

REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

Revista decenal de la profesión

Un parecer mas en pró de la organización de la
Beneficencia y Sanidad.

Nuestro apreciable colega político *El Globo*, en su número correspondiente al 10, publica un breve pero sustancial artículo, donde bajo el epígrafe de «Los médicos y los pueblos», refiere uno de los muchos casos que ocurren en la práctica de la profesión, demostrando categóricamente que la falta de una legislación apropiada para los importantes servicios de Beneficencia y Sanidad, es la causa de que «médicos y pueblos se hallen mal, muy mal, sin que á unos y á otros se pueda atribuir la causa;» proponiendo que la dirección general de Sanidad «se ocupe en preparar, disponer ó proyectar algo, sea ley, decreto ú orden, que librase á los pueblos de la penuria médica, y á los médicos de las arbitrariedades y miserias de los pueblos.»

Para los que de antiguo conocemos lo que significan y lo que valen los importantes servicios públicos de Sanidad y Beneficencia, y conocemos también que ni Beneficencia ni Sanidad existe en el sentido administrativo; no nos sorprende la justísima proposición de nuestro colega, que revela un parecer mas, un voto mas en pró de la organización de los citados servicios.

La prensa profesional hace tiempo viene señalando los mismos defectos de que adolece la organización actual, si así puede llamarse la que existe de los ramos de Beneficencia y Sanidad, sin que haya podido conseguir que ningún gobierno se decidiera á emprender las reformas que las necesidades del país reclaman y la ciencia aconsejan; satisfechos sin duda con el nombre, viven en la creencia de que hay en España Beneficencia y Sanidad sólo por el hecho de haber un centro directivo para estos servicios, cuando la Beneficencia y la Sanidad falta lo mismo en la

mas populosa ciudad que en la mas pequeña aldea. Ni uno sólo de los múltiples servicios que constituyen una y otra están medianamente organizados, y si alguno parece estarlo en la forma, muchas veces hemos demostrado que no lo están en el fondo; es decir, que aparecen sujetos á una reglamentación, son objeto de disposiciones gubernativas que ordenan su planteamiento; pero ni reglamentación ni disposiciones se cumplen ni obedecen, lo que produce un resultado igual que si no existieran. La Beneficencia municipal, acaso el mas importante servicio de todos los que corresponden á Beneficencia, y reglamentado por decreto de 24 de Octubre de 1873, como obligatorio á todos los municipios, para dar asistencia médica y farmacéutica á los vecinos pobres, es el primero que se infringe y que no se cumple; se infringe porque la mayoría de las vacantes se proveen sin llenar los requisitos que en el mismo se dictan, y no se cumple porque la mayoría de los municipios, comarcas y provincias enteras (1), no tienen ni médicos ni farmacéuticos municipales, viéndose la clase pobre falta de sus importantes auxilios.

Si de la Beneficencia municipal vamos á la provincial, sucede lo mismo; se carece de manicomios; hospitales hay que lo son sólo en el nombre, y donde una administración viciosa y patronatos é ingerencias mal entendidas, merman los recursos, dificultan la gestión del médico, y como en algunos sucede con pocas caritativas prácticas, se molesta y castiga á los enfermos por el sólo hecho de estarlo de determinadas enfermedades (2).

Los hospicios, casas-cunas, etc., otro importante y humanitario servicio de Beneficencia, es defectuosísimo; la inmensa mayoría de los hospicios son verdaderos antros de sufrimientos para los infelices niños, como la lactancia es objeto de punible abandono é infame especulación (3).

La Sanidad corre parejas con la Beneficencia. Cementerios en medio de los pueblos; la prohibición de los funerales á cuerpo presente es un mito (4); mataderos, lavaderos públicos (5), abas-

(1) Barcelona no tiene Beneficencia municipal. La mayoría de los pueblos de Cataluña, y muchos de Castilla, Aragón y Extremadura, no tienen médicos municipales.

(2) En el de Santa Cruz de Barcelona se castiga á los sifilíticos á estar desnudos siempre.

(3) Ama existe que ha recibido de la Administración siete niños (!!) para lactar en un año, y ha pagado con otros tantos certificados de defunción.

(4) En muchos pueblos, las Autoridades toleran tan punible infracción de las disposiciones vigentes en esta materia.

(5) ¿Existen lavaderos desinfectantes para evitar la propagación de las epidemias? ¿Por qué no se instalan permanentemente?

tos,
de p
de l
M
ocas
la a
Min
ycta
Ben

La
una
rena
Su
ción
man
La
dant
La
mulo
comb
Pa
como
toma
rece
empl
Lo
con g
por l
D
clora
L
están

tos, etc., y todo cuando á ella concierne, nada existe exento de peligros y que responda al laudable fin de conservar la salud de los pueblos.

