos disminuir sus consecuencias; y esto es lo que en efecto se nota con la inmersión constante en agua hervida, pues por medio de ella se impide la acción del oxígeno del aire atmosférico, elemento necesario para la putrefacción.

El enfermo que teníamos á la vista, y otro muy análogo que referí, eran hechos palpitanter que abogan por la eficacia del medio.

El Sr. Hidalgo Carpio, que se hallaba presente, hizo uso de la palabra y manifestó: que aunque estaba de acuerdo en la eficacia del medio, no podía admitir la esplicación que se daba; porque en primer lugar la agua no impide la putrefacción, supuesto que todo el mundo sabe que los cadáveres que se hallan en ella se corrompen de la misma manera que en el aire. Que aunque por la ebullición se le prive momentáneamente del aire, esto no puede durar mucho tiempo, por la misma solubilidad de la referida mezcla gaseosa.

(Concluirá.)

Errata notable.—En la pág. 48, correspondiente á la entrega anterior, línea 35, dice: *El resultado obtenido era indudable, y lo es, etc.* Léase: *El resultado obtenido era indudable, y lo extraordinario fué, etc.*