

colorchecker CLASSIC

calibrite

mm

Año VIII.

MADRID.—ENERO 1903.

Núm. 1.

REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA
Y VETERINARIA

UN AÑO MÁS Y OTRO MENOS

Con el que acaba de transcurrir contamos un año más; amarga verdad, como todas, que lleva consigo la no menos incontrovertible y lamentable de que nos queda que pasar ya otro año menos; es decir, que los años que con satisfacción decimos vamos pasando son ellos los que á nosotros nos pasan. Mas no se emocionen nuestros lectores; no tratamos de oficiar de terroristas al felicitarles por su entrada en el año 1903 recordándoles lo que no han olvidado, pero que tienen la caridad propia de ocultárselo á sí mismos: la metamorfosis de la materia. Cien años más les deseamos, y seguramente que aun los más desesperados de la vida sonreirán murmurando entre dientes "y tú que lo veas". Muchas gracias por el cumplido, y dispensen la bromita, no la de desearles larga vida, que no lo es, sino la del recuerdo de cosas tristes, que sólo son para calladas por sabidas que las tenemos.

Al entrar esta REVISTA en el VIII año de su vida, al que ha podido llegar con el apoyo prestado por las clases á que se dedica, faltaría al más sagrado deber de agradecimiento si no hiciera éste público y no manifestara el pesar de que circunstancias imprevistas, ya que no su deseo, le hayan impedido desde esta fecha sufrir importante transformación que la pusiera al nivel de otras publicaciones médicas, correspondiendo así al favor recibido. Aplazamos, sin desistir de ellas, estas reformas, que seguramente merecerán la aprobación de nuestros suscriptores. Feliz entrada de año, y ante la imposibilidad de acertar con el gusto de todos, que el de 1903 se pase como cada cual lo desee.

REVISTA MENSUAL

DE

**MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA
Y VETERINARIA**

UN AÑO MÁS Y OTRO MENOS

Con el que acaba de transcurrir contamos un año más; amarga verdad, como todas, que lleva consigo la no menos incontrovertible y lamentable de que nos queda que pasar ya otro año menos; es decir, que los años que con satisfacción decimos vamos pasando son ellos los que á nosotros nos pasan. Mas no se emocionen nuestros lectores; no tratamos de oficiar de terroristas al felicitarles por su entrada en el año 1903 recordándoles lo que no han olvidado, pero que tienen la caridad propia de ocultárselo á sí mismos: la metamorfosis de la materia. Cien años más les deseamos, y seguramente que aun los más desesperados de la vida sonreirán murmurando entre dientes "y tú que lo veas". Muchas gracias por el cumplido, y dispensen la bromita, no la de desearles larga vida, que no lo es, sino la del recuerdo de cosas tristes, que sólo son para calladas por sabidas que las tenemos.

Al entrar esta REVISTA en el VIII año de su vida, al que ha podido llegar con el apoyo prestado por las clases á que se dedica, faltaría al más sagrado deber de agradecimiento si no hiciera éste público y no manifestara el pesar de que circunstancias imprevistas, ya que no su deseo, le hayan impedido desde esta fecha sufrir importante transformación que la pusiera al nivel de otras publicaciones médicas, correspondiendo así al favor recibido. Aplazamos, sin desistir de ellas, estas reformas, que seguramente merecerán la aprobación de nuestros suscriptores. Feliz entrada de año, y ante la imposibilidad de acertar con el gusto de todos, que el de 1903 se pase como cada cual lo desee.

SOBRE EL EMPLEO DE LA CRIOGENINA

EN LA FIEBRE DE LOS TUBERCULOSOS

Por el doctor **F. DESMAREST.**

La criogenina, así denominada por MM. Lumière, que la han descubierto, aislado y preparado, es un semicarbacido aromático (metabenzamino semicarbacido); se presenta bajo la forma de un polvo cristalino blanco poco soluble en el agua, que goza de propiedades antitérmicas notables. Hemos particularmente estudiado su aplicación en la fiebre de los tuberculosos.

La dosis terapéutica, que varía de 20 centigramos á 1,50 gramos, no tiene acción ninguna sobre los individuos sanos. Administrada de una vez en los febricitantes determina una defervescencia rápida de 1 á 2°, que se acusa inmediatamente; llega á su máximo al cabo de unas dos horas y permanece todavía sensible al día siguiente por la mañana, contrariamente á lo que se observó en la mayoría de los antipiréticos, que no hacen más que retardar el acceso sin suprimirle.

Esta depresión térmica parece ligada á una acción de presencia, porque se obtiene con dosis débiles y no es siempre proporcional á la dosis. En particular, la defervescencia, una vez obtenida, puede ser sostenida mediante dosis muy débiles continuadas durante muchos días. En la mayoría de los casos, la acción medicamentosa es todavía manifiesta al día siguiente.

