REVISTA HAHNEMANNIANA

Órgano oficial del Instituto Homeopático de Madrid

AÑO I	30 DE ABRIL DE 1884	NÚM. 8

CRÓNICA DE LA QUINCENA

Seis mil votos ha obtenido el Sr. Ezquerdo, candidato á la diputacion que presentaban las clases médicas. Y lo más..... *gracioso* es que en Madrid (donde más bulla se ha hecho sobre este asunto) es donde más raquíticamente se han presentado los amigos del Dr. Ezquerdo. No han pasado de 60 *votos* los que dicho señor ha obtenido: lo cual prueba que.....

Muchas cosas prueba eso. Y más vale que el lector las deduzca.

Esperamos que no volverán á hacerse más pruebas.

***

Las noticias de alarma que han circulado sobre próxima invasion de cólera, han pasado ya. Lo que no pasa, en Madrid, es la mala higiene, la inercia, el descuido más absoluto.

Pasarán de tres mil los cerdos que en las afueras de la córte, son alimentados con las bausuras de los carros que cruzan por Madrid en las mañanas.

Ahora bien; esos cerdos circulan por las próximas huertas del

© Biblioteca Nacional de España

Manzanares y de otros parajes, y sirven despues para componer *famosos chorizos de Extremadura*, y bajo esa forma ó bajo otra, nos inoculan ténias ó vermes, oxiusos, ú otros helmintos.

Pero, al fin, esto podria evitarse comiendo esos *manjares* bien cocidos.

Lo que no se puede evitar, es que esos *bichitos* ingresen en nuestro cuerpo por intermedio de las lechugas y escarolas.

Explicado va en este párrafo el cómo puede suceder eso.

Desgraciadamente hemos podido comprobar lo dicho.

Un lector.—¡Pero, hombre! ¡Estos médicos no nos dejan comer tranquilos, ni aun la ensalada.

Yo.—Cuénteselo V. al Ayuntamiento.

PALLINI.

DE LA INDIVIDUALIZACION EN MEDICINA

Uno de los más irrebatibles y sólidos fundamentos de la Escuela homeopática, es la individualizacion coetánea de la enfermedad y el medicamento; este principio establece el lúcido criterio científico, demostrando clara y evidentemente que sin este requisito el médico abandona su verdadero terreno, se despoja de la aureola científica que sus conocimientos le proporcionan, para posesionarse de lleno en el grotesco y desagradable del empirismo, y metamorfosearse en el ignorante curandero que aplica remedios á porfia, esperando tropezar con el adecuado para curar por casualidad, y siempre sin conocimiento de causa, al humano doliente objeto de su estudio.

Si una clasificacion nosológica es de gran utilidad para el co-

© Biblioteca Nacional de España

nocimiento teórico de la patología, de ninguna manera ha de prestar iguales servicios en la práctica; podrá decirse al alumno; las enfermedades que tal ó cual órgano ha de padecer, serán al inflamacion, neurálgia, neuróse, etc. etc., para que el discípulo, inspirado en el conocimiento general de cada una de éstas, pueda formarse una aproximada idea del enemigo que ante su vista aparece, al tomar forma el elemento morboso en el enfermo que es objeto de su inspeccion, pero jamás llevemos nuestro deseo de clasificar hasta el extremo de querer marcar los límites de las enfermedades, sujetándolas á una nosología que, tratando tan variable asunto, ha de experimentar á su vez multiplicadas variaciones. Aun resuenan en mis oidos las respetables frases de mis queridos maestros en la escuela alopática, repitiendo mil y mil veces que la patología no sirve más que para el conocimiento de las enfermedades en lo que pueda referirse á la parte teórica, puesto que en la práctica no se ven enfermedades, sino enfermos; estas aserciones lógicas en extremo, las confirman diariamente todos cuantos al ejercicio de la medicina se consagran, y buena prueba tenemos en todas las obras que sobre esta materia se escriben; en ellas se indica un tratamiento que se afirma ser el más apropiado para combatir tal ó cual estado morboso, y sin embargo, siempre se recuerda puede ser modificado, en vista de las condiciones individuales del sugeto enfermo, que ejercen una notable influencia sobre la marcha del padecimiento, imprimiéndole tan radicales variantes, que le deforman y disfrazan hasta el extremo de poder hacer creer en otra enfermedad distinta de la que en realidad se presenta. Las circunstancias cosmológicas y geológicas de una comarca, las constituciones médicas y epidémicas reinantes, son otros tantos influyentes que tienden á hacer que en una localidad aparezcan, no ya las neumónias, gastralgias, tifus ú otras enfermedades que hemos estudiado en los autores y á su oportuna ocasion, sino individuos neumónicos, gastrálgicos ó tíficos, que nada se parecen á aquellas, aun á pesar de padecer enfermedades idénticas en el *nombre*, pero nunca en su esencia, como nos lo demuestra la infinita variedad de síntomas con que en cada uno se manifiesta, variedad

