

REVISTA MENSUAL

DE

**MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA
Y VETERINARIA**

DE LAS MANIFESTACIONES NERVIOSAS DE LA ESCARLATINA

Por el doctor **MOUREGRE.**

En el cortejo sintomático de la escarlatina los fenómenos nerviosos ocupan un lugar muy importante. En el período agudo de la infección el enfermo tiene agitación, insomnio, trastornos mentales, delirio, fenómenos de paresia y de parestesia generalizada, etc. Pero lo mismo que en todas las grandes piroxias, los accidentes nerviosos se presentan principalmente en la declinación de la enfermedad.

Dependen de la afinidad del virus escarlatinoso por el sistema nervioso ó de las infecciones secundarias, cuyo papel importante ha demostrado Roger en los brotes febriles de la convalecencia. Por de contado que estos accidentes nerviosos se observan más á menudo en los individuos cuya herencia nerviosa está muy recargada. El autor ha hecho un estudio muy interesante de ellos en el servicio del doctor Roger.

En los convalecientes se ve á menudo la urticaria, el eritema nervioso, el eccema del hueco poplíteo, de las axilas y del escroto, el herpes y el zona.

Los accidentes nerviosos periféricos son neuralgias (ciática, neuralgia facial doble, neuralgia facial femorocutánea), neuritis de los miembros inferiores que determinan una incertidumbre de la marcha y constituyen hasta una verdadera pseudotabes escarlatinosas, como en los casos referidos por Greenhard y Paulet.

Los trastornos medulares y cerebrales son más frecuentes. Landouzy ha visto un niño afectado de afasia, de paresia del brazo derecho. Se han observado parálisis medulares primeramente generalizadas, que después retroceden y se fijan sobre un solo miembro ó sobre dos miembros del mismo lado, paraplejias espasmódicas y estenosis laríngeas de orden paralítico. El bulbo traduce su lesión por una disnea intensa sin fenómenos pulmo-

nares, que desde Trousseau es considerada como un signo de siniestro presagio.

Las convulsiones que se presentan al principio de las escarlatinas malignas son á menudo mortales. Tienen lugar, sobre todo, sobre un lado del cuerpo; las crisis se repiten cada vez más frecuentemente hasta la muerte. Las convulsiones de la convalecencia son muy á menudo debidas á la nefritis escarlatinosa. Marie publica la observación de una muchacha de once años que se hizo epiléptica después de una escarlatina y que tuvo crisis de epilepsia hasta su muerte á la edad de sesenta años.

El histerismo puede desarrollarse á consecuencia de la escarlatina en los niños predispuestos; se ha observado también la corea y la esclerosis en placas (Raymond).

De una manera general, la escarlatina no produce á menudo accidentes nerviosos graves, lesiones definitivas; los desórdenes cerebrales y medulares son ordinariamente curables.

El autor se dedica principalmente á descubrir las psicosis de la escarlatina, ya observadas por Leunert, Trousseau y Baillarger. Estas psicosis son análogas sintomatológica y patogénicamente á las que se observan en otras infecciones; no revisten en la escarlatina caracteres específicos.

En estos últimos años, Those, Christian, Kroepelin, Charlin y Regis han trazado los caracteres generales de los delirios infecciosos que entran en dos grupos principales, la confusión mental y el desvarío. Los trastornos mentales se presentan en todos los períodos de la escarlatina.

Trousseau había ya demostrado la existencia de ciertas formas de escarlatina, que empiezan bruscamente por fenómenos nerviosos graves y simulan la meningoencefalitis; los sujetos son acometidos de delirio, de diarrea, de una taquicardia extrema, caen en el coma y mueren á veces desde los primeros días. Otras veces los síntomas nerviosos se disipan, la erupción aparece y después la escarlatina evoluciona normalmente.

Los trastornos psíquicos son más frecuentes y más variados en el período de estado. Se pueden distinguir tres formas principales de ellos:

1.^a El delirio de colapsos ó confusión mental sobreaguda, que pertenece á las escarlatinas malignas. La inteligencia está debilitada, los enfermos tienen alucinaciones terroríficas y movibles y traducen sus concepciones delirantes por propósitos incoherentes. En ocasiones estos trastornos mentales adquieren la forma del delirio maníaco, con alucinaciones de la vista y del oído.

2.^a En el curso de las escarlatinas graves las psicosis revisten muy á menudo la apariencia de la confusión sintomática. Después de una ó de dos noches de agitación y de ansiedad la con-

fusión mental se constituye. La inteligencia y la percepción exterior son muy vagas. La facies está asombrada y atontada. El enfermo comprende mal las preguntas y responde á ellas difícilmente. El interrogatorio le fatiga. Los objetos le parecen sin forma. No reconoce á sus padres. Tiene propósitos incoherentes, de los que no se acuerda momentos después. Sus palabras traducen sobre todo preocupaciones profesionales, algunas ideas tristes; ideas de muerte, de persecución, que se acompañan de alucinaciones penosas.