La criogenina no es en modo alguno tóxica, y su administración prolongada no determina inconvenientes. No posee ninguna propiedad anodina, analgésica ó hipnótica, por más que se coloque en la categoría de los antitérmicos nervinos. Por el contrario, no ha provocado en ningún caso ni escalofríos, ni sudores, ni colapso, ni cianosis, ni trastornos cardiovasculares, ni trastornos digestivos, ni accidentes cutáneos ó sensoriales, ni modificaciones urinarias. Es un antitérmico puro, particularmente precioso, por consecuencia, en los casos en que la fiebre es duradera y debe ser combatida durante mucho tiempo.

Ciertas formas febriles en la evolución de la tuberculosis se muestran rebeldes á la acción antitérmica de la criogenina; esto ocurre con la fiebre sostenida, ligada á la intoxicación tuberculosa y con la que acompaña á los brotes congestivos. Pero estas manifestaciones febriles son justificables de otros medios que los antitérmicos, á los que resisten constantemente. Por el contrario, las fiebres inflamatorias secundarias, la fiebre de caseificación y la fiebre hética han sido constantemente mejoradas. En los casos en que los accesos no son suprimidos, su intensidad y su duración son siempre reducidas.

Su inocuidad y su eficacia hace, pues, de la criogenina el medicamento de elección de las fiebres de los tuberculosos; desde este doble punto de vista es superior al piramidón, á la quinina, á la fenacetina, á la antipirina, á la acetanilida y á los embardarnamientos de guayacol, cuyos numerosos inconvenientes creemos inútil recordar, particularmente sensibles cuando el uso de estos medicamentos debe ser prolongado.

El modo de administración más cómodo de la criogenina es el sello; la perfecta tolerancia de las vías digestivas respecto de este agente y su fácil absorción dispensan de buscar otras vías de introducción, que harían, por lo demás, difíciles su débil solubilidad. Las dosis de 20 centigramos á 1 gramo son generalmente insuficientes; es ventajoso empezar por una dosis más fuerte, administrada en una sola vez al principio de la ascensión térmica ó un poco antes en una ó varias ocasiones. Basta después con sostener el resultado obtenido mediante dosis decrecientes de 60 á 70 centigramos, dadas cada dos días solamente á la misma hora durante todo el tiempo que sea necesario. (*La Presse Médicale*, 1902, G. REBOLES.)

LA SEROTERAPIA DE LA COQUELUCHE

Por el doctor **CASTEX**.

La coqueluche es una afección eminentemente contagiosa; ninguna madre lo ignora, cual lo prueba el verlas huir con sus pequeños cuando oyen en la vecindad las quintas de tos tan características. La precaución es útil, el contagio es muy fácil y la enfermedad bastante penosa y larga, sin contar las formas graves en que va acompañada de complicaciones más serias y más peligrosas unas que otras.

La infección coquelúchica parece ser toda local, y el agente microbiano causa de esta molesta enfermedad reside al principio casi únicamente en las vías respiratorias superiores. En estos medios, en las secreciones faringolaríngeas, en los esputos, es donde se le ha buscado, sin poderle durante largo tiempo aislar. Un médico belga parece haber sido más afortunado, y cultivando estos productos de secreción ha podido descubrir el agente del contagio. Recoge las partes viscosas de los esputos, las diluye en agua esterilizada, y después de una serie de lavados mezcla en estos residuos sobre placas de agar ó en caldos de cultivo ha suministrado colonias numerosas de un bacilo idéntico al que el microscopio permite descubrir en los esputos.

Este elemento patógeno de la coqueluche es un bacilo en bas-

toncillos de forma ovoidea y extremidades redondeadas, aerobio y se colorea bien por la solución llamada de Gram, lo que permite reconocerle fácilmente en los diversos productos de secreción. La virulencia es considerable; bien que se le inyecte en masa, bien que se utilicen sus toxinas, los efectos son de los más graves en los animales sometidos á estas experimentaciones. Se caracterizan por fenómenos de septicemia aguda, tanto más violentos cuanto que la cantidad inyectada haya sido más considerable ó llevada directamente al torrente circulatorio.

No creo que Mr. Leuriaux haya jamás podido, por los embadurnamientos de la garganta ó por inyecciones á dosis moderadas, obtener ninguna clase de trastornos semejantes poco ó mucho á la coqueluche.

Estas investigaciones, sobre cuyos detalles no me es posible extenderme mucho, han tenido una aplicación práctica; este es un punto interesante. Estando perfectamente definido, Mr. Leuriaux ha pensado que sería fácil obtener un suero capaz de neutralizar los efectos funestos del bacilo y de curar la coqueluche ó por lo menos atenuar la gravedad de esta enfermedad. Esto es lo que ha hecho. Utilizando los conocimientos generales sobre la atenuación de los virus y sobre la inmunización de los animales, ha recurrido al procedimiento de Roux para la obtención del suero antidiftérico. Se sirve del caballo, uno de los raros animales capaces de suministrar grandes cantidades de suero. Inyecciones subcutáneas de caldo de cultivo progresivamente aumentadas, tanto en cuanto á dosis como respecto á cantidad, permiten en tres ó cuatro meses obtener una inmunización completa.

La dosis primera inyectada es de dos centímetros cúbicos y aumentada poco á poco hasta cinco centímetros. Cuando el caballo ha absorbido así casi un litro de toxina, se le puede considerar en disposición de proporcionar el suero; en este momento se hace la primera sangría, y se calcula el poder bactericida y antitóxico del suero.

