

# REVISTA

## MÉDICO-FARMACÉUTICA

### Revista decenal de la ciencia

#### Extirpación de la parótida.

Extractamos de *El Dictámen* lo siguiente:

Una de las operaciones que hace pocos años se creía casi impracticable y que la cirugía moderna ha hecho ya formar entre las que pudieran llamarse de segunda fila, es la extirpación de la glándula parótida, llevada á cabo en la Clínica-quirúrgica de Madrid, primer curso, en el siguiente caso:

Un individuo de unos cuarenta años, que ingresó en una enfermería, donde permaneció algún tiempo esperando una vacante en la que dirigía el doctor Creus, con objeto de que le extirparan un tumor sarcomatoso de la parótida; reproducción de otro que le operaron en su pueblo hacía tiempo; cuando pudo ser trasladado á dicha sala el tumor había invadido toda la glándula, excepto la pequeña prolongación facial; pero no se advertía la presencia de ningún ganglio en las regiones vecinas, y el estado general era excelente, en cambio, la piel que cubría el tumor estaba adelgazada, tensa, lustrosa y adherida fuertemente á él, cosa explicable si se tiene en cuenta que, durante algún tiempo, la han sometido en su pueblo al uso continuado de cataplasmas emolientes y parches resolutivos. En tal estado, y convencido ya el enfermo, por sospechas de lo que á algunos profesores había oído, de que su afección sólo podía curarse á beneficio de una operación, y como, por otra parte, tanto el estado local como el general, no nos indicaban generalización del proceso, aun teniendo presente la tenacidad con que tales neoplasias recidivan, creímos, con el señor Creus, que la intervención quirúrgica estaba perfectamente indicada, á condición de extirpar toda la glándula y la piel que la cubría. Así se hizo en efecto, separando ambas cosas, ligando, al comenzar, la carótida externa, disecando la glándula primero en toda la periferia, hasta dejar en forma de pedículo la parte mas profunda para aislarla minuciosamente, y colocando, á precaución, una fuerte ligadura en el tronco de la maxilar interna. Como es natural, seccionado el tronco del facial, vino la hemiplegia correspondiente, pero sin mas opósito que una gasa fenicada y sobre ella algodón salicílico; y con el esmero consiguiente en las curas sucesivas pronto se rellenó todo el

hueco parotídeo de pezoncillos carnosos, que, adquiriendo consistencia, obliteraron la pérdida de sustancia. Por desgracia, el día que el enfermo abandonó la Clínica pudimos observar la presencia de algunos gánglios en la región supraclavicular, indicio de la infección local tan frecuente en los sarcomas.

### Hernia intracervical del pulmón.

El Dr. Mariani da cuenta, en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, de una historia clínica, cuyo caso fué observado por el Dr. Bellido, de Tudela. Trátase de un sujeto de cuarenta y cinco años, de temperamento linfático, elevada estatura, excelente salud, y que se dedica á los trabajos de bufete. Nada presenta de particular en su cuello cuando está en reposo; pero, si un ejercicio activo ó un acceso de tos perturban la respiración, aparece en la parte lateral é inferior del lado, ó sea en la región supra-clavicular derecha, un abultamiento globoso que, oscilando y moviéndose á cada respiración fuerte, como la de los accesos de tos, por ejemplo, crece cada vez mas, y se eleva y se extiende hacia la línea media, y aun hacia al lado opuesto, llegando á dar al cuello, al cabo de unos golpes de tos, un volúmen tan graduado, que llega á alcanzar algunas veces el diámetro de la cabeza, siendo de notar que todo esto se disipa y desaparece cuando el acceso de tos concluye ó el esfuerzo que lo ha provocado se suspende.

Este fenómeno, verdaderamente extraño, comenzó á presentarse hace catorce años. Todos los médicos que lo han visto se han encontrado perplejos al hacer el diagnóstico. El doctor Bellido, después de detenidas observaciones y de consultar varias obras, se ha decidido á establecer el diagnóstico de hernia intracervical del pulmón, y en verdad, dice el doctor Mariani, por mas que parezca extraño, que el tejido pulmonar se haya dilatado de tal modo, y sobre todo que abandone la cavidad torácica, se insinue entre los espacios musculares, y que no le haya servido de obstáculo ni valla el entrecruzamiento de las aponeurosis en la línea media, que forma la línea blanca cervical, para ocupar la otra parte del cuello; el mecanismo de su producción, la fecha de su existencia y los caracteres arriba indicados inclinan hacia este diagnóstico, mas que á ningún otro, y dan al caso verdadera rareza y notabilidad.

### La hidroterapia en la bronco-pneumonía infantil.

Recomienda el doctor Pierre Lacour, en la *Revue de Thérapeutique Médico-Chirurgicale*, las ventajas é indicaciones del tratamiento hidrotérapico, bajo la forma de baños tibios ó envolturas húmedas, para el tratamiento de dicha enfermedad.

