



EL ECO DE CARTAGENA

AÑO XXXV

DECANO DE LA PRENSA LOCAL

Núm 9962

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN:

En la Península.—Un mes, 2 ptas.—Tres meses, 6 id.—Extranjero.—Tres meses, 11 25 id.—La suscripción empezará a contarse desde 1.º y 15 de cada mes.—La correspondencia a la Administración.

REDACCION Y ADMINISTRACION, MAYOR 21

JUEVES 17 DE ENERO DE 1895

CONDICIONES:

El pago será siempre adelantado y en metálico ó en letras de fácil cobro.—Corresponsales en París, A. Lorette, rue Caumartin, 61, y J. Jones, Faubourg-Montmartre, 31.

LA RESERVA MUTUA DE LOS ESTADOS-UNIDOS

ha pagado recientemente a españoles los siniestros siguientes:

25.000.	Doña Mercedes G. Martínez.—San José (Cuba).
30.000.	Don Francisco Díez y Díez.—Habana.
3.000.	Don Miguel Vázquez Tejado.—Alcázar de San Juan.
50.000.	Don Joaquín Miranda de Olaiz.—Madrid.
25.000.	Don Eusebio García Saenz.—Madrid.
50.000.	Don Venancio Alonso Revuelta.—Habana.
50.000.	Don Serafín Sánchez.—Brooklyn.
30.000.	Don Laureano Calderón.—Madrid.
12.000.	Don Manuel Tejerina.—Barcelona.
50.000.	Don Mariano Zúñiga.—Mazatlán (México).

325 500.

TOTAL PESETAS 325,500

Además pagará en breve el siniestro del Excmo. Sr. Marqués de San Marcial en Utrera por pesetas 100.000.

Por UN REAL diario se pueden tener MIL DUROS asegurados en esta Asociación y por CINCO CENTIMOS, MIL PESETAS.

Hu llegado á Cartagena el Inspector don Julián Romo, quien facilitará cuantos datos se deseen, Fonda Francesa.

MUSEO COMERCIAL

PUERTAS DE MURCIA.—PASAGE CONESA

Material completo para minas, obras públicas, agricultura y construcción

Motores a vapor, gas y petróleo. —Cables planos y redondos de acero, abaca y cañamo.—Herramientas de todas clases.—Gomas y empaquetaduras.—Vías férreas y wagones.—Arados, prensas, bombas.—Cemento catalán.—Viguetas de hierro.—Tuberías é inodoros.—Papel y relieves para el decorado de habitaciones.—Basculas y Romanas.—Cajas de caudales.

Se remiten precios y dibujos á quien los solicite.

EL SUECO ANTIDIFTERICO

Primer caso en España curado por el suero preparado por el Dr. Ferrán.

Observaciones recogidas en la Clínica especial de difteria, establecida en el Hospital de Caridad, bajo la dirección del Dr. Cándido.

Martin de San Nicolás Martos, natural de Cartagena, de tres años de edad, domiciliado en la calle Nueva, número 13, ingresó en la Clínica el día 12 del actual á las ocho de la noche.

Según refiere la madre del enfermo, la afección se manifestó pocas horas antes de las dos de la tarde, en que viendo que el niño se quejaba de malestar, frío, dificultad y dolor al deglutir, dolor en ambas regiones submaxilares, y que se hallaba febril, le examinó la garganta, notando la presencia de placas blancas, que la alarmaron; y enterada de la instalación de esta Clínica, gestionó la entrada del niño en la misma, la que se efectuó, como ya se ha indicado á las ocho de la noche. Ya en ella, y procediendo al examen del niño, se observó sobre ambas amígdalas la presencia de falsas membranas extensas, algo gruesas, blancas, no pudiéndose apreciar su adherencia á la mucosa por el especial interés

que hubo en respetarlas para observar el efecto del suero respecto á las mismas. En cuanto á la temperatura del enfermo en el momento de su ingreso en la enfermería, era de 39º y las pulsaciones se elevaban á 120 por minuto. Además de los síntomas expresados, había infarto de los ganglios linfáticos submaxilares de ambos lados, y especialmente del derecho, dolorosos á la presión. Ningún otro fenómeno se observó en el enfermo que llamara la atención.