Este es el suero que el médico de Bruselas ha inyectado en un gran número de casos de coqueluche (66), sin obtener desengaños (sólo tuvo cinco fracasos) y sin ningún accidente. Es preciso intervenir lo antes posible, en cuanto el diagnóstico de coqueluche está bien establecido. La cantidad de suero que se ha de inyectar varía con la edad del enfermo: de cinco centímetros cúbicos para los niños muy pequeños y de diez para los demás. Si la primera inyección es insuficiente, se puede hacer una segunda; pero en general, cuando la afección es tratada en su principio, basta una sola inyección. En las coqueluches simples que acaban de manifestarse, el suero ha curado á los niños en cinco á ocho días. En las formas graves ó antiguas, la curación completa es

más lenta de obtener, pero las quintas son siempre disminuídas y los demás síntomas atenuados.

Estos resultados son dignos de atención; pero necesitan, antes de entrar en la práctica corriente, ser minuciosamente comprobados. No faltará sin duda ocasión para que los médicos de niños puedan juzgar acerca del valor real de este método y de sus ventajas. No creo que haya sido todavía aplicado en Francia; si se tiene en cuenta que en París solamente la cifra de los muertos por la coqueluche se eleva á varios cientos de niños, será un verdadero é inmenso beneficio poseer un medio de contener desde el principio una enfermedad tan grave. (*La Nature*, núm. 1.540, G. REBOLES.)

SOBRE EL TRATAMIENTO ELECTRICO DE LAS NEURALGIAS

Y PARTICULARMENTE DE LA DEL TRIGÉMINO

Por el doctor **BORDIER.**

El tratamiento de las neuralgias con las corrientes eléctricas, por más que esté indicado en los más recientes tratados de electroterapia, no es todavía bien conocido de la mayoría de los médicos prácticos.

Para llenar este vacío ha creído el autor conveniente referir algunas de sus experiencias haciendo conocer cuál es el método que se debe seguir y los resultados que se pueden esperar de la electricidad en estas afecciones.

El tratamiento eléctrico de las neuralgias es uno de los más favorables, y da tanto mejor resultado cuanto más reciente es la enfermedad, en tanto que en las neuralgias inveteradas son necesarias gran número de sesiones para obtener la curación.

En el tratamiento de las neuralgias se han utilizado las diversas formas de energía eléctrica, pero la corriente galvánica, usando como electrodo activo el anodo y una intensidad suficientemente grande, es la que produce mejores resultados.

Aconseja el autor adoptar como electrodo indiferente una placa de 250 á 500 centímetros cuadrados, bien cubierta por varias capas de gasa sobrepuestas, y como electrodo activo una placa más pequeña, de 40 á 150 centímetros cuadrados, que debe estar cubierta de anchas capas de gasa y bien humedecida para impedir la formación de escaras.

La elección del metal para este electrodo es muy importante, porque los metales comúnmente usados forman fácilmente, por la acción electrolítica de la corriente, una capa de carbonato ó de óxido que opone una fuerte resistencia al paso de la corriente.

Aconseja el autor para estas placas el aluminio, que se oxida difícilmente, ó mejor el cobre platinado, que es inalterable.

La acción de la corriente es debida á las modificaciones electrolíticas producidas en los filetes nerviosos y á los fenómenos vasomotores que tienen lugar alrededor de estos nervios. De aquí resulta que, aumentando los cambios nutritivos, la nutrición se verifica mejor, lo que determina una mejoría sensible hasta la curación completa de la neuralgia si el tratamiento es bien aplicado y las sesiones se hacen regularmente.

La duración de las aplicaciones en las neuralgias muy dolorosas, como la del trigémino, debe ser de una hora á una hora y cuarto, con 6 á 8 miliamperes de intensidad.

Es conveniente dejar descansar al enfermo durante 20 á 30 días después de haber conseguido una fuerte mejoría; las sesiones renovadas de este intervalo conducen casi siempre á una curación definitiva.

En las neuralgias del trigémino, el autor adopta como electrodo activo una placa con tres prolongaciones: una para la frente, otra para la sección comprendida entre el ojo y el labio superior y la tercera para el mentón.

La placa debe estar bien aislada y corresponder exactamente por la forma al carrillo del sujeto; además, entre la piel y la placa es bueno interponer un trozo bastante grueso de algodón hidrófilo, muy humedecido con agua caliente y que rebasa la placa de manera que no deje descubierto al enfermo más que el ojo. De este modo solamente se podrá hacer soportar al paciente una fuerte corriente, no serán de temer las escaras y se podrán electrizar todas las partes enfermas. Es beneficioso que el enfermo esté extendido horizontalmente sobre la placa para impedir la desecación de una parte del electrodo y tener así la misma densidad eléctrica sobre toda la superficie.

La corriente debe ser aumentada poco á poco por medio del reostato hasta una intensidad de 30 y 80 miliamperes, y á pesar de esta fuerte corriente no se debe presentar sobre la piel, si la aplicación es bien hecha, más que una coloración rosada uniforme.

