

# REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

Revista decenal de la ciencia

## Medicamentos nuevos.

*El Hamamelis Virginica.*—El Hamamelis Virginica (Dujardin Beaumetz.—Société de thérapeutique) se emplea con frecuencia en América por poseer una acción específica sobre la circulación venosa y en particular sobre la pared muscular de las venas. Constituirá un buen medicamento en los casos de hemorroides, varices y hemorragias.—MM. Dujardin Beaumetz, Campardon, II. Geneau de Mussy lo han empleado con éxito.

La tintura parece ser la preparación mas activa.

*Lippia Mexicana.*—Recomendado por el doctor Mora como espectorante de primer orden. Una cucharada de las de café de extracto acuoso.

*Cáscara amarga—Baroba—Berberis aquifolium* (Doctor Throling de México). Medicamentos tónicos y alterantes empleados con éxito contra los accidentes secundarios de la sífilis.

*Hidrato de terpileno ó Agua ozodizante.*—Propuesto por Mr. Bourrier para reemplazar las corrientes de las pilas en la producción del ozono. Esta sustancia que tiene la propiedad de condensar el oxígeno, se obtiene destilando en el vacío y á la mas baja temperatura posible, las resinas del pino marítimo.

Se obtiene de este modo trementeno que se mezcla interiormente con cierta cantidad de agua destilada y se le hace absorber al líquido oxígeno á saturación.

Este producto posee entánces un poder desinfectante pronunciado, que hace su empleo precioso en higiene y en terapéutica.

M. Ed. Labbé le ha experimentado con éxito en la tisis.

*Las nueces de cola.—Herculia acuminata.*—Originada en las regiones tropicales de Africa, la nuez de cola es considerada por los indígenas, como tónica y afrodisiaca. Posee una fuerte proporción de cafeína, theobromina y tanino.

M. Dujardin Beaumetz, ha presentado varios ejemplares á la Sociedad de terapéutica y ha obtenido excelentes resultados en la diarrea crónica. Se puede emplear en la asistolia, como tónico del corazón, y en gran número de afecciones adinámicas.

Infusión (quince gramos de cola tostada por una taza de agua).

Tintura de cola no tostada, una cucharada de postre.

*Antipyrina*.—Alcaloide artificial obtenido por el doctor Huorr (de Erlangen).—Derivado de la quinolina, la antipyrina desciende la temperatura y disminuye el pulso; la acción es análoga á la de la quinina. Dosis: de cuatro á seis gramos en tres tomas durante el día.

*Clorato de quinina*.—Experimentado en Alemania como sucedáneo de la quinina en ciertos casos. Tres gramos en dos á cuatro horas tomados á la dosis de cincuenta centigramos ó un gramo cada media hora ó cada hora.

Estos diversos medicamentos es necesario estudiarlos expertamente y en un medio favorable. No se encuentran aun en las farmacias y por lo mismo será difícil que los prácticos se puedan servir de ellos actualmente. Daremos á conocer á nuestros lectores los resultados que se obtengan en los ensayos que se hagan.

Le Moniteur Therapeutique.

### Conferencia sobre el cólera por el doctor Koch, en Berlín.

En el comité imperial de salubridad pública de Berlín, expuso hace pocos días, el doctor Koch, ante escogida concurrencia, sus experiencias y opiniones acerca del cólera. Asistieron al acto los señores Bergmann, Koler, Eulemberg, Frankel, Gaffky, Hirsch, Leyden, Neumann, Pistor, Schubert, Skrzeczka, Struk, Virchow y Wolffhügel.

Antes de abrirse la sesión el doctor Koch presentó algunas preparaciones microscópicas, describió el método de su preparación y las experiencias sobre el cultivo de los *bacillus*. Como fácilmente se comprende, era para el comité, no sólo de alto interés científico, sino que también personal, la exposición de la causa de la epidemia colérica.

El profesor Virchow anunció la apertura de la sesión, diciendo que la cita se había hecho conforme á los deseos del doctor Koch, quien de antemano manifestó que no le sería muy fácil exponer su conferencia ante una concurrencia numerosa.

Inmediatamente después tomó la palabra el doctor Koch y dió principio á la deseada conferencia, diciendo que para dictar reglas sanitarias y preservativas, especialmente contra el cólera, es indispensable ante todo que estén basadas, en cuanto sea posible, en conocimientos científicos y sólidos, porque en este asunto, no sólo se trata de empresas muy interesantes, sino del bien y del mal de la humanidad. Sensible es que en cuanto se relaciona con la epidemia colérica no haya una base fija y sólida, y aunque existen muchas opiniones acerca de la esencia, la propagación y la manera de desarrollarse el cólera y se han expuesto también diferentes teorías, distan mucho unas de otras y no se pueden ad-

mitir o  
prepar

Desp  
ellas ex  
hechas

A pesa  
del cue  
dichas  
notable  
de las  
riamen

Por  
crosóp  
afirmó  
dad de  
perficie

respeto  
ma clar

muy di  
del cóle  
había s  
rapidez  
cosa, y  
teracion  
una for  
iguales

Este  
fijara c  
los pun  
por la t  
sus dim  
pequeña  
aprecia

y el ba  
llus del  
ofrecier  
como la  
siera ot

Ademá  
nos pro  
los espi  
que ado  
ninguna  
transito

El de  
jugo de

mitir como punto de partida para establecer las reglas y precisar los preparativos que han de luchar contra esta epidemia.

Después de exponer las diferentes opiniones y las diferencias que entre ellas existen, pasó el orador á ocuparse directamente de las experiencias hechas el año pasado sobre los cadáveres coléricos en la India y Egipto. A pesar de las investigaciones minuciosas hechas en todos los órganos del cuerpo y en la sangre, con gran exposición de los que practicaban dichas autopsias, admira el que sólo en el intestino se hallasen cambios notables, así es que el interés se concentró exclusivamente en el estudio de las alteraciones intestinales que en algunos casos eran extraordinariamente notables, si bien en otros eran poco manifiestas.

