

Dr. Urrutia.—La trasplatación de peritoneo, á veces es de resultados desfavorables. En dos enfermas después de puncionarlas, hizo la trasplatación y se reprodujo el líquido. En los cáveres encontró muchas veces alteraciones tuberculosas que producían ascitis. Tal vez la laparotomía ha curado estas ascitis tuberculosas, tomadas por casos de cirrosis.

El Dr. Montaña presentó á un enfermito que arrojó por la uretra, un cálculo demasiado grande. Tuvo retención de orina y molestias al orinar. La uretra era permeable á la sonda. Diagnosticó el cálculo que esta alojado en el cuello. Una noche se puso el enfermo muy mal y no arrojó orina. En la fosa navicular se encontró el cálculo que presentó el Dr. Montaña.

El Dr. Urrutia, nombrado para examinar al paciente, informó haber encontrado su uretra normal.

Dr. Ortega.—En un adulto quitó de la fosa navicular un cálculo periforme. En la fosa navicular quedó el cálculo y allí siguió creciendo.

El enfermo empujaba el cálculo, para poder orinar, con una pua de mezquite.

Dr. Hurtado.—No le parecen desmedidas las dimensiones del cálculo. Más voluminosos se pueden arrojar, aunque produciendo accidentes graves, desgarradura de los tejidos. En un caso se produjo, por esta causa, el flemón séptico y hubo necesidad de practicar la uretrotomía interna, el ojal perineal y la canalización de la vejiga. Para que el enfermo sanara, se necesitó una laparotomía suprapúbica y el desbridamiento del absceso pélvico. Aconseja al Dr. Montaña que explore la vejiga, para cerciorarse de que no quedan en ella cálculos.

El Dr. Villareal presentó el siguiente caso:

Teresa Flores de Welsh, casada, de 22 años. —Parametritis cervical posterior, retroversión adherente; hidrosalpinx izquierdo y pelviperitonitis plástica, crónica.

Operada el día 12 de agosto, bajo la acción del cloroformo. Dilatación y raspa uterina, celiotomía vaginal, anterior, desprendimiento de la matriz, adherente por pelviperitonitis. Luxación de la matriz y, en seguida, del anexo derecho, donde se encontró un quiste seroso, peritoneal que fué extirpado, haciendo una resección parcial del ovario y librando al pabellón de la trompa, de las adherencias. Extirpación del hi-

drosalpinx izquierdo, adherente, vagino fijación y colpografía anterior.

Se dió de alta el 27 de agosto de 1902. El 6 de agosto de 1903 tuvo su período que le duró 2 días (anteriormente le duraba 4 días), fué más escaso y sin dolor. No volvió á menstruar.

El 6 de enero de 1904 se presentó al Hospital, para sujetarse á un reconocimiento, porque tenía sospechas de embarazo. El examen comprobó un embarazo de cinco meses cumplidos.

—A. Chacón.

H I G I E N E

LACTANCIA.

La Providencia ha preparado en el laboratorio admirable del organismo humano ese líquido dulce, suave y tibio que el niño en los primeros tiempos de su vida recibe con fruición y reclama con sus lloros lastimosos y llenos de ternura. En la íntima unión de la madre y el niño, la composición de la leche de aquella, su riqueza y todas sus propiedades están arregladas para la crianza de aquel niño y no de otro, y de la misma manera el niño requiere la leche de aquella mujer y no de otra, y ya desde esta afirmación comprendemos por qué es un deber sagrado, ineludible, justo, el de la madre, y un derecho apremiante el del niño al exigir aquel alimento que es suyo, que está preparado para él, y sin el, que va á correr grandes riesgos su frágil vida ó á perecer tal vez.