En general, las crisis dolorosas no tardan en disminuir de frecuencia y de intensidad, y entonces se pueden espaciar las sesiones haciéndolas cada dos días. Desaparecidas las crisis, se suspende el tratamiento, para repetirle si el dolor vuelve, pero con una intensidad de corriente menor (de 30 á 50 miliamperes) y durante media hora solamente.

Refiere Bordier dos casos de prosopalgia rebeldes á los demás tratamientos curados radicalmente con este método, uno hace tres años y el otro cuatro, y que hasta ahora no han presentado recidiva.

Tratando de explicar el modo de acción de la corriente en el tratamiento del tic doloroso, manifiesta que la corriente pasa la piel, sigue los filetes nerviosos hasta llegar al ganglio de Gasserio y á las raíces del trigémino.

En este paso tiene lugar un transporte y un cambio de corrientes nutritivas que basta para explicar las modificaciones acaecidas en el grado de irritabilidad, en la circulación y por consecuencia en la nutrición de las diferentes ramas del nervio.

Gran número de médicos electricistas han publicado observaciones que demuestran la eficacia del tratamiento con la corriente de alta intensidad preconizado por Bergonié, y todos afirman que este método produce una gran mejoría de las crisis y de los dolores tan terribles propios de esta neuralgia.

Consiguiendo, según Bordier, llegar á una duración de aplicaciones muy larga, se puede obtener, no un efecto paliativo, sino una curación completa y definitiva en la mayoría de los casos.

Termina el autor augurando que este método, que por su eficacia es de una duración superior en sus efectos á los tratamientos médicos ó quirúrgicos, será aplicado en gran escala en beneficio de los enfermos que padecen esta sensible neuralgia. (*Rivista di Clinica Medica.*)

REVISTA GENERAL

Tratamiento de la blenorragia.—Scherck recomienda las inyecciones y las irrigaciones de la uretra. Para las inyecciones usa el mercuriol al 2 por 100 ó el protargol al 5 por 100. La inyección se practica con una jeringa de punta roma, inyectando líquido hasta distender la porción anterior de la uretra. A los cinco minutos se deja salir el líquido inyectado y se hace una irrigación con 2 litros de la disolución de permanganato de potasa al 1 por 1.000. Este tratamiento combinado se usa dos veces al día, aumentando poco á poco la dosis de permanganato hasta el 1 por 500. Los gonococos son destruídos en seis á diez días por término medio, y el tratamiento dura en conjunto catorce días. Después de desaparecer los gonococos se continúan las irrigaciones con la disolución de permanganato. Al interior emplea Scherck cada cuatro horas una cápsula que contiene 25 centigramos de cistógeno y 10 gotas de esencia de sándalo. El cistógeno forma en la orina formaldehído, que obra como germicida. En la uretritis posterior crónica practica el amasamiento de la próstata por el recto, irrigando después la uretra con la disolución de permanganato é inyectando en su porción prostática cualquiera de las preparaciones indicadas. (*Therapeutique Gazette.*)

Tratamiento del pannus por el calor radiante del termocauterio.—En cinco casos de pannus rebelde el doctor Humberger, de Lemberg, ha obtenido buenos resultados mediante el termocauterio empleado de la manera siguiente: El paciente es echado sobre una mesa de operaciones; se empieza por instilar en el ojo enfermo unas gotas de una solución de cocaína al 3 por 100; luego se introduce bajo los párpados un separador, é inmovilizado el globo ocular por un ayudante con una pinza de fijación, se aproxima la punta del termocauterio calentado al rojo blanco de modo que se someta la región afecta á la acción del calor radiante desprendido del instrumento, cuidando de evitar un contacto directo con los tejidos infiltrados. Se aplica en seguida la punta del termocauterio al nivel del limbo corneano á fin de seccionar los vasos nutricios del pannus. Hecho esto se practica una instilación de atropina seguida de una insuflación de polvo de yodoformo y se termina la intervención por una cura ligera. Bajo la influencia de este tratamiento, que está exento de todo inconveniente, se ve la inyección vascular desaparecer rápidamente, al mismo tiempo que la exudación se absorbe y que la córnea se hace completamente transparente. (*La Semaine Médicale.*)

El algodón hidrófilo y el pus de la leche maternal.—Es práctica en algunas clínicas de París el empleo de algodón hidrófilo como revelador del pus contenido en la leche de las mujeres en quienes se sospecha la existencia de aquél. Para ello no hay más que preparar tres bolas de aquella materia é ir las sucesivamente empapando en la primera cantidad de leche que por compresión de la mama se extrae, en la segunda y finalmente en la correspondiente á la descarga total de la glándula, con el objeto de asegurarse mejor de la existencia del pus.

Hecha con lentitud la extracción láctea, se ve que si no existe aquél, el líquido mamario es absorbido por el algodón, sin dejar mancha amarillenta alguna en éste. Por el contrario, si ésta aparece, es una prueba segura de su existencia, por pequeña que sea la cantidad.

