

GACETA MÉDICA

DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA Á LA DEFENSA DE INTERESES PROFESIONALES

Año I

BILBAO 30 de Junio de 1895

Número 12

CRÓNICA

En el banquete que, como de costumbre, se celebra todos los años por los profesores del Instituto de Terapéutica operatoria del Dr. Rubio en el Hospital de la Princesa de Madrid, en ese banquete siempre reina el entusiasmo. Es el verdadero banquete de la ciencia, de la confraternidad, de la admiración al saber. Nosotros que, soldados de última fila, también hemos bebido allí otras veces, hemos unido allí personalmente en otros tiempos nuestro voto en pró de la buena causa, nuevamente queremos rendir la justa veneración al sabio maestro. Alejados hoy de ese centro no se realiza en nosotros lo que, según el Duque de Rivas sucede en toda ausencia: se hiela el alma y el amor se cansa ¡No tan pronto se borran las huellas de la saludable *vacuna*. Así, cuando al tener noticia del banquete de ogaño llega á nuestros oídos la grata nueva de crear en efectivo el Instituto Rubio mi placer renace y puesto que la voluntad del pobre, grande es como Dios, solo un deseo pujó mi voluntad ante la noticia de la buena colecta efectuada: ser rico también para dejarlo de ser al momento. Pero ya que así no sea conste al menos mi sentir. Llor á nuestro insigne Rubio! Llor eterno á nuestro D. Federico! Únanse así mis fervientes votos á los ya tan dignamente mostrados por sus amigos y discípulos, muchos de ellos maestros también, pero siempre admiradores del gran cirujano cuña de los verdaderos artistas y filósofos!

✱

El anuncio va elevándose en el siglo: tragedias ó sainetes instrumentados á bombo y platillo, todos quieren también, como el drama musical, tener su *motivo*, tema principal que desarrollar. Un doctor francés encontró este motivo en la pérdida de un su perro que no existía: anuncia, sin embargo, tal pérdida, é indicando entre tanto la gratificación que promete, mezcla esta con sus se-

ñas, títulos y honores y... aunque el perro no aparece los clientes van lloviendo.

A este propósito recuerdo haber leído no ha muchos años en un diario madrileño un gran reclamo con orla negra (grande también) por motivo de haberse muerto la suegra del celeberrimo farmacéutico que se anunciaba. Hé aquí otro chusco:

Los europeos, al decir de un diario inglés, acostumbraban, á su llegada á Canton y otros puertos chinos, dar su *express*, hoja impresa anunciadora de la llegada de sus especiales mercancías. Un buen John Chinaman ha anunciado así recientemente la venta del «mejor aceite de menta»:

«Cura enfermedades de hombres, de mujeres y niños. *Desvanecimiento*: Úntense unas gotas en la frente, párpados y agujeros de la nariz y oídos.

Fiebre. Úntese la frente y agujeros de la nariz.

Convulsiones. Úntese sobre todo los agujeros de la nariz y tómense unas gotas mezcladas con té.

Vértigos. Úntese á los lados de la frente y agujeros de la nariz.

Gota. Úntense los agujeros de la nariz, ambos lados de la frente y sobre todo el pecho.

Dolor de cabeza. Úntese la frente y agujeros de la nariz.»

Y aunque no continúa la lista de enfermedades, suponemos que al valer tanto ese aceite en la misma forma aconsejada, solo le faltó al buco de John estampar que los santos óleos deben administrarse con su aceite de menta. Oh ¡la *piperoleoterapia*!

✱

Y aún siguen los motivos. Nuestro *ilustre* huésped lo tiene ya en su viaje. Las proposiciones de específicos á los farmacéuticos, según contamos en la crónica anterior, esas proposiciones las hacía por que *iba á venir*; el relatar casos de curación y mandarlos por delante, así como para hacer boca, era debido á que *estaba por llegar*. Naturalísimo es pues que ya haya llegado. Ya «llegó el Dr. Audet á esta villa, después de haber cose-

chado en Santander los grandes triunfos científicos que en él son *legendarios*:» esto es al menos, lo que dicen nuestros diarios locales. Veamos lo que dice el Diccionario: «Leyenda. Relacion de sucesos que tienen más de *tradicionales* ó maravillosos que de históricos ó *verdaderos*». Y esto es verdad; lo mismo que el anuncio ese, aunque pagado, es acaso uno de los más ciertos que de pluma asalariada pudiera salir. Lo que equivale á asegurar que el dicho Dr. pertenece á los tiempos de la fábula y del mito y casi casi más bien á los tiempos del *mito* solo, pero... en anagrama.

✱

Segun Léveillé, excursionista en la península del Ganges, la raza atlética y sin igual de los *Todas* se halla en vías de desaparición. La razón de esto, segun Léveillé está en que no solo existe entre ellos la *poliandria*, sino que además admiten el infanticidio de las hijas cuando estas nacen en día nefasto. Y calcúlese qué probabilidades no tendrá una niña de ser inmolada, cuando á nuestros dos días aciagos (martes y viernes) ellos añaden también como tales los lunes y miércoles. En sus funerales, dice el viajero cronista, hay música y sacrificio de búfalos (funerales secos) previa incineración del difunto (funerales frescos). ¡Lástima que tal raza desaparezca! Lástima que se extinga ese pueblo que al espíritu de Léveillé evocara en su desnudez, las bíblicas escenas del Paraíso terrestre. En cambio nuestra civilización procrea y acrecienta, y á pesar del tan evidente infanticidio por abandono material y moral; á pesar de que en Europa no todas las mujeres cuentan un solo marido; á pesar de no quemar sino podrir y á pesar de que en muchos de nuestros pueblos todos los funerales son húmedos (no por lo que se llora, sino por lo que se moja... el gaxate); á pesar de todo ello, repito, y aunque la actual sociedad para nada recuerde ese soñado paraíso, aún tenemos vida para rato.