Tiene impulsiones irreflexivas; se levanta, pero se deja fácilmente llevar á la cama, lo que le distingue de los enajenados melancólicos. Comete actos contrarios á las conveniencias; se pasea desnudo por una sala, hace sus necesidades en su jarra de leche, etc. Algunas veces el enfermo tiene ideas de suicidio, tics motores, tics verbales (un enfermo repetía desde la mañana á la noche: «pica, pica»). Esta confusión mental tranquila puede ser intercalada por algunos momentos de agitación maniaca.

En ciertos casos, las alucinaciones de la vista y del oído pueden tener una importancia más considerable, como en el alcoholismo; el enfermo se subleva, se defiende contra el examen y el tratamiento, grita, sale de la cama, etc. En los alcohólicos, la escarlatina puede provocar el *delirium tremens*.

3.^a El delirio de desvarío ó delirio orínico de Regis es muy frecuente en los escarlatinosos normales. Ordinariamente aparece por la noche y desaparece por la mañana. Se ve, sobre todo, en los niños. Los enfermos conservan por la mañana un recuerdo más ó menos claro de su sueño. En los casos ligeros, el desvarío es hasta consciente; en cuanto el enfermo cierra los ojos, ve desarrollarse objetos ó ideas en relación con sus preocupaciones habituales. En ocasiones, el desvarío se produce aun durante el día y se acompaña de impulsiones motrices.

Los delirios del período de estado de la escarlatina son siempre de mal pronóstico, porque acompañan sobre todo á las infecciones violentas.

Las vesanias de la convalecencia revisten la forma de un delirio lipemánico confuso con ideas variables ó de un delirio sistematizado. Son de temer porque pueden terminar en la demencia.

El tratamiento no debe ser descuidado. El régimen lácteo disminuye las causas de intoxicación que pudieran venir á añadirse á la infección escarlatinosa. Contra los trastornos mentales intensos se dan baños tibios progresivamente enfriados y continuados hasta la cesación del delirio febril. Se deben desechar los medios de contención violenta en el curso de los accesos de agitación; sin embargo, es necesario vigilar detenidamente para prevenir los accidentes debidos á las impulsiones fortuitas del

delirante. Roger ha obtenido un buen resultado inyectando 50 gramos de sangre desfibrinada tomada á un escarlatinoso convaleciente.

En las locuras postescarlatinosas se da un régimen tónico y reparador; se ordenan baños, ejercicio, y se instituye la psicoterapia. (*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

DE LAS ARTRITIS DE LA LARINGE

Por el doctor **ESCAT.**

Comienza el autor su interesante y notable trabajo afirmando que la laringe, como todo órgano dotado de funciones motrices, puede ser afectado de parálisis por neuropatía, miopatía y artropatía; señala lo fácil que es confundirlas entre sí por la analogía sintomatológica que presentan, simulando la artritis cricoaritenoides una parálisis recurrencial y la cricotiroidea una lesión semejante del laringeo superior; y después de manifestar que sólo se ocupará de las artritis reumáticas y pseudorreumáticas agudas, subagudas y crónicas, pasa á ocuparse de la artritis cricoaritenoides; menciona en primer término los distintos casos publicados, y expone cuatro historias clínicas, describiendo á continuación los síntomas que pueden llevarnos á diagnosticarla y que por su importancia reproducimos extensamente:

1.º Catarro agudo de la faringe y de la laringe al reconocer al enfermo, ó anterior á este examen, pudiendo, sin embargo, faltar en las formas subagudas.

2.º Fiebre de variable intensidad, en las formas francamente agudas.

3.º Manifestaciones poliarticulares anteriores ó en la actualidad.

4.º Disfagia dolorosa, casi tan intensa para los líquidos como para los sólidos.

5.º Disfonía en la forma unilateral; afonía completa en la forma bilateral.

6.º Disnea laríngea y sofocación en la forma bilateral.

7.º Fonación dolorosa.

8.º Dolor local que se despierta por la tos.

9.º Pastosidad local y enrojecimiento de la región prelaríngea, sólo en los casos francamente agudos.

10. Dolor vivo, desarrollado por la presión sobre el borde posterior de las láminas del cartílago tiroides.

11. Tumefacción, visible al laringoscopio, de los relieves aritenoides.

12. Inmovilización en adducción de la cuerda vocal del lado correspondiente, pero sin acabalgamiento durante la fonación del aritenoides sano sobre el otro y sin arrastramiento de la cuerda sana más allá de la línea media.

13. Elevación de la cuerda del lado afecto por encima del plano horizontal, ocupado por la cuerda del lado sano (Ruault), fenómeno debido á la distensión de la cavidad articular. Estos dos últimos signos son los únicos que tienen algún valor para llegar á conocer la anquilosis cricoaritenoidea, mucho más difícil de diagnosticar, en razón de la ausencia de la mayoría de los síntomas inflamatorios que se observan en el estado agudo y subagudo.

La artritis cricotiroidea está lejos de haber sido demostrada, y por analogía con lo que ocurre en la parálisis del músculo cricotiroideo hay que admitir que la afonía acompañara á la artritis, y acaso ciertas afonías inaplicables y ciertas parálisis *ó frigore* sean simuladas por aquella afección. Expone á continuación dos observaciones, y en ambas el síntoma dominante es la afonía, siendo insignificantes los síntomas objetivos, y señala seguidamente los caracteres que pueden descubrirla, que son:

1.º Aparición brusca de una afonía, después de un enfriamiento, en el curso de un reumatismo poliarticular agudo ó subagudo ó en un artrítico.