© Biblioteca Nacional de España

que no debiera existir á ser verídica la identidad que nosotros queremos *imponer* á la naturaleza con nuestras nosologías, pero ante las cuales en nada doblega aquella sus sábias leyes. Debiera, pues, decirse como aconseja Hahnemann, que tal sugeto padece *una especie* de catarro bronquial, de epilepsia ú otro estado morboso, pero nunca el nombre nosológico aislado, cual desde antiguo viene haciéndose por todos los médicos.

Dicho está, que no teniendo una identidad completa dos enfermedades de igual nombre, han de constituir una individualidad aislada, y así como la enfermedad es una, en cada caso particular, así tambien ha de ser el tratamiento empleado para combatirla uno, y adecuado para conseguir el objeto del médico.

Es de lógica comun y á todos se nos ocurre pensar que una causa constante ha de provocar constantes efectos y por lo tanto, que al ser estos diversos, es porque tambien existe la diversidad en aquellas. Siendo los síntomas las manifestaciones de la enfermedad, claro está que para provocarse la produccion de estos, ha de preceder la de aquella, y por consiguiente que si en nada varía la primera, ninguna alteracion han de sufrir los segundos, así como tambien es cierto que si dos individuos neumónicos presentan un cuadro sindrómico de semejante, es porque las neumonías existentes en ambos, no tienen de comun más que el ser una flógosis del paréuqnima pulmonar. De aquí la ineludible necesidad de individualizar la enfermedad, de describir con toda exactitud y método los síntomas de estas, si es que hemos de ver coronadas por el éxito feliz nuestras aspiraciones legítimas, y demostrar de una vez á la vulgaridad de las gentes que la Medicina es una ciencia y el médico el verdadero poseedor de la misma, sin dar lugar á confundirnos por nuestro rutinario proceder con esa multiplicada y parasitaria plaga que asedia nuestra profesion, con el curanterismo.

Infinitamente mayor y más imprescindible, ha de ser la necesidad de individualizar el medicamento, si queremos ser lógicos, en el planteamiento de un método curativo; la ciencia no será verdaderamente tal, hasta el momento, no lejano por ventura, en que esta persuasion entrañe en el ánimo de todos los que á ella

© Biblioteca Nacional de España

nos dedicamos; la práctica por una parte y el razonamiento por otra, son los encargados de imbuirnos estas ideas con verdadera convicción y entusiasmo, y esta tarea hace tiempo que viene comenzada, si bien no ha sido formulada de una manera clara y terminante, hasta el pasado siglo en que Hahnmann dió el prodigioso avance que al fundar su escuela hizo conmover las carcomidas columnas que sostienen el templo de Esculapio. Hechemos una mirada retrospectiva á los tiempos antiguos, y veremos la polifarmacia en todo su explendor que hace imposible aplicar un solo remedio en el tratamiento de las enfermedades, si antes no entran en su composicion multitud de agentes, y se le someten á una prolongada serie de cocciones, filtraciones ó evaporaciones; por fortuna aquel tiempo voló en tan exajerada forma; en la actualidad ya no se pone en accion tan complicada *gerga de remedios* y, más racionales, los médicos comprenden lo perturbador de este método, le relegan al olvido en la mayor parte y usan medicaciones más simplificadas aunque no tanto como debieran; ¿qué les ha movido á obrar así? la práctica; esa coleccion de desengaños que diariamente recibian y que les hacia comprender lo *perjudicial* de su terapéutica, obligándoles á modificarla de una manera constante. La práctica comprueba tambien y aclama de una manera enérgica la individualidad medicamentosa; nunca obtiénese mejor éxito con los medicamentos, que cuando estos se emplean reducidos á su mayor estado de simplicidad como lo demuestran los llamados *específicos* por la escuela tradicional; el mercurio, la quina, el hierro y otros; y sin embargo, aunque la realidad lo patentiza, los médicos prescinden de un echo que tan altos servicios habia de proporcionarles y de cuyas deducciones tan buenos resultados debian prometerse.

