TERAPÉUTICA QUIRÚRJICA

De la terapéutica de la furunculosis del oído

La terapéutica de la furunculosis del oído consiste en disminuir el dolor que es excesivo y en impedir la formación de nuevos furúnculos, cosa que es muy frecuente.

Contra el dolor se han preconizado las instilaciones de un solución de cocaína, el empleo del opio, de la morfina, de las sanguijuelas, de los cataplasmas, del hielo; el Dr Grosch ha empleado todos estos medios, y sólo ha sacado un resultado transitorio: la cocaína sólo produce una corta analgesia.

Para impedir la formación de nuevos furúnculos, se ha pensado seguir la indicación causal con el emplear los antisépticos; el autor ha usado la glicerina y el sublimado sin mucho provecho.

La incisión del furúnculo parece que siga ambas indicaciones disminuyendo la hinchazón y el dolor.

El doctor Grosch hace observar que en los casos en que el furúnculo tiene un centro profundo y no presenta fluctuación, la incisión es excesivamente dolorosa aun empleando la cocaína; las más veces la incisión no puede hacerse en el sitio conveniente en razón del extreñimiento inflamatorio del conducto auditivo; hecha de ese modo, la incisión es una causa de nuevos dolores.

El doctor Grosch emplea un remedio que le presta excelentes servicios; es la arcilla acética, diluída en cuatro veces su peso de agua. Si el furúnculo presenta alguna fluctuación, el autor hace una pequeña incisión antes de llenar el conducto auditivo con ese medicamento; un tapón de algodón impide que salga la arcilla.

Cuatro horas después de esta aplicación, los dolores son soportables; después de ocho horas, desaparecen completamente.

En general, la curación se verifica entre el segundo y el sexto día.

Desde que el autor hace uso de este remedio, nunca ha visto formarse nuevos furúnculos.

El empleo de la arcilla acética no presenta inconveniente alguno; sólo se nota una leve comezón.

(*Revue de laryngologie.*)

Tratamiento del zumbido de los oídos.

No se ignora la gran dificultad que hartas veces presenta la cura del zumbido de los oídos — *tinnitus aurium* — que constituye entonces un verdadero suplicio para el paciente. Es útil pues señalar todos los medios que pueden aconsejarse como siendo propios para combatirlo. El doctor Boylán ha communicado últimamente á la Academia de medicina de Cincinnati (*The therap. Gaz.*) un hecho que, desde ese punto de vista, es interesante. El tratamiento preconizado consiste en « la insuflación del éter bajo forma de vapor » por la canal de una sonda introducida en la trompa de Eustaquio. El enfermo era un hombre de cuarenta años que padecía de otorrea crónica desde su niñez. Después de la primera insuflación el zumbido cesó por seis ú ocho horas. Después de la segunda insuflación la duración de la cesación fué doble. El insoportable síntoma siguió cesando gradualmente de ese modo, y el operado consiguió durante la noche un descanso que ya no conocía desde un año. Hasta ahora no se ha conseguido una cura completa, pero los ruidos mórbidos sólo han sido percibidos por intervalos, y se han vuelto muy ligeros. Siempre se puede acudir à las insuflaciones de vapor de éter, si sobreviene una recrudescencia del zumbido. (*Union méd.*)

En los casos ordinarios recordaremos el empleo más simple, y que muchas veces da buenos resultados, del aceite etéreo.

El tapamiento de las fosas nasales en la epistaxis.

Á propósito del empleo del zumo de limón en la epistaxis, el doctor Coïou (de Suippes) nos indica un procedimiento nuevo y bastante sencillo de tapamiento de las fosas nasales.