✱

En nuestra provincia, al menos, la cosa no lleva trazas de concluir: tuberculosis á diario (aún no considerada como infecciosa, gracias á nuestro municipio), puñaladas á diario también, malos olores de la ría, exámenes de leche diarios, por supuesto, pero con tanta prisa que apenas si da tiempo á reposar el areómetro, especialistas en cada esquina, y sin embargo.... los nacimientos al menos ilegítimos, van en aumento, como en aumento va también el número de nodrizas. ¡Y qué nodrizas algunas de ellas! Más de una he conocido que con gusto hubiera admitido que la *criaran á ella*. Pero, en fin, así y todo, la población crece, lo que hasta cierto punto no dá completa razón á Léveillé: es decir que con *poliandria*, infanticidios, funerales secos, frescos y hasta húmedos, *chirlos*, tubérculos y *especialistas*, aún con eso se vive y se sale adelante. Lo cual demuestra que es casi más cierta la ley vieja de que lo puerco engorda.

DR. LESMES.

APÓSITOS ENYESADOS

Historia.—Los aparatos inamovibles han venido usándose desde la más remota antigüedad para favorecer la curación de las lesiones óseas y articulares. La manera de su confección ha variado hasta lo infinito, pudiendo argüir esta variedad en pro de su conocimiento por todos los pueblos.

De sus estudios de la medicina egipcia deduce Larréy que aquel pueblo (cuya civilización ha sido y aún continúa siendo tan ignorada á pesar de los constantes desvelos de nuestros egiptólogos) conocía y hacía uso de las ventajas de los apósitos inamovibles por cuya razón trató tan eminente cirujano de sacarlos del olvido en que yacían por parte de los hombres de la ciencia de curar, dando las leyes de su aplicación y confección, ó induciendo á los cirujanos de su época á la generalización de tan útilísimo remedio.

«Desde la dominación de los árabes, dicen los señores Nieto y Mendez Alvaro, se ha observado en España el uso de los apósitos inamovibles, no solamente para los casos de fractura sino también para otros varios. Entre los curanderos que en nuestras aldeas adquieren fama de hábiles para el tratamiento de las fracturas, no se usa generalmente más que estopadas ó extensos parches de pez sola ó mezclada con otras sustancias resinosas (bizmas) que aplican á las partes y constituyen en realidad unos apósitos inamovibles. Así, esta práctica como otras populares traen sin duda más elevado origen, habiéndose empleado en otros tiempos por los profesores.»

Sustancias empleadas y formas. En nuestro siglo las sustancias y formas de que se han valido los cirujanos preconizadores de estos apósitos, han sido la estopada de Larréy compuesta, como su nombre indica, de una gran capa de estopas empapadas en una mezcla de alcohol alcanforado, extracto de Saturno y claras de huevo, aplicada á la parte afecta y sujeta con lazos hasta su completa desecación. Pero dejando aparte el sinnúmero de apósitos inamovibles hechos con innumerables sustancias, nos concretaremos á mencionar aquellos en los cuales puede considerarse como primera y principal el yeso.

Entre los primeros y más imperfectos podemos citar el de Lafargue el cual empleaba un mastic en cuya composición entraban el almidón y el yeso: los de Chassaignac y Richet el primero de los cuales empleaba una mezcla de yeso y clara de huevo y el segundo otra de yeso y cola.

Hendriksz (Hospital de Groninga) empleaba un apósito que, más que el nombre de tal debía llevar el de celda ó emparedado, pues emparedado quedaba el miembro en un resistente estuche de yeso para el cual hacía uso de una caja rectangular de madera cuyos lados unidos por medio de charnelas, podían separarse

formando un solo plano, ó unirse formando una verdadera caja.

Perfectamente engrasado el miembro afecto para que no se pegase al yeso, colocaba una capa de éste en la cual descansaba la parte más baja de la extremidad (pierna); amoldada esta y levantadas las tablas laterales llenaba los lados de la pierna hasta cubrirla por completo, quedando así el miembro encerrado en un molde ó cepo del cual no era fácil la salida.

Cuando había necesidad de dejar alguna ventana para observar la parte afecta se abría á pequeños golpes con cincel ó á pico.

Muy parecido al anterior era el de Frorieps y Richter el cual se componía de una pieza inferior y dos laterales que podían quitarse á voluntad según las necesidades de inspección.

El verdadero apósito enyesado tal como se usa hoy con muy pequeñas variantes es el de los señores Mathijssen y Van de Loo los cuales dividen en cuatro especies:

- 1.º Vendaje de yeso propiamente tal.
- 2.º De Sculteto.
- 3.º Bivaivo, y
- 4.º Apósito de cataplasma. Denominaciones que se daban según la forma de simple vendaje arrollado, vendaje de cabos de Sculteto, de valvas ó de un solo trozo en forma de cataplasma.

El primero es el que generalmente se emplea, para lo cual se cortan tiras de gasa (tela de ancha malla más ligera y barata que la franela) de 5, 8 ó 10 centímetros de anchura y de 3, 5 y 7 metros de larga: estas últimas dimensiones dan un globo de venda bastante grueso y, por lo tanto, difícilmente manejable, por lo cual creemos preferibles las de 3 y 5 metros de largo por 3 á 8 centímetros de ancho.

