

nifestaciones patológicas; mas no porque hayamos logrado aislar el agente infeccioso cuyo papel patológico se infiere por sus propiedades tóxicas.

En todos los casos patológicos producidos por infeccion miasmática, juzgamos de la intensidad de la accion de las materias tóxicas, por sus manifestaciones, por el órden de su desarrollo, por su generalizacion, por la marcha de la enfermedad infecciosa, puesto que estas enfermedades, llamadas *fiebres eruptivas*, se presentan siempre con un carácter epidémico, atacando el mayor número de individuos en un tiempo dado. La aparicion de estas enfermedades en forma de epidemia, y su modo de extension, viene á ponerlas en un paralelo patológico igual, como se nota tambien por el carácter de su patogénesis.

A pesar que el estado febril del procesus tifico es un fenómeno consecutivo é inevitable de la intoxicacion miasmática, puede no presentarse en algunos casos, como sucede con las demás afecciones eruptivas que se localizan en la piel ó en las mucosas.

(Continuad.)

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO MEDICO INTERNACIONAL DE FILADELFIA.

(CONTINUA.)

IV.

SECCION DE DERMATOLOGÍA Y SIFILOGRAFÍA.

Presidencia del Dr. White.

Cuestiones.—1.^a Variacion y frecuencia de las enfermedades cutáneas, segun los países y la civilizacion; 2.^a ¿El eczema y la psoriasis son afecciones locales ó manifestaciones de trastornos constitucionales? 3.^a El virus venéreo; unidad ó dualidad; 4.^a Tratamiento general de la sífilis.

Primera cuestion.—M. White, relator, presentó las proposiciones siguientes, que fueron adoptadas por la seccion.

1.^a Algunas enfermedades oscuras, cuya etiología es poco conocida, aun en los puntos de Europa en donde reinan, pueden considerarse co-

mo no existentes en América (Estados-Unidos), tales son el *prurigo*, la *pelagra* y el *lichen exudativus rubra*.

2.^a Afecciones que reconocen de ordinario por causa la pobreza y la suciedad, son mucho ménos frecuentes en América que en Europa; tales son las afecciones parasitarias.

3.^a Ciertas afecciones cutáneas graves, dependientes de las alteraciones constitucionales, como el lupus y la lepra, son ménos frecuentes en los Estados-Unidos que en Europa.

4.^a Algunas alteraciones de la piel, principalmente las relativas al sistema glandular, ó las que están bajo la dependencia del sistema nervioso, son más frecuentes en América que en Europa; tales son la *seborrea*, el acné, la urticaria y el herpes.

5.^a Algunas afecciones congestivas y nerviosas de la piel, tienen un carácter más grave en los Estados-Unidos que en Europa.

Segunda cuestion.—El eczema y la psoriasis ¿son afecciones locales? Las conclusiones presentadas por Buckley se resumen así:

1.^a El eczema y la psoriasis son dos afecciones distintas que no deberían confundirse la primera con las dermatitis artificiales y la segunda con las erupciones sifilíticas y la lepra.

2.^a El eczema y la psoriasis no pueden tener al mismo tiempo un origen local y constitucional, pero pueden ser producidas como otras muchas enfermedades por causas predisponentes y ocasionales.

3.^a La mayoría de los caracteres del eczema y de la psoriasis parecen más bien relacionarse á las afecciones constitucionales que á las locales.

4.^a Todavía no existe un hecho histológico que pruebe que el eczema y la psoriasis se deban á desórdenes locales de las células ó á una perversion de la accion nerviosa.

5.^a Las causas locales influyen mucho en la produccion del eczema, pero parecen no tener influencia acerca de la produccion de la psoriasis.

6.^a El tratamiento local es muchas veces insuficiente para la curacion del eczema y de la psoriasis, y los éxitos que ha solido producir no demuestran que estas enfermedades tengan un origen puramente local.

7.^a El tratamiento constitucional es el único que en la gran mayoría de casos puede procurar la curación permanente de estas afecciones.

8.^a Los hechos observados hasta hoy tienden á probar que el eczema y la psoriasis son afecciones constitucionales, y no lesiones locales de la piel.