Mucho mas pudiéramos decir en tan asendereado asunto, pero ocasión tendremos de hacerlo, bastando por hoy hacer constar la adhesión de *El Globo* para excitar al gobierno y rogar al Ministro de la Gobernación *se ocupe en preparar, disponer ó proyectar algo, sea ley, decreto ú orden* que organice y reglamente la Beneficencia y la Sanidad.

El Jurado Médico-Farmacéutico.

Revista decenal de la ciencia

Tratamiento de la anuria.

La anuria—dice el doctor Maudullón—es un síntoma cuya causa es una obliteración mecánica ú orgánica de los uréteres ó un padecimiento renal.

Su gravedad es debida á los accidentes que ocasiona, y está en relación con las lesiones que la producen; es mortal si las lesiones son permanentes: curables sin son pasajeras.

La anuria que cura es seguida inmediatamente de una diuresis abundante y de corta duración.

Las indicaciones terapéuticas son dos: hacer orinar é impedir el acúmulo en el organismo de los productos de desasimilación de la orina; combatir los accidentes urémicos.

Para llenar la primera indicación tenemos una sustancia que obra como medicamento y como alimento: la leche. Esta obra, cuando se toma en gran cantidad, aumentando la presión sanguínea, lo cual favorece la diuresis, disminuyendo los accidentes urémicos. La leche puede emplearse, sea mecánica ó nefrítica la causa de la uremia.

Los medicamentos diuréticos, digital, escila, etc., deben administrarse con gran precaución, pues las sustancias medicamentosas que se eliminan por la orina pueden producir en la anuria accidentes graves.

De los hipnóticos, el único que puede administrarse es el hidrato de cloral, por eliminarse en su mayor parte por la mucosa pulmonar.

Los alcohólicos y estimulantes difusibles, y sobre todo la cafeína, están indicados por aumentar sin peligro la tensión sanguínea.

Para combatir los accidentes urémicos deben llenarse dos indicaciones:

1.^a Impedir en lo posible la formación de urea, ácido úrico, etcétera, para lo cual nada hay que pueda competir con la leche.

2.^a Expulsar de la economía los productos úricos que la envenenan.

Uno de los medios mas eficaces para conseguir esto es la sangría; los purgantes drásicos son también de gran utilidad.

El Genio Médico-Quirúrgico.

Tratamiento de la neumonía por el ioduro potásico.

En el *Boletín de la Academia de Medicina de Roma* y en *La Gaceta Médica italiana*, encontramos la siguiente nota sobre este tratamiento: «Partiendo del principio de que la neumonía debe ser considerada, no como una enfermedad local con síntomas generales, sino como una enfermedad general con efectos locales, Schwartz ha propuesto como tratamiento el ioduro de potasio á la dosis de cuarenta centigramos cada dos horas, con aplicación de una vejiga de hielo sobre el punto del tórax correspondiente al foco pneumónico. El ioduro de potasio obra sobre el agente causal del proceso pneumónico; y empleado al principio de la enfermedad (en las primeras treinta y seis horas), detiene los efectos, produciendo la curación completa é inmediata.

Todos los pneumónicos tratados así por Schwartz se curaron, y en la décima parte de casos, la curación sobrevino al segundo día de tratamiento.

Este tratamiento, experimentado por el doctor Gualdi en treinta y nueve pneumónicos, le ha dado excelentes resultados. En todos los casos, indistintamente, ha observado: que al cabo de dos días los esputos habían cambiado de carácter, pues de viscosos que eran se volvieron serosos y fluidos; que la fiebre había cesado, así como la dispnea, aunque el estado físico del pulmón no había sufrido cambio, y aun se agravó en algunos casos, y en fin, que todos los convalecientes tenían tal apetito, que se vió obligado á aumentar considerablemente su alimentación. La mortalidad fué de seis por ciento, y en dos de los casos seguidos de muerte no se pudo determinar el efecto, porque atacados de neumonía del vértice con delirio furioso, no tomaron mas que dos gramos de ioduro de potasio.

Ha notado que con el tratamiento en cuestión, la fiebre y la dispnea cesan, aunque el estado del pulmón sea el mismo, lo que parece confirmar la opinión de Jürgensen, que considera la dispnea como dependiente de la fiebre y no de los cambios de estado de pulmón.

Las conclusiones del doctor Gualdi son las siguientes:

1.^a El tratamiento de Schwartz en la pneumonía es de resultados heróicos.

2.^a Estos resultados son mejores en los niños que en los adultos.