La primera indicación es provocar fuertes movimientos respiratorios, desobstruyendo los bronquios, expulsando sus mucosidades y volver su permeabilidad al pulmón. Tienen la ventaja sobre los vomitivos, no deprimiendo las fuerzas, y sobre los revulsivos no aumentando la agitación de los pequeños enfermos.

La segunda indicación es bajar la temperatura cuando es excesiva, en cuyo caso las envolturas continuas producen excelentes resultados.

La tercera indicación es sostener las fuerzas del enfermo y procurar por todos los medios posibles que se alimente, lo cual se logra dando de mamar al niño, durante el periodo de reposo que sigue al tratamiento hidroterápico.

Este tratamiento sólo está indicado en los últimos periodos de la enfermedad, cuando el estado general está sumamente debilitado, cuando existe estupor color plomizo y sus extremidades están frías y cianóticas, y cuando la temperatura está muy elevada, en cuyo caso hay que temer el colapso.

#### Tratamiento de la difteria por la esencia de trementina.

Según el doctor Satlow, la esencia de trementina al interior en los casos de difteria, da resultados superiores á los de los demás medicamentos empleados hasta ahora.

La acción de la esencia de trementina se manifiesta de la manera siguiente: las membranas se hinchan, se ablandan, se hacen mas delgadas y mas transparentes, y en fin, desaparecen al mismo tiempo que disminuyen los fenómenos de inflamación, los dolores de la deglución y el engorgitamiento ganglionar.

El efecto completo no se manifiesta hasta el tercero ó cuarto día en los casos graves.

El medicamento obra también favorablemente sobre el estado general del enfermo.

La eficacia de la esencia de trementina descansa sobre sus propiedades antimycéticas.

Jahrb. C. Kinderh.

#### Nuevo método de preparación del emplasto de diaquilón.

Se hacen dos disoluciones en agua destilada caliente, la una con jabón de sosa ordinario y la otra con el acetato de plomo. Se mezclan las dos disoluciones. El jabón de plomo se deposita por enfriamiento, se lava con agua caliente y se exprime.

Se le agita en una vasija de cobre con suficiente cantidad de aceite de oliva, para darle la flexibilidad y elasticidad necesarias. Se calienta esta masa homogénea hasta que se haya disipado toda el agua.

Se obtiene por este medio un emplasto simple, muy propio para la preparación del emplasto de diaquilón, que se hace como lo indica el Codex.

### Los estigmas de maiz.

De un artículo que sobre las propiedades de este medicamento publica en *La Voz Médica* don Francisco Alvarado y Cano, transcribimos las siguientes conclusiones:

1.º Existe en los estigmas de maiz una materia extractiva amarga, de olor animalizado, soluble en el agua y en el alcohol de 63º, y cuyos caracteres físicos la asemejan á la ergotina. Esta materia (¿glucosidad?) debe constituir, según Vasal, la parte activa de los estigmas.

2.º Contienen, además, una materia grasa, soluble en el éter y saponificable por la potasa.

3.º No contienen ningún alcaloide.

4.º El tratamiento por el agua, y, por lo tanto el extracto acuoso es preferible al alcohólico por eliminar los cuerpos grasos inactivos.

5.º El éter sólo disuelve el principio oleoso.

M. Dupont ha hecho un estudio práctico comparativo entre la digital, la convalaria mayalis y el extracto de estigmas de maiz, del cual resulta que este último medicamento es preferible en la mayoría de ocasiones, por su acción discrética, como regulador de los latidos del corazón y del pulso y por su tolerancia.

Los efectos diuréticos del extracto de estigmas de maiz son manifiestos desde el principio y van en aumento progresivo hasta el tercero ó cuarto día, llegando á emitir los enfermos 1.500 ó 2.500 gramos de orina en las veinte y cuatro horas. Según Dupont, estos efectos son pronto y seguros en las afecciones cardiacas con edema de los miembros inferiores ó anasarca; ocurriendo que, á la vez que disminuye el edema aumenta la tensión arterial, se aminora la venosa, se regulariza el pulso y viene con estas modificaciones un estado de calma y bienestar para el desgraciado paciente. Nada han dejado que desear los resultados del extracto en la hipertrofia, estenosis ó insuficiencia cardiaca.

Como la tolerancia del medicamento es completa, tiene grandes ventajas sobre la digital y convalaria. M. Dupont ha administrado aisladamente el medicamento hasta obtener el resultado experimental, añadiendo después al tratamiento el bromuro y el ioduro potásico, la leche, etc.

La cantidad de extracto empleada por dicho señor ha sido de tres gramos al día, divididos en tres dosis, que deben tomarse una hora antes

de las comidas; generalmente basta gramo y medio para obtener una diuresis abundante.

