



REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

AÑO IV

CASTELLON 17 DE OCTUBRE DE 1882

NÚM. 101

SUMARIO.—*Sección profesional:* Ante un peligro.—*Sección científica:* Los salicilatos en el reumatismo agudo.—Cómo y por qué se llega á ser tuberculoso, por M. Landouzy, traducción de los doctores Lassala y Forés (continuación).—*Revista científica:* Absorción por la piel de las sustancias disueltas en el agua.—El iodoformo en otología.—Preparación de la ergotina.—Tratamiento del timpanismo intestinal.—*Crónica.*—*Publicaciones recibidas:*—Cubiertas, anuncios.

SECCION PROFESIONAL

ANTE UN PELIGRO

Hace ya muchos días que la prensa política y profesional nos trasmite los horrorosos estragos que en nuestro archipiélago filipino ha hecho y aun está haciendo la *monstruosa boca del Ganges*.

Esta enfermedad relegada antes á su cuna, se entretenía en devorar á los infelices que ya al nacer veían agitarse sobre su cabeza al invisible espectro.

Pero á principios de este siglo la península indiana le parecería estrecha á sus feroces instintos, y envolviéndose en los anchos pliegues del aire, debió ordenar, sin duda, que le trasportasen á lejanas regiones, y con este vehículo bien pudo recorrer rápidamente el viejo mundo, para tragarse millones de víctimas, desolando lo mismo las bajas comarcas, que los pueblos que tocaban al cielo, como Nepaul que está 5000 piés sobre el nivel del mar; Erzeorum en Armenia que está 7000 y las llanuras ó mesetas de la Tartaria que se elevan á cerca de 10000 piés.

Contentóse primero con lamer las riberas del Ganges, luego después, ébrio de placer por sus nuevas conquistas, extendióse

por Purnea, Dinajepore y Silhet hasta las lejanas regiones de Balasone y de Cuttak, y muy pronto las negras sombras de sus alas envolvieron una extensión de más de cuatrocientas millas.

A principios de Noviembre de 1817 quiso probar su valor atacando á un ejército en Bundlecund en la guerra con los Pindaros, haciendo en cinco días cinco mil víctimas; introduciendo el pavor apelaban á la huida, y persiguiendo aun á los fugitivos, se complació en sembrar los campos de cadáveres.

Al siguiente año había recorrido inmensas regiones, iba de puerto en puerto, dejando regularmente en cada uno de ellos fúnebres sucursales que sabían enviar activos emisarios á todos los pueblos de sus extensas demarcaciones.

En una palabra; á fines de 1823, la epidemia nacida en 1817 había recorrido 19° de longitud y 66° de latitud; desde las islas Filipinas había pasado á las costas del Asia menor; de la isla de Borbon hasta Astrakhan y orillas del mar Caspio.

Una vez ya en Europa invadió sucesivamente Suecia, Prusia, Austria, Hungría, y Turquía; en 1832 quiso visitar la Gran Bretaña y, finalmente, quiso saborear á los españoles, comenzando por un pobre calafateador en el arsenal de Vigo en 19 de Enero de 1833.

Después de devastar la Coruña, penetró en Andalucía por otro camino (Algarves, Portugal), luego acompañando al general Nodil y á sus tropas invadió el centro de la Península; al mismo tiempo llegaba otro emisario del *fiero conquistador* por Francia en el navío Tritón, tocando en Palma y Tarragona é introduciéndose después en todas las provincias catalanas.

Este terrible *mónstruo* de tres cabezas extendió sus tres lenguas hácia todas las provincias y hácia todos los pueblos, vistiéndolo de luto nuestra patria y arrebatándonos los seres más queridos.

En Moldavia (pueblo tributario de Turquía), murieron, excepto tres, todos los médicos con sus familias; sólo en un hospital de coléricos en Rusia murieron diez y siete.

Lo mismo embestía á los ejércitos que á las peregrinaciones religiosas, causando en distintas ocasiones considerables estragos entre los mahometanos que visitan el sepulcro de Mahoma.

Las exigencias de la civilización por una parte, las relaciones amistosas y comerciales de todos los pueblos del globo, los medios rápidos de comunicación marítimos y terrestres, son auxiliares poderosos, numerosas vías que el cólera aprovecha para

realizar sus destructores viajes. Y á pesar de los progresos de la Higiene, á pesar de la unidad de miras que para oponerse á este cruel azote existe en todas las naciones, á pesar de las cuarentenas y lazaretos y cuantas medidas enérgicas adoptan los gobiernos, el cólera se abre paso y continúa impávido su desoladora marcha.

Es cierto que hoy los grandes sabios han podido levantar una punta del misterioso velo que ocultaba la mayor parte de las enfermedades infecciosas; y aunque su terapéutica no está muy adelantada, se conocen variados medios para combatirlas. Pero para el cólera-morbo, á pesar de los titánicos esfuerzos de los campeones de la ciencia, á pesar de que la humanidad entera ha aunado sus fuerzas para conocer y combatir al enemigo común, permanece aun velado á los ojos del saber, pues es misterioso en su esencia, en sus manifestaciones, en su aparición, en sus caprichosas evoluciones, presentándose en las más variadas condiciones, y sujetándose al invadir los pueblos y al hombre á la ley de la más exagerada veleidad.