Estoy convencido, señores, después de haber visto innumerables niños, que no es tan frecuente como se pretende que una madre no pueda criar á su hijo; las exigencias sociales, el amor á la estética y al bien parecer, el evitar las molestias de esa esclavitud pasajera á que el niño somete á quien lo cría, el temor á enfermedades imaginarias, la creencia de buena fe de que ya son víctimas de ellas, apoyadas en la gran mayoría de casos en una culpable debilidad del médico, que á menudo y lo diré de una vez, por no disgustar á su cliente pronuncia el «no es posible la crianza,» sin estudiar cuidadosamente el caso, sin fijarse en que un ligero cambio de régimen, ó la convicción que hagan nacer en sus clientes

de que sí pueden criar, sugestionadas por su gran autoridad y concepto sobre ellas, es bastante para retirar muchas veces de inocentes niños aquella sentencia, que á menudo se hace de muerte.

¡Cuántas veces he visto madres dejadas ya por consejo médico de la crianza bajo el pretexto de escasez de leche, de debilidad pulmonar, de inquietud continua del niño, etc., luchando con nodrizas que se cambiaban por docenas, con colecciones de aparatos de esterilización, con cabras y burras y leche condensada, y alimento de Mellin, y de Falières, en las que, aconsejando una vida tranquila é higiénica; ejercicio al aire libre, regularización de las mamadas, el evitar en los alimentos los excitantes, café, té, bebidas fermentadas, han podido volver al desempeño de uno de los más grandes y preciosos deberes de las madres!

Claro está que hay casos en que á todas luces tiene la madre que renunciar casi *a forcioire* y obligada por su médico y su familia á esto, y todos sabemos cuáles son.

La leche de mujer está formada de:

Agua, 85 á 90 por ciento.

Grasa, en forma de glóbulos emulsionados á merced de las substancias proteicas, y en proporción de 3 á 5 por ciento.

Azúcar de leche ó lactosa, en proporción notablemente constante de 6 á 7 por ciento.

Substancias proteicas, que son caseína y lactalbúmina; esta última está disuelta y se digiere y absorbe rápidamente y su proporción es doble de la de la caseína, la cual está en suspensión y es precipitada fácilmente en forma de cóagulos sumamente finos por la adición de ácido acético; mientras que la de vaca da cóagulos grandes y densos. La proporción media de proteicos es 1.25 por ciento.

Y sales, fosfato de cal y carbonato de cal y otras varias, que juntas dan un promedio de 0.2 por ciento.

Esta composición la debemos tener siempre presente, cuando tengamos que recurrir á otros medios para alimentar al niño, y de los que me ocuparé después; pero antes de pasar adelante quiero llamar la atención sobre algunos signos que indican que la lactancia es defectuosa: cuando un niño permanece adherido al pecho por más de veinte minutos, ó que lo tome con avidez

dejándolo en seguida para volverlo á tomar á poco dejándolo por fin con muestras de disgusto, ó que sin otra causa rehuse á tomarlo, ó que vomite entre dos mamadas, ó que tenga cólicos continuados, con constipación ó diarrea de evacuaciones verdosas con coágulos de leche, que no aumenta de peso ó que presente ligera elevación de temperatura sin otra causa, es muy probable que ese niño reciba una leche inadecuada y el médico está en la obligación de averiguar con el sencillo procedimiento que voy á señalar si la causa está en la cantidad ó la calidad de la leche, ó en la asociación de las dos.

Clínicamente nos debemos contentar con un análisis relativo, pues el análisis químico completo de cada leche es muy laborioso y de poca utilidad práctica.

La cantidad de leche se calcula por medio de pesadas repetidas del niño, en balanzas sensibles inmediatamente antes y después de mamar; el procedimiento por medio de los tira leches es defectuoso é incierto.

En cuanto á la calidad se conoce aproximativamente de la manera siguiente: Con un saca leche se extrae toda la que se pueda, de ambos senos, y sobre esta cantidad se va á determinar:

1º *La grasa.* En un tubo cilíndrico de vidrio de 10 centímetros cúbicos de capacidad y graduado en centésimos se pone leche hasta llenarlo y se deja en reposo durante 24 horas, á la temperatura ordinaria de una recámara, y como ya es un hecho determinado que la cantidad de grasa es á la crema como 3 es á 5, bastará leer las divisiones que ocupa la crema para determinar la proporción de grasa.