Cortadas las tiras y arrolladas en la forma usual y corriente, se coloca el yeso de modelar, perfectamente seco y experimentado de antemano, sobre una tabla. Así preparados yeso y venda se coge uno de los extremos de ésta y se coloca encima de la capa de yeso. Se va expolvoreando la cara superior de la tela cuidando de que forme una capa igual y de poco espesor, arrollándola en nuevo globo á medida que se desarrolla el primitivo. De este modo quedan rellenas las mallas de suficiente cantidad de yeso, tanto en una como en otra de las caras de la venda.

Así preparadas se guardan en caja de lata que cierre herméticamente, colocando ésta en sitio seco.

El 2.º ó de Sculteto se reduce á impregnar los cabos de venda de que se compone dicho apósito, del yeso conveniente aplicándolo después como el vendaje simple de su mismo nombre.

El 2.º ó bivaivo puede obtenerse y se obtiene sin duda alguna de un modo más perfecto que el propuesto por los autores, aplicando un vendaje simplemente enyesado, dividiéndole después de seco en dos mitades ó valvas.

El 4.º ó de cataplasma consiste, como su nombre lo indica, en un trozo de tela plegada en 6, 8 ó más dobleces, según la resistencia que quiera obtenerse y cuya forma sea la correspondiente al miembro que ha de ser envuelto.

Como queda dicho, el 1.º es el que se usa generalmente; el 2.º no se emplea por su gran complicación; el 3.º se obtiene del 1.º; y el 4.º, aunque se usa por algunos prácticos, lo es en muy contados casos.

Indicaciones. — Encuentran indicación insustituible en los apósitos enyesados, las fracturas de la pierna en primer término, en segundo las lesiones óseas de la columna vertebral, en tercero las lesiones articulares y sobre todo las resecciones que son en muchos casos su consecuencia y cuarto, en fin, todos aquellos afectos para cuya curación se precisa una segura inamovilidad.

La oportunidad de aplicación ha sido causa de las discusiones habidas respecto á su valor terapéutico.

Entendemos que es momento oportuno para su aplicación cuando se han disipado los fenómenos de extravasación y estrangulación subsiguientes á la fractura, resección, etc.

En las primeras horas de una lesión de índole de las que reclaman un vendaje de yeso, es muy difícil preveer la abundancia ó escasez del extravasado y como á esto debe unirse la falta de regulador exacto de la presión empleada, la aplicación de un apósito nada elástico, como el de yeso, va preñada de peligros para el enfermo en primer término y para nuestro prestigio profesional después.

Cuando los líquidos derramados han sido reabsorbidos, cuando las lesiones de las partes blandas, si existen, están, por su normal granulación, á cubierto de las infecciones (de las cuales nos libra el material aséptico, cuando el campo provisional permite rectificar la posición viciosa que pudiera resultar de la mala aplicación del primero y provisional apósito) entonces es cuando creemos llegado el momento de su aplicación.

Método de aplicación. — Hechas la extensión y contraextensión, curadas convenientemente las heridas, si las hubiera, se envuelve el miembro en suficiente cantidad de algodón en rama, procuran lo almohadillar bien las partes salientes; luego se ponen una ó más vendas ordinarias para sugetar aquél, cuidando de dar una presión uniforme y no muy grande, pues hay que tener en cuenta que las vueltas de yeso que han de emplearse, aumentarán la presión una vez que se hayan secado.

Las vendas de yeso sumergidas en agua templada durante la colocación de las ordinarias se exprimen bien antes de aplicarlas; una vez hecho esto, se emplean como las ordinarias, cuidando de llevarlas según indique la forma del miembro, y de no hacer inversos. Como la humedad de la venda enyesada no basta para dar la tersura conveniente al apósito ni

evitar que se arrolle el yeso, creemos preferible á la esponja húmeda recomendada por muchos prácticos, humedecer las manos en una vasija preparada *ad hoc* y pasarias por el vendaje á medida que se va aplicando; de este modo se reparte muy bien el yeso y se obtiene unidad tan grande de las sucesivas capas como era de desear.

Algunos cirujanos prefieren una masilla compuesta de yeso y agua á partes iguales con la cual dan una especie de revoque á las piezas de apósito, vendas y trozos de tela para el apósito en cataplasma, en el cual tiene su genuina aplicación, ya en la forma dicha, ya impregnándolas primero y aplicándolas después.(1)

Ventajas.—Es ventajoso el apósito enyesado por su bajo precio, por la facilidad de su preparación, por la rapidez con que se seca, por la perfección con que llena su cometido, y más aún, por lo que ha contribuido á librar al enfermo de la exagerada quietud que antes exigían las lesiones en las cuales está indicado.

Inconvenientes.—Como creemos que no es necesario un espesor muy grande para que llene cumplidamente sus fines, el peso exagerado (única inculpación que se hace) no existe: cuatro ó cinco capas de venda son muy bastantes.

Resumiendo. 1.º Los vendajes inamovibles son tan antiguos como la medicina.

2.º Su mejor, aunque no único representante, es el de yeso.

3.º La forma más conveniente de aplicación es la de vendaje arrollado.

4.º Su aplicación es sencilla y desprovista de peligros.

5.º Sus indicaciones son aquellas con las cuales nos proponemos mantener (y aun reducir) inmóviles partes que tienen tendencia á separarse ó á cambiar la conveniente dirección.

6.º Sus ventajas son muchas y nulos ó casi nulos sus inconvenientes.

APARICIO.



TRATAMIENTO DE LAS CISTITIS

POR LAS INSTILACIONES DE SUBLIMADO

POR EL DOCTOR GABRIEL COLIN (2)

El sublimado, ese rey de los antisépticos, no es, desgraciadamente, soportado por todas las mucosas.