Con los síntomas observados, se procedió á formular el diagnóstico del caso que se presentaba. Desde luego se comprendía fácilmente que se trataba de una afección de carácter agudo, de naturaleza infecciosa, por la manera de aparecer los primeros síntomas generales, y con tales manifestaciones locales en las amígdalas que desde luego hacía existir la posibilidad de cualquier otra enfermedad general que pudiera dar lugar también á manifestaciones en dichos órganos. El diagnóstico había que establecerlo entre las amigdalitis y de estas entre las que presentan un exudado en la superficie. Entre ellas se halla la amigdalitis catarral, que en ocasiones da lugar á un exudado continuo en forma de placa, pero limitado en sus bordes y que no llega á alcanzar en tan poco tiempo como en el presente caso, el grosor que en este tiene, ni la continuidad y extensión; la amigdalitis folicular, que tampoco produce exudado en forma de placa sino después de algún tiempo, cuando los pequeños tapones mucosos que existen en la superficie de la tonsila, en fuerza de extenderse, se mueve; la angina herpética, que también dá lugar á exudado, pero puntiforme y finalmente la amigdalitis diftérica, que es de la que se trata en el caso actual, tanto por la manera de invadir como por el rápido desarrollo que adquieren las pseudomembranas en las amígdalas, teniendo siempre en cuenta las diversas modalidades en que puede manifestarse la difteria tanto en sus manifestaciones locales cuanto generales, y la falta de correspondencia que en muchos casos existen entre unas y otras.

Respecto á la forma clínica de difteria que padece el niño á que se refieren estas observaciones, y admitiendo como buena la división clínica de dicha enfermedad en *afección diftérica localizada, infección general diftérica y difteria septicémica* es de creer que en el caso actual se trata de *infección general diftérica*, puesto que en esta enfermedad la infección general más ó menos intensa, siempre existe y las determinaciones faríngeas, laríngeas ó nasales que la acompañan no son más que manifestaciones locales de un estado general.

En cuanto á la clasificación anatómo-patológica de la enfermedad, en difteria pura ó asociada, motivos hay para suponer y aun para afirmar, que se trata de un caso de difteria pura, puesto que el bacilo de Löffler cuando se acompaña de bacterias patógenas casi siempre se trata de los micrococos piógenos, sean en grupos ó en cadenas ó del vibrion séptico de Pasteur; y que, caso de haber existido, unos ni otros hubieran producido las afecciones que les son propias, supuración ó septicemia; reflexiones que ha habido que hacer *á posteriori* ya que con anterioridad solo hubiera podido determinarle con certeza el microscopio y mejor aún el cultivo.

Respecto al pronóstico, teniendo que fundarlo en el que generalmente ofrece la difteria, siempre grave, y en los datos que la observación del niño anuncia, que no permitan hacerlo de una gravedad inminente sino más ó menos lejana, y la imposibilidad de hacerlo leve, puesto que ni el estado del enfermo ni el carácter y naturaleza de la afección permitan hacerlo así, no se precisó en el momento de su ingreso en la clínica, aunque quedando pronto á determinarle según el curso que siguiera la enfermedad, que, en verdad, no ha podido ser más satisfactorio.

El tratamiento á que ha sido sometido el enfermo, y el diario clínico del mismo, ha sido el siguiente:

Día 12.—Inmediatamente después de ingresar el niño en la enfermería, inyección de 20 centímetros cúbicos de suero antidiftérico preparado por el Dr. Ferrán, toques en la garganta con solución acuosa de ácido bórico al 4 por 100, cada hora.—Alimentación: caldo y leche, alternando, cada dos horas.

Poco tiempo después, á las tres horas, se observa que la temperatura ha descendido hasta llegar á la cifra normal. Diaforesis abundante: Sueño tranquilo.

Día 13.—Inyección de 10 centímetros cúbicos de suero; continúan los toques en la garganta con la solución bórica, y la misma alimentación. Como el día anterior, vuelve á aparecer un abundantísimo sudor. El enfermo continúa sin fiebre; el pulso se ha ido normalizando más cada vez; casi han desaparecido las pseudo-membranas que había en las amígdalas, y han disminuido algo los infartos ganglionares.