2.º Síntomas de faringolaringitis catarral anterior ó concomitante.

3.º Esfuerzo vocal doloroso.

4.º Signos laringoscópicos iguales á los de la parálisis del laríngeo superior.

5.º Dolor despertado por la presión de la articulación cricotiroidea.

6.º Provocación del dolor al tratar de aproximar á través de los tegumentos los cartílagos tiroides y cricoides.

7.º Persistencia de las contracciones del músculo cricotiroideo durante el esfuerzo vocal exagerado, sólo perceptibles en los sujetos muy demacrados.

Para combatir ambas artritis prescribe localmente, en las formas agudas y subagudas, las aplicaciones de salicilato de metilo ó la revulsión por un pequeño vejigatorio prelaríngeo. Como tratamiento general aconseja el salicilato sódico, el salol, alcalinos, etc. En los casos crónicos los botones de fuego repetidos sobre la región prelaríngea y al interior los yoduros. Contra la anquilosis cricoaritenoidea, la dilatación con la pinza dilatadora de Courtade ó los dilatadores de Schrotter, y contra igual accidente de la articulación cricotiroidea, el masaje prelaríngeo y la faradización del músculo cricotiroideo. (*La Independencia Médica.*)

REVISTA GENERAL

Las hemorragias laríngeas procedentes de una laringe aparentemente normal, por el doctor Wood.—Estos casos se distinguen por las particularidades siguientes. No se puede descubrir ningún indicio de enfermedad tuberculosa. Al examen se reconoce que la sangre fluye de la laringe sobre la tráquea por la pared anterior. La sangre es fácilmente expectorada sin tós. El punto en que tiene lugar la hemorragia estaba situado justamente por debajo de la comisura anterior en una circunstancia y en la extremidad anterior de la cuerda vocal izquierda en otra. Wood ha detenido temporalmente la hemorragia por la aplicación local del extracto suprarrenal. (*The Amer. Journal of Med.*)

Albargina.—El doctor Bornemann describe con el nombre de albargina una doble combinación de nitrato de plata y de gelatina, que ha utilizado en el tratamiento de la gonorrea. Esta nueva preparación se presenta bajo el aspecto de un polvo voluminoso, casi blanco y muy fácilmente soluble en el agua. Las soluciones son neutras á los reactivos. La albargina mata los gonococos sin irritar la mucosa uretral. El autor se servía de una preparación que contenía 15 por 100 de plata, que utilizaba en soluciones al 10 por 100. Los enfermos recibían de 4 á 5 veces al día una inyección de este líquido, que practicaban la mayoría de las veces ellos mismos con una jeringa de inyecciones ordinaria. La acción de estas inyecciones variaba según la fase del proceso gonorreico y el número de las inyecciones anteriores. En los casos sin complicaciones la mejoría era sumamente rápida. Desde el primer día, los gonococos desaparecían de las secreciones.

La albargina posee sobre el protargol la ventaja de ser más soluble. Posee además cualidades dializantes muy apreciables. (*Ther. Gegenw.*)

Neuralgias y aneurismas latentes de la aorta.—El doctor Huchard ha referido varias observaciones, que prueban que los aneurismas de la aorta torácica descendente, así como los de la aorta abdominal, pueden permanecer largo tiempo latentes y no manifestarse más que por dolores que se atribuyen á simples neuralgias, al reumatismo, etc. Un diagnóstico precoz sería, sin embargo, de la mayor utilidad, puesto que permitiría instituir á tiempo un tratamiento bastante á menudo curativo.

Para reconocer la verdadera causa de estos dolores y adivinar el tumor aneurismático cuya única manifestación son, se deberá

el práctico basar en la pertinaz y larga duración de los accidentes dolorosos, en su fijeza y sobre todo en la posibilidad de su disminución ó de su exageración por ciertos cambios de actitud de los enfermos.

Además, si estos dolores permanecen inexplicables ó si resisten á las medicaciones habituales habrá siempre, según el autor, que sospechar la existencia de un tumor aneurismático, y aun en los casos en que la exploración del corazón y de los gruesos vasos fuera negativa, se deberá recurrir á la radioscopia para fijar con exactitud el diagnóstico. Sin duda esta certeza no será completa, porque habrá además que determinar la naturaleza del tumor revelado por los rayos Röntgen; sin embargo, en la mayoría de los casos será posible hacer constar sobre la imagen radioscópica los movimientos de expansión del aneurisma. Conviene además tener presente que de todos los tumores intratorácicos, los aneurismas son los que dan lugar á los dolores más violentos. (*Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*)