Por los resultados que obtuvo mediante repetidas exploraciones microscópicas hechas en los intestinos y en el contenido de los mismos, afirmó que la invasión de los bacillus estaba en relación con la intensidad de las alteraciones intestinales y que se hallaban en parte á la superficie y en parte diseminadas en la profundidad de los tejidos. Con respecto al contenido de los intestinos no se hallaba al principio una forma clara y precisa porque se presentaban á la vista numerosas bacterias muy diferentes, y no era posible precisar bien los verdaderos bacillus del cólera, hasta que tuvo ocasión de examinar un caso reciente y que había seguido un curso rápido, en el que no se había realizado por la rapidez las extravasaciones sanguíneas ni la destrucción pútrida de la mucosa, y se convenció de que cuanto mas rápida era la muerte, menos alteraciones se hallan en los cadáveres y tanto mas claramente se observa una forma determinada de bacterias muy numerosas y con caracteres iguales.

Este hecho, como se comprende fácilmente, hizo que su atención se fijara cada vez mas en estas bacterias y empezó á estudiarlas bajo todos los puntos de vista, y las que Koch ha dado el nombre de *coma-bacillus* por la forma con que se presentan. Hizo notar si se pueden determinar sus dimensiones con la escala micrométrica, que son tan infinitamente pequeñas, que es preciso un microscopio de mucho alcance para poderlas apreciar (las triquinas son en comparación con este bacillus un gigante y el bacillus tuberculoso es todavía mucho mayor), no obstante los bacillus del cólera son mas gruesos y toscos que los bacillus tuberculosos, ofreciendo una ligera corvadura ordinariamente no tan pronunciada como la de una coma; en algunos la corvadura es doble como si se opusiera otra coma en sentido contrario y adoptan la figura de un S latina. Además, se desenvuelven estos bacillus en forma filamentosa mas ó menos prolongada, formando un espiral largo y tienen mucha analogía con los espirillus hallados en los casos de fiebre-recurrente; por esta forma que adoptan en su desarrollo opina Koch que el coma-bacillus no es de ninguna manera un verdadero bacillus (bastoncillos), sino una forma transitoria entre los bacillus y los espirillus.

El desarrollo del coma-bacillus es extraordinariamente notable en el jugo de carne donde se mueven con mucha rapidez, ofreciendo el aspecto

de un grupo de mosquitos cuando se hallan reunidos en gran número. Además los bacillus del cólera se desarrollan en la leche, en la sangre y en la llamada gelatina nutritiva, donde se pueden observar bien sus caracteres propios. La temperatura mas favorable para ellos, oscila entre 30 y 40°, precisamente la temperatura del cuerpo, y no son muy sensibles á una baja temperatura, pues también en este caso se desarrollan, si bien mas lentamente, á una temperatura de 16-17°, y en proporción contraria al descenso de dicha temperatura. Posteriores experimentos han demostrado que también se pueden desarrollar en una baja temperatura de 10°, mientras por el contrario no se desarrollan en contacto del aire y de los ácidos.

El desarrollo de los bacillus coléricos llega por lo general muy rápidamente á su apogeo, en cuyo estado permanecen muy poco tiempo, descendiendo de nuevo muy pronto la vegetación. La mejor manera de observar la vegetación, es colocando sustancias con abundantes bacillus como, por ejemplo, las deyecciones coléricas sobre tierra húmeda, ó empapadas sobre lienzo también húmedo; una preparación semejante mostró el doctor Koch ó sea un trozo de camisa sucia que procedía de un colérico, y dijo que la superabundancia de la vegetación no permanece mucho tiempo, pues que á los dos ó tres días empiezan á morir y aparecen otras bacterias, especialmente las putrefactas. El se inclina á creer que cuando el *coma-bacillus* se coloca desde luego en una disolución pútrida, no puede desarrollarse, sino que mas bien perece. Este punto es desde luego muy importante, porque cuando el *coma-bacillus* es transportado á una letrina, varía la cuestión si encuentra allí condiciones favorables ó desfavorables de vida, pues en el primer caso aumentarán y será preciso destruirlos, y en el segundo deben perecer y no se necesita hacer uso de la desinfección.

Acerca de la influencia de las sustancias que impiden el desarrollo del bacillus, ha expuesto Koch una serie de experimentos. El iodo, designado por Daveine como poderoso veneno para estas bacterias, no ha dado aquí los mismos resultados. El alcohol detiene el desarrollo solamente en la concentración de 10 por 100, proporción que prácticamente no es aplicable. De la misma manera se comporta la sal comun, el sulfato de hierro, alumbre, alcanfor, ácido carbólico, sulfato de quinina y sublimado. A esto se debe añadir también el hecho importante que consiste en que cuando el bacillus es desecado perece muy rápidamente, por lo general á las dos ó tres horas, y jamás se ha conseguido conservar los bacillus con vida mas de veinte y cuatro horas en sustancias desecadas.

Este hecho es importante desde luego, porque teniéndolo en cuenta se puede averiguar las condiciones de vida de los bacillus, y esto es muy importante para el estudio del cólera.

*Santiago García Fernández.*

Berlín 2 de Agosto de 1883.

N  
Uing  
much  
deter  
que,  
Ingl  
ller  
que  
Nuev

La  
ment  
están  
reple  
podo  
otros  
creta  
terio  
nas a  
anula  
co-gr  
atrav  
dosas  
crust  
susta  
recon  
dos d  
tran  
en el  
entre  
Es  
en las  
activ

Del t  
T

El  
este p  
guien  
1.0

### Raiz de estilingia.

Numerosas plantas han sido destinadas bajo el nombre genérico de *Stillingia*, de las que Muller, atendiendo á su organización, ha distribuido muchas en otros géneros de la familia de las euforbiáceas, y no es fácil determinar á cual especie botánica debe ser referida una raiz medicinal que, sin más antecedentes que aquel nombre colectivo, hemos recibido de Inglaterra. Es quizás procedente de la *St. sylvatica* L., de la cual Muller describe las formas *genuina*, *spathulata*, *angustifolia* y *lanearifolia*, que vegetan en La Carolina, Alabama, la Florida, la Georgia, Tejas y Nuevo Méjico.