3.^a El tratamiento debe ser empleado al principio de la enfermedad, porque entonces el resultado es inmediato y completo, y usado en periodo mas avanzado, la curación es más tardía é incompleta.

4.^a El iodo de potasio obra sobre la fiebre y la dispnea y no sobre las lesiones locales, las que, por el contrario, pueden aumentar.

5.^a El iodo y el potasio se separan en el organismo y cada uno de los dos cuerpos produce efectos especiales.

Y 6.^a La acción de hielo es secundaria porque obra sobre los efectos y no sobre la causa de la enfermedad. Es inútil durante el periodo de congestión, y nociva cuando el contenido de los alveolos es concreto y el pulmón está indurado.»

Es de extrañar que los profesores Schwartz y Gualdi, partidarios de la teoría infecciosa de la pneumonía fibrinosa, empleen el ioduro potásico para combatir la fiebre y la dispnea, prescindiendo del sulfato de quinina, cuya acción terapéutica es perfectamente conocida y universalmente preconizada para todas las fiebres infecciosas; además, tiene la quinina la ventaja de no producir esa gravación del estado local que se señala al ioduro potásico. Mas al indicar la superioridad de acción de la quinina, entiéndase que no queremos hacer de su empleo un tratamiento, exclusivo de la pulmonía, porque sólo creemos ejerza su acción sobre la fiebre, y en los pulmoniacos hay que combatir algo mas que esto, toda vez que el sujeto nunca es el mismo, y por lo tanto es preciso modificar la indicación en cada caso, hasta el punto que mientras en unos están indicados los tónicos, en otros hay que prescribirlos en absoluto, si hemos de obrar como clínicos y no como empíricos.

En cuanto á los efectos especiales producidos por el iodo y el potasio, separados en el organismo, creemos que deben ser estudiados detenidamente para ver si ellos nos explican los excelentes resultados obtenidos con ellos por los doctores mencionados; resultados que tal vez sean debidos á otra acción que la que se establece en la conclusión cuarta, pues como hemos dicho, no consideramos que el ioduro potásico sea superior al sulfato de quinina, á la digital y al tártaro emético para bajar la temperatura.

El Dictamen.

Observaciones sobre el cloroformo destinado á la anestesia, por M. J. Regnauld.

M. J. Regnauld ha presentado á la Academia una cuestión de la que se ha ocupado últimamente la *Sociedad de Cirugía* y la *Sociedad de Farmacia*. Se trata de la influencia que ejerce la pureza del cloroformo sobre los accidentes gástricos que, por lo general, acompañan ó siguen á la anestesia quirúrgica.

Me reservo, dice, dar después las bases experimentales de mi opinión personal sobre este punto contravertido, y me ocupo únicamente hoy día de los defectos de un reactivo químico que ha sido el punto de partida de una discusión que la Academia juzgará quizás conveniente evocar. Conciérne á los intereses mas respetables, no solamente de nuestra profesión, sino aun de la salud pública.

Un sabio cirujano, el doctor Mauricio Perrín, en Diciembre de 1878 nos ha referido accidentes mas ó menos graves, observados por el durante la cloroformización y los ha atribuido, en algunos casos á lo menos, á la impureza del agente anestésico. Poco tiempo después, en Marzo de 1879, he creído deber publicar en los *Archivos generales de medicina* y depositar sobre la mesa de la Academia un trabajo en el cual he descrito un procedimiento de purificación del cloroformo y recuerdo algunas reacciones químicas, elegidas de modo que, en cierto caso dudoso, el cirujano mismo las pueda ejecutar.

Desde este tiempo, la cuestión de las impurezas del cloroformo ha dormido, pero como decía en 1879, pertenece al tipo crónico y poriódico, y en 1882 surge aun.

Estoy cierto que volverá mientras que el cloroformo, tan puro como sea posible, no se reemplace por un anestésico que posea, si no es inconciliable su potencia, sin sus inconvenientes y sin sus peligros.

Dejo estos problemas difíciles y vuelvo al reactivo: consiste en una solución de *permanganato de potasa*, adicionado de cierta proporción de *hidrato de potasa (potasa cáustica.)* Esta mezcla, si se ha de creer al químico que la ha adoptado, permite á la vez reconocer la pureza del cloroformo y, por extensión perfeccionar la preparación de este importante remedio.

Me bastará hablaros de su primer papel, que es el que mas interesa á la mayoría de esta Asamblea. Por lo demás, el segundo ha sido ya apreciado por muchos de nuestros colegas en otra reunión.