El razonamiento, rechaza enérgicamente las medicaciones complicadas, y reclama el exclusivo privilegio de la terapéutica para el medicamento único ó individualizado.

Suponer que en una formula medicinal una sustancia determinada es la *base, el correctivo, coadyuvante ó escipiente*, es pretender con nécio orgullo què la organizacion obedezca á nuestro

© Biblioteca Nacional de España

capricho, s a fiel ejecutor de nuestros deseos, y olvidar con punible ligereza las *multiplicadas decepciones* que por esta causa podemos recibir. Mientras las sustancias empleadas no sean *inertes ó inofensivas*, algun fenómeno han de provocar, alguna alteracion han de determinar, y en todo caso han de hacer patente su accion más ó ménos enérgica. No es lógico, por lo tanto, suponer que la curacion ha sido debida al medicamento que *el médico* queria fuera el que curara, de igual modo que nadie atribuiria al arsénico, la muerte de un sugeto que fuera envenado con una mezcla de éste, plomo y cobre, porque su voluntad fuera intoxicarse con aquel. Esto patentiza de una manera palpable, que las curaciones que frecuentemente se consiguen con medicamentos compuestos, no pueden de ninguna manera imputarse á uno solo de los componentes de la fórmula, y por consiguiente, que al hacerlo así, se comete una notable inexactitud, deduciéndose de ese *hecho*, que el médico ignora el por qué de la curacion, y por consiguiente, es un *empírico*.

Un medicamento solo, aislado, está en completa posesion de todas sus propiedades y puede desplegar su actividad sin trabas de ningun género, luchando, por consiguiente, con entera energía, en contra del agente morboso á quien su accion va dirigida, y obteniendo únicamente, por sí y ante sí, la curacion, siempre que esté llamado á cubrir una verdadera indicacion.

Vemos, pues, que si el empleo de las sustancias medicinales ha de ser dirigido por una ley lógica, y por consiguiente, científica, han de emplearse individualizadas ó *únicas*, si pretendemos dejar á cada una desarrollar su potencia curativa, sin despertar acciones contrarias y perturbadoras al mezclarlas con otros agentes medicinales, que nunca pueden ser indiferentes al organismo enfermo, ni encaminarse á llenar los solos fines que el médico se *propone* al asociarlos en su magistral receta.

Solo conociendo cada enfermedad en sí, aislada, y con las modalidades que en cada individuo presenta, podemos atacarla con verdadera seguridad de llenar nuestra científica mision; solo, poniendo en juego un medicamento, único y apropiado, podremos apreciar la legítima accion de éste sobre aquella, llegando

© Biblioteca Nacional de España

á asegurar con razonado criterio, si está ó no indicado en el estado morboso que ante nosotros aparece, y pudiendo prometernos *á priori*, los efectos que de él debemos esperar; el único medio seguro, la única meta para poder realizar este bello ideal de la ciencia médica, está en la experimentacion fisiológica, de cada una de las sustancias medicinales, puesto que por ese camino vendremos en conocimiento exacto y preciso, de las modificaciones que es capaz de suprimir al organismo en estado fisiológico, y por lo tanto, aplicarles con más provecho en la curacion de las enfermedades.

DR. ESTÉBAN ESPARZA DOMINGUEZ.

TRATAMIENTOS COMPARADOS

—

EL DEL CRUP

Viene estos dias la prensa médica ocupándose *del crup que curan algunos médicos*, y esto nos ha movido á coger la pluma con objeto de examinar, comparándolos, aquellos medios con que la medicina alopática cuenta, y los aportados por la homeopatía para el tratamiento de esa desdichada enfermedad.

Y antes de entrar en el fondo del asunto, es decir, antes de fijar cual sea el tratamiento que *la mayor parte* de nuestros colegas alópatas aceptan y ponen en práctica para el crup, vamos á fijarnos en los consejos que para el tratamiento del mismo da un distinguido médico de esta córte, D. Mariano Benavente, profesor decano del Hospital del Niño Jesús.

