

habité avec elle l'enfant peut lui appartenir. POTEST MULIER ADULTERA ESSE ET IMPUBES MARITUM PATREM HABUISSE disaient les jurisconsultes romains.” En consecuencia, es preferible la prohibición que consagra nuestro Código en interés del pudor y de los sacrosantos lazos con que la misma naturaleza une á una madre para con sus hijos, y ahogan la voz con que pretendiera mancillarlos.

(Continuará).

MEDICINA.

DERRAME PERITONEAL.

TRATAMIENTO LACTEO.

POR EL DOCTOR RAFAEL ARJONA SILVA, PROFESOR DE CLÍNICA INTERNA.

Al Hospital de San Juan de Dios, sala de “La Virgen” Clínica interna, entró María Ch. á la cama N^o 35 el día 3 de abril de 1888.—Su edad 11 años, natural de San Miguel de Latacunga, vecindada en Quito desde ahora 3 años; está en la escuela; temperamento bilioso, constitución regular; su alimentación escasa, la habitación miserable; hija de padres sanos é indigentes. Ha sufrido las enfermedades propias de la infancia; después ha gozado de completa salud hasta ahora 2 años, en que principió á sentir un dolor en el hipocondrio izquierdo, que se irradiaba á la parte antero-inferior del abdómen y al dorso, debido á golpes de manos y piés que había recibido. A los diez meses principió á hincharse el vientre y continuó por espacio de un año, hasta presentar el enorme volúmen que en la actualidad tiene.

Se encontró en aptitud ortopneica, algún tanto demacrada, piel pálida y seca; ninguna cicatriz en toda la superficie cutánea, no había edema en las extremidades; pero sí gran aumento de volumen en el abdómen; en su circunferencia epigástrica media 110 centímetros y en la umbical 130; las fosas iliacas elevadas, La forma del vientre esferoidal, había tensión en sus paredes, movimientos ondulatorios á la palpación y percusión, timpanismo en la parte ántero-superior y media, matidez en el resto de esta región que se extendía á una considerable extensión de la base del pecho.

La lengua cubierta de una lijera capa biliosa; la respiración frecuente, pequeña, anhelosa y débil, llegaba casi á la sofocación

á causa de la comprensión que sufrían los pulmones por la gran cantidad del líquido derramado y rechazo de las vísceras abdominales á la cavidad torácica.

La circulación era lenta, los ruidos cardiacos oscuros; pulso pequeño depresible, ninguna dilatación ni varicosidad en los vasos venosos subcutáneos. Disminución del sudor (*anidrosis*) y de la orina (*disuria*) pues la cantidad en las 24 horas llegaba solo á 300, y 400 gramos, era pálida, de menor densidad que en el estado normal, no contenía albúmina ni otra sustancia extraña á su composición. Un dolor poco intenso en el hipocondrio izquierdo; insomnio unas veces y otras sueño agitado; libertad para los movimientos de aprehensión, aptitud para variar las posiciones en su lecho y la progresión le era muy penosa y difícil por la fatiga en que entraba.

En vista del volumen considerable del vientre, y la clara y fácil fluctuación, el sonido timpánico en las regiones umbilical y epigástrica, matidez en las partes declíves, la forma esferoidal del abdomen, la falta de durezas y abolladuras, diagnostique una *ascitis*. ¿Pero será ascitis sintomática ó primitiva? La ausencia de lesiones orgánicas del corazón, el buen estado del aparato digestivo inclusive el hígado, la falta de albúmina y láminas epiteliales en la orina; y en fin la carencia de síntomas inflamatorios del peritонеo me hicieron dudar en una ascitis dependiente de lesiones de estas vísceras. La poca coloración de los tegumentos, falta de alteración en la sangre y de síntomas diatésicos alejaron la idea de una ascitis discrasica. Por el contrario, la edad de la enferma, los bruscos enfriamientos inherentes al género de vida á que había estado sujeta, el dolor poco intenso, el orden con que se ha verificado el derrame, me hicieron sospechar más bien una ascitis primitiva; que parecen justificar la curación obtenida: salvo el caso de infarto de los ganglios mesentéricos que durante el tratamiento han podido desaparecer.

La primera indicación consistió en un purgante salino (de uso frecuente en el Hospital) compuesto de cocimiento de tãraxaco 150 gramos, sulfato de sosa 30, agua destilada de azahares 15, jarabe de ruibarbo 30, al que se adicionó 2 gramos de tintura de áloes; con lo que se obtuvo 6 cámaras, de las que las dos primeras fueron excrementicias y las demás serosas. En los 9 días siguientes se administró, ya, cocimiento de raíces diuréticas, ya, infusión de parietaria (como vehículo) con vino diurético del Hotel Dieu, ó sulfato de magnesia á la dosis de 30 gramos del primero y 15 del segundo endulzado con jarabe de escila, ó de las cinco raíces; pero como no se obtuvo aumento en la cantidad de orina excretada, ni disminución del derrame peritoneal, antes si mayor fatiga en el aparato respiratorio, se hizo urgente la operación de la *paracentesis*, la que se practicó el undécimo día de permanencia de dicha enferma en la sala y con todas las reglas y precauciones del caso, dando por resultado la salida