La raiz de estilingia que ha llegado á nuestro poder, está en fragmentos largos de tres á cinco centigramos y del grosor del dedo, varios están hendidos longitudinalmente con separación del medutolio y algo replegados los bordes en el corte, y en su aspecto tiene analogía con el podofilo y la sanguinaria del Canadá, de cuyos materiales difiere por otros caracteres de bastante importancia, que sólo indicaremos sin concretarnos á referir los distintivos que ya se destacan de su cotejo. Exteriormente la corteza, que es bastante gruesa, se manifiesta con algunas arrugas longitudinales obtusas y estrias como cortes trasversales y anulares, mate y en algunos trozos hay regiones cubiertas de color blanco-grisáceo. El liber, que es la capa cortical mas desarrollada, se vé atravesado por radios medulares y constituido por numerosas fibras sedosas muy delgadas y flexibles, casi blancas y unidas por materia incrustante blanca con tinte rosáceo y tiene anidados granitos de una sustancia de aspecto gomo-resinoso. El medutolio es muy ligero, está recorrido exteriormente por numerosas aristas ó pequeños ángulos agudos de tejido fibroso alternante con muchos radios medulares, que penetran en el liber de la corteza, y que unos y otros están bien señalados en el corte transversal. Exhala olor débil especial, y comprimiéndola entre los dientes se halla blanca, estoposa, y casi no se percibe sabor.

Esta raiz se ha considerado por Barton como un específico excelente en las enfermedades sifilíticas, y circula también de ella la sustancia activa denominada estilingina.—*J. Texidor*.

Restaurador farmacéutico.

### Del tratamiento del cólera en los hospitales de la armada en Tolon por el doctor Cuneo, médico en jefe de la armada.

El tratamiento ha sido diferente según la gravedad del mal, y bajo este punto de vista, hemos debido distinguir los tres grados ó formas siguientes:

- 1.º La simple diarrea colérica ó cólera ligero.

2.º El cólera mediano.

3.º El cólera grave.

La simple diarrea colérica la hemos combatido principalmente con el opio, administrando pociones con quince ó veinte gotas de láudano y lavativas de almidón laudanizadas; pero las mas veces hemos añadido al opio el éter y el extracto de ratania, bajo la siguiente fórmula:

Eter. . . . .	1 gramo.
Láudano. . . . .	20 gotas.
Extr. de ratania. . . . .	1 gramo.
Jarabe corteza de naranja. . . . .	30 »
Ag. de melisa. . . . .	120 »

Calmadas las deposiciones y los vómitos y cuando sólo queda la susceptibilidad digestiva, me ha producido buenos efectos el vino de colombo edulcorado con jarabe de corteza de naranjas.

Casi siempre hemos combatido ventajosamente los vómitos con la chartrosa clara, inmediatamente seguida de un trocisco de hielo, dosis que se repite cada cuarto de hora.

También á veces hemos echado mano con buen éxito, contra la diarrea y los vómitos, de pociones con subnitrito de bismuto con ó sin opio.

Siempre que ha sido muy marcado el estado espasmódico de las vías digestivas, la adición de la tintura de castóreo á la poción etéreo-opiada ha sido siempre muy eficaz.

El *cólera mediano* en su primer periodo, lo hemos combatido con los mismos medios por lo que respecta á las evacuaciones; pero además, para cohibir la diarrea, nos hemos valido de lavativas de vino caliente laudanizado, recurso de excelentes resultados, no sólo en este sentido, sino como estimulante en periodos mas avanzados de la enfermedad.

También mitigan perfectamente los vómitos, las bebidas carbónicas heladas, y aun cuando no consiguen este resultado, siempre tienen la ventaja de ser tomadas con gran satisfacción por el enfermo.

Las recomendables propiedades que Dujardín-Beaumetz ha encontrado en el agua oxigenada, debieron inclinarnos á ensayar este medio, que en teoría parecía racional contra la diarrea y los vómitos. No obstante, la práctica no ha correspondido con las previsiones teóricas, puesto que aun administrándola exclusivamente durante doce horas, únicamente en dos casos ha conseguido calmar los vómitos. Hay que advertir que el agua oxigenada tiene un sabor extremadamente soso, y que únicamente añadiéndole vino, jarabe ó chartrosa y helándola, podrá constituir una bebida útil para estos enfermos.

Contra los *calambres* nos han servido bien las fricciones secas con una franela, con alcohol alcanforado, bálsamo Opodeldoch, esencia de trementina ó cloroformo. La contractura del diafragma la he hecho desaparecer constantemente con una inyección hipodérmica de morfina en el epigastrio; pero últimamente me ha parecido aun preferible la inyección de medio centígramo de clorhidrato de morfina con un cuarto de milígra-

mo de  
cedían  
ca he  
terribl  
calamb

Lleg  
tajas p  
tar del

*Cóle*  
bajo de  
ción de

fermo

2.ª la

apenas  
pequeñ

los qu  
cuando

chos m

rables,

sa, que  
de con

medios  
ni siqu

las inh  
cadas.

*Cóle*  
en gen

mucha  
enferm

go par

do mar

hora; p

las con

casos e

to anes

perime

toso, q

no era

tas iny

vida d

En  
diarrea  
asficti  
caían l  
Hucha  
culator

mo de atropina. Cuando los calambres resistían á los medios indicados, cedían á las inyecciones de éter al nivel de los puntos doloridos. Nunca he recurrido á las chapas metálicas. Por lo demás, excepto las tan terribles contracturas del diafragma y en los primeros casos, nunca los calambres han sido ni muy intensos ni persistentes.

Llegada la algidez, hemos empleado las inyecciones de éter con ventajas poco manifiestas, y además otros medios de que hablaremos al tratar del cólera grave.