Los estigmas del maíz se emplean bajo la forma de tisana: cinco gramos de estigmas para un vaso de agua; cuya cantidad se repite de dos á tres veces por día, media hora antes de las comidas, y durante un período de tiempo que no deberá bajar de cuarenta á cincuenta días, en los casos de mal de piedra, cólico nefrítico y catarro en la vejiga. Algunos enfermos se quejan en los primeros días de tratamiento de dolores ligeros y vagos en el estómago; basta en este caso hacer la tisana por unos días (tres ó cuatro) con uno ó dos gramos de estigmas en vez de los cinco y en seguida se establece la tolerancia.

### Curación rápida del chanero simple.

En la *Unión Medical* leemos que el doctor Hans von Hebra, de Viena, cura estas ulceraciones en cuatro ó seis días, por medio del ácido salicílico. Comienza por lavar cuidadosamente el pene con agua tibia, haciendo desaparecer las costras, partículas de pus concreto, y todos los restos de los tópicos que antes hayan sido aplicados; sirviéndose también para esta limpieza, del aceite y espíritu de jabón: estas precauciones son muy importantes, porque el plomo, zinc y mercurio, tan frecuentemente usados en venereología, podrían engendrar combinaciones saliciladas, que son violentos cáusticos. Aplíquese en seguida el ácido salicílico, de modo que cubra el chanero y una pequeña zona inmediata: debe cuidarse mucho de preservar la piel sana contra toda irritación capaz de favorecer las auto-inoculaciones. El polvo salicílico se sostiene en su sitio á beneficio de una capa de algodón, y todo ello se sujeta con un anillo de emplasto adhesivo.

Si la supuración no es muy abundante, basta con renovar la cura una vez al día, y en caso contrario, se hará por mañana y tarde, cuidando siempre de lavar las heridas con atención. Desde el segundo día, la ulceración se cubre de una escara blanquecina, y las partes inmediatas aparecen enrojecidas en una proporción igual á la zona de la piel sana que se puso en contacto con el polvo; al tercer día, la escara es bastante dura para proteger y curar la úlcera, cesándose en la aplicación del polvo, que se reemplaza con manteca extendida en un vendote, que se cubre con algodón y emplasto adhesivo. De ordinario, la escara cae unas doce horas después, dejando una herida sencilla, desprovista de virulencia, que sólo tarda dos ó tres días en repararse por completo.

Por este procedimiento, dice Hebra, la curación se obtiene de ordinario en tantos días como semanas se tardaba con los antiguos, siendo evidente que dicha curación será tanto más rápida, cuanto más pequeños sean los chancros y más corto el tiempo transcurrido desde el contagio,

sin que el número ni la antigüedad de las úlceras tengan influencia en la duración del tratamiento, y á lo sumo, en casos de auto-inoculación el chancro más antiguo, que dió origen á los demás, puede exigir un día ó dos mas en su curación.

Este método terapéutico no es doloroso; pues el enfermo sólo experimenta una sensación de quemadura después de la primera aplicación, y esto si se colocó el ácido salicílico en gran extensión de tejido sano; es además muy limpio, porque aplicado el polvo con una cucharilla, la supuración cesa, y la escasa cantidad de líquido que la úlcera segrega, es absorbido inmediatamente por el algodón, evitando así inoculaciones sucesivas. Pero la ventaja más preciosa consiste en la supresión ó aborto de las adenitis supurativas; afirmando Hebra que en ninguna de las numerosas observaciones que refiere, ha existido siquiera tumefacción ganglionar.

### Del clorozono.

El *clorozono* es un nuevo y enérgico desinfectante, así reconocido por varios distinguidos profesores. Se obtiene tratando el hipoclorito cálcico por el ácido clorhídrico y recogiendo el gas en una solución de sosa caústica. El producto así obtenido, difiere del hipoclorito de sosa en el color y el olor.

El clorozono se presenta bajo la forma de un líquido limpio, de densidad 1,27, de color amarillento y olor característico. Colocado en sitio fresco y al abrigo de la luz, se conserva indefinidamente: al contacto de oxígeno, se descompone progresivamente. La solución débil, se conserva mas tiempo que la concentrada.

El clorozono posee gran poder decolorante.

### Una nueva preparación de quinina.

En la clínica médica de Bonn ha dado felices resultados el ensayo de un nuevo preparado de quinina, denominado *chininum amorphum boricum*. Preséntase bajo la forma de un polvo cristalino, de color de ambar claro, de olor no desagradable, de sabor amargo, aunque no tan intenso como las otras preparaciones de la misma base, y soluble en igual cantidad de agua.