Y así como hay enfermedades que semejantes á los seres organizados, con el tiempo decrecen en potencia, parece que pierdan su juvenil actividad, el cólera permanece siempre jóven, incansable y sangriento, segando continuamente con su guadaña las vidas de millones de hombres.

Nuestros lectores conocen ya, pues se ha publicado en la REVISTA, el resumen de las noticias que ha dado la prensa sobre la epidemia de Filipinas y las defunciones que ha ocasionado.

Las cifras de este resumen estremecen el alma y revelan la impotencia del arte para combatir dicha enfermedad.

Por esta razón, por más medidas que el gobierno adopte con el fin de preservarnos de ese *gran tirano*, siempre serán pocas, atendiendo á las inmensas pérdidas que podemos experimentar. Cuando se trata de los intereses sanitarios, son mezquinos los intereses del comercio y de la industria; el *salus populi* del pueblo romano debía estar grabado en la mente de todos los ministros y de todos los reyes, para que jamás pusieran en olvido que la salud de sus administrados está por encima de todos los intereses materiales del mundo.

Y nosotros, los médicos, que somos los infelices soldados, que con frágiles armas hemos de combatir frente á frente con el formidable enemigo, estamos en el deber y en el derecho de aconsejar á los gobiernos mucha energía, en estas tristes ocasiones.

No es que tengamos miedo á la epidemia, ni á la muerte; el médico que cierra los ojos del agonizante, que desprecia la muerte acudiendo á todos los peligros, el médico que dedica todos los afanes de su vida á la humanidad, llevando el bálsamo del consuelo doquier que vá, acallando gritos y enjugando lágrimas, ese hombre que olvidais cuando ya pasó el peligro, tiene el suficiente valor para luchar á brazo partido con la *parca*.

Pero ya que la humanidad nos encuentra siempre dispuestos al sacrificio, ya que los gobiernos nos vén pelear como héroes en las mortíferas luchas epidémicas, deben mirar, ya que no por nosotros, por nuestras esposas y nuestros hijos.

Es preciso confesar que las pensiones que la ley señala á los profesores de la ciencia de curar que se inutilicen á consecuencia de una epidemia ó para las viudas ó sus hijos huérfanos, son insuficientes é indecorosas, que no bastan á su subsistencia tan siquiera.

Después de la formación de un expediente que exige algunos gastos y cuya tramitación se hace eterna, en el que se pierde mucho tiempo, durante el cual se mueren de hambre la viuda ó huérfanos, después de una gradación que comienza por el alcalde y cura del pueblo y termina, para su resolución, por el gobierno, oyendo previamente al Consejo de Sanidad del Reino, viene á percibir la viuda, en la generalidad de los casos; dos mil reales anuales, lo bastante para cubrirse de harapos, comer un negro mendrugo de pan, y tener *libertad para rezar* por aquél pobre mártir que sobreponiéndose á todo interés, que arrancando de su corazón el amor paternal y de esposo, prefirió el cansancio, el aire viciado por los miasmas, recorrer con vacilantes pasos el negro campo de su clínica sembrado de lágrimas, gemidos, moribundos y cadáveres y últimamente descender al sepulcro, antes que abandonar á los hombres y declararse en vergonzosa huida, ante el peligro.

Si el gobierno no modifica la ley de pensiones aumentándolas decentemente, sino abrevía esa tardía y larga tramitación que hace casi imposible su resolución, que no extrañe que los profesores no titulares y por lo tanto, completamente libres, que no extrañe repito, que ante el peligro de la miseria de sus esposas y sus hijos, se declaren en vergonza huida, si mañana asomara en nuestra patria, la cabeza del monstruo indiano.

Cualquier empleado del cuerpo judicial ó civil, que presta útilee servicios á la sociedad, pero sentado en su gabinete y sin

exponerse á ningún peligro, cualquier oficial militar que fiel á su patria ha estado dispuesto al combate, cuando inclina su frente ante la muerte, puede tener la seguridad de que su viuda é hijos podrán vivir decentemente, remunerados por el Estado. Pero el médico cuyos servicios llevan en sí el peligro, cuyo ministerio es más sagrado, cuyos beneficios son mucho más útiles que los del militar y los del empleado, que muere luchando por la salvación de sus semejantes, vive pobre, y como si esta pobreza fuera la espiación de algún crimen, es la única herencia que puede legar y que lega casi siempre á su mujer y á sus hijos.

Pero lo vereis, el médico radiante de dignidad, de heroísmo y de valor en los días de desgracia para la humanidad, le vereis á pesar de ser desatendido, á pesar de ver en lontananza la miseria de su familia, no abandonar sus puestos y allí en medio de desconsoladores ayes, en medio de síntomas mortales que le hacen conocer su impotencia, continuar sus benéficos servicios, despojarse de todo interés mundano y servir desinteresadamente á esa humanidad que tan ingrata se le ha mostrado, se le muestra y se le mostrará. No esperéis que ciña vuestras frentes otra corona que la de la ingratitud.

J. Chellida Meliá.

SECCION CIENTIFICA.

LOS SALICILATOS EN EL REUMATISMO AGUDO.