2º *Substancias proteicas.* La apreciación de estas substancias es practicable tan sólo cuando ó están en exceso ó en considerable disminución. Así, pues, si hay mucha grasa y el peso específico es alto, casi se puede asegurar que las substancias proteicas están en exceso, y si están bajo el peso específico y la cantidad de grasa, aquellas estarán disminuídas.

3º *Azúcar y sales.* Como quiera que estas substancias son tan constantes en su proporción, poco nos debemos de preocupar por ellas en cuanto á la composición de la leche.

4º *Bacterias.* Si la piel del pecho está limpia

no se encuentran bacterias en la leche normal; la presencia de ellas indica alteración patológica ó contaminación exterior.

Esta es, pues, la composición media de la leche de mujer.

A mi paso por New York me encontré un aparatito llamado Milchprüffer, que ví usar en los hospitales y que da muy buenos resultados prácticos. Basta colocar unas gotas de la leche por reconocer en el centro del disco inferior, cubriéndolo con el superior de cristal después y comparando en la escala de colores el que más se le acerca, se puede con cierta aproximación determinar su riqueza. Claro es que no es matemáticamente exacto, pero lo he hallado muy útil y por eso tengo el gusto de darlo á conocer á la Academia; yo lo uso constantemente con resultados satisfactorios.

Voy á indicar algunos medios prácticos de modificar las condiciones defectuosas de la leche humana.

Para la escasez de leche, aparte de mejorar las condiciones higiénicas y de alimentación, en la que se haría entrar las carnes, papillas, harinas y aumentar los líquidos, hay un buen número de medios que contribuyen al mismo fin, entre los cuales debo citar la *galega* en extracto, á la dosis de 1 á 2 gramos diarios; la *somatosa*, á la de 3 cucharadas repartidas en el día, disuelta en leche, té ó agua caliente; la electricidad débil, 3 á 5 miliampères; el massage eléctrico, con el pequeño *masseur* americano. Hay que recordar siempre que una dieta en que predominan los vegetales disminuye la grasa y la caseína y aumenta el azúcar, y que una dieta en que predomina la carne tiene el efecto contrario.

Cuando la leche es demasiado rica y abundante, se debe aconsejar la reduccion en la cantidad de alimentos y bebidas, principalmente las alcohólicas, y mucho ejercicio diario.

Hay muchos casos en que es necesario empezar desde muy pronto, del octavo al noveno mes, á ayudar á la crianza por la madre ó la nodriza con lo que se llama lactancia artificial, sea porque ya no es suficiente la cantidad de leche ó porque su calidad no corresponde á las exigencias de la vida y desarrollo del niño, lo que se conoce en

la regla que yo aconsejo en mi práctica de pesarlo cada ocho días, apuntando las pesadas para compararlas en cualquier momento; ó sea por otra circunstancia, y en este caso cualquiera que sea la leche que se elija, sea la de vaca, única que yo acepto, la de burra ó la de cabra, ó la de yegua como se hace en Rusia, hay que tener siempre presente en la memoria la tabla de composición que expuse al principio para tratar de asemejarla por adiciones ó substracciones correspondientes á la leche humana; así, pues, y refiriéndome á la leche de vaca diré que ésta difiere de la de mujer principalmente en las substancias proteicas, que en la de mujer son 1.25 por ciento y en la de vaca 3.75 por ciento, y en cambio el azúcar que es en la de mujer 7 por ciento es solamente 4.30 por ciento en la de vaca; la reacción en la de vaca es ácida y neutra ó alcalina en la de mujer y los coágulos de esta última son pequeños y suaves y en aquella grandes y compactos. Hay otra diferencia que tiene una importancia capital en la digestibilidad de la leche de vaca por los niños: dijimos ya que las substancias proteicas de la leche de mujer estaban formadas de una tercera parte de caseína y dos terceras partes de lactalbúmina sumamente soluble y digerible y que todas ellas constituyen el 1.25 por ciento de la composición total de la leche; ahora bien, esas substancias proteicas son el 4 por ciento en la leche de vaca y están formadas de sólo 0.87 de lactalbúmina, que es la soluble y fácilmente digerible por el niño, y de la relativamente enorme proporción de 3.2 por ciento de caseína que tan difícilmente digiere.