Veamos de que modo debe funcionar el reactivo; si la solución de permanganato (1^{cc}) agitada por diez minutos con el cloroformo (5^{cc}) conserva su bello color violeta-púrpura, se admite que este último es puro. Si, por el contrario, en el mismo tiempo se enverdece por la reducción del permanganato en manganato potásico, el cloroformo es declarado impuro, dañoso.

Paso en silencio todo argumento de origen sacado de la constitución

molecu
formac
apresu
interes

He
te mue
faculta
puro, l
químico
como t

Las
nas tar
minuto
todas o
absolut

He e
gana m
do. C
mente
después
esceso,

Desp
tomado
to. Un
tos que
fensivo

He d
procede
aquí sin
graves.

te cinco
ó cuatro

ñanza.
sobre el
están so
focantes
hídrico

levanta

Trata
cado, y
que el p
purifica
esté car

Supli
ensayo o
ten sino

molecular del cloroformo y de las condiciones necesarias para su transformación en cloro y ácido fórmico bajo la influencia de los álcalis, y me apresuro á llegar á los hechos palpables que á todos los que la cuestión interesa, podrán verificar con comodidad.

He examinado con ayuda del permanganato alcalinizado mas de veinte muestras de cloroformo, las unas preparadas en mi laboratorio de la facultad por el método de Soubeiran, ó por medio del hidrato de cloral puro, las otras procedían de diversas farmacias ó fábricas de productos químicos. Las últimas se habían pedido para la anestesia, y pagadas como tal.

Las unas han enverdecido rápidamente (uno á cinco minutos), algunas tardando mas (cinco á diez minutos), algunas lentamente (veinte minutos á muchas horas.) Ensayados por nuestros reactivos clásicos, todas ofrecieron caracteres tales, que no titubeé en considerarlas como absolutamente inofensivas y propias para la anestesia.

He encontrado, por lo demás, un medio muy sencillo, diría de buena gana muy sencillo, de hacerlo iguales ante el permanganato alcalinizado. Consiste en agitar vivamente cloroformo con 1 por 100 próximamente de ácido sulfúrico puro y concentrado. Se decanta el cloroformo después de algunos minutos; se le agita en un frasco con magnesia en exceso, y se filtra.

Después de este tratamiento, todas estas muestras de cloroformo han tomado un aspecto idéntico, y han dejado de enverdecer el permanganato. Un instante basta pues, para poner en buenas condiciones productos que un cirujano, en caso de accidentes, hubiera clasificado como inofensivo y peligroso.

He dicho que por la semejanza de sus reacciones, todas las muestras procedentes eran irreprochables, y propias á los usos de la cirugía. He aquí sin embargo experiencias, cuyas consecuencias me parecen mas graves. En la parte de mi laboratorio mejor alumbrado, donde, durante cinco ó seis horas en verano daba el sol directamente, conservo tres ó cuatro frascos de cloroformo dedicados á las necesidades de mi enseñanza. Estos son testigos irrecusables de la influencia destructiva que sobre el cloroformo egerce la radiación solar. Los tapones de cristal están sólidamente sujetos, para evitar su proyección por los vapores sofocantes de oxiclورو de carbono (cloruro de carbonilo) y de ácido clorhídrico que se desprenden en abundancia desde el momento en que se les levanta.

Tratad estos productos por el procedimiento que ligeramente he indicado, y quedareis asombrados y convencidos como yo mismo lo he sido, que el permanganato alcalinizado tan preciso para el cloroformo bien purificado, no se enverdece al contacto de este líquido temible, aunque esté cargado de principios verdaderamente perniciosos y sofocantes.

Suplico encarecidamente á los químicos de la Academia, repitan este ensayo que me parece decisivo. En cuanto á los cirujanos, que no acepten sino á beneficio de inventario, los juicios fundados sobre un reactivo

que peca á la vez por exceso y por defecto, hablando cuando podría callarse y callando cuando debía hablar.

Para terminar, una palabra sobre mi intervención. En las cuestiones de interés general, los sentimientos personales para nada intervienen. Por tanto, debo declarar, que si bien creo deber criticar el reactivo, no conservo menos estima por el celo y actividad del químico que lo ha preconizado, cuando ya casi se encontraba olvidado.

(Del Journal de Pharmacie et de Chimie.)

Traducción de don Miguel Meca.

Cancer precoz del estómago.