Finkler y Prior han demostrado que esta preparación de quinina es mucho mejor tolerada que las otras, aun para los estómagos mas irritables. Si después de la ingestión del medicamento se manifestase algu-

na ter  
trand  
El  
de la  
perío  
fato  
En  
comp  
trasc  
Es  
de oi

Es  
diver  
hólic  
mac  
prec  
podó  
resin  
nent  
pues

L  
podó  
toca

E  
al c  
hora  
es e  
cuar  
ma  
día:  
dosi  
prin

(1)  
pelt

na tendencia á náuseas ó vómito, desaparecerá inmediatamente administrando un poco de agua, vino ó cognac.

El nuevo preparado, ha correspondido dignamente en el tratamiento de la *fiebre tifoidea*, *erisipela*; *pulmonía*, *tisis*, y en un caso de *neuralgia periódica*. En todos estos casos, su acción no fué inferior á la del sulfato ó hidrociorato de quinina.

En un caso de neuralgia, después de seis días de tratamiento, cesaron completamente los dolores, que no han vuelto aun, á pesar de haber trascurrido cinco meses.

Esta preparación administrada en altas dosis produce menos zumbido de oídos y menores inconvenientes que las otras de quinina.

Annali de Chimica.

### La podofilina.

Esta sustancia puede dar lugar á confusiones, toda vez que hay diversos pareceres sobre su naturaleza. Para unos, es el extracto alcohólico de la raíz del *podophylum peltatum*, mientras que otros (la *Farmacopea germánica* y el *Codex*) dan este nombre á la resina obtenida precipitando con agua el extracto ó la tintura alcohólica de la raíz del podófilo (1). Aquellos que profesan la primera opinión llaman á esta resina *podofilotosina*. Esta sustancia resinosa, amorfa, amarga, eminentemente drástrica, es un cuerpo complejo constituido por dos compuestos químicos, la *picropodofilina* y el ácido *picropodofílico*.

Las experiencias practicadas en animales han demostrado que la *podofilina* y la *podofilotosina* deben exclusivamente sus propiedades emetocatórticas á la *picropodofilina* que contienen.

El mejor modo de administrar la *podofilina*, es la solución alcohólica al centésimo diluida en el vino. Tomada al interior obra á las cuatro horas: usada en inyecciones hipodérmicas, á las dos horas. Su empleo es eficazísimo en la *constipación*, y los enfermos la soportan bien, aun cuando tengan que hacer uso de ella por largo tiempo. La dosis máxima es: para los adultos 0.02 á 0.027 de cada vez, ó 0.04 á 0.054 por día: para los niños 0.0006 á 0.0012 teniendo cuidado de no repetir la dosis hasta pasadas tres horas. Durante el tratamiento conviene suprimir el uso de la bebidas alcalinas.

(1) En España damos también el nombre de *podofilina* á la resina extraída del *Podophylum peltatum*.

### Cloranodina.

Es conocida la facilidad con que los enfermos se habitúan al opio, y los desórdenes producidos por el abuso de este medicamento. Para evitar estos inconvenientes, los señores Parcke y Davis prescriben el opio bajo la forma de un medicamento llamado *cloranodina*, cuya composición es la siguiente:

Muriato de morfina. . . . .	0,60 gramos.
Tintura de cannabis indica. . . . .	3,00
Cloroformo. . . . .	13,50
Esencia de menta piperita. . . . .	0,25
Tintura de capsicum. . . . .	0,25
Acido cianhídrico medicinal. . . . .	1,70
Alcohol. . . . .	30,00
Glicerina. . . . .	50,70

El doctor Hurd ha usada la *cloranodina* en diferentes casos, obteniendo siempre los mejores resultados, aun contra el *cólera morbo*.

En dos casos de diarrea estacionaria la *cloranodina*, precedida y seguida de una dosis de aceite de ricino, ha hecho desaparecer rápidamente los dolores y la diarrea.

Ha dado también buen resultado en el tratamiento de una neuralgia facial y otra intercostal, y es muy ventajosa en la tos ferina.

La *cloranodina* produce el máximo efecto narcótico con la mínima dosis de alcaloide de opio: con ocho miligramos de muriato de morfina, se obtiene el mismo resultado que usando treinta miligramos de morfina sola. L'A. atribuye esto á la acción auxiliar de los otros medicamentos.

Bolletino farmacéutico.