A este doctor «le irritan esos planes que tanto se vociferan y que con tanta frecuencia se ensayan, en los cuales se disponen

© Biblioteca Nacional de España

cucharadas y toques cada hora; cree que uno de los puntos más capitales y peor tratados de ordinario, es la cuestion local; rechaza todos esos tópicos astringentes y cáusticos con los cuales se pretende destruir localmente la enfermedad, y usa con predilección el siguiente:

Acido clorhídrico, 1 á 2 gramos, segun la edad.

Miel rosada, 30.

Segun el Dr. Benavente, este tópico suaviza y favorece la hipersecrecion mucosa, fenómeno que él pretende despertar para que la mucosa reblandezca y facilite el desprendimiento de la falsa membrana. Tampoco emplea esos tópicos repetidas veces, sino dos ó tres al dia, é *interiormente emplea algun remedio á veces, rutinariamente, porque no tiene fé en él.....»* (Lo subrayado está por nosotros).

Hasta aquí el Dr. Benavente, profesor decano del Hospital del Niño Jesús, de Madrid.

Apresurémonos á decir, que nos agrada el que este doctor no quiera medicamentos irritantes. Mucho, mucho lo celebramos.

Empero si el citado profesor usa el ácido clorhídrico, claro es que no lo creerá irritante, ó mejor dicho, que no lo dará á dósis irritantes, puesto que es sabido que el citado ácido produce inflamacion, sequedad, aftas, escozor, etc., en la boca, lengua y encías. Mas el Sr. Benavente no lo emplea á esas dósis fisiológicas, «es decir, tóxicas» (Trousseau); el Sr. Benavente lo emplea á dósis pequeñas; poco más ó menos las que podríamos aceptar nosotros.

Ahora bien: ¿creerá dicho señor que el crup se cura de esa manera, es decir, con toques de ácido clorhídrico diluido? Duda es esta que nos atormenta. Pero no, porque el doctor dice: «por supuesto, señores, que cuando el crup es verdadero y el enfermo tiene ménos de 6 años, *creo inútil todo, hasta la traqueotomía.*» Quedamos, pues, en que ni el ácido clorhídrico basta.....

Supongamos, sin embargo, que en algun caso haya curado el crup empleando ese tópico: ¿Cómo habra curado?

Segun D. M. Benavente, *porque suaviza la mucosa.* Lo cual es tanto como decir: porque deja hacer su evolucion á la enferme-

© Biblioteca Nacional de España

dad y palia las molestias que el enfermo sufre. En verdad, esto ya es algo; mas..... nos parece poco.

Jamás hemos comprendido cómo puedan *curar* medicamentos tópicos una enfermedad que no es local. Siempre hemos creido que podrian ser auxiliares, pero no principales elementos de medicacion.

El Dr. Benavente emplea rutinariamente y sin fé (son sus palabras) todos los medicamentos internos en el crup.

Pues bien, el Dr. Benavente no podrá curar jamás el crup.

Dicho esto, pasemos á examinar lo que la generalidad de los médicos hacen para tratar la laringitis membranosa: el crup.

Para Jaccoud—libro de texto en España—los vomitivos son los únicos recursos generales con que se cuenta para tratarlo. Y de remedios tópicos, el nitrato de plata.

Semejante tratamiento es igualmente paliativo, puesto que se reduce á procurar la eliminacion de la membrana formada, sin intentar el conseguir que no se forme otra y otras, puesto que el nitrato de plata no puede llevarse al fondo de las ulceraciones, y aunque se llevara no haria otra cosa que irritar la mucosa—como dice el Dr. Benavente—sin conseguir restablecer su funcionalidad.

En suma: el tratamiento de Jaccoud es rutinario, empírico, paliativo, mortificante é imposible.

¿Qué nos queda? Un gran tratamiento: el de los microbicidas, que, en pocas palabras, consiste en rodear al paciente de una atmósfera deletérea para los microbios (ó pequeños séres), que se suponen causa del crup.

No vamos á hacer la crítica del *microbismo*. Haremos constar únicamente que la atmósfera de ácido fénico que se hace respirar á los enfermos es capaz, si es muy fuerte, de matar los parásitos ó microbios, despues de haber matado al enfermo, y que cuando es débil no sirve para nada.