(1) Convenientemente seco el apósito pueden abrirse entonces las ventanas necesarias á la inspección de las lesiones.

(2) Paris, Steinheil, 1894.

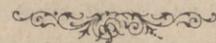
La mucosa nasal le es extremadamente sensible, lo mismo que la urinaria; sólo muy diluído es como puede soportarse el sublimado por la uretra y aun no por todas. La mucosa vexical, un poco más tolerante no admite, sin embargo, el sublimado más que en ciertas condiciones, para cuya determinación encargó el profesor Guyon á uno de sus externos, Gabriel Colin, que hiciera una serie de experimentos que se encuentran resumidos en la interesante tósis del mismo.

Desle há tiempo, Guyon ha insistido en el peligro que hay en distender las vejigas atacadas de cistitis dolorosa; llevando más lejos aún el temor de la distensión, M. Colin proscribió de un modo general los lavados de la vejiga en las cistitis de forma dolorosa y en las tuberculosas en particular. Llegó, en cambio, á la conclusión de que en las cistitis tuberculosas las instilaciones de sublimado son el único tratamiento eficaz usado hasta el día. ¿Produciría resultado el sublimado en cistitis de otra naturaleza en que á veces el nitrato de plata no produce buenos efectos? En fin, adoptando las opiniones de M. Janet, nuestro autor aconseja combatir las inflamaciones gonococcicas por el permanganato, reservando el sublimado para las secundarias. Estas consideraciones permiten, dice el profesor Guyon, recomendar el sublimado en toda cistitis, si bien habría que exceptuar quizás la cistitis del comienzo de ciertas neoplasias, en cuyo caso todo tratamiento local irritante no haría más que agravar el mal.

La técnica de las instilaciones de sublimado exige el uso de una jeringa de Guyon y un instilador de bola perforado. M. Colin aconseja no pasar de 12 á 14 por temor de herir la mucosa y provocar inoculaciones en los tuberculosos; sírvese de una solución sin alcohol, del 1 por 5.000 al 1 por 500; se inyectan 2 á 5 gr. en la vejiga y, si es caso, 12 á 25 gotas en la uretra posterior. Es preciso evitar la inyección en la uretra anterior que es mucho más sensible. Se hacen las instilaciones todos los días ó cada dos días; se puede reforzar, si hiciera falta, poco á poco el grado de la solución, pero tanteando siempre y con mucha prudencia, ya que la reacción de los sujetos para el sublimado es, como para el nitrato de plata, de las más variables.

En resumen, el sublimado es un arma más que poseemos contra la cistitis; arma que podrá ser valiosa sobre todo en la cistitis tuberculosa, cuya terapéutica es tan desesperada.

A. MALHERBE (*Le Progr. Méd.*)



LA HIPERCLORHIDRIA

El Profesor G. Lemoine, distinguido redactor de *Le Nord Medical*, inserta en su número de 1.º de Febrero, una práctica consulta médica sobre el TRATAMIENTO DE LA HIPERCLORHIDRIA, cuyo texto traducido dice así:

«La hiperclorhidria se caracteriza por síntomas tan claros que su diagnóstico es relativamente fácil. El enfermo atacado presenta, en general, apariencias exteriores de salud, pero se queja de dolores en la región epigástrica y malestar general, muy penoso, á intervalos casi regulares. Empieza á sufrir desde que ha digerido la comida precedente, es decir que si hace tres comidas, á las 8 m., mediodía y 7 t., comienza á resentir su malestar hacia las 11 m., 3 t. y media noche, llegando el máximo de sus sufrimientos hacia las 5 t. y 1 de la mañana.

«Su causa reside en una secreción gástrica ácida exagerada; porque si bien, gracias á ella, la digestión se hace rápidamente, sucede, en cambio, que desde que el estómago se halla vacío de alimentos, esta secreción ácida, que continúa verificándose, irrita la mucosa y provoca los dolores. De ahí que los mejores ratos del día para estos enfermos son los que siguen á sus comidas. En general, la digestión de los alimentos calma sus dolores.

Alimentación.—Debe componerse de alimentos sólidos que necesiten para su digestión la acción prolongada de los ácidos gástricos. El régimen lácteo, ó una dieta relativa constituyen aquí una gran falta, pues su empleo, lejos de curar, aumenta el malestar. Debe darse carne en abundancia, carne de ternera, caza fresca, aves, huevos, proscribiéndose la caza pasada, embutidos, salazones, los ácidos, especias, es decir todo lo que puede crear ptomainas ó aumentar la acidez gástrica. Como legumbres, préfiéranse las verdes á las harinosas. Sin embargo, prohíbanse los vegetales ácidos (acedera, tomate, etc., etc.) y si hay signos de dilatación, los vegetales flatulentos.

La leche debe hacer parte del régimen en cantidad notable. Las comidas serán á horas fijas, tomando algún refrigerio á las 10 m. y 4 tarde.

Bebidas.—Prohibición de vino rojo, cerveza, alcohol: poco café. Tómese vino blanco mediado ó mejor aún, tó lijero, lo más caliente posible. Las bebidas calientes son muy convenientes en esta dispepsia, por lo que deben usarse, tanto en las comidas, como en los refrigerios ó meriendas.