Día 14.—Inyección de 5 centí-

metros cúbicos de suero. Se le prescriben dos sémolas, caldo y vino. La amígdala derecha está limpia completamente; no hay fiebre; comienza á arrugarse y se desprende la placa del lado izquierdo; el niño, sentado en la cama, pide de comer. Por la noche no se han reproducido aún las placas. Los infartos siguen disminuyendo.

Día 15.—La temperatura es normal; siguen sin reproducirse las placas; los infartos han disminuido notablemente; el niño está en el período de convalecencia.

Día 16.—Segue franca la convalecencia.

Día 17.—Segue bien el niño. Se le da el alta, advirtiéndole á la familia de las complicaciones que pudieran sobrevenir en la convalecencia.

Tal ha sido la marcha de la afección en este enfermo; marcha que no ha podido ser más satisfactoria ni más regular, sin que ninguna complicación, por leve que fuera, haya venido á torcerla, y que viene á ser uno de los muchos casos que hasta ahora contribuyen, por su éxito indiscutible, á afirmar, una vez más, que el remedio de la difteria, como específico de la especie morbosa diftérica, es el suero antidiftérico, puesto que no hay que atribuir la curación de este caso, como la de otros muchos, tan franca y tan regularmente terminados, á los toques con la solución bórica cada cuatro horas, ni tampoco á la reacción de la naturaleza enferma contra una afección de la que, su principal fenómeno, es una intoxicación del medio interno, más ó menos intensa, en verdad, pero sostenida si no se ataca la causa productora del envenenamiento, como con tanta oportunidad y premura se ha acudido en este caso.

Cartagena 17 de Enero de 1895.

FRANCISCO MEGA.

A la puerta de San Antón



—¿Qué hay doña Crispula?

—Nada; que llevo el día completo. Me han echado la bendición, he rezado doce padres nuestros y he comprado dos realitos de rollos del santo.

—Yo he llegado tarde á la bendición ¡Y si usted supiera cuánto lo siento! ¡Como que es el primer año que no me bendicen!

Recuerdos de la fiesta

Otros años lo hemos visto en la bendición y en la carrera. Ahora se ha de-



dicado á hacer zarzuelas en los teatros de la capital.

TIJERETAZOS

En Barcelona ha quedado abierta una suscripción pública para la fundación de un hospital de niños.

He ahí un ejemplo digno de aplauso é imitación, sobre todo para Cartagena que es desgraciadamente la población en donde más casos de difteria se registran.

Consignamos el hecho y lo hacemos público.

Ahora que lo madure quien pueda y que lo imite si posible es.

El gobierno francés ha condecorado con la cruz de la Legión de Honor á una Hermana de la Caridad que presta sus servicios hace treinta y cuatro años en un hospital.

Con esa cruz y con las bendiciones que habrá recibido esa hermana de los enfermos asistidos por ella en tan largo tiempo ya puede vivir satisfecha.

Honrada por los hombres y honrada ante Dios.

En Guadalajara ha muerto estrellado un artista que era una notabilidad en eso de los vuelos.

¡No hay un ejercicio más bárbaro que la lidia de toros.

Sin embargo, lo presenciamos impavido todo el mundo, sin excluir los franceses y demás que por conservar entre nuestras gentes el arte de Pepe-Hillo.

En París ha sido multado en quinientas pesetas un farmacéutico por que en dependiente despachó una receta equivocada.

Y dice el tribunal en la sentencia que el farmacéutico está obligado á despachar por sí mismo las recetas.

¡Aprieta mancebo!

Vaya una vida alegre la de los farmacéuticos si se les obligara á pasar la vida en la oficina.

Sería cosa de meterse á bazo, pescador de caña ó cualquier cosa así. Todo menos boticario.

En cuestión de salvajadas siempre hay algo nuevo.

En Aguilas un individuo ha entrado el día 10 en una barbería y con una navaja de afeitar le dio una cuchillada á un niño de diez años ahijado suyo é hijo del barbero.

La cosa no tiene malicia.

Pero no pasa ni en el Zululand.

NOTAS

De propósito no hemos querido decir nada referente al acuerdo tomado por