Alguien dirá ¿y la traqueotomía? Nosotros respondemos: eso no es tratamiento del crup, sino un medio de prolongar la vida del paciente, un paliativo, ó en otro caso, un recurso para dar lugar á que actúen los medicamentos que se propinen. Bajo estos

© Biblioteca Nacional de España

puntos de vista la aceptamos, y creemos que es inútil en manos de médicos como el Dr. Benavente, que no emplean medio alguno de fundamento en el crup, que son excépticos y que se limitan al *laisser faire, laisser passer*.

La terapéutica homeopática tiene armas mucho más positivas que las citadas para triunfar de esa enfermedad, y la prueba de que son positivas es que su reputacion ha llegado hasta el campo de nuestros hermanos, y sin citarnos, emplean medicamentos cuya accion hemos sido los primeros en estudiar y conocer. Así, dan como novedad, hoy dia, que el *Acónito* cura las neuralgias que provienen de un enfriamiento, cosa para nosotros sabida hace muchos años, *el sic de cæteris*.

Tienen accion favorable sobre el crup: el cyanuro de mercurio, el *bicromato potásico*, el *yodo* y el *bromo*. Y hablamos, conste, del crup membranoso, no del catarral, y no decimos todos los medicamentos que en él son útiles.

El cyanuro mercúrico, segun Roth, produce á fuerte dósis (es eminentemente tóxico) estomatitis ulcerosa y membranosa, que se extiende á la faringe; pulso pequeño, lento, concentrado; postracion extrema; síncopes repetidos; hipo contínuo, anuria y otra porcion de síntomas que han aprovechado los Dres. Villers, de San Petersburgo, y Beck, de Monthey-en-Valais, para obtener grandes éxitos aplicándolo en pequeñísimas dósis á los enfermos de difteria grave, maligna, pútrida.

Recordamos un caso clínico que demuestra el valor de este medicamento.

Un jóven homeópata de esta córte fué llamado en los primeros momentos de verse atacado un niño de cuatro años por esta fatal dolencia. Acónito, Spongia y Hepar, fueron dados sin éxito y fué llamado en consulta el Dr. Ariza, querido amigo nuestro, especialista en afectos laríngeos. Se convino en administrar el cianuro de mercurio á la 3.ª trituracion centesimal, pero el caso era tan avanzado, que el Dr. Ariza, de convenio con la familia, avisó á D. Federico Rubio, á fin de que dispusiera el instrumental necesario para practicar la traqueotomía, pues iba á ser necesaria.

© Biblioteca Nacional de España

El Dr. Rubio no tuvo necesidad de molestarse, porque el enfermo se alivió y curó en seis dias.

El bicromato potásico ha curado el crup con frecuencia. Los casos dados en el apéndice al estudio de este medicamento en la *Materia Médica* del Dr. Drysdale y los que refiere Paul Belcher en el 5.° volúmen del *Nort American Journal of Homœpathy* y los del Dr. Wright en el 14.° volúmen del mismo periódico, no dejan lugar á duda. Sus indicaciones particulares véanse en la *Materia Médica Positiva* de Jousset.

El bromo y el yodo, tanto en inhalacion (que la homeopatía no las desdeña) como en uso interno, son igualmente útiles, siempre individualizando el caso. Y *Hepar* no debe desdeñarse.

Ahí están, pues, los principales medicamentos positivos para acreditar la homeopatía.

DR. RODRIGUEZ PINILLA.

MÁS SOBRE DIGNIDAD PROFESIONAL

Al dar comienzo á estas líneas, la pluma parece como que se resiste á deslizarse sobre el papel para tratar de un asunto que, más que indignacion ó mofa, nos inspira lástima; y nuestro ánimo se contrista al considerar cuánto deberán sufrir los que se vean obligados á proceder de tal suerte. Pero no adelantemos juicios.

Nos debemos, en primer lugar, á la ciencia, tan mal tratada por algunos medicastros; á moralizar, en segundo término, para que la profesion se practique con dignidad y con aquel decoro y carácter sacerdotal con que nuestros antepasados la ejercieron; de

© Biblioteca Nacional de España

esta suerte, se verá el médico revestido de la autoridad y respeto á que es acreedor todo profesor que ostenta uno de los primeros títulos facultativos y el desempeño de la mas elevada y sagrada mision. Pues bien: vean nuestros lectores cómo ejercen la profesion algunos (por desgracia bastantes) discípulos de Esculapio, y escuchen con vergüenza las que no tienen otro nombre que el de *miserias*.

A perro grande la piezt (no es posible seguir escribiendo en sério).