*Cólera grave.* Ante todo conviene dejar establecido que se presenta bajo dos formas: 1.<sup>a</sup> la asfíctica, llamada también algida, por la sensación de frío glacial que se percibe al tocar al enfermo, en la cual el enfermo ofrece el aspecto del que se halla atacado de asfixia carbónica, y 2.<sup>a</sup> la forma *no asfíctica*, en la cual el enfermo está sumamente pálido, apenas azuladas las uñas, conserva cierto grado de calor, con un pulso pequeño; pero perceptible hasta el último momento, casos en los cuales los que asisten al enfermo continúan friccionándole con energía aun cuando es ya cadáver. Esta forma ha sido también engañosa para muchos médicos, por otra parte experimentados, haciendo pronósticos favorables, que han resultado adversos. Es una forma casi siempre insidiosa, que termina por la reacción tifódica si el enfermo pasa del periodo de concentración. En vano se ha combatido esta forma con los diversos medios estimulantes de que hablaremos con motivo del cólera asfíctico; ni siquiera un instante de mejoría me han proporcionado en estos casos las inhalaciones de oxígeno, que en esta forma me parecen contraindicadas.

*Cólera asfíctico.* Cuando los enfermos nos llegan fríos y cianóticos, en general nos preocupamos poco de las evacuaciones, que por otra parte muchas veces han cesado ya; lo que ante todo interesa es reaccionar al enfermo, avivar la temperatura, hacer que lata su corazón. Desde luego parecían indicadas las inyecciones de éter, de las cuales hemos echado mano en gran escala, practicando muchas veces una inyección cada hora; pero en realidad no han sido muy marcados sus efectos, escepto en las condiciones ya indicadas de calambres en los miembros. En algunos casos estas inyecciones repetidas me ha parecido que producían un efecto anestésico, análogo al observado por los fisiólogos en sus recientes experimentos en animales, determinando al propio tiempo un estado comatoso, que no era por cierto lo que deseábamos; sin embargo, esta acción no era constante ni mucho ménos, y si bien no creo poder atribuir á estas inyecciones ningún caso de curación, alguna vez han prolongado la vida del paciente mas de veinte y cuatro horas.

En las anteriores epidemias, el opio tan encomiado en la simple diarrea colérica y el cólera ligero, pareció contraindicado en el cólera asfíctico por la soñolencia y el estado verdaderamente comatoso en que caían los enfermos; pero en presencia de los trabajos de Pecholier y de Huchard demostrando la acción excitante, al menos sobre el sistema circulatorio, del jugo de la adormidera y de la morfina, hemos creído del

caso ensayar nuevamente esta sustancia en busca del medio de excitar los latidos del corazón y provocar ese movimiento de expansión periférica que tan provechoso se considera en este periodo del cólera. Por desgracia hemos podido comprobar no sólo la inutilidad, si que también la acción nociva de estas preparaciones (excepto en el caso ya indicado de calambres diafragmáticos, etc.), empleadas en inyecciones hipodérmicas bajo la forma de clorhidrato de morfina. Constantemente me ha parecido que el estado asfíctico se acentuaba; el pulso se debilitaba cuando se le podía encontrar aun; descendía la temperatura; el estado comatoso se agravaba, y, en una palabra, si se iniciaba la reacción ó se retardaba ó no tenía lugar.

Ante resultados tan malos del opio, pensé en una sustancia que con mas ó menos motivo se ha considerado su antagonista, la *belladona*, recordando los buenos resultados obtenidos por Despres con el vejigatorio epigástrico curado con el extracto de esta sustancia. Con preferencia he empleado el alcaloide, practicando inyecciones de sulfato de atropina, primero de medio milígramo y después de un milígramo, dosis que en general no se ha repetido mas de cuatro ó cinco veces en las veinte y cuatro horas. Desde luego he observado que el sulfato de atropina inyectado en el hueco epigástrico ha sido evidentemente absorbido, como lo indica la amplia dilatación de la pupila. Además, por efecto de estas inyecciones, diez minutos después el corazón latía con mas frecuencia y energía, el pulso se hacía mas perceptible, la temperatura se elevaba (en un caso llegó á dos grados por encima de la temperatura tomada antes de la inyección) y en suma, estas inyecciones han favorecido manifiestamente la reacción; por lo demás, no las hemos empleado solas, sino que hemos continuado al propio tiempo los diversos agentes estimulantes, té, ponche, chartrosa helada, pociones con éter, acetato de amoníaco:

Acetato de amoníaco. . . . .	10 á 50 gramos.
Jarabe de menta. . . . .	40 á 50 »
Ag. de melisa. . . . .	120 á 90 »

A veces nos contentamos con añadir á la media taza de bebida estimulante ó cualquier otra tolerada por el enfermo una cucharadita de las de café de acetato de amoníaco; así como continuamos también las inyecciones de éter, las bebidas heladas, el agua oxigenada, la sinapisación, las fricciones diversas y hasta la misma faradización, sobre todo subclavicular, que nos ha servido para reanimar, al menos por algunas horas, verdaderos agonizantes. Pero hemos echado mano principalmente de un agente que había sido ensayado ya en 1832, en el cual pensamos ya desde el principio de la epidemia, y cuyo empleo habíamos dilatado á causa de sus dificultades prácticas de aplicación, y del cual el doctor Troncin ha hecho uso en gran escala; me refiero á las inhalaciones de oxígeno puro. No me entretendré en describir los muy sencillos aparatos

tos en lo  
atmósfer  
men. T  
der por t  
permitie  
y repit  
pronto n  
(cada me  
especie d  
miento e  
influenci  
sucitar s  
dos; el p  
dar y lu  
de un m  
color no  
tan enér  
tanto be  
mera y r  
laciones  
tratamie  
cosa mas  
cesario f  
satisfact  
parecido  
dez, en e  
calor per