La conquista del ácido salicílico y sus compuestos para combatir el reumatismo agudo es todavía muy reciente; y como á tal ha tenido decididos entusiastas que han exagerado sus virtudes y enemigos de autoridad científica manifiesta, que han contrarestado las corrientes encomiásticas de este agente, señalando bastantes escollos y anunciando los graves peligros que en pos de sí trae su administración.

El médico que alejado de esos centros del saber, deseaba vivamente conocer el resultado final, ansiaba ver resuelto el teorema terapéutico que reasumiera su verdadero valor, quedaba en una duda fatal, que le conducía á administrar este precioso medicamento, con miedo, ó á dosis insuficientes para producir los codiciados buenos efectos.

Yo debo confesar que ante los numerosos casos de intoxicación que frecuentemente registraba la prensa periódica profesional, lo administré

siempre con prevención, circunstancia que me impedía emplearlo en la cantidad que sus partidarios señalan, y por lo tanto no obtuve siempre el éxito que yo hubiera deseado y que de él podía esperar.

Reflexionaba muchas veces sobre la naturaleza del reumatismo, recorría las mil hipótesis que los autores habían inventado para su explicación, viniendo, finalmente, á convencerme de que la patogenia de esta enfermedad estaba aun completamente velada á los ojos de la ciencia. Después de esto decía con Picot: todo tratamiento racional de una afección cualquiera debe fundarse en el conocimiento perfecto que tengamos de ella, y los medios terapéuticos que empleemos deben dirigirse precisamente en este sentido. Sentada esta premisa y recordando lo que acabamos de decir sobre la patogenia, se comprenderá que siendo completamente desconocida, el tratamiento por los salicilatos había de ser completamente empírico. Esta clase de tratamientos necesitan, para generalizarse, estar ampliamente sancionados por la experiencia; y únicamente de este modo es como los que contamos con un reducido campo para la experimentación, nos podemos determinar, desposeídos de toda preocupación, á emplear esa clase de medicaciones.

Las discusiones suscitadas en las Academias de la vecina república, á raíz de su descubrimiento, se limitaron á una lucha estéril, en la que en vano querían explicar *el cómo* obraba este medicamento en la afección reumática, por cuanto se desconocía su esencia; en vano defendían y combatían sus resultados por cuanto el número de observaciones era sumamente reducido.

Por la misma razón no satisfacían los trabajos posteriores, que más bien se perdían en disquisiciones teóricas, forzando los razonamientos científicos para conducir al lector al fin que ellos apetecían.

¿Sucedería con el ácido salicílico y sus compuestos, lo que ha sucedido á buen número de medicamentos modernos? Aparecer hoy con todo su esplendor saturados de mágicas virtudes, para mañana caer en el caos del olvido; verdaderas flores de un día, hermosas, frescas y fragantes hoy, para mustiarse y morir mañana.

Y es que existen muchos hombres que con el afán de distinguirse en los anales de la ciencia, intentan descubrir virtudes que sólo existen en su vanidosa imaginación, sin reparar que esos medios son la base de su descrédito profesional.

Ya que se trataba de un remedio empírico, el tiempo era el único que había de decidir esta cuestión, recogiendo con cuidado cuantos casos prácticos llegasen á la publicidad, había de salir triunfante ó vencido.

Efectivamente; multitud de aplicaciones de este agente en el reumatismo articular agudo y de un éxito en su mayor parte feliz, han ido preparando la opinión médica en su favor; más estos casos aislados no podían constituir un cuerpo de doctrina que aclarara todas nuestras dudas y que fuera un guía fiel para la práctica.

Era preciso, para esto, que una de esas corporaciones sabias, verdaderos laboratorios de la ciencia, aprestase el concurso de sus valiosos miem-

bros, para la dilucidación de tan importante asunto. La sociedad de clínica médica de Londres, se ha encargado de hacerlo, suscitando un amplio debate en el que han tomado parte las notabilidades médicas inglesas, cuyo resumen he encontrado en un artículo suscrito por M. Eloy y que extensamente publica uno de los mejores periódicos médicos franceses (*L' Union Médicale*), del que me permito tomar los datos que creo convenientes para la redacción de este artículo.

Los elementos de esta discusión los constituyen un considerable número de hechos clínicos recogidos en los hospitales y en la práctica privada, reuniendo un conjunto de observaciones que ascienden á más de 3.475 casos de reumatismo agudo; de estas pertenecen al doctor Gilbert Smith 1748; y 1727 á los doctores Latham, Barklay, Garrot, Fuller, Sutton y Peacok. En esta agrupación de casos se ha hecho uso de dos clases de medicaciones, de la clásica y expectante y de la que en este lugar tratamos.

Como se vé, reúnen todas las condiciones para poder sentar conclusiones sólidas, á saber: hechos bastantes numerosos, recogidos en diversas condiciones, en distintas épocas y por eminentes prácticos.

Veamos, pues, primero la influencia que esta medicación ejerce *sobre la fiebre y los dolores articulares*.