A estos fabulosos honorarios hay establecidos no pocos consultorios en esta córte, en la que se encierra todo lo grande y tambien todo lo pequeño, como es el asunto motivo de estos renglones.

Y cuenta, que es lo más grave, que el mal que lamentamos afecta á homeópatas y alópatas por igual.

No ignoro que hay homeópatas, *soi disant*, que nos rebajan y rebajan la Medicina de ese modo; pero no hay que olvidar que, para honrarse con semejante título, hace falta estudiar durante dos años en el Instituto Homeopático y recibir su título, ó bien haber ejercido antes de la creacion de ese Instituto durante seis años.

Por lo tanto, todos los que no se hallen comprendidos en uno de los dos casos citados, no tiene derecho á abrogarse un título que no le pertenece: hay que considerarle justamente como un intruso. Llámense como quieran los médicos de la *negra moneda*, son deshonra y baldon de la clase médica en general; pero téngase en cuenta que aunque se apelliden homeópatas no lo son realmente, cuando no pueden legalmente justificar este honroso título y por ende su aptitud en el terreno científico.

Hecha esta aclaracion para que la verdad quede en su lugar y cada uno en el que le corresponde, debemos lamentar todos, absolutamente todos, desde lo mas íntimo de nuestra alma, que haya compañeros que, olvidándose de aquello que mas debiéramos estimar, que es la dignidad profesional, se dejen arrastrar al mas bufo de los ridículos y á la miseria.

Hé aquí el resultado de esa fiebre de que se han visto invadidos

© Biblioteca Nacional de España

tantos padres por dedicar á sus hijos á médicos y abogados, en perjuicio de la agricultura, el comercio y la industria: de médicos los han convertido en cazadores de perros grandes y chicos.

Urge poner remedio al mal. Por eso estamos dispuestos á llevar á punta de lanza, como vulgarmente se dice, esta cuestion.

¡Más dignidad, señores; más dignidad!

FERMIN RODRIGUEZ ORTEGA.

A continuacion publicamos una historia que de su clínica particular nos han remitido los Dres. García Lopez (padre é hijo.)

CRUP DIFTÉRICO.

CURACION

En el pasado mes de Abril fuimos llamados á visitar al niña N. N., natural de Madrid, de seis años de edad, temperamento linfático, é hijo de padres que siempre han disfrutado de buena salud. Interrogándolos acerca del conmemorativo patológico de su hija, supimos que únicamente habia padecido el sarampion hace algun tiempo, sin que haya dejado ninguna de esas alteraciones que muchas veces son consecutivas á dicha fiebre eruptiva, sumando todos estos escasos datos los antecedentes morbosos que con referencia á la niña pudimos recoger.

El dia en que fuimos avisados para hacernos cargo de su asistencia, la encontramos con los síntomas que á continuacion expresamos: Piel encendida, aunque ligeramente, en la cara y ésta vultuosa; sed algo intensa; la lengua ligeramente blanquecina

© Biblioteca Nacional de España

en el centro; dificultad en la deglucion, sobre todo, en la de la saliva, ligero dolor de constriccion á la garganta y las demás funciones digestivas en perfecto estado fisiológico.

Por la observacion directa, encontramos las amígdales y pilases anteriores del velo del paladar, encendidas y tumefactas, la mucosa lustrosa y algo seca.

Tos seca, ligera y de garganta, sin espectoracion, no habia disnea ni existia síntoma alguno en las funciones respiratorias.

La piel estaba ardorosa, con una temperatura de 38'5° centígrados, el pulso frecuente y lleno; tales fueron los síntomas que ofrecia en el primer momento, el enfermo origen de esta historia.

En virtud del cuadro morboso anteriormente descrito, le diagnosticamos de angina inflamatoria, si bien guardando reserva acerca de este juicio, por parecernos prematuro el descubrir nuestra opinion, prescribiendo como tratamiento dieta, agua azucarada para bebida usual y *Acon* de la 200 para administrar una dósis cada tres horas.

Al dia siguiente, el dolor y molestia á la garganta era más intenso, la dificultad en la deglucion más acentuada y el movimiento febril continuaba en el mismo grado térmico que el dia anterior: la enfermita habia sudado ligeramente, la exploracion directa no reveló ningun síntoma nuevo, y continuamos con el mismo tratamiento.