No hay duda que este medio diagnóstico es de gran utilidad en todos los casos en que no haya en la localidad los medios ordinarios de investigación del pus en los líquidos orgánicos. (*Gaceta Médica del Norte.*)

Parálisis oculares postdiftéricas, por el doctor Rivault — El músculo ciliar es uno de los que más á menudo son atacados de parálisis por la infección diftérica. La parálisis de la acomodación no es debida á una lesión del músculo, la toxina diftérica no determina alteraciones musculares primitivas. No está ligada á una lesión del nervio excitomotor, puesto que el músculo

esfínter del iris, que recibe su inervación por los mismos nervios ciliares salidos de idéntico ganglio oftálmico, no está en modo alguno paralizado.

La toxina no parece, pues, interesar en la parálisis de la acomodación más que el centro bulbar de esta función. La clínica oftalmológica permite establecer la acción directa de la toxina diftérica sobre los centros nerviosos, lo que hacían prever los recientes trabajos de anatomía patológica, los hechos experimentales y la observación general.

Estas conclusiones están, por lo demás, conformes con las concepciones actuales de la fisiología patológica del neurono motor periférico, que pretenden que las lesiones de las prolongaciones protoplásmicas ó cilindráxiles están bajo la dependencia de las lesiones de su centro trófico. (*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

Tratamiento del eccema por los chorros de vapor.—El doctor Brocq refiere el caso de un enfermo que por padecer neurastenia se sometió á su tratamiento, y que padecía al mismo tiempo de eccema marginado. Bajo la influencia del agua (chorro de vapor, afusiones frías) se vió libre, al mismo tiempo que de la neurastenia, de su afección cutánea, que había resistido hasta entonces á toda intervención terapéutica. También ha obtenido buenos resultados con el empleo de los baños locales de vapor en el tratamiento de las úlceras de las piernas, y asimismo ha visto curarse varios casos de eccema crónico bajo la influencia del vapor muy caliente. (*Blatter f. klin. Hydrotherapie.*)

Sobre las dificultades del diagnóstico de las afecciones óseas de los niños de corta edad.—El doctor Taylor hace observar que, en estos casos, el examen de la sangre puede suministrar útiles indicaciones para este objeto. Este examen debe verificarse antes de la comida ó antes de un baño frío; además se deberá hacer constar el estado de la sangre mientras que el enfermo está sano, á fin de poder tener un punto de mira cuando se encuentre enfermo. La leucocitosis falta en la osteitis tuberculosa sin abscesos y sin infección secundaria, existe como leucocitosis de una anemia secundaria en las afecciones sífilíticas de los huesos. Lo mismo ocurre en el escorbuto y en el raquitismo. La osteomielitis aguda puede ser diagnosticada con los dolores reumáticos ó neurálgicos por la existencia de la leucocitosis. La sífilis hereditaria es acaso la causa mejor conocida de la leucocitosis en los niños, y lo mismo sucede con el escorbuto. La eosinofilia es, por decirlo así, fisiológica en los niños, por más que sea común en las afecciones malignas de los huesos y la osteomalacia. Los mielocitos se encuentran más particularmente en las afecciones malignas óseas, la sífilis adquirida ó hereditaria. (*The Chir. Jour. of the Med. sc.*)

De la endocarditis infecciosa de origen anexial crónico, por el doctor Meunier.—Las afecciones crónicas de las trompas pueden dar lugar á una endocarditis infecciosa. Esta relación existe frecuentemente, como sabemos, en los casos de una afección aguda de los órganos genitales de la mujer, bien que esta afección sea debida al puerperio ó á la blenorragia. En los casos agudos la infección es tal que puede decirse que es general desde luego ó que la metritis y la salpingitis no han sido más que una etapa de la infección. La salpingitis crónica sin ataque agudo, ligada ó no á una metritis crónica, puede dar lugar á una endocarditis infecciosa, sobre todo cuando el endocardio ha sido afectado anteriormente por el reumatismo. La infección tiene lugar raramente, bien que el agente infeccioso no se vea obligado, como en la fiebre tifoidea, por ejemplo, á pasar por el sistema porta y el hígado, sino que ataca directamente el corazón por la vena cava. Esta rareza de la infección se explica por la poca virulencia ordinaria del contenido del saco salpingioso, que á menudo, por lo demás, permanece estéril.

La endocarditis infecciosa de origen anexial no tiene marcha especial; la forma que reviste es, sobre todo, la de la fiebre tifoidea. Los microorganismos encontrados al nivel del endocardio son indeterminados. (*Rev. int. de Méd. et de Chir.*)

La opoterapia tiroidea aplicada al tratamiento de las afecciones reumáticas.—El doctor Viala ha investigado los resultados del tratamiento en las afecciones reumáticas crónicas ligadas á una insuficiencia del cuerpo tiroideo que produzca un trastorno general de la nutrición.

Los resultados de la medicación tiroidea en los reumáticos fue: la aceleración de la circulación, el aumento de las secreciones, la eliminación más considerable de los restos orgánicos, una disminución del peso en relación con la sobreactividad de los cambios orgánicos, la desaparición ó por lo menos la disminución de los fenómenos artropáticos.