Pasó ya el tiempo en que se admitía que el cáncer es casi exclusivamente achaque triste de la segunda mitad de la vida, y es la edad otro elemento de diagnóstico que se arrebató al clínico, sobrado expuesto al error en lo que concierne á las afecciones del estómago. M. Mathieu se ha propuesto investigar si el carcinoma precoz en la juventud y antes de los treinta años tiene particular fisonomía. Esta consistiría sobre todo en anomalías notables de frecuencia y de intensidad de los principales síntomas. El autor ha señalado la conservación del apetito hasta un período bastante avanzado de la enfermedad la leve intensidad del dolor y su aparición tardía, la extraordinaria rareza de las hematemosis, así como el pequeño número de casos en que es posible percibir el tumor. Por el contrario, la escitis se ha presentado con bastante frecuencia y en épocas muy próximas al comienzo. M. Mathieu indica también la apirexia, la rareza y lenidad de los fenómenos caquéticos y por fin y señaladamente la marcha tan rápida de la afección que por lo común lleva á un final brusco é imprevisto.

El cáncer precoz es ordinariamente desconocido: los errores de diagnóstico á que dá lugar pueden dividirse en dos grupos que corresponden á las formas clínicas que habitualmente reviste la enfermedad en los casos anormales.

En uno de estos grupos de hechos los accidentes hacen creer en afecciones totalmente extrañas al tubo digestivo, sobre todo en la cirrosis alcohólica, en la peritonitis tuberculosa, algunas veces en la tuberculosis pleuro-peritoneal, y hasta en el aneurisma de la aorta.

En otra serie de casos los accidentes predominan de parte del tubo digestivo, pero dan lugar á pensar en otras afecciones que no son el cáncer del estómago, tales como la obstrucción intestinal, los vómitos incoercibles de las embarazadas, úlcera redonda y hasta en la hernia.

Existen, en verdad, casos en los que el cáncer del estómago se revela

en un sugeto joven con todos sus caracteres clásicos; pero es la excepción y apenas hay uno que sea habitualmente reconocido.

No obstante, el cáncer precoz no es el cáncer lento. Jamás se verá, como sucede en los ancianos, un canceroso todavía joven debilitarse lenta y apaciblemente, sin que otro fenómeno descollante no atestigüe por lo menos la alteración de su salud. En ese diagnóstico diferencial tan oscuro de las afecciones crónicas del estómago, muchos medios de exploración han sido preconizados en estos últimos años: el lavado del estómago que permitiría sea encontrar en el líquido aspirado por el sifón partículas cancerosas (O. Rosembach), sea hacer mas accesible el humor por la evacuación del contenido estomacal—el electro-gastroscoPIO, especie de endoscopio imaginado por Mikuliez para llevar la luz hasta la cavidad gástrica,—el método de Leube, que pretende determinar la capacidad digestiva según el tiempo que emplea el órgano en digerir tales ó cuales sustancias alimenticias—la de Rommelaere, que afirma que todo dispéptico que excrete menos de cinco gramos de úrea durante las veinte y cuatro horas está afecto de carcinoma—y otra aun, muy reciente, que establece su diagnóstico sobre la desaparición total del ácido clorhídrico en el jugo gástrico.

A pesar de todos estos procedimientos de investigación, mas teóricos que prácticos, que obligarían al médico á hacerse seguir constantemente de todo un arsenal de laboratorio, el diagnóstico del cáncer queda muchas veces casi imposible. Por lo tanto hay que agradecer al señor Marcos Mathieu la contribución de su concienzudo trabajo que ha venido á arrojar alguna luz sobre esta cuestión oscura.

(La Union Médicale.)

De la vacuna en polvo.

En la cincuenta y siete reunión de médicos y naturalistas alemanes, celebrada en Magdeburgo, ha tratado M. Hager este asunto, comenzando por rendir homenaje á los trabajos de Pasteur sobre los virus atenuados y las inoculaciones preventivas

Añadió que hasta aquí todo se reduce á perseguir como un ideal lejano la aplicación de estas investigaciones á la profilaxis del hombre, á procurar el descubrimiento de vacunas para las demás enfermedades infecciosas, vacunas tan manejables y útiles como la que poseemos contra la viruela.

Esta, sin embargo, no es inofensiva sino cuando es perfectamente pu-

ra, consistiendo sus propiedades profilácticas en la presencia de un micro-organismo determinado, *bacillus ó coccus*.

Es necesario, por lo tanto, que cuando se recoge la vacuna para hacer inoculaciones se tenga la certidumbre de que no contiene otro micro-organismo que el especial de la linfa vacuna utilizada para estos cultivos; en la oficina sanitaria de Berlín se han encontrado nada menos que doce ó trece variedades de micro-organismos.

Cultivándolos con el objeto de inocular en seguida los productos de cultivo, se ha obtenido, solamente con las primeras generaciones, resultados positivos, lo que hace sospechar que la enfermedad desarrollada por la inoculación de la vacuna, resulta de la acción colectiva de muchos micro-organismos.