El tercer dia de observacion nos encontramos que los sudores iniciados el dia antes se habian repetido sin proporcionar ningun alivio; la cifra térmica habia descendido algunas décimas de grado, y la observacion directa revelaba la existencia de una ligera película blanquecina, en la cámara posterior de la boca, lo cual hizo que administrásemos una dósis de *Merc.* de la 200 cada tres horas.

El cuarto dia, continúa el mismo estado general, si bien la fiebre ascendió hasta 39,1° centígrados; la cámara posterior de la boca y las admígdales, están recubiertas de una sendo-membrana pulsácea, de un color grisáceo de poca consistencia, la tos es más pertinaz y algo seca, afonía, siguiendo los demás síntomas como

© Biblioteca Nacional de España

los dias anteriores; entonces ya resolvimos volver en la tarde á verle, pues modificamos el juicio diagnóstico ya formulado anteriormente, y no dudamos se trataba de una verdadera angina diftérica; viendo que la enferma no habia experimentado modificacion alguna perjudicial, le dejamos el mismo tratamiento que por el dia.

Durante la noche la tos comenzó á hacerse verdaderamente crupal, expelió algunos trozos de seudo-membranas, y experimentó diferentes accesos de sofocacion, sumamente intensos; la cara se le ponia vultuosa é inyectada, la tos era muy pertinaz, y tenia dolor de laringe, dolor que se le aumentaba por la presion; en este estado las cosas, examinamos la garganta y vimos que algunas placas diftéricas eran bastante estensas y entonces adquirimos la triste certidumbre de que se habia presentado un *crup diftérico* y que el pronóstico era muy grave. La prescripcion fué *Spong* de la 200ª para tomar cada hora una dósis.

Despues de administrado algun tiempo el medicamento, se fueron calmando los accesos de sofocacion, lo cual nos hizo insistir en la medicacion sin variarla lo más mínimo, y obteniendo como resultado lo siguiente: paulatinamente fueron desprendiéndose las seudo-membranas diftéricas y expeliéndose con la espectoracion; el dolor de la laringe desaparecia á medida que aquellas se arrojaban, pudiendo observar á los pocos dias que los amigdales se habian limpiado, quedando una ligera escoriacion de la mucosa, de fondo limpio, y que fué desapareciendo bajo la accion de *Spong*, así como la tos y la afonía, pudiendo decirse que á los pocos dias de tratamiento la enferma estaba completamente curado.

Ninguna reflexion haremos al presente caso clínico, aunque muchas se nos podrian ocurrir tratándose de tan funesta enfermedad.

El tratamiento homeopático empleado, puede decirse que es el generalmente aceptado en los casos de esta índole, y que por consiguiente nada de particular encierra para los médicos homeópatas; solo si exponemos esta historia clínica á la consideracion de nuestros compañeros, como un comprobante más de la

© Biblioteca Nacional de España

inutilidad de las cauterizaciones y demás procedimientos empleados en estos casos por la escuela tradicional, que si bien en algunos consiguen la curacion, siempre lo hacen con detrimento del enfermo, al paso que el método hahnemanniano es más rápido, seguro y restablece la salud, actuando sobre el padecimiento, y dejando siempre á salvo el bienestar del paciente.

DRES. A. GARCÍA LOPEZ Y A. GARCÍA DIAZ.

VARIEDADES

DONATIVO.—Se ha recibido uno en el Hospital Homeopático de San José, entregado por el Sr. D. Antonio B. Zarco del Valle, en nombre de una persona benéfica y caritativa, consistente en treinta colchones, treinta gerzones, cincuenta almohadas, treinta mantas, un sillon y seis sillas.

***

NO LA HEMOS VISTO.—Primero *La Correspondencia de España*, y despues los demás periódicos, han publicado lo siguiente:

«La Direccion general de Beneficencia y Sanidad ha resuelto que cuando algun profesor libre tenga necesidad de presenciar ó dirigir alguna aplicacion balneoterápica lo ponga en conocimiento del director del establecimiento, excepcion hecha de los casos de necesidad urgente que no dé tiempo á ello, en los cuales, despues de practicado el servicio, dará cuenta al director.»

Está bien esta disposicion, pero repetimos que no la hemos visto en la *Gaceta Oficial*, donde debia aparecer con más detalles.

MADRID, 1884.—Imprenta de Alfredo Alonso, Soldado, 8

© Biblioteca Nacional de España