Medicación.—Los alcalinos á pequeña dosis (0,50 gr. á 1 gr.) tomados media hora antes de una comida aumentan la secreción del ácido clorhídrico; tal medicación, completamente en contra de lo propuesto, agrava la situación y hace creer en la ineficacia de la medicación alcalina. Es preferible prescribir ésta á altas dosis en el momento supuesto de digestión termi-

nada, un poco antes de la hora en que aparecen los dolores. Yo prescribo de preferencia:

Bicarbonato de sosa — 3 gramos
Carbonato de lithina — 0,25 »
m. para un paquete: h. núm. 4 iguales

para tomarlos en medio vaso de agua de Vichy tibia, uno á las 10 m., el 2.º á las 3 t., el 3.º á las 6 y el último á las 10 noche. En los casos agudos pueden darse sin inconveniente 16 y 20 gr. diarios.

Si hay diarrea (cosa frecuente) diarrea que se manifiesta al poco tiempo de la comida, serosa y lientérica á la vez, yo modifíco los paquetes con los fosfatos:

Bicarbonato de sosa — 3 gramos
Fosfato de cal } ana: 1 »
Talco de Venecia }

Si la diarrea es fétida añado los antisépticos internos:

Bicarbonato de sosa — 3 gramos
Benzonaftol — 0,75 »
Salicilato de bismuto — 0,50 »
Polvo de ópio bruto — 0,02 »

También puede observarse el *estreñimiento*; entonces debe añadirse la magnesia á los alcalinos cuya acción refuerza á la vez:

Carbonato de cal } ana: 1 gramo
Magnesia calcinada }
para un paquete,

dos de los cuales se dan alternados con otros dos paquetes del bicarbonato en las 24 horas.

Aconséjese al paciente un moderado ejercicio, reposo durante la hora siguiente á la comida, baños tibios frecuentes y la hidroterapia en general.»

El Dr. D. Arsenio Marín Perujo, cuya competencia en estos asuntos es de todos conocida, inserta á su vez en nuestro apreciable colega *Revista Medic. y Cir. práct.* (Junio 25) una interesante nota clínica que perfectamente encaja después de lo ya transcrito. Su asunto es la INTERPRETACIÓN CLÍNICA DE LA HIPERCLORHIDRIA, cuyo estudio transcribimos también íntegro:

«Aun cuando sería una vulgaridad pretender que las crisis hiperclorhídricas no hayan de presentarse en diversas modalidades patológicas, es lo cierto que son atributo, puede decirse, de los neuropáticos. Nadie podrá negar que la gran hiperclorhidria, la hiperclorhidria que origina crisis angustiosísimas, que da lugar á rápida demacración, pertenece muy principalmente al nervioso, al neuro-artrítico, etc.»

«Un señor Jefe militar, de unos cincuenta años de edad, delgado, nervioso, á quien veo periódicamente, sufre las crisis hiperclorhídricas en la noche. Hace la primera comida bien; no siente gran apetito para la segunda comida, pero continúa sin novedad muy apreciable. En las noches, unas veces á las doce, otras á las dos ó las tres de la mañana, despierta sobresalta-

do, angustiadísimo por el dolor. Si toma bicarbonato de sosa el alivio es instantáneo, pero dura muy poco. Si toma leche, sobre todo adicionando bastante agua de cal, queda bien una y aun dos horas; y en ocasiones, las menos, sin necesidad de repetir una ó dos veces más el obligado refrigerio, lograr arribar á la hora de levantarse, libre de molestias. Es, en fin, uno de tantos hiperclorhídricos, que se demacran, que sufren mucho y que se defienden como pueden con la multiplicidad de refrigerios lácteos, con los alcalinos y con la casi total eliminación de los azúcares, feculentos, etc. El enfermo parece decidirse ya á la higiene de ventilación, de la hidroterapia, del semiaslamiento social, que tanto le he recomendado.

»D. M. A., fondista, de cuarenta años de edad, de regular complexión, pero sumamente impresionable, me ruega que le dé un medicamento *para no sentir* tantas veces y tan terriblemente la necesidad de tomar alimento. «Comiendo me alivio, ¿pero es que voy á estar comiendo á todas horas?» dice, y dice bien el enfermo.

»Es, en efecto, un hiperclorhídrico; mas yo deseaba precisar si era aún más neuropático que hiperclorhídrico, porque en los dos términos casi inseparables, neuropatía ó hiperclorhidria, tengo para mí que ésta es expresión de aquél. Tuve empeño en sorprender la función estomacal á las dos horas de una buena comida carnosa, cuando sentía ya necesidad apremiante, angustias indefinibles. Como puede suponerse, el estómago no estaba vacío ni mucho menos. Se trataba, en fin, de una especie de bulimia completamente análoga á la ya tradicional de muchas históricas.

»La sensación es de dolor terrible en otros hiperclorhídricos, como sucede en un señor neuro-artrítico, que veo semanalmente, quien á las tres horas de comer siente verdaderas crisis dolorosas, que se aplacan tomando leche ó alcalinos, y después anticipando y multiplicando las comidas. Está demacrado, su aspecto acusa padecimiento muy severo, y sin embargo, no se está autorizado para pensar en úlcera gástrica ni en las avanzadillas de la tabes.

»En suma: ¿cómo precisamos clínicamente la hiperclorhidria, con sus dolores, cuando el estómago está vacío, y el completo ó relativo bienestar, cuando el órgano quimificado contiene alimentos, con la ansiosa expresión del semblante, con la astringencia pertinaz de vientre, etc.? Mi opinión la he manifestado en algunas ocasiones. Bueno es decir que no está menos arraigada que antes. Yo no admito, ni creo que puede admitir nadie, una dispepsia hiperclorhídica como modalidad patológica autóctona. Yo ni aun quedo satisfecho con admitir solamente ciertos vínculos, ciertas coincidencias que no se precisan bien, entre la perturbación nerviosa y la perturbación secretoria. Yo en fin, creo firmemente, y cada cual puede creer lo que le dicte su clínica y su razón, que la hiperclorhidria es siempre expresión, consecuencia, efecto, del

desorden nervioso, de la neuropatía, sea esta franca ó dudosa, evidente ó poco manifiesta.