. De los  
casos de  
curacion

ticos han

En cu  
quinina,

revulsiv

Al pr  
ocho enf  
pero des  
dad: en e  
bargo de  
todos en  
forma de  
siciones  
caliente,  
apenas n  
epigástr



tos en los cuales este agente se halla comprimido á la presión de muchas atmósferas, lo cual permite tener una gran cantidad en pequeño volumen. Tampoco creo necesario advertir que al principio debimos proceder por tanteos, empezando por hacer respirar durante uno ó dos minutos, permitiendo que el oxígeno se mezclase con una gran cantidad de aire, y repitiendo las sesiones con un intervalo de algunas horas. Pero bien pronto nos convencimos de la necesidad de aproximar mas las sesiones (cada media hora) y de respirar puro el oxígeno, ya por medio de una especie de máscara, ya introduciendo el tubo en la nariz; este procedimiento empleado uno ó dos minutos nos ha parecido ventajoso. Por la influencia del oxígeno así administrado, hemos visto, por decirlo así, resucitar seis enfermos que considerábamos como irremisiblemente perdidos; el pulso, que no se encontraba ya, se ha hecho perceptible á no tardar y luego se ha desplegado, la temperatura periférica se ha ausentado de un modo manifiesto, la piel ha perdido su cianosis y ha recobrado su color normal. Casos ha habido en los cuales la reacción se ha hecho tan enérgica que ha sido preciso tratar de moderarla. Sin embargo, tanto beneficio no es constante y muchas veces la reacción ha sido efímera y no ha sido posible conseguirla. Creo, no obstante, que las inhalaciones de oxígeno están destinadas á prestar grandes servicios en el tratamiento del cólera, enfermedad en la cual no puede hacerse gran cosa mas que la terapéutica de los síntomas; pero de todos modos, es necesario fijar bien las indicaciones de este agente, porque si bien ha dado satisfactorios resultados en el tratamiento del cólera asfíctico, me han parecido completamente inútiles en el cólera grave sin cianosis ni algidez, en esa forma en que el enfermo queda pálido y macilento con cierto calor periférico.

De los diez últimos enfermos muy graves que hemos tratado, los seis casos de cólera asfíctico han curado, y á mi entender la gloria de estas curaciones pertenece á las inhalaciones de oxígeno; los cóleras no asfícticos han tenido todos una fatal terminación.

En cuanto á la reacción tifódica, la hemos combatido con el sulfato de quinina, los preparados de quina, la valeriana, las afusiones frías, los revulsivos, los sinapismos, etc.

Al principio estuvimos bastante afortunados, pues que de sesenta y ocho enfermos (cólera mediano y grave) no perdimos mas que diez y seis; pero después la epidemia ha tomado un carácter mas marcado de gravedad: en efecto, los últimos diez enfermos se han perdido todos, sin embargo de que fueron tratados en las mejores condiciones, pues estaban todos en el hospital desde los primeros momentos de la enfermedad. La forma de estos casos es la que yo he dado en llamar *insidiosa*, con deposiciones y vómitos poco abundantes, pocos calambres, piel relativamente caliente, pulso sensible hasta el último momento: el enfermo muere con apenas marcada cianosis en las extremidades, y á no ser por la ansiedad epigástrica que saca al enfermo de su estupor y que nosotros combatimos

con las inyecciones de atropina, permanecen en un estado de soñolencia que al fin va acompañado de subdelirio y poco á poco se transforma de estado comatoso con respiración suspirosa y estertor traqueal, en medio del cual muere el sujeto. Esta forma implacable ha sido nuestra desesperante pesadilla.

Bulletin de Therapeutique.

### Doble Matriz.

El ilustrado médico señor Polo Giraldo refiere, en *La Medicina Contemporánea*, el siguiente caso teratológico observado en la Clínica del doctor Encinas:

A principios de curso ingresó en dicha Clínica una joven vascongada «portadora del repliegue mucoso-vaginal que parece ser prueba auténtica de virginidad.»

Coincidiendo con trastornos amenorreicos, había notado dicha mujer hacía años la aparición «de un tumor duro, redondeado, en la fosa ilíaca izquierda», que se consideró neoplásico, y para cuya extirpación se propuso la laparotomía, cuyo resultado fué funesto. Pero lo que hace notable este caso fué lo que se descubrió en la autopsia. En efecto, «al inspeccionar la cavidad pélvica, nos encontramos en la excavación, y ligeramente inclinada á la derecha, una matriz pequeña, con el cuello virgínico de Puech y que por única deformación ofrecía la existencia de un sólo conducto en su ángulo derecho, presentado en el izquierdo una superficie redondeada y sin huellas de inserción tubaria. Su hocico de tenca terminaba francamente en la abertura superior de una vagina normal, y su trompa enlazaba el *morsus diaboli* á un ovario ligeramente atrofiado, pero normalmente dispuesto con relación á su emplazamiento topocráfico. La existencia de este útero, de cuya *identidad* nadie podía dudar, hizo surgir vehementes sospechas de que lo extirpado no fuera la matriz, como se había creído, por cuya razón se sometió á un nuevo prolijo exámen que dió el siguiente resultado:

»El tumor extirpado era de la forma de una calabaza de peregrino con una dilatación ampulforme superior y otra inferior mas pequeña, separadas por una estrangulación muy marcada, lo cual le daba notable semejanza con un reloj de arena. La superficie externa en los puntos libres de adherencias era lisa, escepto en la parte inferior, en que se veía un cordón fibroso que se perdía en la cara pelviana de la vagina, y en el ángulo izquierdo superior, del que se destacaba una trompa impermeable en la parte media de su trayecto, y que se insertaba en el ovario correspondiente, confundido íntimamente con un quiste desarrollado en el ligamento ancho del mismo lado. Las paredes del tumor tenían el

espeso d  
una mu  
bisturí,  
da por e  
parte su  
una mat  
dón fibr  
había id  
truacion  
reflujo a  
habian c  
Por si a  
el señor  
paredes  
tapiza s