« Como la inyección de zumo de limón no es probablemente infalible, lo mismo que la de las demás substancias astringentes ó del agua caliente, de los otros medios tan celebrados, tales como la aplicación del frío, el levantar los brazos, la compresión de la carótida, de la nariz, de la mejilla, los pediluvios sinapizados, las inspiraciones de polvos hemostáticos, (mezcla de alumbre, de tanino, de almidón, de colofonia, etc.), uno se verá á veces precisado á recurrir al tapamiento clásico de las fosas nasales. Pero como uno no tiene siempre á su disposición la sonda de Belloc, como además ésta infunde en muchos enfermos un terror invencible (terror saludable para algunos cuando basta para que pare el derrame sanguino); come ella puede ser dolorosa ó molesta al punto de hacer que sea difícil su aplicación, he pensado reempla-

zarla con un procedimiento que se soporte fácilmente y que me parece igualmente eficaz; he aquí en que consiste :

« Se prepara cierto número de bolitas de hilas ó de algodón hidrofilo, del tamaño de una cereza, que se atan separadamente por el medio, con un hilo bastante largo y para todas de *igual tamaño* : se introducen sucesivamente en la nariz, y se empujan hasta la entrada de la faringe; para que no caigan en ella, la mano izquierda las detiene todas por los hilos. Cuando se piensa que su número es suficiente para cerrar el arificio posterior de la fosa nasal, se tira con precaución de *todos* los hilos *al mismo tiempo* hasta que la resistencia indique que hay una obturación y una compresión suficientes.

« Se dividen entonces los hilos en dos haces poco más ó menos iguales que se separan anudándolo cada uno separadamente. Mientras se va tirando ligeramente de ellos con la mano izquierda, se rellena la nariz de hilas que se mantienem comprimidas atando sobre ellas los dos haces de hilos con un nudo fácil de deshacer. No hay inconveniente en empapar antes todo el tapón en un liquido antiséptico y astringente ó impregnarlo de un polvo de la misma naturaleza.

Para quitar el tapón, basta desatar los haces de hilos, después extraer con una pinza las hilas anteriores; en cuanto á las bolitas posteriores, para desagregarlas y volverlas libres, se empujan con la sonda hacia la faringe sujetándolas con los hilos para que no caigan en ella, y se sacan después una por una sin ningún dolor; una inyección de agua tibia, si fuere necesario, facilitaría la extracción sin dolor. »

Tratamiento del tétanos por el descanso absoluto.

Este método de tratamiento del tétanos por el descanso absoluto, empleado con buen éxito por el profesor *de Renzi* (Nápoles), desde 1882, en varios casos de tétanos traumático, idiopático (?) y tóxico está basada en el experimento siguiente : si envenenan una rana con 1/20 miligramos de estiquina y la exponen á irritaciones táctiles, luminosas, acústicas, ella muere invariablemente; si, al contrario se deja en un descanso absoluto, y se sustrae á todos los estimulantes externos, ella no tiene sino un tétanos ligero del que se cura.

Para colocar sus enfermos en las condiciones de un descanso absoluto, M. de Renzi procede del modo siguiente :

El paciente, cuyos oidos están tapados con cera y algodón se coloca en un cuarto oscuro completamente y apartado de todo rumor. Se le explica que su curación depende de un reposo absoluto. El cuarto tiene una alfombra para amortiguar el ruido de los pasos. No se penetra en él sino cada cuatro horas y con una linterna sorda, guiándose para llegar á la cama, más bien por el tacto que por la vista. Los alimentos han de ser liquidos (leche, huevos batidos en caldo, agua con un poco de vino). Se vierten directamente en la boca, para evitar cualquier movimiento de masticación. Si hay estreñimiento, no hay que preocuparse de ello, no se administran ni purgativos ni ayudas, siempre para evitar los movimientos, pues el reposo es lo más importante del tratamiento. Cuando son intensos los dolores se calman con polvos de belladona y de centeno atizonado.

De cuatro enfermos de tétanos que M. de Renzi ha tratado por este método, en Génova, tres han sido curados. En 1886, él tuvo en la clínica médica de Nápoles un cuarto triunfo (tétanos traumático). En fin, acaba de conseguir otro, sobre un albañil, quien dos meses después de un resfriado, teniendo el cuerpo sudado fué acometido de tétanos. Estudiando cuidadosamente los conmemorativos, se vino á saber que diez días antes de entrar en el hospital el enfermo se había hecho una pequeña herida en el talón con un pedazo de vidrio. En este último caso la curación se consiguió después de treinta días.