Todos los observadores están conformes en afirmar el descenso rápido de la fiebre y la resolución de los dolores articulares, empleando los salicilatos á dosis suficientes y repetidas diariamente. La duración media de la fiebre varía de tres días y medio á siete en el mayor número de enfermos sometidos á esta medicación; habiendo durado de ocho á catorce en los que no fueron sometidos á ella.

La hipertermia, pues, disminúyese por estos medicamentos. La temperatura media obtenida durante el tratamiento es de 101 á 102° (Fahrenheit), pudiéndose temer si persiste después de la desaparición del dolor, una endocarditis. El descenso brusco de la temperatura es la causa, según el doctor Brotbeut, de la gran debilidad de los movimientos cardíacos observada durante la administración de este medicamento.

La duración de la pirexia está en razón directa con el máximo de temperatura; el retorno al estado normal y el descenso definitivo de temperatura tiene lugar generalmente hacia el día quinto, es decir, al mismo tiempo que la cesación de los otros fenómenos febriles.

Las modificaciones de la hipertermia bajo la acción de los salicilatos son, pues, bien manifiestas; el doctor Havilland Hall dice haber observado en un caso, en que la temperatura se elevaba á 108° 7 (Fahrenheit), descender primero á 103° 6 y después á 100° 6, en el corto espacio de tres horas, bajo la acción de este medicamento.

Los dolores articulares tienen una duración de nueve á diez días cuando apelamos á los métodos clásicos de tratamiento; esta duración, se abrevia por el empleo de los salicilatos, no excediendo de ocho días, y según el doctor Sydney Coupland y Donald Hood puede llegar hasta seis.

Influencia sobre la duración total de la enfermedad. Bajo la influen-

cia de otros tratamientos la duración suele ser de veintitres días; bajo la influencia de los salicilatos no dura generalmente más que diez y nueve. Pero según los doctores Warner, Douglas Powell y Broadbeud, la duración de la enfermedad es de treinta y seis días, abreviandola la medicación treinta y seis horas solamente; en este caso los salicilatos serán medicamentos antipireticos y antitérmicos notables pero débiles antireumáticos.

Pero para sacar lógicamente esta conclusión, seria preciso como hace notar el doctor Fagge, determinar la duración media de los casos de reumatismo abandonados á su evolución normal ó tratados por la expectación; pero esta, que puede muy bien realizarse durante algunos dias, se hace imposible al cabo de cierto tiempo, pues llega un momento en que los enfermos pierden la paciencia exigiendo del médico una intervención activa. He aquí sin duda, las diferencias de duración entre las cifras anteriores y las estadísticas de los doctores W. Gull y Sutton en las que la duración media en los casos de expectación es de veinte y siete dias.

¿Pero en los otros métodos no se abrevia la duración de la manifestación reumática, en una proporción tan notable como con los compuestos salicílicos? En los casos citados por el doctor Ness, se afirma que la resolución de la fiebre, de la hipertermia y del dolor, así como la curación, se obtiene hacia los catorces dias, en los enfermos cuyo tratamiento son las bebidas ácidas; en los del doctor Farrod que emplea el carbonato de potasa, los accidentes reumáticos desaparecieron en 18 enfermos á los cinco dias y en otros 27 de los cinco á los nueve. A estos resultados se aproximan las estadísticas del *Guy's Hospital* de los años 1876 á 1880. La resolución de la fiebre, de la hipertermia y del dolor se manifiesta hacia el quinto dia que sigue al tratamiento; de suerte que las diferencias entre los resultados obtenidos por el empleo de los salicilatos y los otros tratamientos son poco marcadas.

Influencia sobre las recaídas. La frecuencia de las recaídas es más difícil de apreciar; en ciertas estadísticas de hospitales se mencionan como nuevos muchos casos que no son sino recaídas desconocidas; en apoyo de esta opinión el doctor Douglas Powell cita el ejemplo siguiente: 32 casos señalados en 1881, en el hospital de Middlese, solo 15 estaban afectados primitivamente, mientras que los otros 17 enfermos habian recaído. Otra causa de error, puede estar segun el doctor Fowler en las malas condiciones higiénicas de las salas de convalecencia en los hospitales. En, fin, para apreciar exactamente la proporción de las recaídas, es preciso antes dar la definición de esta palabra; y saber si se aplica solamente á un retorno aislado de la fiebre, del dolor, ó de la hipertermia ó bien al conjunto de síntomas que constituyen un ataque.

Dos causas contribuyen al retorno de la enfermedad; la una depende de que, si bien los salicilatos suspenden los accidentes piréticos ó dolorosos, no obran sin embargo sobre el estado reumático; y la otra de la cesación demasiado pronta del tratamiento y de la inobservancia de un régimen regular. Teniendo en cuenta estas circunstancias, las estadísticas presentadas ante la sociedad clínica de Lóndres, dan por término medio de

enfermos recaídos, el quince por ciento; y entre estos se pueden contar el cuatro por quince entre los que las recaídas fueron dobles.