### Cólera morbo: tratamiento por los calomelanos y las afusiones frías.

De la comunicación del doctor Seaman, diputado inspector de hospitales, publicada en el *The Lancet* (19 de Julio), extractamos lo siguiente: Deseaba recomendar un tratamiento contra el cólera, que estimo mejor que ninguno de los que he empleado durante mi práctica en el Canadá, en Crimea y en la India. Hasta ahora me había abstenido de hacerlo, porque carecía de cifras precisas que abonaran mis afirmaciones, por mas que estoy bien seguro de que los dos tercios de casos por mi tratados en la India (1865) se restablecieron. Encontrándome hace pocos días con el general W. Payn, que era coronel jefe del 72.º de hig-



*landers*, en aquella fecha, cuando yo era cirujano mayor del mismo regimiento, y que mostró grandísimo interés por los casos de cólera ocurridos entre nuestros soldados, hubo de preguntarme si había publicado alguna noticia del tratamiento por mi empleado, y como le contestara que me había abstenido porque no recordaba el número de enfermos ni el de curaciones, díjome entónces que él tenía muy presentes dichas cifras, tal era la impresión que la escasa proporción de fallecimientos, gracias al tratamiento por mi empleado, había dejado en su ánimo; y añadió, que de los quince atacados del regimiento, en aquella fecha estacionado en Poona, cerca de Bombay, sólo sucumbieron cuatro ó cinco.

El tratamiento que empleé consistió en la administración de una dosis de calomelanos, seguida inmediatamente de una afusión fría repetida varias veces. Estando en Maow, India central, en 1859, al ocurrir varios casos de cólera en el 72.º, manifestóme el doctor Archibald Stewart, que en Bengala se había usado, con gran éxito, por un oficial médico, cuyo nombre siento no recordar, el tratamiento por las afusiones frías. Lo empleé entónces y con él logré muchas veces aliviar los calambres y conseguir la reacción; pero, acaso porque no me decidí á repetir con la debida frecuencia los baños, es lo cierto que no logré alcanzar con este, resultados mas ventajosos que con los demás medios de tratamiento. Mas tarde, en los casos en que veía suspenderse las evacuaciones, pude observar que la administración de una dosis de calomelanos, cuya fama para determinar la secreción intestinal es bien notoria, favorecía en gran manera la acción de las afusiones frías, y conseguía la reacción. Por esto, al desarrollarse el cólera en el regimiento en 1865, adopté este tratamiento. Por regla general, comenzaba administrando diez granos de calomelanos, y si se presentaban fuertes vómitos daba cinco granos mas. Cuando el enfermo se encontraba en un estado de completo colapso, le despojaba de todas sus ropas y trasladaba al cuarto de baño, donde le acostaba en un catre, y en tal situación vaciaba con fuerza sobre su cuerpo tres ó cuatro baldes de agua fría, la mas fría que tenía á mano, y luego, con la mayor posible rapidez, le envolvía en mantas y lo volvía á colocar en su cama. Casi sin excepción, los pacientes se aliviaban y se mitigaban los calambres; pero en algunos casos de colapso, cuando el pulso del enfermo se hacía imperceptible, se repetía el mismo baño al cabo de cinco minutos, con lo cual se conseguía, en la mayoría de casos, que el pulso se levantara y la piel se calentara. Con la reacción, los vómitos y las deposiciones cesaban gradualmente. La afusión fría fué usada cinco ó seis veces en cada enfermo, en intervalos variables según las circunstancias: por regla general, después de cada una de ellas, el pulso se hizo mas fuerte, y todos los síntomas mejoraron. Hace ya mucho tiempo que la experiencia nos ha enseñado que el acúmulo de abrigos en la cama de un colérico, lo propio que todo foco de calor, como botellas calientes, trementina caliente, etc., le son siempre molestos, y que lo único que desea, después de beber agua, son las frotaciones en los miembros para combatir los calambres. En los in-

térvalos de las afusiones, el paciente se cubría simplemente con una sábana y un ligero cobertor, y cuantas veces aquejaba calambres, la parte afecta era frotada con la mano seca. Siempre era necesario el mas cuidadoso tratamiento no sólo durante algunos días, sino durante algunas semanas. Algunas veces la diarrea se reproducía é iba acompañada de fiebre, siendo entónces muy lento y difícil el restablecimiento del enfermo. Uno de ellos, después de haberse salvado del cólera, sucumbió de una enteritis mucosa, quince días después del ataque. Sólo un enfermo dejó de reanimarse; era un sargento de estado mayor, que habitaba en una aislada casa de campo, y fué encontrado al amanecer por un soldado tendido en el suelo de su alcoba en completo estado de colapso. No pude en este caso conseguir efecto alguno; era demasiado tarde cuando le ví.—*Roig y Bofill.*

### Revista del cólera

Según leemos en el *Journal de Médecine et de Pharmacie de L'Algérie*, el doctor Panier, de Blidak, recomienda el sulfato de estriquina como anticolérico, asegurando que es un medio heroico al principio de la enfermedad y en el curso del primer periodo, dando también excelentes resultados en el segundo y tercero.

La fórmula es la siguiente: Sulfato de estriquina, cinco centigramos, disueltos en una cucharada de agua é incorporado á una mezcla de trescientos gramos de vino de Málaga con doscientos gramos de aniseta de 18°.