Bismutosa.—Se designa con este nombre una combinación de bismuto y de albúmina que contiene 22 por 100 de sustancias albuminoides y está constituida por un polvo blanco, fino, sin olor ni sabor, que se colorea á la luz en gris pizarra; es insoluble en el agua y demás disolventes; los ácidos diluïdos sólo la disuelven parcialmente y bajo la acción del calor; en presencia de los álcalis, sobre todo en caliente, se obtiene con rapidez una solución opalescente. Según Laquer, la bismutosa es muy resistente á la acción del jugo gástrico, pero es rápidamente atacada por el jugo pancreático. Este producto es empleado especialmente contra las enfermedades del estómago, las diarreas infecciosas, los vómitos de los niños, las afecciones ulcerosas del tubo digestivo, y además para cura del intérrigo, del eccema y de las quemaduras. Se le administra á dosis de una y media á una cucharada de las de café al día. (*La Médecine Moderne.*)

El cloruro de metilo como medio de combatir la ronquera.—El doctor Abrams combate la ronquera de la laringitis dirigiendo sobre el punto de entrada de los dos nervios laríngeos superiores un chorro de cloruro de metilo ó de otro cuerpo de acción análoga hasta conseguir el objeto refrigerante. Según el autor, este procedimiento da también muy buenos resultados en las neurosis y crisis laríngeas que se observan en los casos de tabes dorsal. (*Therap. Gaz.*)

Inyecciones de suero artificial en la ciática.—El doctor Bernard ha empleado con buen éxito las inyecciones de suero artificial en bastantes casos de ciática, en la pleurodinia y en el

reumatismo muscular. Inyecta en los puntos dolorosos 5 c. c de suero. En la pleurodinia basta de ordinario una sola inyección para calmar el dolor. En la ciática es preciso hacer varias inyecciones. El suero artificial es preferible al agua destilada, que aconseja el doctor Dieulafoy en inyecciones, porque las de agua son muy dolorosas. (*Bull. et Mém. de la Soc. Méd. des hôpitaux de Paris.*)

Diagnóstico de las aguas que transmiten la fiebre tifoidea.—El doctor Chantemesse ha propuesto, en unión de Widal, un medio fenicado para cultivar el bacilo tífico. El procedimiento ha sido modificado después por varios autores, pero los resultados no son seguros. Se ha incurrido en el error de cultivar el bacilo tífico, tal como existe, en una pequeña cantidad de agua.

El doctor Chantemesse ha procurado recoger en algunos litros de agua los bacilos tíficos contenidos en ella, después de aumentar su virulencia y rejuvenecerlos. Se obtiene este resultado empleando los medios de cultivo del modo siguiente:

Primeramente se filtran 6 litros de agua en una bujía y se lava el exterior de ésta con agua peptonizada; después se recoge el líquido en un recipiente, que se cierra con un tapón de caucho provisto de cuatro agujeros, en los que se introduce una bujía de porcelana y tres tubos de cristal, uno con tapón de algodón que da paso al aire, otro para hacer la aspiración y un tercero que comunica con una vasija que contiene nuevo caldo de cultivo.

El cultivo se hace con gran intensidad; se le somete á la centrifugación durante media hora. Se recoge el líquido que sobresale y se siembra una gotita en gelosa al 3 por 100 ligeramente fenicada.

La gelosa, sembrada así, se calienta á 46° y se agita de modo que cubra la cara interna del tubo que la contiene, donde se deposita una capa delgadísima de cultivo. Después se introduce en la estufa.

A las diez y siete horas se descubre una serie de colonias; diez y ocho horas después aparecen otras varias.

Por medio de un dispositivo especial puede examinarse microscópicamente cada colonia, recoger una partícula, sembrarla en caldo de lactosa y determinar el bacilo tífico por sus propiedades negativas sobre la fermentación ó en medios coloreados.

Es posible entonces, si hay necesidad, inocular á los animales y estudiar en la sangre sus propiedades aglutinantes.

Por este medio se consigue descubrir el bacilo tífico en las aguas de bebida y caracterizarle aunque exista en estado de organismo atenuado. (*Acad. de Méd. de Paris.*)

El amasamiento con el salicilato de metilo —Las propiedades calmantes de las aplicaciones de salicilato de metilo son de todos bien conocidas. ¿Presenta las mismas ventajas este líquido si se utiliza para el amasamiento metódico y prolongado?

El doctor Perrier, de Euret-les-Bains, ha sido inducido á ensayar el salicilato de metilo en el amasamiento, no solamente á causa de su acción sedante, si que también á causa de sus propiedades lubricantes excepcionales. Su valor como antiséptico le ha parecido además precioso en el amasamiento, cuyas maniobras son bien capaces de denudar ciertos puntos de la epidermis.

A estas cualidades se añade una reacción térmica, á menudo muy viva, que por sí solas las fricciones ó las sacudidas del amasamiento no podrían producir.

