

donde, como puede, le mantiene, obligándole á entablar por su medio estrechísimas relaciones con las partes circunvecinas, con algún órgano hueco, la vejiga, la vagina, el intestino, v. gr., aprestándose á practicar horadaciones que proporcionen al engendro, inmaduro las más veces, si no un pasaje llano y cómodo, al menos una puerta de escape por donde hecho mil pedazos pueda salir, ó le secuestra por luengos años transformándole en momia ó en fósil. En conclusión: para mí está ya suficientemente probado que en la preñez extrauterina el útero es inactivo, inerte, y solo reporta los inconvenientes y las molestias que acarrea el vivir cerca de un huésped advenedizo inquietador y valetudinario.

22 de Julio de 1885.

JUAN MARÍA RODRÍGUEZ.

TERAPÉUTICA.

AFORISMOS SACADOS DE LA MONOGRAFIA DEL DOCTOR JOSE SCHREIBER.

La aplicacion de la kinesiaterapia puede aprenderse por autodidáctica; todo médico práctico puede emplearla.

Algunos casos raros, crónicos, «sobre todo los que reclaman el uso de ciertos aparatos,» deberian curarse por especialistas y en establecimientos *ad hoc*.

Cualquiera persona inteligente puede aprender las maniobras de kinesiaterapia, para poderlas aplicar, bajo la direccion de un médico.

La mano del médico es el mejor de los aparatos. Algunas máquinas son útiles, pero no son indispensables.

Los procedimientos mecánicos quitan exudaciones y derrames, y destruyen vegetaciones y adherencias; las contracciones de los músculos ayudan en estos sentidos.

La kinesiaterapia ejerce un efecto calmante y antiflogístico, aumenta la circulación venosa y linfática y la reabsorción; modifica la constitucion molecular de los nervios y de los músculos.

La conmocion mecánica de un músculo aumenta su temperatura.

Los procedimientos mecánicos son casi siempre dolorosos.

Los procedimientos kinesiaterápicos son activos y pasivos.

Los activos son: *Oprimir*, con uno ó más dedos, con una presion igual ó graduada, sin vibraciones, sin cambiar de lugar ó llevando la mano en cierta direc-

cion; *Percutir*, con los dedos medio doblados, moviendo la articulacion carpo-braquial; *Golpear con el borde* de los dedos reunidos, ó de toda la mano; *Pellicar, menear, palnear, golpear con las extremidades de los dedos extendidos ó con el puño*; *Prensar* con las puntas de los dedos ó con toda la mano.

Los procedimientos siguientes necesitan una uncion previa del cútis: *frotar* con las puntas de los dedos, con la palma ó con toda la mano; *rozar, amasar*.

El objeto y efecto de estos procedimientos es:

- 1.º Destruccion mecánica de exudaciones por la compresion.
- 2.º Alargamiento de músculos y tendones, destruccion de exudacion por rompimiento.
- 3.º Modificacion molecular de los tejidos muscular y nervioso.
- 4.º Aumentar la circulacion.
- 5.º Restablecer el movimiento, la contraccion, y preparar el terreno para los ejercicios activos.

Los ejercicios pasivos consisten en flexion, extension, pronacion, supinacion, rotacion (segun la constitucion de las articulaciones respectivas), y son capaces de infinitas graduaciones de fuerza y velocidad.

Algunos procedimientos kinesiterápicos deben aplicarse en los miembros descubiertos.

No todos los procedimientos activos y pasivos entran en los tratamientos de todos los casos.

Los ejercicios activos son de grande utilidad en las afecciones de las articulaciones, de los nervios y músculos, y en ciertas afecciones constitucionales.

Lo que distingue el método sueco (de King) son los *movimientos duplicados*, es decir, que el médico ó el gimnasta oponen una resistencia calculada á los movimientos que el paciente intenta hacer. El objeto de esto es: aislar los movimientos de ciertos músculos y grupos de ellos, eliminar el juego de los músculos antagonistas. El aislamiento de la contraccion de ciertos grupos de músculos se consigue de dos maneras:

- a. El médico opone su fuerza á los músculos que se contraen.
- b. El médico vence la resistencia de los músculos contraídos.

La gimnástica, el ejercicio muscular, aumenta la oxidacion y circulacion de la sangre, activa la funcion del cútis y de los riñones, disminuye la obesidad, fortalece las contracciones del corazon y aumenta la produccion del calor animal, y ayuda la digestacion y la nutricion general.

Dubois-Reymond dice: los ejercicios gimnásticos no son tan solo ejercicios de los músculos, sino más bien de los órganos centrales del sistema nervioso.

Para ejercitar algun determinado ejercicio gimnástico, no solo se trata de *hacer* ciertos movimientos, sino tambien de *evitar* ciertos otros, accesorios, inútiles.

El músculo sufre por el trabajo (ejercicio) una modificacion orgánica molecu-

lar (cansancio). Después de una sesión gimnástica se observa aumento en la frecuencia del pulso, y algunas veces aumento de temperatura de 0.5 ó 1.0°.

Son capaces de beneficiar por la kinesiátrica:

I. Las neuralgias y el reumatismo muscular. Su tratamiento mecánico es muy doloroso. El alivio de las neuralgias isquiáticas, cérico-braquiales y occipitales es seguro; ménos así el de la prosopalgia, de la neuralgia intercostal y de la cefalalgia.

Los casos recientes de isquias pueden aliviarse en doce ó veinticuatro aplicaciones, bajo un tratamiento enérgico.

En el reumatismo muscular el pronóstico es completamente favorable. La calentura debida á resfriamiento que acompaña á los casos recientes, no constituye esencialmente una contraindicación del tratamiento mecánico.

Neurosis de las articulaciones, anestias é hiperestesias, paretis y parálisis, distorsiones, intoxicación con opio, morfina, cloroformo, cloral hidratado.

II. Sinovitis, tendovaginitis, infartos glandulares, metritis crónica, endometritis hemorrágica, parametritis, pseudoankilosis, inmovilidad de coyunturas y tendones.

Enfermedades de los ojos: sindesmitis pustulosa, hipertrófica, episcleritis, keratitis escrofulosa y parenquimatosa, paño, nubes, glaucoma.

III. Clorosis, gastritis crónica, tisis pulmonar, parastenia, histérico, hipocondria, diábetes azucarado.

IV. Congestión cerebral, almorranas, enfisema pulmonar.

V. Dispepsia crónica, constipación.

VI. Corea, mogigrafia, las neurosis profesionales.

México, 15 de Julio de 1885.

DR. F. SEMELEDER.

PATOLOGÍA EXTERNA.

UN CASO DE DEFORMIDAD PATOLÓGICA INTRAUTERINA.

Hace algun tiempo vaga á paso tardo por las calles de la Capital, y á ocasiones á lomo de un mal rocín, un hombre que sin ser pigmeo alza del suelo un metro y nueve centímetros, cubierto por una camisa cuyas largas faldas impiden ver cómo marcha, y sobre todo qué cosa es lo que se señala y menea por detrás, que comentado por el vulgo á su manera ha hecho creer que aquello es un rabo