Al principio y durante la algidez y la cianosis se deben administrar al enfermo dos ó tres cucharadas grandes, según sea mas ó menos vigorosa, y se repite la misma dosis una hora después, siguiendo la administración de media en media hora si los síntomas no se mejoran prontamente. No hay que olvidar que es preciso agitar la botella cada vez que se haya de hacer uso de su contenido.

Si los síntomas se agravan ó si cuando se ha hecho uso de este medicamento la enfermedad se encuentra al fin del segundo periodo ó en el curso del tercero, el enfermo deberá absorber ocho cucharadas de una sola vez y repetir una dosis una hora después.

A los niños de cuatro á siete años, se dá la cuarta parte de la dosis que á los adultos, y á los de siete á doce la mitad.

Según el doctor Panier, la estriquina, además de su acción sobre la médula espinal y sobre el gran simpático, puede, matando al microbio, si es que existe, tener otra muy importante, ó sea la parasiticida.

El empleo de la estriknina como anticolérica nos ha parecido tan racional que desde luego auguramos un excelente resultado terapéutico. De sentir es que los hechos clínicos nos sean desconocidos, pero á falta de ellos sobre el cólera, tenemos los citados por Rummel y por el gran clínico Graves, que confirma la eficacia de este medicamento para combatir las diarreas blancas.

La opinión del doctor Panier sobre su acción parasitocida no está confirmada ni nos parece muy admisible; pero en cambio es evidente su acción tónica, que por sí sola justifica su empleo, y es probable que por su acción excitomotora pudiéramos explicarnos sus beneficiosos efectos, pues sabido es que no solamente obra sobre los músculos voluntarios, sino que también alcanza su influencia á los involuntarios, siguiéndose de aquí que muy bien pudiera, obrando sobre la fibra muscular del intestino, amortiguar su sensibilidad á la impresión de la sustancia ó agente contagioso.

Toda vez que es un hecho sancionado por la experiencia que los sujetos débiles, impresionables y con gran depresión de fuerzas, así como los que padecen perturbaciones gastro-intestinales, son los que reúnen condiciones mas abonadas para adquirir el contagio, parécenos que además de las medidas higiénicas recomendadas, debiera prescribirse como medio profiláctico el empleo de la nuez vómica, la que además de levantar las fuerzas del individuo, tiene una acción muy manifiesta sobre el tubo digestivo, regularizando sus funciones.—*El Dictámen.*

\* \* \*

En la Academia de medicina de París se ha leído un informe de los señores Roux y Stranas, discípulos de Pasteur.

Por él queda comprobada la identidad de la epidemia actual con la última de Egipto; en las diez y ocho autopsias practicadas han encontrado en la parte superior del intestino delgado, micro organismo variables por su número y forma mas abundante en los cadáveres de los coléricos, cuya enfermedad ha sido larga; pero en los casos fulminantes no han encontrado estos micro organismos.

Con estos resultados, que no están conformes con los del doctor Koch, á pesar de seguir iguales procedimientos de investigación y de haber hecho juntos algunas observaciones, los señores Roux y Strauss dudan de que el *bacillus* de forma de virgula sea causa del cólera, porque sobre no ser constantes, se han hallado en casos no coléricos, y además inoculados á los animales, jamás han producido el cólera, y creen tener motivo para preguntar si ese *bacillus*, al que el sabio alemán atribuye el origen del cólera, es la causa ó la consecuencia de la enfermedad.

\* \* \*

Dice un periódico de Zaragoza:

«Una persona que días pasados viajó por las inmediaciones del Piri-

neo del alto Aragón, nos participa que la vigilancia de lazaretos y servicios sanitarios del cordón fronterizo no reúne las debidas condiciones.

El señor Castro, gobernador civil de Huesca, ha encomendado esa misión á un comerciante, asignándole un sueldo de 200 reales diarios, y dicho inspector improvisado suponemos que habrá dado á estas horas un informe tan luminoso y acabado como es lógico esperar de su competencia en asuntos de esta clase.»

\*  
\*\*

Un distinguido médico de Marsella, opina, de acuerdo con el doctor Collin, y contra la teoría del doctor Koch, que los gérmenes del cólera son trasportados por el aire.

Cree también que los casos de cólera observados cada año, se presentan en condiciones poco favorables á su extensión.

La rapidez en la extensión del cólera depende, en su concepto, de los medios de tránsito, y por eso, cuando ocurrió la primera invasión, el cólera que salió del Ganges en 1817, gastó veinte años en llegar á la Europa Occidental.

---

### Formulario

---

#### *Estomatorragia.*

Para los casos en que se produzca una hemorragia de las capilares de las encías, ya sea por causa traumática, catarral ó de licuación sanguínea, se recomienda hacer embucaciones repetidas con la siguiente fórmula:

Percloruro de hierro. . . . .	30 gramos.
Tintura de Colombo. . . . .	} a. 3 »
» de Catecú. . . . .	
Sangre de drago. . . . .	1 »

Procurando lavar la boca inmediatamente con agua fría.