Tercera cuestion.—Naturaleza del virus sifilítico. El Dr. Freeman Bumstead dió lectura á una larga Memoria, en la que se exponen los ar-

gumentos en pró y en contra de la unidad del virus sífilítico. Discutidas y modificadas las conclusiones de esta Memoria, se han adoptado los puntos siguientes:

1.º Está hoy demostrada la dualidad del virus sífilítico.

2.º Las úlceras venéreas pueden ser debidas á la inoculacion del virus sífilítico ó á la de los productos de la inflamacion simple.

3.º Ambos venenos pueden ser inoculados simultáneamente.

Cuarta cuestion.—Tratamiento de la sífilis. Las conclusiones del relator, despues de haber sufrido ligeras modificaciones, han sido adoptadas por la seccion, y formuladas del modo siguiente:

1.ª El mercurio es el antidoto del veneno sífilítico, y puede combatir todos los síntomas aún en el último período de la enfermedad. Su accion sobre las producciones gomosas, es sin embargo, ménos eficaz que sobre los otros síntomas.

2.ª El mercurio á pequeñas dosis es un tónico.

3.ª El yoduro de potasio hace cesar ciertos síntomas de la sífilis, pero no previene las recaídas.

4.ª El mercurio administrado sin interrupcion y á cortas dosis desde el principio, es el mejor tratamiento que debe oponerse á la sífilis.

V.

SECCION DE OBSTETRICIA.

Cuestiones.—1.ª Causa y tratamiento de las hemorragias no puerperales del útero; 2.ª Tratamiento de los tumores fibroides del útero; 3.ª Naturaleza, causa y prevencion de la fiebre puerperal.

Primera cuestion.—Mr. Byford emite las siguientes proposiciones:

1.ª Las condiciones que producen la menstruacion son la causa de las hemorragias uterinas no puerperales.

2.ª Estas hemorragias las más veces son una exageracion de estas condiciones.

3.ª Las causas tienen por origen á veces el sistema nervioso, á veces el vascular.

4.ª Estas causas obran, ya activando el curso de la sangre en los vasos uterinos, ya retardando el aflujo de la sangre en estos vasos.

Segunda cuestion.—Tratamiento de los tumores fibroides del útero. Esta cuestion fué ampliamente tratada por el relator Washington Atlée

en vista de gran número de observaciones personales. El autor hace las dos divisiones principales que siguen:

1.^a Los tumores que son acompañados de hemorragia habitualmente, comprenden: *a*, los tumores que ocupan el canal vaginal; *b*, los contenidos en la cavidad uterina; *c*, los intersticiales submucosos; *d*, los intersticiales simples; *e*, los fibroides recurrentes.

2.^a Los tumores no acompañados de hemorragia, que comprenden: *a*, tumores intersticiales, subperitoneales; *b*, peritoneales sesiles; *c*, fibroides peritoneales pedunculados; *d*, fibroides cervicales intersticiales; *e*, fibro-quistes del útero.

Tercera cuestion.—Fiebre puerperal. Despues de haber hecho notar que la palabra fiebre general es un término vago y mal definido, el relator William Lusk hace una distincion importante, admitiendo dos formas de fiebre puerperal, una no infecciosa y otra infecciosa. La forma no infecciosa reconoce por causa el traumatismo, las adherencias peritoneales antiguas, la inobservancia de los preceptos de la higiene y las influencias mentales.

La forma infecciosa es una enfermedad séptica, y las lesiones locales, generalmente hablando, son el punto de partida de la afeccion; sin embargo, el veneno puede penetrar al organismo por otras vias.

(Continuará.)

CRONICA MEDICA.

OPOSICIONES.—Al fin se están verificando las que estaban anunciadas para la oposicion á las plazas de los hospitales. Comenzaron las de Medicina y Cirugía para proveer tres plazas en el hospital de San Andrés, y se presentaron como candidatos los Doctores

López Muñoz, D. Ramon.

Olvera, D. José.

Cordero D. Miguel.

Núñez, D. Tobías.

Velasco, D. Antonio.

Lugo, D. José María.