En varios casos de reumatismo crónico con anquilosis y de ciática crónica, los amasamientos con el salicilato de metilo en sesiones prolongadas (cuarenta minutos) parecen dar resultados verdaderamente animosos y de una manera bastante rápida. (*Echo Méd. des Cènnès.*)

Desinfección del agua de bebida por la adición del cloruro de calcio y de bromo, por el doctor Ballver.—Las experiencias hechas en el Instituto Higiénico de Innsbruck han demostrado que la adición de 150 gramos de cloruro de calcio y de 4 gotas de ácido clorhídrico ó de una solución de 0,20 de bromuro de potasio bromado y de una solución al 1 por 100 de sulfato de sosa basta para hacer estéril el agua impura. Los líquidos así esterilizados han sido sometidos á la prueba del cultivo en caldo y en gelatina. El empleo del cloruro de calcio es más económico que el del bromo. Prácticamente se ha empleado el procedimiento siguiente: Se hace una mezcla de 2,25 gramos de cloruro de calcio con muy poca agua y se añade esta mezcla á 15 litros de agua, agitando constantemente. Se añade en seguida el ácido clorhídrico; el agua turbia se clarifica en diez minutos; en seguida se añade, agitando, 4,50 gramos de sulfato de sosa cristalizado, que quita completamente el gusto del cloro. El agua es entonces buena para beber. (*Berliner Klin. Woch.*)

Tratamiento del alcoholismo agudo por las altas dosis de digital.—He aquí las conclusiones del trabajo que sobre este interesante asunto ha hecho el doctor Lovenis. El empleo de altas dosis de digital en el alcoholismo agudo es peligroso. Los casos en los que se puede dar este medicamento son aquellos en que el enfermo es robusto, joven, en que no hay complicación y en que el delirio es violento. Los resultados serán muy favora-

bles. Los enfermos se calman, tienen un sueño tranquilo, como no se consigue con ningún tratamiento. Si después de la administración de tres dosis no se observa ningún efecto narcótico no se debe continuar. El medicamento no responde á lo que de él se espera en los casos de alcoholismo crónico, en una edad media ó avanzada y en sujetos anémicos y caquéticos. Cuando los enfermos despiertan de ese sueño están en tan buen estado que pueden abandonar el hospital, hecho que debe tenerse muy presente porque la convalecencia requiere habitualmente dos ó tres días. (*Journ. of Amer. Med.*)

Tratamiento de la bronquiectasia por la elevación del tronco en decúbito dorsal.—El doctor W. Ewart ha obtenido por este medio resultados notables en dos bronquiectásicos. En el primer caso se trataba de una joven de veinticuatro años con lesiones bronquiectásicas avanzadas. Tenía expectoración difícil y fétida, tos molesta y disnea con accesos frecuentes de ortopnea. El tratamiento medicinal fué ineficaz para remediar este estado. El doctor Ewart mandó elevar 35 centímetros los pies del lecho de la enferma, que permaneció continuamente en esta posición. La fiebre y la fetidez de la expectoración desaparecieron, la disnea y la tos mejoraron y la paciente salió bastante aliviada del hospital. La segunda enferma bronquiectásica mejoró con el mismo tratamiento, si bien la elevación del lecho no pudo ser continua, como en el primer caso, por tratarse de una mujer embarazada de algunos meses. (*The Lancet.*)

Tratamiento del catarro agudo de los senos frontales por la envoltura húmeda, por el doctor Zanger.—La inflamación aguda de los senos frontales consecutiva al coriza es á menudo desconocida, sobre todo cuando estando obturado el orificio que hace comunicar estos senos con las fosas nasales se encuentra detenido todo flujo y la afección se traduce exclusivamente por una cefalea más ó menos viva, debida á la compresión ejercida por los productos de secreción acumulados en las cavidades en cuestión. Si no se investiga la causa de esta cefalea y nos limitamos á prescribir antineurálgicos se corre el riesgo de ver agravarse el mal, pudiendo revestir á la larga la inflamación un carácter francamente purulento y necesitar una intervención quirúrgica. Teniendo en cuenta los conmemorativos, así como la localización de los dolores espontáneos y provocados por la presión, exactamente por encima y á cada lado de la raíz de la nariz, será fácil reconocer que se trata de un catarro agudo de los senos frontales. El medio de tratamiento que en tales casos da mejores resultados es, según el autor, el consistente en provocar una transpiración abundante por la

envoltura húmeda sostenida durante hora y media, seguida de una fricción enérgica con un paño grueso empapado de agua fría. Para aumentar la diaforesis se hace absorber al enfermo á pequeños sorbos una infusión caliente de manzanilla ó de saúco, ó también un vaso de agua caliente azucarada adicionada de 10 gotas de espíritu de menta piperita. Desde la primera transpiración abundante no tarda en producirse un marcado alivio. La sábana húmeda obrará aquí facilitando á consecuencia de la expoliación del agua la reabsorción del tapón de moco que obtura el orificio de los senos frontales.

Aun en los casos de abscesos frontales cree el autor que convendría ensayar el procedimiento descrito antes de decidirse á una intervención quirúrgica. (*Deut. Med. Woch.*)

FORMULARIO

Anemia, agotamiento nervioso, tuberculosis, convalecencia.

Yema de huevo,	300 gramos.
Agua,	60 —

Bátase, pásese por tamiz con presión y añádase:

Glicerina,	300 gramos.
Agua de laurel cerezo,	10 —
Azúcar,	180 —
Cloruro de sodio,	12 —

Disuélvase en frío.

Preparación inalterable, que contiene 55 centigramos de lecitina por cucharada de las de sopa.