Influencia sobre el desarrollo y la marcha de las complicaciones cardíacas. El doctor Fagge ha reunido un considerable número de casos de reumatismo, complicados con lesiones cardíacas primitivas ó consecutivas. En una série de 500 reumáticos, 273 estaban afectados de estas lesiones, sin haber estado sometidos á ningun tratamiento; de 350 tratados por diversas medicaciones, tuvieron estas complicaciones 227; en fin en un tercer grupo de 350 enfermos tratados por los salicilatos, fueron invadidos 241. Como se ve las diferencias son poco marcadas. Aquí, debe tenerse en cuenta que las estadísticas de los hospitales, tienen bajo este punto de vista un débil valor, ya que raras veces pueden ser exactas y completas; el doctor Powel ha demostrado que de 22 casos de afecciones cardíacas, los 19 eran primitivos.

Pero hay otras estadísticas, que se pronuncian evidentemente en contra de los salicilatos, atribuyéndoles una influencia perniciosa sobre el corazón originando en su consecuencia los accidentes cardíacos. El doctor Broadbeut, examinando las observaciones de 1727 enfermos, tratados en ese hospital antes de haberse introducido en la terapéutica la medicación salicílica, ha encontrado 949 casos de enfermedades del corazón; es decir, el 54 por 100. En otra série de 1748 reumáticos tratados por los salicilatos, 1109 enfermos presentaron los accidentes de que tratamos, es decir, el 64 por 100; además, se sabe por las estadísticas de Barclay que antes del uso de esta medicación el número de afecciones cardíacas estaba en la proporción de 41,8 por 100 consecutivamente al primer ataque y de 35,8 despues de los demás.

Si comparamos, pues, la estadística de Broadben que arroja un 60,5 por 100 despues del primer ataque tratado por los salicilatos, con esta última, la diferencia es notabilísima, manifestándose con bastante evidencia que la influencia de este medicamento en los sujetos reumáticos sobre el corazón es bastante funesta.

Pero en presencia de hechos tan contradictorios, se hace difícil inclinar el ánimo de una manera definitiva á adoptar una opinión, siendo lo más prudente, esperar á que nuevos hechos ilustren este puuto para decidirse en pró ó en contra.

Lo que sí puede sentarse desde luego, es que este agente terapéutico no disminuye la frecuencia de las lesiones cardíacas, cuyas complicaciones deben ser producto de otro factor rebelde á la acción de los salicilatos.

Síntomas de la intoxicación salicílica. Los casos en los que se han manifestado síntomas tóxicos son poco numerosos. En las observaciones recogidas en el hospital Addeubroocke y en el del Colegio real, el doctor Frowler, ha podido notar la rareza de estos accidentes despues del empleo de este medicamento en estado de pureza. En 39 enfermos que se hizo uso de los salicilatos, se presentaron síntomas de intoxicación en 10 consistiendo en 5 de estos, aquella, solo en una ligera sordera, en otros dos fué acompañada de zumbido de oídos, y los tres últimos á la sordera

y zumbido de oídos, acompañaron vómitos, pero que éstos eran debidos á otra causa.

Hacemos alto aquí, porque á más no se presta el espacio de que podemos disponer, para continuar en el número próximo, los síntomas de intoxicación salicílica que se han podido observar, dosis á que debe administrarse el medicamento, indicando finalmente, cuál es el verdadero valor de esta medicación en el reumatismo.

J. Chillida Meliá.

COMO Y POR QUÉ SE LLEGA A SER TUBERCULOSO,
por M. L. Landouzy

TRADUCCION DE LOS DOCTORES LASSALA Y FORES

Continuación.

5.º Se ha dicho: si la tuberculosis fuese una enfermedad infecciosa, debería poder reproducirse por inoculación como algunas de sus análogas.

Aquellos nosógrafos y clínicos que reclaman, con razón, esta prueba decisiva, pueden preparar su conversión. Probablemente no le falta á la tuberculosis este carácter, como no le ha faltado la serie de los otros atributos comunes á las enfermedades infecciosas, pues lejos de destruir los primeros experimentos de Villemin, todo lo que en estos años se ha intentado para combatir los resultados que él había anunciado y anular su poderosa concepción de la especificidad de la tuberculosis, todo, comprendedlo bien, viene á dar la razón al profesor de Val-de-Grace, todo viene á confirmar su opinión, á apoyar sus investigaciones, á completar su obra.

Recordais como Chanveau provocaba infaliblemente las lesiones de la tuberculosis por ingestión de materias tuberculosas; y la comprobación de sus experimentos por las investigaciones del mismo orden hechas por hombres como Klebs, Gerlach y Cohnheim. Conoceis igualmente el experimento por el que Tappeiner quiso probar el papel preponderante que parece desempeñar la respiración como via de introducción del agente tuberculoso. Sabeis como Tappeiner llegó á demostrar que los esputos de los tuberculosos podían convertirse en agentes de trasmisión de la enfermedad; sabeis que haciendo respirar muchas veces al día en una atmósfera impregnada de una emulsión pulverizada con esputos de tísicos á varios perros, todos ellos, excepto uno, se hicieron tuberculosos y que sus pulmones se encontraron llenos de tubérculos miliares. No podeis desconocer los experimentos más recientes y curiosos de Klebs, que después de haber introducido una pequeñísima cantidad de productos caseosos en un líquido de cultivo, vió desarrollarse en poco tiempo un organismo particular, el *Monas tuberculosum*, que encontró en

todos los productos tuberculosos y especialmente en el contenido purulento de las cavernas. La mayor parte de estos hechos han sido confirmados, con ingeniosas variantes, por Schuller Beinstadle y Deutschmann que ha inoculado el líquido de cultivo en la cámara anterior del conejo.