Se ve, pues, que se puede modificar la leche de vaca acercando su composición á la de mujer, de la siguiente manera: supuesto que las substancias proteicas están en tan gran proporción, diluyendo la leche se disminuyen aquellas; como se disminuye también la grasa se debe usar leche gorda ó rica y como quiera que hay menor cantidad de azúcar se puede substituir la lactosa por azúcar de caña granulada; como el exceso de sales disminuye por la dilución, bastará ésta para aproximarla á la de mujer. La reacción ácida de la leche de vaca se suprime sea con el bicarbonato de sosa (5 centigramos para cada 25 gramos de leche) ó bien el agua de cal, una cucharadita por cuartillo de leche, que á la par que la alcaliniza hace que la coagula-

ción sea en pequeños coágulos fácilmente disgregables.

Hay una substancia que empíricamente fué recomendada hace mucho tiempo para facilitar la digestión de la leche de vaca por los niños y que ha recibido después la aprobación de los que cultivan la Pediatría; me refiero á la variedad perla de la cebada: es un hecho que añadiendo agua de cebada perla á la leche se facilita la digestión de ésta, y esto se atribuye á una acción vital peculiar del fermento sobre las substancias proteicas, lactalbúmina y caseína.

Así, pues, la fórmula de la leche de vaca, maternizada, es la siguiente:

PARA 500 GRS.

Buena leche gorda, de vaca $\frac{2}{3}$ partes.

Agua de cebada perla, preparada en la proporción de 15 gramos por 500 de agua, teniendo la precaución de mezclarlas en frío é ir aumentando gradualmente la temperatura hasta la ebullición, que se prolongará por media hora . . . $\frac{1}{3}$ parte.

Azúcar granulada 3 gramos.

Agua segunda de cal 15

Ahora viene una cuestión importante: ¿Para la destrucción de las bacterias que pueda contener la leche, se debe *esterilizar*, lo que quiere decir calentarla en vasija cerrada á una temperatura de 212 grados por una hora ú hora y media, lo que hace que la leche se conserve por una semana á la temperatura ordinaria de una pieza, ó bien *pasteurizarla*, lo que quiere decir calentarla por media hora ó más á una temperatura de 155 á 170 grados, lo que la hace conservable por tres días en hielo?

Para resolver esta cuestión recordemos que si bien es cierto que hay más garantías desde el punto de vista de las infecciones con el primer procedimiento no lo es menos que en poder nutritivo disminuye, y tan es así que muchos especialistas en estos últimos tiempos han observado casos de escorbuto, raquitismo, atrepsia, etc., etc., en niños alimentados exclusivamente con leche esterilizada; además, este procedimiento da á la leche un gusto desagradable que la hace repulsiva á los niños: la caseína se hace menos digerible y produce constipación, mientras que la pasteurización en los aparatos de botellas

hoy afortunadamente tan popularizados y que todos conocemos no tiene esos inconvenientes y destruye todos los gérmenes patógenos aunque no sus esporos; así, pues, á la fórmula que doy anteriormente añadiré esta palabra que es su complemento: y Pasteurización.

Octubre 7 de 1903.

DR. ROQUE MACOUZET.

REVISTA EXTRANJERA.

TRATAMIENTO DEL LUMBAGO.

El lumbago se presenta en la práctica con más frecuencia de lo que pudiera pensarse y algún autor ha llegado á sospechar que esta dolencia podría asemejarse á una epidemia de gripa larvada. Dejando á un lado su origen, bajo el punto de vista clínico se puede clasificar así: Una forma *neurálgica* y otra *miálgica*. En una y en otra el tratamiento debe ser distinto.