---

#### *Remedio contra el dolor de la caries dentaria.*

Fúndanse dos partes de cera blanca; añádase una parte de ácido fénico cristalizado y otra parte de hidrato de cloral y agítense hasta disolución completa; mientras que la masa está líquida, sumérjanse bolitas de

algodón  
una de  
diente  
un aliv

Para  
boca co

Past

M. s.  
pincel,  
Para  
de una  
extensa

M. s.  
Frota  
este jar

Para

algodón fenicado y déjense secar. Cuando se quieran utilizar, se toma una de estas bolitas, se la calienta dulcemente y se la coloca en el diente hueco, donde se solidificará. Este medio, muy sencillo, produce un alivio considerable.

—  
*Periotitis flegmonosa.*

Cocimiento de Coclearia. . . . .	30 gramos.
Tintura de quina. . . . .	} a. 3 »
» de benjuí. . . . .	
» de romero. . . . .	
Alcánfor. . . . .	1 »
Rodomiél. . . . .	30 »

Para hacer buches cada tres horas, después de haberse limpiado la boca con una tibia disolución de ácido fénico al cinco por ciento.

—  
*Pasta fenicada para el tratamiento de las quemaduras.—(Shrady).*

Goma arábica. . . . .	90 gramos.
Gomo tragacanto. . . . .	30 »
Agua fenicada al centésimo. . . . .	100 »
Melaza. . . . .	60 »

M. s. a. y extiéndase esta pasta sobre la quemadura con ayuda de un pincel, y renuévense las aplicaciones con intervalos cortos.

Para las quemaduras de tercer grado se aconseja aplicaciones tópicas de una solución alcalina (bicarbonato de sosa), y en casos de quemaduras extensas los baños alcalinos.

—  
*Jarabe para la dentición.—(Bouchut).*

Jarabe de altea. . . . .	10 gramos.
» de codeína. . . . .	5 »
Borato de sosa. . . . .	1 »

M. s. a.

Frotar cada tres horas las encías del niño con el dedo impregnado de este jarabe.

—  
*Estomatitis ulcerosa.*

Cocimiento de agallas. . . . .	200 gramos.
Extracto de hojas de nogal. . . . .	3 »
Alcohol fénico (6 por 100).. . . .	6 »

Para limpiar la boca con esta poción cada tres ó cuatro horas.

*Otra fórmula para la caries dentaria.*

Iodoformo. . . . .	1	gramos.
Extracto tebáico. . . . .	0,50	centígramos.
Resina de pino. . . . .	3	gramos.

Hágase una pasta, que se colocará en la cavidad careada después de limpiada esta con una tibia disolución de ácido fénico al seis por ciento.

---

### Bibliografía

---

Por referirse á nuestro distinguido amigo é ilustrado redactor de esta REVISTA, el señor Chillida, reproducimos el siguiente artículo bibliográfico, en el cual se consignan elogios que aun considerándolos por nuestra parte justos, no han de aparecer apasionados, por no ser nosotros los que los hacemos.

«Una empresa de verdadera importancia y trascendencia para la ciencia patria acaba de realizar don Joaquín Chillida con la publicación de su tratado de *Higiene de las Escuelas*. Observador sagaz de la naturaleza, ilustrado médico y perito higienista, el señor Chillida ha hecho mas que impresionarse por la constitución de los organismos actuales, por la falta de organizaciones atléticas y por la abolición de la vejez; el señor Chillida, comprendiendo, sin duda, que muchas de las causas de degeneración de nuestra raza arrancan ya de los primeros años de la vida, ha querido fundar el código á que deben sujetarse los que vienen llamados á dirigir el desarrollo físico, intelectual y moral de los seres que se engendran en nuestro suelo. Y convencido de que los que mas pueden contribuir á llevar á buen término tal empresa, son los representantes del Magisterio, á ellos se ha dirigido para que, una vez penetrados de la importancia del hecho, planteen las reformas que él propone y que juzga conducentes al caso.