Ya que no podamos cultivar experimentalmente en el estado puro el microbio de la vacuna, debemos, al menos, procurar que los otros elementos orgánicos contenidos en ella sean lo mas inofensivos posible. Esta condición se llena empleando la vacuna animal reducida á polvo fino. El autor pasa revista á las ventajas de la vacuna animal, asegurando que lo que impide su propágación es la dificultad de procurársela en cantidad suficiente, siendo el mejor medio de obviar esta dificultad la conservación de la vacuna bajo la forma de polvo. A. M. Reissner, de Darmstadt, corresponde el mérito de haber puesto de relieve la importancia de la linfa pulverizada.

El autor recordando la manera como Reissner procede para recoger la vacuna animal y reducirla á la forma de polvo, añade que antes de recoger la vacuna es útil lavar el vientre de la ternera con el agua salicilada ó con una disolución de sublimado, desecando en seguida la parte con pelotas de algodón. No cree que hay ventaja alguna en servirse de una vacuna preparada con la glicerina ó el agua salicilada según los procedimientos de Pfeifer y Pissin, puesto que la glicerina puede conservar otros micro-organismos contagiosos que los propios de la vacuna, y por otra parte nunca se puede estar seguros de su perfecta pureza.

La vacuna glicerinada se conserva también peor que en la forma de polvo, siendo el empleo de esta última menos costoso, porque una misma ternera puede dar producto bastante para hacer millares de inoculaciones.

Como ejemplo, cita el autor lo sucedido en 1883 en el estado de Darmstadt en donde ciento cincuenta terneras fueron bastantes á subvenir á todas las necesidades de la vacunación.

Hager termina su trabajo con las siguientes conclusiones:

- 1.^a Los nuevos descubrimientos conseguidos en el estudio de los micro-organismos y el acrecentamiento de la sífilis en las grandes poblaciones hacen desear el empleo de mejores procedimientos de vacunación.
- 2.^a La vacuna animal ha llegado á un grado tal de perfección, que es posible reemplace ventajosamente á la vacunación por medio de la linfa humana.
- 3.^a La vacunación con la linfa animal, en el estado de polvo, consti-

tuye actualmente el mejor procedimiento, puesto que hace posible el empleo ilimitado de los medios de desinfección, preserva contra la transmisión de otros micro-organismos y puede, en esta forma, ser suficiente á llenar todas las necesidades.

Gaceta Médica de Granada.

La tisis y su tratamiento favorable.

El *New Orleans Medical and Surgical Journal*, extracta una nota que el doctor J. P. Miller de Buckhannon, comunicó á la Asociación Médica Americana en Washington. Después de hacer un llamamiento á la teoría de Koch sobre el bacilo tuberculoso, y expresar su creencia de que no ha de influir en prevenir y curar la tisis, describe la posición y el clima del país en el cual ejerce, donde á pesar de estar 1.600 piés sobre el nivel del mar, hay mucha humedad y ocurren muchos cambios repentinos de temperatura principalmente en la primavera y el invierno, lo cual explican la frecuencia con que se observan enfermedades de los órganos respiratorios. Gracias á los buenos resultados que ha obtenido en el tratamiento de la tisis, Miller, no cree como la generalidad de los médicos, que esta enfermedad sea incurable.

Para el tratamiento sigue el siguiente plan.—Al objeto de combatir las altas temperaturas de la tisis florida, se sirve del salicilato de sosa á la dosis de diez y seis á veinte y cuatro granos, con magníficos resultados; si se presentase diarrea, añade $1\frac{1}{4}$ ó $1\frac{1}{2}$ grano de morfina á cada dosis del salicilato; los antipiréticos deben administrarse durante la remisión de la fiebre, y poco antes de la exacerbación.

Para aliviar las náuseas y vómitos, se usarán, según las circunstancias, las siguientes prescripciones:

P. De ácido carbólico. 1 dracma.
De tintura yodada. 2 dracmas.

M. Adminístrense tres gotas con agua antes de las comidas, tres veces al día.

P. De estrignina. 1 grano.
Acido nitro-muriático diluido. $1\frac{1}{2}$ dracma.

M. Adminístrense de cuatro á ocho gotas, como en el caso anterior. Asimismo puede darse la solución de Fowler en dosis de sólo tres gotas, lo cual á menudo da iguales resultados. Si existiese diarrea, se

añadirán á cada dosis de tres á seis gotas de láudano, ó se aplicará al propio tiempo moztaza en papel ó cataplasmas en el epigastrio. La digestión se facilitará con el uso del ácido clorhídrico diluido antes de las comidas, seguido de pepsina después de las mismas.