En un orden de ideas algo diferentes, H. Martín acaba de hacer en el Colegio de Francia investigaciones muy trascendentales. Estas investigaciones formarán una etapa y de las más importantes en la historia de la tuberculosis, no sólo por dar la clave de como ciertas inoculaciones de Villemin hayan podido repetirse sin resultado por profesores expertos, sino también porque demuestran que los caracteres histológicos del tubérculo, sobre los cuales tanto y tanto se ha discutido no son suficientes para afirmar que un producto sea ó deje de ser tuberculoso. H. Martín, con sus bellas inoculaciones en series se propuso reconocer el árbol y sus frutos, es decir, el verdadero nódulo tuberculoso por la tuberculosis generalizada que seguía á la inoculación de la materia tuberculosa pura. H. Martín ha conseguido demostrar que en esto, como en todo, el hábito no hace al monje, que el nódulo de mejor apariencia, á despecho de su aspecto tuberculoso sólo *puede dar lo que él tiene*. Para obtener la tuberculosis (tal como la entendemos) H. Martín ha demostrado que era preciso sembrar el verdadero tubérculo, el infectante, porque la inoculación de cuerpos extraños no tuberculosos, nunca dá lugar á la enfermedad tuberculosa y generalizada que sigue infaliblemente á la inoculación del tubérculo verdadero.

Más recientemente aun, puesto que datan de algunas semanas, se han hecho experimentos del más alto interés en París y en Tolosa.

En los primeros se ha inoculado el tubérculo directamente, en sustancia, del hombre al mono por Krishaber y Dieulafoy; estos experimentos se han practicado en 40 monos de los que 16 han sido inoculados y 24 se han conservado como comprobantes. Jamás que yo sepa, se ha hecho experimento análogo en tan buenas condiciones ni en tan vasta escala, por lo cual debemos analizar las conclusiones á que han llegado los experimentadores:

El tubérculo del hombre inoculado á los monos les ha hecho morir 9 veces de cada 10 con lesiones análogas á las de la especie humana; el grado de nocividad ha sido variable según la materia inoculada ofreciendo el *summum* de eficacia y de rapidez de infección, la granulación tuberculosa:

El tubérculo inoculado ha matado 4 veces más monos que la tuberculosis no experimental; entre los 16 individuos se han encontrado 2 refractarios á la inoculación que en uno de ellos se ha repetido muchas veces.

Los segundos de los recientes experimentos franceses á que antes aludía se deben á M. Toussaint, el cual ha llegado:

- 1.º A transmitir la tuberculosis por medio de alimentos tuberculosos y jugos de carnes tuberculosas calentadas.
- 2.º A producir cantidades considerables de tubérculos en los conejos

inoculándoles, por medio de la lanceta, saliva, moco nasal, orina y linfa vacuna de vacas tuberculosas.

3.º A producir, en fin, la tuberculosis no ya con materias tuberculosas aplicadas en sustancia en los conejos, sino por inoculación de los líquidos de los cultivos hechos con productos tuberculosos como en los experimentos anteriores de Klebs.

Continuará.

Progrès Médical.

Revista científica

Absorción por la piel de las sustancias disueltas en el agua.—El iodoformo en otología.—Preparación de la ergotina.—Tratamiento del timpanismo intestinal.

Mr. Aubert, cirujano jefe de *L' Antiquaille* de Lyon, ha leído en la Academia de Medicina de París un trabajo titulado, *De la absorción por la piel de las sustancias disueltas en el agua*, del cual extractamos las siguientes conclusiones:

1.ª La penetración de las sustancias disueltas en el agua puede verificarse á través del epidermis, sin destrucción exterior y aparente.

2.ª A pesar de la condición esencial de esta penetración parece producirse una rotura epidérmica á lo largo de las vainas que contienen el tallo de los pelos.

3.ª En efecto, en nuestras experiencias, dice Mr. Aubert, la penetración ha tenido lugar exclusivamente al nivel de las regiones pilosas.

4.ª Todas las condiciones que favorecen el estiramiento de los pelos (fricción con la mano húmeda ó seca, volumen, resistencia y longitud de los pelos), favorecen igualmente la penetración.

5.ª La finura de la piel y la delgadez del epidermis constituyen siempre condiciones desfavorables, á causa del escaso desarrollo de los pelos en estas regiones. La ausencia de los pelos es por lo mismo una condición eminentemente desfavorable á la absorción.

6.ª Se concibe la posibilidad de hacer penetrar en pequeña cantidad sustancias solubles á través del epidermis y servirse de esta vía de absorción, sea en el baño, sea fuera de él. Es preciso para esto, antes ó durante el contacto de la sustancia disuelta frotar con una intensidad suficiente, con la palma de la mano, la superficie cutánea y más especialmente las regiones pilosas. El único inconveniente posible de esta práctica sería una inflamación moderada, un poco de rubicundez ó de escozor localizadas al nivel de la emergencia de los pelos.

7.ª No se puede confiar del baño simple, aunque sea prolongado (dos horas en la experiencia citada), para hacer penetrar la más mínima parte de una sustancia soluble.