No es posible en un reumático dado establecer una indicación formal de la operaterapia tiroidea, basándose en el valor fisiológico del cuerpo tiroides, pero los resultados obtenidos deben animar á intentar esta medicación.

La tuberculosis y los estados caquéticos son su contraindicación absoluta

Las preparaciones aconsejadas por el autor son el extracto glicerinado ó el polvo del cuerpo tiroides desecado.

La toxicidad de los productos tiroidianos constituye el gran peligro del tratamiento. Es necesario, por lo tanto, no usar más que buenos productos y ejercer sobre el enfermo una vigilancia continua. (*Bull. gén. de Thérap.*)

Sobre el diagnóstico precoz de la artritis deformante de la cadera, por el doctor Becker.—Entre los primeros síntomas del *morbis coxae* se deben citar los dolores que ceden á una marcha prolongada; este síntoma puede conducir á errores de diagnóstico. Hay otro síntoma que pone en guardia contra este error: tal es el obstáculo á la abducción. Si se hace desnudar al enfermo y si se le manda separar todo lo posible las piernas, se ve inmediatamente que la separación de los miembros inferiores se verifica, sobre todo, á expensas del miembro sano. El miembro enfermo queda en una posición de abducción más ó menos marcada, pero muy evidente, y la mitad de la pelvis del lado normal está descendida. Este síntoma es precoz y constituye un buen signo diferencial con la ciática. (*Berliner Klin. Woch.*)

Sobre la fluctuación en los derrames pleuríticos y su valor diagnóstico, por el doctor Stenitzer.—La fluctuación es mucho más frecuente de lo que se cree en las diversas formas de derrame pleurítico. En su investigación hay que prevenirse contra algunas causas de error, que son las partes blandas, que pueden dar una falsa fluctuación: los huesos, las contracciones musculares ó las tremulaciones de los músculos paresiados.

La técnica para investigar este signo es la siguiente. Un ayudante sostiene al enfermo con la parte superior del cuerpo inclinada hacia adelante y coloca su mano de plano apoyando ligeramente sobre el lado posterior del tórax, de suerte que el dedo medio percuta los espacios intercostales elegidos entre la columna vertebral y la línea escapular en el 7.º, 8.º y 9.º espacios, y comprime fuertemente con el medio. La persona que examina da con los 2.º, 3.º y 4.º dedos de la mano izquierda golpecitos ligeros, mientras que la otra mano, encargada de percibir la fluctuación, es apoyada ligeramente sobre el tórax al nivel de la línea axilar posterior.

En los pequeños derrames este signo falta; pero en los derrames medios, en que el diagnóstico es difícil, puede prestar buenos servicios. Puede ser producido por fragmentos de fibrina. En el niño este signo, que debe ser de una observación más fácil, debe dar mejores servicios todavía. (*Wiener Klin. Woch.*)

FORMULARIO

Acceso asmático. (*Krau.*)

Salicilato doble de sosa,
Antipirina,

20 centigr.
80 —

Para un sello, que se tomará á los primeros anuncios del acceso.

(*Gaz. Med. di Torino.*)

Cólico hepático. (*Chauffard.*)

Aceite de olivas,	150 á 400 gramos.
Cañac,	15 —
Yema de huevo	n.º 2
Mentol,	50 centigr.

M.

Usos.—Para tomar en dos veces, con media hora de intervalo.

Disentería. (*G. Richmond*)

Azufre sublimado,	24 gramos.
Polvos de Dower,	6 —

M. s. a. y d. en veinte papeles iguales.

Dosis.—Uno cada cuatro horas.

Con esta medicación ceden rápidamente los dolores abdominales y el tenesmo rectal, y las deposiciones pierden poco á poco su carácter sanguinolento y diarreico.

Erisipela.

Salicilato sódico,	4 gramos.
Bicarbonato sódico,	2 —
Alcohol de menta,	4 gotas.
Agua,	100 gramos.

M. Para aplicar compresas.

(*Soc. franç. de Dermat.*)

Mal de Bright. (*Lyón.*)

Sulfato de potasa,	} aa. 6 gramos.
Cremor tártaro soluble,	
Nitrato de potasa pulverizado,	} 1 —
Hojas de digital,	

Para veinte paquetes. Uno á tres al día.

(*Le Progrès Médical.*)

Tos en la gripe. (*Lemoine.*)

Bromoformo,	0,30 gramos.
Benzoato de sosa,	4,00 —
Jarabe de tolú,	30,00 —
Hidrolado de lechuga,	129,00 —

A cucharadas de las de sopa en las veinticuatro horas.

(*Le Progrès Médical.*)

VARIACIONES ATMOSFÉRICAS DE MADRID

desde el día 30 de noviembre al 28 de diciembre de 1902.

Días	50 á 7	7 á 14	14 á 21	21 á 28	
Altura barométrica.	Máxima	712,22	708,56	719,17	719,48
	Mínima	685,65	694,05	702,85	709,44
Temperatura	Máxima	15°,1	11°,3	12°,8	14°,0
	Mínima	0°,2	1°,4	0°,5	0°,2
Vientos dominantes	NO., SO y S.	NE.	NE., SE y N.	NE., N y NNE.	