Si tuv  
del publ  
«Los ca  
de un co  
llenó co  
rable.  
estaban  
rededor  
heno, ce  
tática p  
del sulf  
paridad,  
de aquel  
del porv  
lado der  
iba tras  
proyecti  
me ha d  
más céle

espeso de un centímetro y estaban constituidas por el cruzamiento de una multitud de fibras brillantes y marcadas que crujían al corte del bisturí, y, por fin, su cavidad, cuya forma retrataba fielmente la indicada por el exterior, contenía mas de un kilogramo de sangre fluida en la parte superior, y con coagulaciones fibrosas en la inferior. Era, pues, una matriz, cuya abertura cervical se hallaba reemplazada por un cordón fibroso perdido en el espacio de Richet, y que, por consiguiente, había ido acumulando en su cavidad el producto de sucesivas menstruaciones, que tampoco pudieron determinar hematocele pelviano por reflujo al través de la única trompa opturada en su parte media, y que habían dado lugar en último término á una verdadera *hematómetra*. Por si algo faltara á su comprobación, el análisis histológico hecho por el señor Tapia, ha demostrado la existencia de fibras musculares en las paredes del neoplasma y el epitelio característico en la membrana que tapiza su cavidad.»

## VARIEDADES

### Los cazadores de microbios.

Si tuviese el ingenio de Verne, y un editor cosa muy útil, porta-voz del publicista, compondría una novelita de actualidad bajo el título de «Los cazadores de microbios.» La ilustración de la obra iría á cargo de un condiscípulo mío que allá en nuestros bellos tiempos estudiantiles llenó con sus dibujos las blancas paredes del aula. Aquello era admirable. Todas las escenas de la vida pública y privada de la bacteria, estaban expuestas con cómico gracejo. Acá regocijo y algazara al rededor de un grano de fécula, bailes espléndidos en una infusión de heno, cenas á deshora en la mucosa intestinal; allá una ascensión aerostática para no desmentir á Salisbury, un asalto en toda regla al frasco del sulfato de atropina; el frenesí del movimiento, la fuerza de la escisiparidad, la travesura de la pequeñez..... de todo me acuerdo. En medio de aquellos diseños al carbón y al lapiz se veía erguido y fiero al médico del porvenir, armado de rifle y revolver pendiente de su cintura en el lado derecho un gran pulverizador Richardson y atado con un cordelillo iba tras él á modo de perro faldero un manso cañoncito que disparaba proyectiles de fenol puro. Pero dejemos esto, ya que la Providencia no me ha deparado un editor capaz de hacerse rico en pocos días y á mí más célebre que Leeuwenhoek.

Desde que comenzó en mal hora la epidemia en Tolon, se agitaron todas las plumas hábiles y algunas mas, y el público, preocupado muy seriamente por su conservación, vió con esperanza nacer los remedios casi al mismo tiempo que el mal. La posibilidad de una invasión conmueve hondamente estas comarcas más vecinas á las castigadas por el azote epidémico, pero son tantos y tantos los consejos que se oyen y se cuentan y leen por todas partes, que con la mayor angustia pregunta ya el público cuál es el profiláctico mejor, ya que como mejores se le han preconizado innumerables. Hasta el ajo prosáico ha tenido paladines. Lo difícil es ya saber qué sustancia mineral ú orgánica no es el infalible remedio y preservativo á un tiempo de la cosa. Si los sabios no nos sacan de este atolladero, lo mas cuerdo será atenerse á los gárrulos reclamos de la cuarta plana, que han procreado ¡ay! en pocos días de una manera lastimosa. Pero los sabios se están poniendo tan de acuerdo como las agrupaciones de los partidos, y la prensa, fiel espejo de la opinión, refleja todas esas fluctuaciones y ese balbucear irremediable. Vienen las noticias revueltas con las advertencias y las decisiones de las corporaciones médicas mezcladas con los descubrimientos de los profanos: traen amplísimos trajes de frases hechas, respunteados con pseudónimos como *huésped del Ganges* ó bien *amarillo y mortífero huésped*, que ascendió á terrible desde molesto, si mal no recuerdo, y allá sabrá Pateta qué tiene que ver con él eso de amarillo. Mariposean en los sueltos, noticias y artículos los nombres de Koch, Bouchardat y Pasteur y dominan el conjunto dos palabras indispensables: *desinfección* y *Microbios*.

En todo ello andan tan barajados la verdad y el error, la exageración y la exactitud, que se necesita calma y tino para desenmarañar la vedija ó reboltillo que subsigue á las siguientes fórmulas. Está científicamente demostrado..... Los últimos trabajos del doctor Koch permiten asegurar..... Varios distinguidos médicos afirman..., etc., etc. No doy dos pepinos por saber lo que afirman los antedichos, si su aserto es contrario á las leyes naturales y al sentido común. Pero este artículo se me vá alargando bajo la pluma y he de justificar su encabezamiento.

Prescindiendo de la historia del microbio, he de decir que de algunos años á esta parte se ha despertado en los patólogos una noble afición al estudio de esos diminutos seres orgánicos: la ciencia y la humanidad deben muchos y notables descubrimientos á esos estudios, hasta los tiempos presentes descuidados ó no entrevistados, pero todas las ideas tienen fanáticos y esta de la producción de actos orgánicos por microbios no se exime de la regla. Cualquiera creería al leer lo que se escribe en la prensa profesional y política que sabemos ya la causa del cólera asiático y que esa causa es precisamente un baccilo. Un periodista de París ha declarado que el microbio del cólera es muy imbécil: no lo niego, pero quisiera saber si es microbio.