»La nota terapéutica, y esto es lo importante, descansa en la nota patogenética. Con comidas carnosas, con régimen lácteo, con alcalinos, etc., aliviarnos al hiperclorhídrico, es innegable; pero no decidimos, la mayor parte de las veces, mejorías duraderas, curaciones radicales sí, además de lo indicado, no combatimos la neuropatía, el fondo nervioso ó neuro-artrítico del enfermo, que es lo más importante de todo. No niego que la labor suele ser difícil en ocasiones; pero no será cuestión tan baladí el tener un criterio fijo en relación con lo que dicta la clínica y la observación.» V-



REVISTA DE FARMACOLOGÍA

1. **Prontuario sinóptico de Farmacografía moderna**, por Angel Bellogin, Dr. en Farmacia. Edición de *La Farmacia Moderna*, revista profesional. 1895. Precio. 3 pesetas.
2. **Formulaire des Spécialités pharmaceutiques**, composition, indications therapeutiques, mode d'emploi et doses, par M. Gautier et F. Renault. Paris 1895. F. B. Baillière et Fils. 300 páginas cartonné, 3 francos.
3. **Actualidades farmacológicas.** — *Adesol*, *estereol*.
4. **Digna protesta.**

Tanto para los extraños al arte como para muchos de la casa digámoslo así, todo el problema terapéutico queda simplemente reducido á esto: exacta nomenclatura nosológica y basar ó estante de farmacia en donde tambien, por clasificación, se encuentre el apropiado remedio. Idea que se vé realizada en muchos de nuestros formularios en donde, dice Manquat, se encuentra, bajo el nombre de memorial terapéutico, una nomenclatura de este género frecuentemente sin utilidad alguna. No obstante, muy dueño es el médico de no hacer mal uso de tales libros, máxime cuando su necesidad es real ya que así nos dan el inventario de las adquisiciones efectuadas, alguna de las cuales si empre resiste á los embates de la clínica, y como ciertas obras, quedan de cartel.

1. Conocido de todos es el Dr. Bellogin, y yo creo á pies untillas cuanto en el prólogo de su obra expone, á tal punto que nadie mejor que él mismo hace su crítica. «Como advertirá, desde luego, dice, todo aquel que examine este trabajo, desprovisto en absoluto de originalidad, no es un Formulario en la acepción exacta de esta clase de libros, ni mucho menos un estudio crítico de los medicamentos modernos.»

«Es sencillamente un *Índice anotado*, de los productos químicos y los materiales simples que actualmente turnan en la novísima terapéutica, y cuya prescripción, más ó menos frecuente, suscita no pocas dificultades de consulta.»

Sin crítica, sin comentario, y siguiendo en ello el orden alfabético expone en cada sustancia su sinonimia, caracteres físicos químicos, obtención de muchos de ellos, caracteres distintivos ó de reacción, aplicaciones médicas y dosis. Inútil es advertir que no á todos es dado compilar, y que trabajos como este que suponen mucha lectura, tino de elección, paciencia, y orden y saber, son dignos de consideración aún á pesar de la extremada

modestia con que el digno director de *La Farmacia moderna* le presenta.

Con ingenuidad, pues, recomendamos el librito para tenerlo en la mesa de despacho: lo único que se debe cuidar es de no ir recetando las sustancias nuevas en el mismo orden y profusion con que en él se inscriben.

2. El libro de los Sres. Gautier, interno de los Hospitales y F. Renault, farmacéutico laureado, es compañero del anterior. El del Dr. Bellogin se ha hecho compulsando el interior de las farmacopeas, formularios y revistas; en él se ve lo nuevo que ha descubierto la química para darlo á la farmacia; en éste, que ha extendido su compulsacion á las *cubiertas*, se observa y ve lo que los químicos y farmacéuticos é industriales, á la vez han descubierto para darlo al público. Libro que hacía falta verdaderamente porque no á todos es dado saber (y en una consulta puede peligrarse), no es dado saber, repito, que el *chlorol*, por ejemplo, es el nombre de una solucion de sublimado (1), así llamada, pura y simplemente porque tal plugo á su autor Maryo. En este libro que anota multitud de preparaciones de los Adrian, Astier, Bengué, Blaud, Catillon, Clin, Midy, etc., y otros más que son tan familiares á todo el que lea periódicos de gran circulacion, se expresa la composicion ó base principal del *específico*, indicaciones, modo de accion, dosis. Lástima que para muchos de ellos y para sus indicaciones, sobre todo, los autores no hayan tenido en cuenta á veces otra autoridad que la de los mismos anuncios de los fabricantes.

Así vemos, por ejemplo que, á igualdad de antipirina (es de suponer) la del Dr. Knorr se preconiza á la dosis máxima de 1 á 2 gramos, la del Dr. Clin (cápsulas y solucion) hasta 3 gramos, la de Reynal hasta 4; la de Trouette hasta 5 gramos y finalmente la de Laroze hasta 6 gramos, lo cual supone no una comprobacion clínica sino puramente fe en el consejo de sus fabricantes. Así vemos indicarse el berro de Lechaux en el linfatismo; el de Mayaud en el linfatismo, anemia y amenorrea; el de Maitre en la clorosis, escrófulas, raquitismo, bocio, enfermedades del pecho. De todos modos el libro es tambien de los de despacho: allí se exponen la bromochloridia, la bromidia, el chlorol, el thymo-Cruzol, píldoras Anderson, manganesia, gargarismo seco del Dr. Williams, glicematina, galactógenos Jolivét, etc., etc., específicos que más ó menos racionales y recomendables pueden muy bien copiarse en fórmula si lo merecen ó ser para siempre relegados al olvido. Tal es la verdadera forma de exponer los *específicos*, y no la 4.ª plana de diarios profesionales.