Es cosa conocida que en el tétanos, la muerte sobreviene por extenuación ó por sufocación, durante un acceso intenso. Ahora bien, el tratamiento por el reposo absoluto disminuye las probabilidades de esta solución fatal, con el disminuir la frecuencia y la intensidad de las accesos. El tétanos toma una evolución más benigna y el virus tetánico tiene el tiempo de ser eliminado, pero la curación requiere un tiempo bastante largo.

El método de M. de Renzi ha sido empleado con buen éxito por varios otros médicos italianos : los Señores Pizani, Maragliano, Ría, Costella, etc. (*Bull. méd.*)

Yodoformo y óxido de zinc en el tratamiento del antrax.

G.ª D. M. Reddie (*Brit. med. Journ.*, 5 de enero 1889, p. 16) llama la atención sobre los buenos resultados que consigue con este tratamiento. Después de haber lavado el antrax con agua fenicada (1/40), ó sublimado (1/200), él lo espolvorea con yodoformo y óxido de zinc (1/40). Le renueva el apósito una ó dos veces al dia. El autor no se ha visto precisado nunca á hacer incisiones. Nunca ha habido fenómenos tóxicos. Mientras se hacen estas aplicaciones locales, es preciso no descuidar el tratamiento constitucional apropiado.

FORMULARIO

Dispepsia flatulenta.

En la dispepsia flatulenta, la fórmula siguiente ha sido administrada, con muy buen éxito.

Nitrato de bismuth	ãã 2 gramos.
Polvo de magnesia.	
— de belladona.	ãã 0,20 centig.
— de jengibre	

M. Y. divídase en dos paquetes.

Tómese un paquete dos veces al día, en agua de menta.

Pomada glicero-boricada.

(Kœhler.)

Ácido bórico	10
Glicerina (D = 1,23)	30
Sanolina	40
Vaselina	20

Póngase en ébulición la glicerina con el ácido bórico durante diez minutos; después de enfriamiento á la temperatura de 50°, añádase la lanolina, después la vaselina.

Gerente : E. PIERRE.

Imp. D. Dumoulin y Cia, calle des Grands-Augustins, 5, Paris.

TERAPÉUTICA MÉDICA

De la difteria.

El tratamiento de la difteria vuelve muy á menudo á presentarse bajo nuestra pluma, en razón de la frecuencia y gravedad de la enfermedad, de la incertidumbre que reina siempre sobre la eficacia de los diferentes tratamientos preconizados, y por último, en razón de las numerosas communicaciones sobre este argumento.

Hoy mismo los periódicos nos traen nuevos documentos, y el doctor Julio Simón acaba de publicar en la librería Mason un interesante *Estudio de la difteria*.

Vamos á resumir todo lo que tenemos á la vista. Ante todo resulta del conjunto de esos documentos, que hoy se admite la naturaleza microbiana de la enfermedad, la cual siendo primero una afección local, se generaliza más ó menos rápidamente, de una manera más ó menos extensa y más ó menos grave.

Muchos de esos casos sin embargo siguen siendo ligeros, otros no son sino difterias herpéticas, y esta circunstancia ha perjudicado la exactitud de las estadísticas.

Y en resumen, cualquiera tratamiento que tiene por objeto simultáneamente la desinfección general por una parte, y por otra la destrucción de la falsa membrana sin excoriar sin embargo los tejidos subyacentes, puede ser considerado como bueno.

Ya hemos visto el tratamiento preconizado por M. Gaucher, es decir el alcanfor fenicado. Para los niños : Ácido fénico, 9 partes, alcohol, 1 ; alcanfor, 25. Total : 35 partes que se mezclan con igual cantidad de aceite de almendras dulces ó sean : 35 partes.

Para los adultos, la solución es más fuerte : ácido fénico, 10 partes; alcanfor 30; alcohol, 10; aceite, 35.

En la Sociedad de terapéutica, el doctor Cousot preconiza el tanino de que hemos ya hablado algunos años ha; tanino puro, 10 partes; alcohol 10 á 20 y mucilago de goma, 100.

Al mismo tiempo se inyecta esta solución en las fosas nasales después de haberla diluído en dos veces su peso de agua.