Supongamos que el cólera no reconoce por causa la entrada en la economía de un sér microscópico con vida. ¡Pues vaya un lucimiento el de todos los inventores de sus remedios! La verdad es que nadie ha de-

mostrad  
microbio  
pasa de  
otros no  
los que  
leido ra  
que he t  
tas y gu

Esta  
desocupa  
nada ha  
objeto.  
con dife  
un micr  
nos, ya  
seriedad  
y el alca  
predilec

Con p  
los últim

No re  
da como  
bien, esc  
aprendie  
así como  
nulo, po  
eleva al  
no se pu  
una bro

El su

«Hab

Con u  
dos los a

Así d

Se ha  
gámoslo  
aprensiv  
las junta  
dispuest  
columna

La ju  
vas á la  
dad de q  
bles. E  
en cosa  
purgue,

mostrado hasta hoy tal patogénesis, es decir, que siendo una cosa los microbios y otra cosa el cólera, el conflicto ó relación entre ambos, no pasa de ser una sospecha, que si tiene visos de verdad para algunos, para otros no los tiene por ahora. Tengo el atrevimiento de contarme entre los que no creen en la naturaleza parasitaria del cólera y no he oído ni leído razón alguna que desvíe mi opinión. No es esta la vez primera que he tomado la pluma para atacar las exageraciones de los parasitistas y guardo en la memoria mis argumentos como flechas en carcaj.

Esta invención de los microbios coléricos ha sido una fortuna para los desocupados, porque teniendo ya, como si dijéramos, yunque donde majar, nada ha distraído su atención y todos han podido ir en derechura á su objeto. Cada cual con la mejor buena fé dirige sus tiros al microbio con diferentes armas, sí, pero sacadas del arsenal parasiticida. Ello es un microbio. Pues matémosle, envenenémosle, achicharrémosle. Hé-nos, ya á caza de bacilos, echando nuestro cuarto á espadas con mucha seriedad. Unos á otros se arrebatan los fogosos cazadores la primacia y el alcance de sus armas y contienden por la excelencia de su pólvora predilecta.

Con permiso del lector vamos á ver lo que pueden dar de sí uno de los últimos preservativos recomendados, *la estufa*.

No resistiendo los gérmenes á una temperatura elevada, se recomienda como preservativo soberano un baño de aire caliente y seco. Pues bien, eso á nada conduce. Sepa el inventor y los que del inventor lo aprendieron, que un baño de aire seco á 100° no se resiste media hora así como así, y que el efecto nocivo para los supuestos microbios sería *nulo*, porque en esas condiciones la temperatura del cuerpo apenas se eleva algunas décimas de grado. De modo, que por tal procedimiento no se puede asar la sangre, que es la idea del ideador. Eso se llama una broma de mal género.

El suelto donde lo leí terminaba así:

«Habla un doctor:

Con un baño de aire caliente cada cinco ó seis días podeis desafiar todos los ataques epidémicos.»

Así discurría el que asó la manteca.

Se habla de desinfectar el estómago con el llamado ácido fénico. Digámoslo de una vez: todo eso sólo sirve para distraer á las personas aprensivas de otras medidas mas sencillas y convenientes adoptadas por las juntas de Sanidad, para excitar la imaginación meridional, siempre dispuesta á lo maravilloso y estupendo y para llenar inútilmente las columnas de los periódicos.

La junta de Sanidad resuelve con claro criterio las cuestiones relativas á la higiene pública de la población: confiemos en ella, en la seguridad de que aprovechará muy acertadamente todos los elementos disponibles. En cuanto á la higiene privada, cuide cada cual de no excederse en cosa alguna, evite las temperaturas altas y los enfriamientos, no se purgue, sujétese á una alimentación sana y nitrogenada, procúrese dis-

tracciones sencillas y mande en su casa limpieza general y desinfección particular de los gabinetes imprescindibles con hipoclorito de cal ó con sulfato de hierro.

Dicho esto, dejemos tranquilamente enfrascados en sus estériles cavilaciones á los cazadores de microbios.—*Manuel Lassala Emo.*

—  
—  
**CRÓNICA**  
—

**El ayuntamiento de Barcelona ha acordado nombrar una Comisión** compuesta de los médicos y un naturalista que pase á estudiar en los puntos infeccionados los caracteres de la epidemia, siendo esta Comisión presidida por uno de los individuos que la constituyan y que designará el ayuntamiento.

Se les asigna la dieta de setenta pesetas diarias á cada uno, quinientas pesetas para gastos de viaje á cada uno y remuneración al regreso, á juicio del municipio, en vista del mérito contraído, en los trabajos que habrán de practicarse y recomendación al gobierno del servicio prestado.

En el desgraciado caso de fallecimiento por cólera de alguno de los individuos de la Comisión, el ayuntamiento remunerará á las respectivas familias.

Algo tardío es el acuerdo del ayuntamiento de Barcelona; mas la Corporación, estimándolo así, ha dispuesto que en el caso de que nombrada la Comisión hubiesen desaparecido los focos existentes en Francia, quedará disuelta y se tendrá presente para el caso de que se produzca ó reaparezca en el año próximo.

**El presidente de la comisión creada para el estudio de las reformas sociales,** don Segismundo Moret y Prendergast, ha tenido la dignación de remitirnos un folleto relativo al estudio de las cuestiones que interesan á la mejora y bienestar de las clases obreras, tanto agrícolas como industriales, y que afectan á las relaciones entre el capital y el trabajo.

Después de una *Exposición* inserta en la *Gaceta* del 10 de Diciembre de 1883, de algunos reales decretos y órdenes, circulares é instrucciones, se ocupa del *cuestionario* con los grupos de preguntas que contiene y que á continuación insertamos.

1.º Gremios.—2.º Huelgas.—3.º Jurados mixtos.—4.º Asociación.—5.º Inválidos del trabajo.—6.º Condición económica de los obreros.—7.º Industrias domésticas.—8.º Condición moral de lo-

mismos  
y polít  
benefic  
Trabaj  
colas.—  
miento  
territori  
tes púb  
—27.  
30. Im  
pública  
Agra  
grande

**Pue**  
actuali  
vestiga  
noticias  
«El  
de la v  
sus est  
asiduid  
médica  
do médi  
traslada  
de micr  
habiend  
presenc  
un nota  
la inoc  
esta ter  
fesores  
apoyo q  
donde p  
á Berlín  
brándol  
puesto s  
enferme  
perador

**Los**  
formes  
do recie  
temente  
autopsia  
las tubu

mismos.—9.º Condición de la familia obrera.—10. Condición social y política de la clase obrera.—11. Salario.—12. Participación en los beneficios.—13. Horas de trabajo.—14. Trabajo de las mujeres.—15. Trabajo de los niños.—16. Cultivo de la tierra.—17. Obreros agrícolas.—18. Labriegos propietarios.—19. Aparcería.—20. Arrendamiento de fincas rústicas.—21. Instituciones censuales.—22. Crédito territorial.—23. Crédito agrícola.—24. Bienes comunales.—25. Montes públicos.—26. Instituciones de previsión, de crédito y de seguro.—27. Beneficencia.—28. Emigración.—29. Sucesión hereditaria.—30. Impuestos.—31. Industrias explotadas por el Estado.—32. Obras públicas.