En la primera debe recurrirse á la medicación interior administrando dos ó tres veces por día, unas obleas que contengan la mezcla siguiente:

Fenacitina	0,20	gramos.
Acetanilida	0,07	»
Antipirina	0,30	»
Salófeno	0,25	»
Bromuro de potasio. . .	0,20	»

Algunas veces puede ser útil en los artríticos agregando alguna cantidad de *litina* á la fórmula anterior, ó cambiarla por esta otra:

Salicilato de litina.	0,30	gramos.
Bromuro de potasio	0,25	»
Fenacitina	0,25	»
Bromhidrato de quinina. .	0,25	»
Para tomar 3 obleas al día.		

El *Piramidón* á veces puede ser útil á la dosis de un gramo diario. La acción de esta substancia es mucho más marcada en las formas miálgicas articulares. Se debe administrar á la dosis de 1 gramo hasta 1,50 por día en dosis fraccionadas de 0,50 gramos. Las orinas se volverán rojas y sedimentarán muchos uratos. Se de-

be tener presente que á la dosis máxima no debe llegarse sino de una manera progresiva.

Se aconseja también el empleo de la *aspirina* á la dosis de 0,50 gramos dos, tres y aun cuatro veces en las veinte y cuatro horas, pero siempre bajo una estricta vigilancia.

No debe olvidarse que en otros casos da buenos resultados la asociación del salicilato de sosa y la antipirina: que en muchos debe administrarse la quinina bajo la forma de Bromhidrato ó de clorhidrato por mañana y tarde á la dosis aproximada de 0,50 gramos.

No obstante la medicación interna, casi siempre se debe recurrir como adyuvante á la externa.

El aceite de manzanilla laudanizado en fricciones calientes cubriendo después el sitio friccionado con un lienzo de franela caliente; ó bien emplear la mezcla que en seguida se indica:

- Vaselina 15 gramos.
- Lanolina 15 »
- Salicilato de sosa 8. »

- Antipirina 4 gramos.
- Mentol 1 »
- Esencia de trementina 10 »

Mézclese.

(Med. mod).

BIBLIOGRAFIA.

ULTIMAS OBRAS PUBLICADAS.

Aide-mémoire de médecine opératoire, par le professeur *Paul Lefert*. Nouvelle édition entièrement refondue, 1 vol., in 18 de 315 pages, cartonné, 3 fr. Paris.

Les maladies de l'estomac; par *A. Robin*. Paris.

Les consultations de nourrissons; par *Maygrier*. Paris.

Le canal vagino-péritonéal; par le *Dr. P. Villemin*. Paris.

Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et de ses annexes; par *S. Baudry*. Paris.

Hydrologie-Précis de médecine N. 3 par *Causse (Henri)*. Paris.

MOVIMIENTO GENERAL habido en el Hospital "Juárez" durante el año de 1903.

	ADULTOS			NIÑOS		
	Hombres	Mujeres	TOTALES	Hombres	Mujeres	TOTALES
Existían el 1º de Enero de 1903	385	150	535	27	16	43
Entraron	8,637	3,580	12,217	307	187	494
SUMAS	9,022	3,730	12,752	334	203	537
Murieron	538	216	754	17	12	29
QUEDAN	8,484	3,514	11,998	317	191	508
Salieron de alta	8,084	3,362	11,446	289	178	467
Quedan el 1º de Enero de 1904	400	152	552	28	13	41
Mortalidad	5,91%			5,40%		

MOVIMIENTO GENERAL

	Hombres	Mujeres	TOTALES	
Existían el 1º de Enero de 1903	385	150	535	13,246
Entraron	8,944	3,767	12,711	
Salieron	8,371	3,540	11,911	12,694
Murieron	555	228	783	
Quedan el 1º de Enero de 1904	400	152	552	552

MÉXICO, 1º DE ENERO DE 1904. — Mortalidad. 5,89%

El Médico Encargado de la Sección de Estadística,

M. S. Soriano.

Comparando con 1902, disminuyeron los entrados en 352.