(*Rev. int de Méd. et de Chir.*, núm. 13, 1901.)

Artralgias reumáticas. (Maurange.)

Salicilato de metilo,	25 gramos.	
Guayacol	} aa. 5 —	
Esencia de trementina,		
Lanolina,		15 —
Vaselina,		25 —

Aplíquese rápidamente una capa de esta pomada sobre la articulación dolorosa y cúbrase inmediatamente con una hoja de tafetán engomado. Repítase dos veces al día.

(*Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*, núm. 31, 1901.)

Bronquitis gripal.

Terpina,	20 centigr.
Benzoato de sosa,	20 —
Glicerofosfato de cal,	15 —
Codeína,	1 —

M. y h. un sello. Tres ó cuatro al día.

Disnea. (*Huchard.*)

Yoduro de amilo, 25 gramos.
Cloroformo, 5 —

En inhalaciones.

(*Bull. gén. de Therap., etc., núm. 8, 1901.*)

Tuberculosis, corea y astenia. (*Chapón y Jenneau.*)

Cacodilato de sosa, 5 gramos.
Regaliz pulverizado, 20 —
Jarabe simple, 7 —

H. s. a. 50 píldoras.

Para impedir que estas píldoras tomen la humedad, y por consiguiente que se deformen, ruédeselas sencillamente en polvo de talco.

Zona. (*Scharff.*)

Clorhidrato de cocaína, 20 á 40 centigr.
Clorhidrato de morfina, 5 —
Cloruro de sodio, 40 —
Agua destilada, 100 —

En inyecciones hipodérmicas en los espacios intercostales, cerca de la emergencia de los nervios.

(*Le Progrès Médical, núm. 32, 1901.*)

VARIACIONES ATMOSFÉRICAS DE MADRID

desde el día 27 de julio al 31 de agosto de 1902.

Días	27 á 5	5 á 10	10 á 17	17 á 24	24 á 31	
Altura barométrica.	Máxima.	711,50	708,96	710,22	709,15	709,29
	Mínima.	704,26	702,29	704,99	705,23	702,04
Temperatura	Máxima.	38º,5	57º,8	56º,0	57º,7	57º,9
	Mínima.	14º,8	9º,5	11º,0	12º,1	11º,6
Vientos dominantes.	O. y SO.	SO. y NE.	NE. y NNE.	SO. y NO.	NE. y O.	

LA SALUD EN MADRID

A las afecciones gastrointestinales, de predominio casi exclusivo en el pasado mes de julio, han sucedido en los primeros días de agosto algunas de forma tífica, sin que no obstante, ni por su número y mucho menos por su intensidad, y á pesar de las exageraciones de varios periódicos, hayan revestido el pretendido carácter epidémico que en un principio se les asignó, y cuya existencia explican suficientemente, á nuestro juicio, de una parte las deficientes condiciones higiénicas de Madrid y de otra las transgresiones de régimen alimenticio tan frecuentes en

esta época del año. En cambio, los padecimientos fluxionarios del aparato respiratorio por supresión brusca de la transpiración han dominado como en pleno invierno, y especialmente los de naturaleza tuberculosa han sufrido notable agravación, aumentando su contingente de mortalidad. Igual puede decirse de las enfermedades crónicas, y en particular de las manifestaciones articulares y musculares del reumatismo, que se han exacerbado.

Los padecimientos del aparato digestivo han caracterizado la segunda quincena del mes, volviendo á presentarse las gastritis, gastroenteritis, enterocolitis y fluxiones hemorroidales, sin contar las afecciones catarrales de las vías biliares, que aumentaron en los últimos días de agosto. Quizás hayan influido en este recrudecimiento de afectos gastrointestinales y hepáticos las intoxicaciones alimenticias, producidas por la ingestión de alimentos indigestos ó de mala calidad, y en gran parte por la leche adulterada, responsable de bastantes envenenamientos que han sido observados.

Respecto de patología infantil, continúan las diarreas estivales, por fortuna benignas, y en la última decena del mes han aumentado los casos de coqueluche.

CRÓNICA DEL MES

Pañuelos de papel.—Un higienista innovador propone adoptar en Francia el pañuelo de papel, á ejemplo del extremo Oriente, y como según parece puede fabricársele á la vez económico, sedoso, inrompible y de diversos colores, le encuentra adaptado á los deseos hace años expuestos por Mr. Brouardel, que protestaba contra el pañuelo de algodón, lana ó seda, cuyos pliegues conservan y propagan los microbios de la tuberculosis, de la gripe, de la difteria, de la conjuntivitis, de la oftalmía y de otras afecciones más ó menos contagiosas.

Con el pañuelo de papel desaparece este grave inconveniente, porque puede ser destruído por el fuego en cuanto haya servido. Los japoneses, que no usan otros pañuelos, los arrojan al viento.

Pícaro vicio.—Una expedición italiana compuesta de 104 personas, que desembarcó el año pasado en el Norte de la Cerdeña para estudiar el paludismo, había adoptado la sabia precaución de llevar cubiertas con velos las partes descubiertas del cuerpo. Que hizo bien lo prueba el hecho de que solamente una persona fué afectada por la malaria, y de las averiguaciones practicadas resultó que la persona en cuestión se quitaba por la noche la careta para poder fumar.