LA SALUD EN MADRID

Decir que han empezado los fríos, sobre todo hace pocos días, sería una perogrullada, pues seguramente nadie lo habrá dejado de notar, y resultaría redundancia el asegurar que con este motivo han aumentado extraordinariamente las afecciones del aparato respiratorio, así como los padecimientos reumáticos. Esta es, sin embargo, la verdad, y se nos impone el deber de hacer constar cuán numerosas han sido en el mes de diciembre las laringitis, traqueitis, traqueobronquitis, bronquitis, pleuresias y pulmonías catarrales, por fortuna poco graves, que se han observado. Al mismo nivel de frecuencia han estado el reumatismo muscular y articular y las manifestaciones artríticas producidas por el frío y la humedad; por la misma causa se han exacerbado los padecimientos del endocardio y miocardio, y presentado neuritis y congestiones de los centros nerviosos, así como nefritis y catarros vesicales.

En cambio ha habido poca enfermería del aparato gastrointestinal, escasas infecciones de este aparato y limitado número de catarros de su mucosa, y si únicamente alguna que otra congestión hepática.

En los niños nada de particular se ha observado: casos aislados de sarampión y viruela benigna, ésta sobre todo en los no vacunados, y anginas y catarros bronquiales especialmente.

La mortalidad ha aumentado por las enfermedades del aparato respiratorio, particularmente por recrudescencias de las crónicas, fímicas en especial, así como de las del circulatorio.

CRÓNICA DEL MES

Nuevo Director general de Sanidad.—Los frecuentes cambios políticos, que son la característica de nuestros gobiernos, han motivado que haya dejado el puesto técnico que ocupaba el Dr. Pulido en la Dirección general de Sanidad, ocupándole por este motivo el doctor Cortezo, que ha desempeñado ya dicho cargo en 1899. Triste es que se dé carácter político a estos importantes destinos, en los que no debiera haber más interés que la Higiene y Sanidad de que tanto habe-

mos de menester, y que, como no se improvisa aquí ni en ninguna nación, requiere laborioso y concienzudo estudio, que lleva consigo la necesidad de mucho tiempo, que siempre falta, porque los vaivenes políticos no dan el necesario.

Los gratos recuerdos que en 1899 dejó el Dr. Cortezo nos consuelan con la idea de que proseguirá en el accidentado camino que empezó á recorrer con tanto acierto el Dr. Pulido para conseguir el saneamiento de las poblaciones de España, y por ende la disminución de su mortalidad.

Nuestras felicitaciones al Dr. Cortezo.

Contra el gusto desagradable del aceite de ricino.—Uno de los mejores medios consiste para Lafforquie en absorberle incorporado en leche de pollo. Emulsiónesse la dosis de aceite de ricino en una yema de huevo; una vez la mezcla bien homogénea, añádase 200 gramos de agua tibia, 20 gramos de azúcar y 10 gramos de agua de flores de naranjo. Mézclase bien todo. No solamente ha desaparecido de este modo el gusto del aceite de ricino, así como la sensación untuosa de cuerpo graso, sino que se tiene una bebida agradable, circunstancia no desdeñable en la terapéutica infantil y aun en la de los adultos de estómago intolerante.

La fotografía como medio de diagnóstico de la fiebre tifoidea.—Las manchas rosadas de la fiebre tifoidea son precedidas de una manifestación en la piel que nuestro ojo no puede percibir, pero que según Henneage Gibbes revela la fotografía. He aquí cómo se debe proceder: Puesta al descubierto la región abdominal, se facilita la exposición pegando sobre la piel un trozo de papel impreso, y un ayudante dirige sobre el vientre la luz de un espejo. Es necesario servirse de las más rápidas placas fotográficas ortocromáticas. En una serie de seis clichés, dos por lo menos presentarán la erupción.

Para el desarrollo ó revelación de las placas se obtendrán excelentes resultados con una solución débil de hidroquinona ó de paramidol.

En los casos dudosos, cuando falta la reacción de Vidal, este procedimiento fotográfico permite, según el autor, establecer un diagnóstico positivo.

Oposiciones á tocólogos de la Beneficencia Municipal de esta Corte.—El lunes 12 del corriente se reanudarán estas oposiciones durante tanto tiempo suspendidas, con gran perjuicio de los opositores, en la Facultad de Medicina. Deseamos se confirme la noticia y no tengan lugar nuevas interrupciones.

Generosidad americana.—Dice *El Siglo Médico* que, según el *Bulletin Médical*, el millonario Rockefeller, que ha perdido un niño de diarrea estival, ha donado al doctor Welds (de Baltimore) 200.000 dollars para que estudie la patogenia de esta enfermedad. Lo mismo exactamente hacen aquí los millonarios... Gracias que paguen al médico cuando cura.

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 declarado 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 materiales 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 manganeso, agentes medicinales de gran valor como reconstituyentes. Tienen las aguas de LA MARGARITA doble cantidad de gas carbonico 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, estomago, mesenterio, llagas, toses rebeldes y demás que expresa la etiqueta de las botellas que se expenden en todas las farmacias y 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

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

ANESTESIA GENERAL — ANESTESIA LOCAL

por medio de



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

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

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

NOVEDADES

Lactanina (antidiarreico) — *Gaiacofosal* (Fósforo de Gaiacol)
Fosfotal (Fósforo de Croosota).