Miller refiere después los buenos efectos que ha obtenido del uso de la yerba santa, facilitando el reblandecimiento la absorción y la expulsión de las materias caseosas ó tuberculosas, y considera para este fin, esta planta, sin igual en la materia médica. En el primer periodo de la tisis, cuando existe catarro gastro-pepático y duodenal; responde á ambos objetos. En la tisis pirética, cuando han sido ensayados sin efecto varios medicamentos anti-piréticos, el uso continuo de la yerba santa, ha reducido la temperatura de 105° á 90° F. en el curso de una semana. La yerba santa facilita el sudor, y esto contribuye á disminuir la fiebre. Cuando la temperatura es normal ó mas baja de la normal, la picrotoina, la estrignina y la atropina, pueden ser usadas, y los sudores de la noche serán menos copiosos.

La contra-irritación es de la mayor importancia, y aun cuando el paciente sea débil y anémico, se obtendrán buenos resultados del uso de los revulsivos. En los casos incipientes, el yoduro de hierro y el aceite de hígado de bacalao, favorecerán la desaparición de los exudaciones, pudiéndose administrar este último con el extracto de maltina de Trommer.

Cuando existe un proceso catarral extendido de los alveolos á los bronquios el ioduro, y el carbonato de amonio, tienen una benéfica influencia, y pueden administrarse del modo siguiente:

P. De ioduro de amonio.	1 dracma.
De carbonato de amonio.	1 1/2 dracmas.
De jarabe de Tolú.	}aa 2 onzas.
De agua.. . . .	

M. Para administrar una cucharada de las de té, cuatro veces al día.

Añade luego Miller, que además de la administración medicamentosa, conviene sustraer al paciente de las influencias que tienden á deprimir sus ánimo, tales como la ansiedad de los amigos y las supersticiones de los vecinos, etc. Concluye por último afirmando que si bien el tiempo y otros observadores, podrán destruir su veredicto, con todo él puede sostener su creencia de que preservándose de las expresadas adversas influencias, con la administración de los remedios arriba indicados, aplicados con holgura de un modo hábil y persistente, se curan una notable cantidad de enfermos atacados de esta forma de generación torácica que hasta hoy se ha burlado de la ciencia, y es el oprobio pérenne de nuestra profesión.

El ácido hiponítrico.

En *The Medical Record* refiere el señor Stickler el siguiente caso de tétanos traumático curado por el sulfato de morfina *intus et extra*.

Un niño de ocho años se hirió con un cuchillo en el dedo medio de la mano izquierda; se intentó la reunión por primera intensión coaptando exactamente las superficies seccionadas y dando algunos puntos de sutura. Esta tentativa no dió el resultado que se deseaba, y la herida se desunió. Como era enteramente imposible conservar la extremidad del dedo, se decidió el cirujano á amputar por la primera articulación. Así lo hizo, en efecto, sin que ocurriera nada de particular los primeros días; pero bien pronto fué acometido el enfermo de accidentes tetánicos, dolor al nivel de las inserciones diafragmáticas y en el dorso, dificultad de deglutir, contracción espasmódica de los músculos masticadores. Se aplicaron revulsivos á los miembros inferiores, al abdomen y á la nuca, se le administró una poción morfinada y se le envolvió en una manta. Al día siguiente advirtió el señor Stickler la contracción frecuente de los músculos de la cara, del cuello y del tronco, dolor muy penoso en la región epigástrica, deglución de los sólidos muy difícil. Llamado en consulta el doctor Piersón, aconsejó la aplicación de cataplasmas morfinadas á la parte enferma, y al interior la solución de morfina de Magendie, para tomar dos veces al día, á la dosis de veinte y cinco á treinta y cinco gotas. Al tiempo de comenzar este tratamiento, el epistótonos era bastante pronunciado para poder pasar fácilmente la mano y el antebrazo por entre la cama y el dorso del enfermo, en cuyo estado permaneció éste unas setenta y dos horas. La abertura de la boca no permitía la entrada del dedo; la alimentación consistió en leche y caldo. Poco á poco desapareció la rigidez muscular, y al cabo de un mes estaba completamente curado el enfermo.

El doctor J. Chéron recuerda en un periódico francés cuán difícil es calmar en la época de la menopausia el prurito generalizado ó localizado que resulta de la presencia del prurigo, urticaria, eczema, herpes, ó que existe sin erupción. Mientras los medios que se emplean diariamente en el prurito ordinario no dan el menor resultado en el de la menopausia, las propiedades analgésicas de la veratrina dan, por el contrario, excelentes resultados.

El uso de una pomada compuesta de

Veratrina.	0,15 gramos.
Manteca.	30,00 —

aplicada en cantidad como un guisante por mañana y noche, en fricciones suaves, es sumamente útil cuando el prurito está localizado en las ingles, axilas, pared abdominal, etc.