Las partes de que la obrita en cuestion se compone son:

Un extracto de la proposicion de ley sobre el ejercicio de la farmacia, presentado por el senador Sr. V. Cornil, en Noviembre de 1894.

Especialidades farmacéuticas, por orden alfabético de la sustancia principal ó base del llamado específico ó preparado especial, un memorial terapéutico, y finalmente un memorial farmacéutico que comprende el repertorio de las especialidades, y á continuacion el de los especialistas con su direccion domiciliaria.

3. ADESOL. Barniz viscoso, fluido y cuya fórmula da Patein en la sesion del 12 del actual de la *Soc. de Therap.* de París:

Resina copal	350 gramos	
benjuí	} ana 30 id.	
bálsamo de tolú		
éther oficial	1000 id.	
esencia de tomillo	20 id.	
naftol	3 id.	

Segun M. Durand este producto es demasiado pegajoso, y se seca con mucha lentitud, defectos que, sin embargo no los vé su padrino al decir que se evapora rápidamente, está exento de peligros de intoxicacion *porque no contiene ácido fénico*, y dueve ventajosamente reemplazar al

STERESOL ó ESTERESOL, del Dr. F. Berlioz, cuya fórmula comunicada á la Acad. de Medicina de Paris es la siguiente: (1)

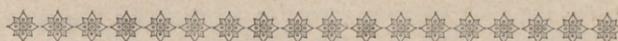
Goma laca purificada, completamente soluble en el alcohol	270 gramos
Benjuí purificado, completamente soluble en el alcohol	10 gramos
Bálsamo de Tolú	10 id.
Ácido fénico cristalizado	100 id.
Esencia de canela de China	8 id.
Sacarina	6 id.
Alcohol, para completar un litro	C. S.

Empleado en los Hospitales Trousseau, San Luis, Lourcine como tópico en la difteria, diversas dermatosis, sifilides en general, quemaduras, aftas etc., etc.

Como se vé, la diferencia *esencial* entre ambas sustancias más que en el éther está en el cambio del ácido fénico por el naftol.

4. Conocidas son las malas artes á que ciertos industriales apelan para embaucar su mercancia: entre éstas se cuentan el apadrinar la sustancia ora con nombres pomposos y que, si en Rusia, parezcan chinos, y, en España huelan á ruso ó japonés; ora poniéndolos bajo la advocacion de santos y comunidades (pasta milagrosa, Kneip, Benedictinos, remedio de Pistoia, etc. etc.) y lo que es peor aún revistiéndose de apellidos más ó menos ilustres que no han dado ni mucho menos su nombradía para garantir ciertas sustancias (Fournier, Klein, Robín, Mariani, etc., etc.) Y sin embargo con tales nombres se dan cerebrinas é inyecciones, pastillas, peptonates, vinos, etc., etc., Pero de cuando en cuando la protesta es consoladora por su dignidad misma. M. A. Robin, al terminar una de sus lecciones sobre los glicerosfosfatos en el anfiteatro de la Pitié ha dicho así:

«Séame permitido, al terminar, protestar enérgicamente contra la especulacion hecha por un *industrial* (no quiere decir farmacéutico), que utiliza una similitud de nombres para establecer en provecho suyo, una confusion y llenar los *diarios médicos* de anuncios en donde se ostenta mi nombre en gruesos caracteres, sin ningun prenombre distintivo, y esto á pesar de mis reclamaciones. Hé aquí procedimiento cuyas inconveniencias quiero abatir, sin perjuicio del proceso judicial que me reservo hacer» ¿Cuándo protestara así la clase entera? Cuándo es sentido comun?—M. V.



INFORMACIONES CRÍTICAS

Placenta monstruosa.—El Dr. Perret (Clínica de partos de la Facultad de Paris) dá cuenta de este caso. Mujer de 24 años, secundípara, siente los primeros dolores á las 4 de la mañana del 21 Febrero; á las 10 y 55, dilatacion casi completa, cabeza en O. I. D. A. está en la excavacion. pero no se oyen los ruidos fetales ni la mujer siente á la criatura desde el día 18. A las 12 y 25 parto natural.

Niño de 2150 gr., longitud total 0,49 m. macerado á tal punto que no puede medirse bien su cabeza. A la una de la tarde alumbramiento espontáneo: placenta pálida, muy friable; cotiledones separados unos de otros, pesa 1680 gr. (la media es de unos 500 gr. Cordon voluminoso, de 0,25 m. Membranas completas y no desgarradas.

Lo que no debe hacerse en enfermos del oido y de la nariz.—El Dr. J. Robert publica con este título ta-

(1) Prontuario sinópt. de Farmacogr. mod. por Angel Bellogin.

les consejos en el *New York medic. Record* (1.º de Junio) que bien pudieran tambien titularse «lo que no debe y lo que debe hacerse» con tales enfermos.

En primer lugar abstengámonos, dice, de las instilaciones de cloroformo, láudano, aceite alcanforado para aliviar un mal de oído. Tales remedios, ineficaces, pueden provocar además inflamaciones locales. *Mejor es* instilar agua caliente, pura ó glicerinada, poner una cataplasma, aplicar una sanguijuela á nivel del tragus.