de diez y ocho litros de líquido cetrino, transparente y espumoso; sin que la paciente haya experimentado síntoma alguno alarmante antes sí libertad en los movimientos respiratorios y bien estar general. Inmediatamente se procedió á un nuevo y minucioso examen del abdómen y no se notó cambio alguno en los órganos contenidos en esta cavidad. Se hizo friccionar el vientre con unguento napolitano y extracto de bellodona y se le aplicó un vendaje comprensivo; en los 7 días consecutivos se le administraron al interior los alcalinos en dosis purgantes, los 3 primeros días y los restantes á dosis diurética, continuándose también la untura y el vendaje. Como no se obtuvo cambio favorable en los síntomas, sino más bien agravación y reproducción del derrame en tal cantidad, casi como la que había al principio, y se hacía necesaria otra nueva punción, se suspendió este tratamiento y se adoptó la medicación láctea; en la forma siguiente: los 6 primeros días, se le dió á la dosis de 500 gramos de leche con 10 de clorido de sodio; lo que produjo un admirable efecto diurético y por consecuencia notable disminución del derrame abdominal razón por la que se siguió el mismo tratamiento, aumentando la dosis en los días siguientes, hasta llegar á uno y dos litros de leche con 15 gramos de clorido de sodio.

A los ocho días de este tratamiento se suspendió la sal de sodio, por la repugnancia y náuseas que causaba á la enferma y solo, se le siguió administrando la leche á las dosis arriba indicadas durante diez y ocho á veinte días, notándose que con este tratamiento, había disminución del derrame ascítico; puesto que las medidas tomadas en este estado, y comparadas con las primeras que se tomó habían disminuído 30 centímetros en la circunferencia epigástrica y 40 en la umbilical.

El 24 de mayo, á los 50 días de permanencia en la sala, fué invadida de calofríos, calentura, cefalalgia anorexia y mal estar general; por lo que se le prescribió una bebida sudorífica compuesta de cocimiento diaforético, sal de Seignette acetato de amoniaco y jarabe de cortezas de naranjas. Al siguiente día, la misma prescripción sin que hubiera remisión de los síntomas, sino, al contrario, notable agravación. El día tercero prescribiósele una fórmula de limonada citro magnesiána y fricciones generales de vinagre aromático. Como continuara gradualmente el aumento de la temperatura hasta llegar á 40 grados, y se presentara sucesivamente meteorismo con gorgoteo en la fosa iliáca derecha, estupor, postración de fuerzas, erupción de manchas rosáceas, sed intensa y cefalalgia frontal, el tratamiento fué en los 12 días siguientes, médico-expectante, y consistió en bebidas atemperantes de descomposiciones neutras de bicarbonato de sosa, endulzadas con jarabe de cortezas de naranjas, y limonada clorhídrica con el mismo jarabe, siendo su vehículo una infusión de flores de lúpulo; para combatir la diarrea que se le presentó,

se prescribieron enemas albuminosos con láudano de Sidemhan, y por bebida solución de goma subnitrate de bismuto y jarabe de canela, con lo cual quedó completamente curada de la fiebre. Como se ve, por la marcha gradual, irregular de la temperatura y la suma de manifestaciones anteriormente descritas, como también por la existencia en la sala, de algunos casos de fiebre tifóida característica y las malas condiciones higiénicas de la localidad y más circunstancias que rodeaba al enferma, creí sin la menor duda que María Ch. había sido presa de fiebre tifóida de forma benigna.

El tratamiento higiénico no ha satisfecho nuestros deseos: por ser bien conocidas las condiciones higiénicas hospitalarias desfavorables de todo punto y más principalmente, por esa lamentable fusión, en un mismo departamento, de enfermedades que por su naturaleza deben encontrarse separadas para evitar el contagio tan frecuente entre los enfermos.

En la marcha, duración y terminación de la enfermedad se notó la particularidad de haberse verificado el derrame ascítico en el tiempo de un año y obtenerse la curación en ochenta días, inclusive la complicación de la fiebre: hallándose al presente las dimensiones, forma y volumen del vientre en estado normal sin vestigio alguno de derrame y en completa actividad y armonía todas las funciones, salió del Hospital el 23 de junio del presente año.

He resuelto presentar esta observación: 1º Por ser caso raro para mí en el lapso de 16 años que llevo de ejercer la profesión Médica, en la Clínica tanto civil como hospitalaria; 2º Por haberse obtenido la curación rápida, mediante el tratamiento lácteo, por lo que no puedo menos de disuadir al público de los infundados temores é inconvenientes que se le atribuye, y á los cooprocesores á que lo usen con profusión, á fin de que se haga extensivo dicho tratamiento á otros estados morbosos; 3º Por dar á conocer el sistema de observación que se sigue en la enseñanza de la Clínica que aunque imperfecta por hoy á causa de la falta de elementos con que cuenta; se perfeccionará no dudo, atendido el entusiasmo que tiene nuestro eminente Decano, quien ofrece recabar del Gobierno los útiles necesarios para el siguiente curso escolar.

El cumplimiento del deber, hace que publique este pequeño trabajo, é invite á mis ilustres colegas para que con sus afanes y serias observaciones; se llegue á formar la Clínica patria tan indispensable en un país que marcha á su engrandecimiento.

Quito, junio 28 de 1888.