SUEROS: Antistreptocócico. — Antidiftérico. — *Tuberculina*. — *Maleina*, etc.

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

Suero orgánico Gaiacolado (Tuberculosis, Neurastenia, Abatimiento.)

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHÔNE

CAPITAL SOCIAL: 6.000.000 DE FRANCOs

SEDE PRINCIPAL: SAINT-FONS, PRÈS LYON

DEPOSITARIOS para España { VILAR RIDAURA HERMANOS
VALENCIA — BARCELONA

TRATADO DE CIRUGIA DE URGENCIAS

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

Escalumno 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 Ntra. Sra. del Rosario é Instituto Enciclopédico Jefe de la sección de Cirugía general del Instituto de Terapéutica operatoria del Dr. Rubio, etc.

ILUSTRADO CON 617 FIGURAS, 249 DE ELLAS DIBUJADAS DEL NATURAL POR EL DR. E. DALBINE Y 134 FOTOGRAFÍAS. Madrid, 1901. Un magnífico tomo en 4.º, de más de 800 páginas, impreso 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 venden 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.

AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO

Ó MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO Y DIARIO DE VISITA PARA 1902
 Y USO DE LOS MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS

Bajo la dirección facultativa del Doctor D. Gustavo REBOLES Y CAMPOS

CONTIENE: *El diario en blanco, para la anotación de las visitas que se tengan que hacer, el número de ellas y la clase de servicios prestados, así como el nombre y domicilio de los clientes honorarios que se perciban.*—Hojas para los trazados del pulso y de la temperatura.—Calendario.—Tarifa de correos.—Memorándum de terapéutica médico quirúrgica y obstétrica.—Formulario moderno.—Tablas de posología.—Venenos y contravenenos.—Aguas minerales.—Escuelas y Facultades.—Academias de toda España.—Cuerpo de Sanidad militar.—Sección de Sanidad de la Armada.—Cuadros generales de la enseñanza de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria de toda España.—Arancel de derechos que devengan los médicos.—Sociedades médicas.—Colegio de Farmacéuticos.—Médicos forenses.—Hospitales.—Museos.—Periódicos.—Lista de los facultativos.—Calles.—Tarifa de coches tranvías, con las últimas salidas de éstos.

NOMENCLATURA DE MEDICAMENTOS NUEVOS INCLUIDOS EN ESTA EDICIÓN

Acido cinámico.—Agurina.—Alcanforato de creosota.—Alcanforato de guayacol.—Alcanforato de piperidón.—Amigdalofenina.—Antinósina.—Asparaginato de mercurio.—Azimol.—Bismutosa.—Boricina.—Brodin.—Bromipina.—Bromocola.—Butilcloral.—Cacodilato de guayacol.—Calcinol.—Cantaridato de cocaína.—Cassiripa.—Chaulmoogra.—Chirrol.—Cimicífuga racemosa.—Cinamato de sosa (Hetol).—Cinamileugenol.—Clorato de sosa.—Clorobacido.—Cloruro de calcio.—Cloruro de paladio.—Creosofórmo.—Creosol (Tanato de creosota).—Dimal.—Diofórmo.—Doudalaki.—Eritrol.—Ferrosumatosa.—Fluoruro de amonio.—Fluoruro de sodio.—Formaldehidocaseína.—Formiato de litina.—Fosfato de creosota.—Gabianol.—Gallobromol.—Glicofosfato de litina.—Globono.—Guaiamar.—Guayacil.—Guetol.—Hedonal.—Hermofenil.—Hipnal.—Hipnotol.—Hoang-nan.—Honthin.—Igazol.—Iodotiformina.—Iodipina.—Iodoformo vaségeno.—Levadura de cerveza.—Llantral.—Ligosina.—Lisoformo.—Mercuriol.—Microciclina.—Mirtol.—Moringa pterigisperma.—Muirapina.—Nirvanina.—Nitrito de sosa.—Nosofeno.—Oxidotánato de bismuto.—Panbotano.—Permanganato de calcio.—Persodina.—Quinaftol.—Quina (Eosolato de).—Quina (Glicerofosfato de).—Quina ureoclorhidrato.—Quinocloral.—Salicilato de amilo.—Salicilato de nicotina (Eudermol).—Salinaftol.—Salitanol.—Salicollina.—Sambucina.—Sanono.—Sapote blanco.—Simulo.—Sirolina.—Tanato de atipirina.—Tetronal.—Timofórmo.—Tiofol.—Tiopirina.—Tirafol.—Traumacina.—Traumatol.—Triferrina.—Tussol.—Urisolvina.—Viburnum prunifolium.—Xeroformo.—Yohimbina.—Zomol.

PRECIOS

	MADRID	PROVINCIAS
En tela á la inglesa.		
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes.	2,50	3,00
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes.	3,50	4,00
	2,50	3,00