Lo dicho basta para dejar comprender que la obra del señor Chillida no constituye uno de estos tratados en que se ponen á discusión las diversas doctrinas y teorías con el fin de contribuir al perfeccionamiento de la ciencia; no, se trata de un libro en el que vienen agrupados una serie de principios, ya indiscutibles, con el objeto de que quien deba ponerlos en práctica puede prestarles su incondicional apoyo. De suerte que al formular nosotros el juicio crítico de este libro, nos encontramos cerrado el camino para entablar polémicas sobre la bondad de las máximas que en él vienen consignadas. Y aun cuando notamos en él omisiones

capitale  
nemos p  
una em  
Tan  
autor d  
bían de  
decirles  
practica  
yo entie  
celoso c  
los repr  
de la ob  
ajustar  
moderna  
ciencias

(Gaceta Mé

Según  
dado una  
sobre las  
asiático.  
Esto le

Los p  
en Marse  
Una pe  
cantidad  
muerto el  
El mar  
á la maña  
Las sál  
Tambie  
microbios,  
entender  
Nuestro

capitales, que á este fin podrían proporcionarnos larga tarea, nos proponemos pasarlas por alto para que no se crea que ponemos obstáculos á una empresa que deseáramos ver en todas sus partes realizada.

Tan ardiente es mi deseo de que los preceptores atiendan la voz del autor de la *Higiene de las Escuelas* que, si supiera que mis palabras habían de influir en algo para la adopción de aquel plan, me atrevería á decirles que no puede cumplir debidamente su misión quién deje de practicar las máximas que en aquella obra se vienen inculcando. Pero yo entiendo que toda propaganda en este sentido es excesiva, porque celoso como son en alto grado, lo que me complace en consignar, todos los representantes del Magisterio español, apenas conozcan el enunciado de la obra del señor Chillida, se apresurarán á adquirirla para poder ajustar su comportamiento á los sagrados principios de la sociología moderna, que son los que vienen propalando la más importante de las ciencias sociológicas, la Higiene.

*Doctor Verdós Mauri.»*

(Gaceta Médica Catalana).

---

## CRONICA

---

Según los periódicos, el señor Torres Muñoz de Luna, ha dado una notable conferencia ante las eminencias científicas de París, sobre las ventajas de su procedimiento para curar y precaver el cólera asiático. El éxito ha sido extraordinario.

Esto le honra y honra á España, por lo que cordialmente le felicitamos.

Los periódicos de París refieren el siguiente caso ocurrido en Marsella.

Una persona ofreció á un marsellés de complexión robusta una fuerte cantidad si pasaba parte de la noche entre las sábanas en que hubiese muerto el día antes un colérico.

El marsellés aceptó y permaneció en el lecho durante dos horas, pero á la mañana siguiente cayó enfermo y por la noche moría.... del cólera.

Las sábanas no habían servido á nadie. El miedo le mató.

También á los pilluelos de París se les aplica estos días el nombre de *microvios*, y á las señoras de vida alegre, el de *marsellesas*, como dando á entender que en sí llevan el *cólera del amor*.

Nuestros convecinos sacan partido de todo.

**Por real orden del ministerio de la Gobernación, de fecha 23 de Julio pasado, se ha dispuesto que entiendan en los reconocimientos de quintos en caja, los médicos matriculados y los que desempeñen un cargo público profesional, sin excluir á los que residan fuera de la capital.**

**Desde hace unos días el cólera ha disminuido notablemente en los primeros puntos infestados; pero en cambio lo que ha perdido en intensidad lo ha ganado en extensión habiéndose presentado varios casos en el Norte de Italia y en algunas poblaciones de los Pirineos orientales, bastante inmediatas á nuestra frontera.**

No dudamos que se redoblará la vigilancia con tal motivo, pues cuanto mas cerca se halla el enemigo, mas medios de resistencia deben oponérsele.

**La noticia mas importante que encontramos en la prensa es la siguiente, cuya paternidad pertenece á *La Correspondencia de España*:**

«Entre los proyectos que en la actualidad absorben la atención del señor Romero Robledo, y de los cuales se ha ocupado ya la prensa, se cuentan seguramente el de una ley de sanidad civil y otra de beneficencia, que satisfagan las necesidades, cada vez mas crecientes, de estos dos importantísimos ramos de la administración.»

Si el hecho es cierto, desde luego anticipamos un modesto, pero sincero aplauso al señor ministro de la Gobernación.

Procuraremos adquirir detalles y comunicarlos á nuestros lectores.

**El «bacalao de perro» está realizando el milagro de los panes y los peces; se multiplica.**

Decimos esto, porque por todas partes se descubren depósitos de este género, lo que prueba que se vendía y que hace tiempo se venía expendiendo al público.

¡Cuánto abandono de policía sanitaria aqueja este sólo hecho!

**Creemos deber llamar la atención de los señores médicos sobre los *Gránulos impresos y dosados de L. Frére*, farmacéutico, rue Jacob, 14, en París. «Medalla de oro en la Exposición universal de 1878.»**

Todos los gránulos L. Frére (Estricnina, Atrooína, Digitalina, etc.), están hechos con el pildorero y no grageificados; en cada gránulo exactamente dosado, se hallan muy legiblemente impresos el nombre del principio activo y la dosis del mismo. Así se ha logrado imposibilitar en absoluto cualquier error.

Recétense, pues, *Gránulos impresos de L. Frére*.