Agradecemos el envío del folleto, por ser sumamente interesante y de grande perspectiva, una vez realizados los ideales que en él se exponen.

**Puesto que el doctor Cock es una de las figuras que en la actualidad mas llama la atención de los hombres de ciencia, por sus investigaciones sobre el cólera y la tisis, creemos oportuno transcribir las noticias biográficas que de él publica *El Siglo Médico*:**

«El doctor Kock, consejero de Sanidad, es un hombre en la plenitud de la vida, de cuarenta y un años de edad; es hijo de un médico. Hizo sus estudios en la Universidad de Gottinga, y merced á su constante asiduidad, pronto adquirió el grado de reválida. Su primera práctica médica la inició en un arrabal de Hannover, siendo en seguida nombrado médico del distrito en Wollstein, donde estuvo poco tiempo, siendo trasladado á Breslau de ayudante del doctor Fernando Cohn, profesor de micrografía. Pronto se dió á conocer allí entre los médicos notables, habiendo descubierto en el bazo de los animales muertos de carbunco la presencia de los bacilos; y la obra que acerca de esto publicó, constituye un notable trabajo de ciencia microscópica. Al mismo tiempo propuso la inoculación del *virus carbuncoso* para preservar á los animales de esta terrible enfermedad; pero esta idea encontró oposición entre los profesores de aquella Escuela, por lo que, desesperado de no encontrar el apoyo que deseaba, volvió á ocupar su antiguo puesto á Wollstein, en donde permaneció hasta hace unos cinco años en que el gobierno le llamó á Berlín, confiriéndole el título de consejero de la Prefectura, y nombrándole miembro del Consejo de Sanidad del Imperio. En este nuevo puesto se dedicó por completo al estudio especial de la naturaleza de las enfermedades epidémicas, haciendo en esto tantos progresos, que el emperador le nombró consejero íntimo de Sanidad.

**Los doctores Roux y Strauss parece que no están muy conformes con las investigaciones del doctor Cock. Según han manifestado recientemente en la sociedad de Biología, no han encontrado constantemente el mismo bacilo en el intestino de los coléricos, sino que en las autopsias que han practicado han visto en las mucosas y en las glándulas tubulosas micro-organismos diversos, pero en once casos en que han**

hecho sus observaciones no han podido hallar, empleando el mismo procedimiento de preparación que el doctor Cock, el baccilo en vírgula, que solamente han observado en los casos fulminantes en que la enfermedad ha durado de seis á siete horas.

Resulta, pues, de estas investigaciones, que el baccilo en vírgula no es constante ni único, y que, por lo tanto, no puede aun considerarse como el característico del cólera.

**El cólera continúa extendiéndose por las poblaciones de Italia y Francia,** aunque con débil intensidad, siendo cada vez de menos importancia las defunciones ocasionadas, único dato que el telégrafo nos envía, pues los cónsules han omitido siempre la noticia de los invadidos. En España felizmente no se han presentado hasta ahora mas que casos sospechosos, que resultaron, observados detenidamente, cólicos mas ó menos violentos.

**El obispo de Tortosa ha oficiado á la junta provincial de Sanidad** ofreciendo su propio palacio para asilo de los pobres necesitados y aun para hospital de coléricos, no tan sólo cuando fuese de necesidad imprescindible, sino cuando se creyese conveniente.

Para el caso de que fuera mejor levantar un hospital provisional, ofrece desde luego costear algunos barracones, añadiendo que toda su hacienda en todas ocasiones, y mayormente en el desgraciado caso de invadir el cólera la ciudad, está á disposición de los pobres.

«**La Unión de Cirujanos, Practicantes y Ministrantes de Barcelona,**» en sesión de 30 de Junio de 1884, acordó facultar á los infrascritos, para estudiar, organizar y celebrar en la capital del Principado, un *Congreso nacional de la clase*, durante los días 24, 25, 26 y 27 de Setiembre próximo, á fin de que en él se estudien los medios que podrían ponerse en práctica, las necesidades que puedan manifestarse y los defectos de que adolece la carrera del Practicante en España, y en su consecuencia elevar una ó mas exposiciones al excelentísimo señor ministro de Fomento, para que se digne poner remedio á nuestros males, lenitivo á nuestros sufrimientos y severa corrección á los abusos que se le señalaren.

En su consecuencia, pues, la Junta organizadora convocada y presidida por el doctor don Pedro Manaut y Taberner, acordó redactar y publicar las siguientes bases; y dispuso su publicación en el periódico *La Lanceta* (1), á fin de que llegue á conocimiento de todos aquellos á quienes pudiera interesar el acto trascendental que se prepara.

(1) Esperamos que nuestros colegas *El Practicante* y *La Voz de los Practicantes*, copiarán estas bases. No menos esperamos de los demás periódicos científicos y aun de los políticos, porque nunca pueda alegarse ignorancia por nadie.

Cuan  
que la  
Peníns  
otras p  
*Gaceta*

asiático

¿Ha

¿Pud

eleccion

Se c

dente d

sufrió,

(siete d

sana en

bió por

embarc

Mas

todos lo

cante, p

puerto

ninguna

do desa

día 3.

Pero

hecho.

disposic

(1) A

«Lo qu

de calam