En la otorrea profusa *no debe* aconsejarse el constante algodón en el oído: opónese á la salida del pus. El galvanocauterio puede ocasionar necrosis, ulceraciones, otitis externa, estrecheces del conducto. Cuando exista supuracion, á través de una pequeña perforacion timpánica no insufléis polvos insolubles; cierto que disminuyen la supuracion, pero es taponando, acaso con malas consecuencias, la perforacion dicha. No insufléis por el método Politzer en enfermos cuyas narices contienen mucosidades ó son nerviosos ó su tímpano es muy delgado.

Para mejorar una rinitis atrófica ó un catarro fétido *debeis* desembarazar antes la nariz de sus costras y mucosidades contenidas.

No cautericeis un córnete en punto muy cercano al tabique: la posible adherencia subsiguiente haría ser peor el remedio que la enfermedad; nunca cautericeis la faringe por encima del velo del paladar (adherencias), ni el tabique nasal, de temor á producir ulceraciones, exóstosis ó epicondrosis.

No apliqueis soluciones concentradas en la bóveda faringea sin asegurarnos de que el exceso de líquido no pueda refluir á la laringe (espasmo peligroso); *debeis* en cambio, exprimir cuidadosamente el algodón porta tópico haciendo tomar al enfermo, un trago de agua inmediatamente despues de aplicado el cáustico.

Despues de una operacion en la nariz, *debeis* dejar la cura en su punto unas 36 horas al menos; pero no más de sesenta: si la quitáis muy pronto podeis irritar la parte y renovar acaso la hemorragia; si, en cambio, la dejais demasiado tiempo podeis ocasionar una inflamacion séptica.

No prescribais la cocaína en el coriza, como tampoco el hierro ó el tanino en las epistaxis. *Emplead* en el primer caso la solucion de nitrato de hydrastina al 2 ó 4 %; y en las hemorragias la antipirina.—V.

Hirschkon.—CURA DE LA NEURALGIA DEL TRIGEMINO. (*Bull. Méd.*). En los casos ligeros de neuralgia del trigémino, Hirschkon de Viena usa desde el principio la medicacion externa á la cual considera bastante eficaz: un tapon de algodón empapado en cloroformo y puesto despues en el conducto auditivo externo, las aplicaciones calientes ó frias, los revulsivos, el masaje, la electricidad y las sales de cicutina empleadas en estornutatorios. Pero la medicacion más eficaz es la eléctrica empleando sobre todo las corrientes galvánicas (polo P. sobre la nuca y N. en forma de boton sobre los puntos dolorosos, de intensidad de 1 á 4 milliamp y de 5 minutos de duracion) ó la farádica, pincel eléctrico en el momento del acceso. De igual modo que para la corriente continua se coloca el polo P. en la nuca y el N. en las ramificaciones periféricas, empezando por corrientes débiles que se van aumentando de un modo progresivo hasta el máximun al fin de la sesion, que debe ser de uno ó dos minutos y las siguientes de dos ó tres.

Si la aplicacion de la corriente es muy dolorosa se hará primero una inyeccion de cocaína.

La terapeutica quirúrgica de la neuralgia no da más que una mejoría transitoria.

De los medicamentos el más eficaz es el salicilato sódico del cual debe administrarse un gramo en una taza de té.

En las formas graves el salicilato puede ir asociado á la electricidad galvánica ó farádica. Si la causa es el paludismo debe darse el clohidrato de quinina 4 ó 5 horas antes del acceso pu

diendo hacer uso del acido arsenioso ó del licor de Fowler. Otros de los medicamentos recomendados son la antifebrina y fenacetina á la dosis de 0,50 gr., esta última en los casos intensos unida á 3, ó 2 gr. de codeína; la antipirina á la dosis de gramo y el salicilato de sosa y bromuro potásico juntos á la dosis de 4 gr. cada uno. (1) El butilcloral en forma de

Butilcloral	2 á 5 gramos.
Espiritu de vino	10 id.
Glicerina	20 id.
Agua destilada	120 id.

m. una á tres cucharadas de una vez. La tintura de gelsémio diez gotas 3 veces al día. La morfina conviene evitarla. La bromidia (ó sus compuesto*) ha dado buenos resultados á la dosis de dos cucharadas de las de café.—A.

RESUMEN DE LAS OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

VERIFICADAS EN EL INSTITUTO VIZCAINO

DURANTE EL MES DE MAYO DE 1895

PRESION ATMOSFÉRICA

Altura media	762,96
Id. máxima (día 26)	770,85
Id. mínima (día 20)	749,93
Oscilacion media	0,68
Id. extrema	20,92

TEMPERATURA DEL AIRE

Temperatura media	15°,1
Id. máxima (día 29)	31°,0
Id. mínima (día 5)	6°,2
Oscilacion media	9°,1
Id. extrema	24°,8

CORRIENTES ATMOSFÉRICAS

Frecuencia de los vientos: N.=1. N. E.=1. E.=8. S. E.=4. S.=1. S. O.=2. O.=22. N. O.=23.	
Velocidad media por día en kilómetros	208,05
Id. máxima en un día	424,0
Días de calma	1
Id. de brisa	17
Id. de viento	8
Id. de viento fuerte	5

HUMEDAD DEL AIRE

Humedad relativa media	66
Tension media en milímetros	9,4

LLUVIA

Lluvia total en milímetros	71,2
Id. máxima en un día	18,6
Evaporacion media en milímetros	4,6

ESTADO GENERAL DE LA ATMÓSFERA

Días despejados	2
Id. nubosos	18
Id. cubiertos	11
Id. de llovizna	13
Id. de niebla	14
Id. de rocío	5
Id. de granizo	1
Id. de tempestad	2

(1) La union de la antipirina albromuro y el salicilato nos há dado mejor resultado que sola.—A.