* * *

El profesor don Vicente López Herrera refiere en nuestro estimado colega *La Consulta* dos observaciones de otorrea, en las que ha hecho uso con éxito del iodoformo; aconsejado desde hace unos cuatro años por el doctor Sojo y Batlle, que desde la mencionada fecha cuenta casos notables de curación.

Dada la frecuencia con que en la práctica se presentan individuos afectos de flujos crónicos en el aparato auditivo y abandonados después de algunos años de padecimiento, á pesar de ser varios los medios conocidos é indicados por diversos autores en el tratamiento de dichas enfermedades, no dudamos en dar á conocer á nuestros lectores las observaciones del señor López Herrera.

Refierese la primera á Ana García, de 42 años de edad, estado casada, profesión sirvienta, temperamento linfático y constitución débil; se presentó á consultar al señor López, á consecuencia de venir padeciendo más de tres años de grandes supuraciones en ambos oídos, olor bastante fétido en un principio, de grandes dolores de cabeza que le impedían el sueño, acompañando estos síntomas una pérdida casi total de la audición.

Tratábase, pues, de una otorrea purulenta crónica, cuyas grandes supuraciones habían perforado el tímpano. Ocasión era esta de reducir el tratamiento al medicamento que dicho profesor anhelaba ensayar. Empezó por lavar el oído medio y externo por medio de inyecciones de agua tibia adicionada de una pequeña cantidad de ácido bórico, no siéndole posible practicar las insuflaciones del iodoformo pulverizado, en los dos primeros días, por no haber quedado completamente limpio el conducto auditivo, debido al estado de desaseo y abandono en que por largo tiempo había permanecido, pero ya al tercero practicó las insuflaciones hasta llenar por completo el oído medio, con objeto, dice el doctor Sojo Batlle, «de evitar de este modo, por sus propiedades antisépticas, la fermentación de las sustancias moco-purulentas detenidas en la caja.» Terminó tapando el oído externo con unas bolas de algodón. Continuó diariamente el mismo tratamiento, notando que cada vez iba disminuyendo el pus y mejorándose en un todo las condiciones de éste. A los catorce días había desaparecido completamente, encontrándose la enferma curada, si bien no era posible recobrase la audición, por ser muy difícil la cicatrización del tímpano, oradado de una manera espontánea.

La segunda observación se refiere á un sobrino de la enferma anterior llamado José Verdugo, de 12 años de edad, temperamento linfático y una diátesis escrofulosa bastante marcada, y al cual lo había tenido por cuatro ó cinco años en la casa Hospicio. Parece que al poco tiempo de estar asilado empezó á notar cierta cantidad de pus que le fluía de ambos oídos y que fué aumentando progresivamente, pues no usó de otro tratamiento que lavatorios y tapones de algodón. Hizo el mismo diagnóstico que en la enferma anterior, y por lo tanto lo ha tenido sometido al mismo tratamiento, hasta hace unos días que se encuentra en un estado bastante satisfactorio, si bien no deja de combatir la diátesis escrofulosa de que

queda hecha mención, por considerarla como una de las causas que más motivan el desarrollo de estas afecciones.

* *

En nuestro colega *El Sentido católico en las ciencias médicas* hallamos los siguientes datos acerca de la preparación de la ergotina.

La ergotina es un alcaloide obtenido del cornezuelo de centeno.

Se prepara tratando por alcohol de 95° el cornezuelo finamente pulverizado: al alcoholaturo se le añade sosa cáustica hasta la reacción francamente alcalina, y se destila al B. M. Se agita el residuo con gran cantidad de éter, y después se despoja el licor etéreo de un jabón que había disuelto por medio de agua. Después de la separación de la parte acuosa fuerte colorada, el éter cargado de alcaloide es agitado con una solución de ácido cítrico. La solución de citrato de ergotina lavada con éter se trata por el carbonato de potasa en presencia del éter, que se apodera del alcaloide puesto en libertad. Se descolora con carbón animal bien lavado, la solución etérea de ergotina, y después se la sujeta á la destilación. Cuando el licor empieza á enturbiarse, se coloca en una probeta tapada, puesta en un lugar oscuro y fresco; al día siguiente el vaso está tapizado de cristales de ergotina. Una nueva concentración dá todavía nuevos cristales.

Debe conservarse al abrigo del aire en frascos bien tapados. En lo posible debe emplearse la solución de ergotina cristalizada, y la dosis no puede pasar de dos y medio á tres miligramos.

* *

Del *Journal de medecine* de París, traducimos el siguiente tratamiento del timpanismo intestinal, tan frecuente en los casos de tumores fibrosos del útero, recomendado por el doctor Chéron.