Los tapones viejos.—El Consejo de Higiene de Paris se ha ocupado de una industria especial, consistente en el recorte y venta de los tapones viejos recogidos en la vía pública ó de los desagües de las alcantarillas. Ha exigido y obtenido que se verifique la limpieza y esterilización de estos tapones antes de ser puestos á la venta.

Digna de imitación es esta conducta, que nunca será bastante agradecida por la higiene, dada la circunstancia de que los tapones son casi

siempre empleados en botellas ó frascos que contienen sustancias medicinales, alimenticias ó agua, cerveza, etc., etc.

Tristes confidencias.—Uno de nuestros colegas se encuentra de visita en casa de una de sus clientes.

—¿Y vuestro marido?

—No vuelve nunca antes de las tres ó las cuatro.

—¿Y no teméis que dé algún corte en vuestro contrato?

—¡Oh! Conozco el cortaplumas de mi marido. ¡No corta ya!

El Dr. D. Federico Rubio.—Terminamos la crónica de agosto lamentando una nueva desgracia. Nos referimos al fallecimiento del doctor Rubio, una de las figuras más brillantes de la Medicina contemporánea; el fundador del Instituto de Terapéutica operatoria de la Moncloa, en donde rodeado de sus discípulos predilectos supo crear las especialidades médicas; el maestro incomparable de tantos médicos que á su lado adquirieron justo renombre; el sabio médico, en fin, al par que hábil cirujano, que consiguió elevar la cirugía patria á la altura que se encuentra en otras naciones.

Por esto el entierro ha sido una verdadera manifestación de duelo, en el que no sólo la clase médica, sino la sociedad entera, rindió justo tributo de admiración, cariño y respeto al ilustre médico. ¡Descanse en paz el eximio maestro!

Obras y folletos recibidos.—*La Educación médica integral*, contestación á un cuestionario del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, por el doctor Eloy Bejarano. Folleto de 47 páginas, en el que su ilustrado autor expone sus atinadas observaciones respecto á las preguntas que se contestan.

Informes sobre los orígenes de la fiebre tifoidea en la guarnición de Zaragoza y medidas higiénicas que es preciso adoptar para evitarla, por los doctores Manuel Martín Salazar y Emilio Pérez Noguera, médicos mayor y primero, respectivamente, del cuerpo de Sanidad Militar. Folleto de 48 páginas, comprensivo de los detallados y bien dirigidos estudios llevados á cabo por sus autores para esclarecer la etiología de la fiebre tifoidea en Zaragoza y dictar las medidas profilácticas más adecuadas al objeto de hacer saludables los cuarteles que en dicha población utilizan las fuerzas de nuestro ejército, así como á evitar que las aguas en ellos empleadas para todos usos sean vectores de contagios tíficos.

JARABE DEL DR FORGET, calmante célebre contra Tosas, Reumás, Insomnios, Crisis nerviosas.—Desde hace 30 años en todas las farmacias de España y de los países españoles.

CITRATO DE HIERRO CHABLE, contra la extenuación, las pérdidas y relajaciones de los órganos genitourinarios.

DEPURATIVO CHABLE, contra el Eczema, Herpes, Virus y Ulceras.

Estos tres productos siempre prescritos con éxito por los Médicos de España y de los países españoles.

SECCION DE ANUNCIOS

LA MARGARITA EN LOECHES

Antibiliosa, Antiherpética, Antisifilítica, Antiescrofulosa, Antiparasitaria
y muy reconstituyente.

CON ESTA AGUA SE TIENE LA SALUD A DOMICILIO

Cura con prontitud el *Dengue*; es preservativo de la difteria y tisis, usada con frecuencia, como eminentemente *antiparasitaria*. Esta agua *no irrita* por razón de *sus componentes*, y es superior á la que, llamándose natural, no tiene fuerza. Pedir prospectos é instrucciones, Madrid, Jardines, 15, bajos. Depósito central y *único*.

Hecho el análisis por Mr. HARDY, químico ponente de la Academia de Medicina de París, fué declarada esta agua la mejor de su clase, y del minucioso análisis practicado durante seis meses por el reputado químico Dr. D. Manuel Sáenz Díez, acudiendo á los copiosos manuales que nuevas obras han hecho aún más abundantes, resulta que LA MARGARITA DE LOECHES es entre todas las conocidas, y que se anuncian al público, la más rica en sulfato sódico y magnésico, que son los más poderosos purgantes, y la única que contiene carbonato ferroso y manganoso, agentes medicinales de gran valor como reconstituyentes. Tienen las aguas de LA MARGARITA doble cantidad de gas carbónico que las que pretenden ser similares, y es tal la proporción y combinación en que se hallan sus componentes, que las constituyen un específico irremplazable para las enfermedades herpéticas, escrofulosas y de la matriz, sífilis inveteradas, bazo, estómago, mesenterio, llagas, toses rebeldes y demás que expresa la etiqueta de las botellas que se expenden en todas las farmacias, droguerías y en el depósito central, JARDINES, 15, BAJOS, donde se dan datos y explicaciones. En el último año se han vendido

MÁS DE DOS MILLONES DE PURGAS

GRAN ESTABLECIMIENTO DE BAÑOS

Ablerto desde el 15 de junio al 15 de septiembre. Tres mesas. Baratura y confort. Biletos: Jardines, 15, bajos, donde se dan explicaciones y hojas clínicas.