Pero si el prurito está generalizado, es preferible emplear la veratrina al interior en las siguientes dosis:

Veratrina.	2 centigramos.
Polvos de regaliz.	c. s.

Divídase en cuarenta píldoras, de las que se tomarán de dos á seis al día, media hora antes de las comidas ó tres horas después. No se tomará nunca mas que una sola píldora cada vez, y se aumentará una todos los días hasta llegar al máximo de ocho diarias, es decir, de tres miligramos.

Formulario

Poción contra la diarrea premonitora del cólera.

Tintura de Melidonium majus (por maceración)..	4 gramos
Julepe gomoso.	150 —

Para tomar á cucharadas de sopa cada dos horas.

Es conveniente especificar: tintura *por maceración*, para evitar que el farmacéutico despache una tintura *por desplazamiento* que, preparada con rapidez, no contiene sino pocos principios activos. Esta es casi incolora; en lo que se la distingue de la tintura preparada por maceración.

Fórmula contra el mareo.

Bromuro de sodio.	5 gramos.
Bromuro de amonio.. . . .	2,50 »
Infusión de menta.	200 »

Una cucharada de las de café antes de cada comida en los tres días que preceden al embarquen.

Contra el eczema.

Emplasto diaguilón.	
Simple liquidado.	20 gramos.
Vaselina.	40 »

M.

Pomada contra la sordera (Grubez).

Veratrina.	10 centigramos.
Iodo metálico.	25 miligramos.
Ioduro de potasio.	1 gramo.
Cerato de Galeno.	10 »

Mézclese con mucho cuidado. Tres veces al día se fricciona la apófisis mastoides con una porción del tamaño de un guisante.

Solución oficial de ergotina.

M. Boujean publica en *L' Union Pharmaceutique*, la fórmula, cuyo título sirve de epígrafe á este suelto, manifestando que todo farmacéutico debe tener hoy la solución preparada de antemano para inyecciones hipodérmicas. Numerosas fórmulas han sido propuestas; pero ninguna da una solución que se conserve perfectamente. La fórmula de MM. Montard Martin, Dujardin-Beaumetz, C. Paul, es de una preparación fácil y rápida; pero la solución se descompone después de cierto tiempo. Por otra parte, la glicerina que entra por mitad en esta fórmula, hace la inyección dolorosa.

La fórmula siguiente da una solución que se conserva indefinidamente limpia. Es de preparación mas larga, por lo que debe hacerse con anticipación.

Ergotina de Boujean.	1 parte.
Agua destilada de laurel cereso.	7 id.

Se disuelve á calor muy suave de baño-maría, se deja reposar cinco días, se filtra con cuidado sin agitar el sedimento que se ha formado en el fondo de la vasija, depósito que no se produce con el agua destilada simple; pero que se forma siempre con el agua destilada de laurel cereso.

Se trata por el carbón animal lavado en peso igual al de la ergotina empleada, se deja veinte y cuatro horas en contacto, agitando con frecuencia y se filtra con cuidado. Se conserva en botes de tapón esmerilado.

Esta fórmula da una solución de color ambarino, y cada gramo equivale á un gramo de cornezuelo de centeno de buena calidad.



CRÓNICA.

Han visitado nuestra redacción «El Progreso Gineológico» de Valencia y los *Archivos de Medicina* de Madrid.

Sean bien venidos tan apreciables colegas.

El consejo de Sanidad, tras largo debate, ha acordado lo siguiente:

1.º Que es necesario el sistema de cuarentenas y que deben durar éstas siete días para las procedencias terrestres.

2.º El consejo recomienda en primer término el calor seco producido por la estufa.

3.º Entre los desinfectantes gaseosos prefiere el ácido sulfuroso; y de los líquidos, disoluciones de cloruro mercúrico manejadas por personas peritas.

El doctor Vry, aconseja el siguiente procedimiento para obtener esta sustancia completamente pura; se toma una parte de bisulfato de quinina común, se disuelve en cuarenta de agua hirviendo, y se agrega una disolución de sosa, hasta que el papel azul de tornasol se colore de rojo. Se separa luego por enfriamiento el sulfato puro en aguas transparentes.

En la noche del 5 del actual se dió por terminada la discusión que sobre desinfectantes ha ocupado gran número de sesiones en la sociedad Española de Higiene, de Madrid; votándose por una gran mayoría la eficacia de las sustancias consideradas como tales, y por gran mayoría también el dictamen que atribuye al calor la mayor y mas eficaz virtud desinfectante por destruir mecánicamente los agentes infecciosos.

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, Atropina, 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*.