Se observa frecuentemente—dice dicho profesor—en las enfermas de fibromas uterinos de cierto volúmen, un timpanismo abdominal que produce una incomodidad considerable. Las personas afectas de tal suerte, juzgan ellas mismas la cuestión, y piden ser desembarazadas de su abultamiento. He echado mano vanamente en semejantes casos de la mayor parte de los medios preconizados, carbón, creta preparada, polvo de ojos de cangrejos, magnesia, carminativos de todas clases, etc. He aquí los medios de que he hecho uso con algún éxito: 1.º Supresión del vino y de toda bebida alcohólica. Beber el agua en las comidas. Se puede hacer uso de un agua mineral. 2.º Tomar cuatro veces al día una cucharada de la poción siguiente:

Tintura de valeriana.	10 gramos.
Alcoholato de melisa.	15 »
Jarabe de éter.	40 »
Agua de menta.	30 »
Agua destilada.	120 »

3.º Unturas suaves, mañana y tarde, sobre la región abdominal con la pomada siguiente:

Extracto de brionia.	4 gramos.
Manteca.	40 »

En general, bajo la influencia de estos medios, el timpanismo disminuye en dos ó tres días, sobre todo si al mismo tiempo la enferma se sujeta á un régimen compuesto de carnes asadas y de legumbres. El éxito no suele ser absolutamente durable por persistir la causa; es preciso, pues, repetir este tratamiento de tiempo en tiempo y proseguir el régimen del agua cada vez, durante unos diez días.

CRONICA.

La Exposición Farmacéutica Nacional, se inaugurará definitivamente el día 21 de Noviembre próximo, conforme á lo establecido en el reglamento. Son muchos los farmacéuticos, tanto de Madrid como de provincias, que han solicitado espacio para colocar sus instalaciones y algunos han remitido ya sus productos á la comisión central. Las industrias auxiliares estarán también dignamente representadas y sabemos de respetables casas que se proponen concurrir. La señora duquesa de Medinaceli, dando un ejemplo digno de ser imitado, y consecuente en su propósito de contribuir al fomento de la industria nacional, ha comunicado las órdenes oportunas para que su fábrica de las Navas concurre con los magníficos productos resinosos que elabora en grande escala y que pueden, ya hace tiempo, competir con los mejores del extranjero. El certamen, segun los datos que se van recibiendo, seguramente excederá á las esperanzas concebidas al iniciarse el proyecto y será de resultados más positivos de lo que puedan creer los que no estén bien penetrados de la idea que envuelve el pensamiento.

Con el título de «La Unión Médica» ha comenzado á publicarse en Avila un periódico profesional, el que saldrá á luz una vez al mes.

Saludamos al nuevo colega y le deseamos larga vida.

Nuestro ilustrado compañero y amigo don Rafael Ulecia, ha entrado en la convalecencia de una leve enfermedad que hace unos días le obligó á guardar cama.

Deseamos su pronto y completo restablecimiento.

Hemos recibido con aprecio el primer número de la «Revista de Terapéutica y Farmacología,» á cuyo colega deseamos larga y próspera vida.

El tribunal nombrado para las oposiciones á la cátedra de práctica de operaciones farmacéuticas, vacante en la Facultad de Farmacia de la universidad de la Habana, le forman los doctores don Manuel Rioz y Pedraja, consejero de instrucción pública, presidente, y como vocales don José Alerany y Nebot, don José Rodríguez Carracido, catedráticos de la universidad central; don Gabriel de la Puerta y Ródenas, académico de la de medicina; don Joaquín Olmedilla y Puig, don Frutos de Zúñiga y don Luís de la Cámara, doctores en la facultad.

Publicaciones recibidas

Biblioteca Tardieu.—*Estudio médico legal sobre el aborto* por Ambrosio Tardieu, Profesor de Medicina legal en la Facultad de Medicina de París, traducido y anotado conforme á las más recientes teorías de la ciencia por el licenciado en medicina y cirugía, Prudencio Sereñana y Partagás, miembro de varias corporaciones científicas nacionales y extranjeras. (Vá comprendida la legislación actual española.) Barcelona 1882.

La sordera y su curación. Tratado teórico-práctico de enfermedades de los oídos, por don Federico Gómez de la Mata, médico aurista.—Cuaderno 5.º Madrid 1882. (Véase anuncios).

Manual de las enfermedades de las mujeres, con su tratamiento dosimétrico del doctor Burggraave, traducido al castellano por los doctores Roquero y Ruiz.—Esta es la octava obra que en muy poco tiempo ha vertido á nuestro idioma la *Biblioteca de la Revista de Medicina Dosimétrica*. El papel é impresión de este *Manual*, como los de los anteriores, son excelentes.—Su precio 3'50 pesetas; para los suscritores á la *Revista Dosimétrica* 2'50; por una peseta más se envía certificado por el correo á todas partes. Dirigirse al señor administrador de la *Revista de Medicina Dosimétrica*, calle de la Luna, 1, segundo, Madrid.

Diccionario de Medicina y de Terapéutica médica quirúrgica, por el doctor E. Bouchut, médico del hospital de niños, etc., y el doctor Armand Despres, cirujano del hospital Cochin, etc. Traducido de la tercera edición francesa y aumentado por don Pedro Espina y Martínez, médico por oposición del Hospital general de Madrid, etc., y don Antonio Espina y Capo, médico por oposición del Hospital general de Madrid, etc. Madrid 1881. Un tomo en 4.º mayor de 1624 páginas á dos columnas, con 911 figuras intercaladas en el texto y tres mapas. Precio: 25 pesetas en Madrid.

Se ha repartido el cuaderno 6.º (Véase anuncios.)