ANESTESIA GENERAL — ANESTESIA LOCAL

por medio de

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHÔNE
8 QUAI DE RETZ LYON

KELENE

“Cloruro de Etilo” puro. — Se vende en tubos de cristal ó de metal.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Iralosina, Acido fénico sintético, Acido salicílico, Salicilatos de sosa, metil, y todos derivados. — Resorcina. — Hidroquinona. — Sacarina. — Oximetileno. — Formaldehido. — Azul de metileno, medicinal, etc., etc.

NOVEDADES

Lactanina (antidiarreico) — **Gaiacofosfal** (Fósfito de Gaiacol)
Fosfotal (Fósfito de Creosota).

PROS: Antistreptoocócico. — Antidiftérico. — Tuberculina. — Maleina, etc.

eros medicamentosos: Suero Gaiacol (Bronquitis, Tos, etc.)

ero orgánico Gaiacolado (Tuberculosis, Neurastenia, Abatimiento.)

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHÔNE

CAPITAL SOCIAL: 6.000.000 DE FRANCOS

SEDE PRINCIPAL: 8, Quai de Retz, LYON

DEPOSITARIOS para España { **VILAR RIDAURA HERMANOS**
VALENCIA — BARCELONA

TRATADO DE CIRUGIA DE URGENCIA

POR

FELIX LEJARS

Profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, Cirujano de la Casa Municipal de salud, individuo de la Sociedad de Cirugía.

VERSIÓN CASTELLANA DE LA SEGUNDA EDICIÓN FRANCESA

DEL DOCTOR GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS

Exalumno interno, por oposición, de la Facultad de Medicina de Madrid; Médico numerario, por oposición de la Beneficencia Municipal de esta Corte, etc.

CON UN PRÓLOGO

DEL DOCTOR EULOGIO CERVERA Y RUIZ

De la Real Academia de Medicina, Director de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Rosario é Instituto Encinas, Jefe de la sección de Cirugía general del Instituto de Terapéutica operatoria del doctor Rubio, etc., etc.

ILUSTRADO CON 617 FIGURAS, 249 DE ELLAS DIBUJADAS DEL NATURAL POR EL DR. E. DALEINE Y 154 FOTOGRAFÍAS

Madrid, 1901. Un magnífico tomo en 4.º, de más de 800 páginas, con magnífica impresión en papel couché.

Precios.—En Madrid: en un tomo en pasta francesa, 25 pesetas; en dos tomos, 28. En provincias: en un tomo, 26 pesetas; en dos tomos, 29.

NOTA IMPORTANTE.—Para facilitar la adquisición de tan notable obra, los Sres. Bailly-Baillière é Hijos la ponen encuadrada al hacer el pedido, y el cobro lo harán en tres mensualidades, siendo de cuenta del comprador los gastos de giro, 1,50 peseta.

Los **PERSULFATOS** siendo muy **ALTERABLES**, emplear para excitar las funciones de la nutrición, la

PERSODINE

Solución ESTABLE de PERSULFATOS alcalinos PUROS,

de la Sociedad de los "BREVETS LUMIÈRE"

ALIMENTACIÓN INSUFICIENTE — TUBERCULOSIS

ANOREXIA — CLOROSIS — ANEMIA — DEBILIDAD

Excitación del apetito, digestiones más fáciles, aumento de peso, mejoría del estado general, tales son los principales efectos de la **PERSODINE**. Es un aperitivo precioso indicado en todas las afecciones que determinan la pérdida del apetito y la **desganancia**.

DOSIS : Una hora 1/2 antes de la comida, una sola vez por día, en agua pura :
Una cucharada de las de café ó una de las de sopa, según la edad.

HERMOPHÉNYL

(Nombre registrado.)

Sal órgano-metálica conteniendo 40 0/0 de MERCURIO,

De la Sociedad de los "BREVETS LUMIÈRE"

Esta nueva sal se recomienda por sus propiedades **microbicidas energícas**, su **débil poder tóxico**, su **solubilidad** en el agua; no precipita los **albuminoideos** y no tiene acción **irritante** sobre los tejidos. Su precio **bajo** permite á todos su **empleo**. Las **inyecciones** intra-musculares no causan dolor y no provocan ni induración ni absceso.

El **jabón** al **Hermophényl** se recomienda en la mayor parte de las enfermedades **cutáneas**, dá muy buenos resultados en la **acné**.

Formas Farmacéuticas :

SAL, **AMPOLLAS** y **JABON**, **OBJETOS** para **CURACIONES** aseptizados á 120° despues del empaquetamiento.

Noticias y muestras gratis, **SESTIER, 9, Cours de la Liberté, LYON** (Francia).

SE HALLA : en **MADRID**, *Guillermo Garcia*; en **BARCELONA**, *Luis Amargós*.