

## REVISTA MENSUAL

DE

**MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA  
Y VETERINARIA****CIRUGÍA CLÍNICA****SOBRE UNA FRACTURA SUPRA E INTERCONDÍLEA DEL HÚMERO IZQUIERDO**

Por el doctor GUSTAVO REBOLES.

No por la rareza de este traumatismo, que por lo demás no es muy frecuente, ni por el procedimiento para su curación puesto en práctica, sino por constituir un hecho más que evidencia la indiscutible ventaja de la movilización precoz unida al amasamiento y á la gimnasia metódica en el tratamiento de las fracturas yuxta é intraarticulares vamos á permitirnos exponer, más como caso instructivo coronado de excelente éxito que como novedad quirúrgica, el que hemos observado y tratado nosotros recientemente.

El niño M. F., de tres años, nos fue presentado por su padre pocos momentos después de ocurrirle el accidente (por caída sobre el codo desde una silla no muy alta) en el estado siguiente: brazo izquierdo sostenido en cabestrillo, en ángulo recto, mediante un pañuelo anudado al cuello; desatado y suelto el miembro tuvimos que quitar, para llegar al foco de la lesión, una venda fuertemente apretada, enrollada desde el tercio superior del antebrazo hasta la mano y dedos, y multitud de trozos de tela usada empapados en agua y árnica, aplicados abarcando el codo. Descubierta éste, que según los padres era el que se había dislocado, se observó acortamiento notable del brazo, aumento del diámetro transversal de la flexura del codo y prominencias anormales anterior y posterior en el sitio á aquella correspondiente, existiendo movilidad anormal ilimitada, bien evidenciada por la agitación é inquietud en que se encontraba el niño. La palpación permitió apreciar un cuerpo duro (la epífisis humeral), prominente, puntiagudo, en el sitio del pliegue del codo, por debajo de la línea correspondiente, y una promi-

nencia (el olécranon) más superior, pero posterior; el brazo no era posible doblarle, pero sí extenderle é imprimirle movimientos de lateralidad, dolorosos, pero relativamente fáciles; el olécranon no rebasaba por detrás el plano de los dos cóndilos estando el codo en semiflexión, pero si subía por encima de éstos en su extensión, se notaba marcada crepitación ósea en la flexura del codo, imprimiendo movimientos y ejerciendo ligera presión desde las partes laterales á la media sobre el epicóndilo y la epitróclea, tanto estando reducida y coaptada la prominencia anterior humeral como siendo evidente aquella epífisis ósea, por faltar estas dos últimas circunstancias: movilidad de los dos cóndilos externo é interno; estado normal de los movimientos de pronación y supinación, indicación de que la cabeza del radio conservaba sus relaciones y rodaba sobre el cóndilo; el olécranon no era movable ni existía crepitación á su nivel, y por último, reducido el fragmento humeral superior y cuidando no se deslocara, por lo difícil que era la contención de la reducción, se hizo la flexión de brazo con algún dolor, pero sin obstáculo.

Desechada desde luego la idea de una luxación del codo por la facilidad de su extensión y flexión (signo importante según Tillaux), estando contenida la reducción de los fragmentos óseos, así como por la conservación de las relaciones de los principales puntos de mira (epicóndilo, epitróclea, olécranon, cabeza del radio), la crepitación, el dolor, los movimientos anormales, la facilidad con que se obtenía y destruía la coaptación, así como el acortamiento del brazo, indicaban se trataba de una fractura epifisaria del húmero; ¿pero era ésta total, transversal y supracondílea, ó presentaba prolongaciones articulares, esto es, intercondílea? La forma del fragmento superior del húmero que constituía la prominencia anterior puntiaguda, la difícil contención de su reducción, la existencia de crepitación sin tener lugar aquélla por la movilización y aproximación de los dos cóndilos y el ensanchamiento transversal de la flexura del brazo, eran signos demostrativos de que al desprendimiento epifisario acompañaba una fractura intercondílea que complicaba la lesión sufrida por el niño por su carácter articular y fragmentado. Había, pues, fractura supracondílea é intercondílea, con la circunstancia de que, tanto para la precisión de este diagnóstico como por lo que luego se verá, para instalar el aparato conveniente no hubo necesidad de recurrir á la anestesia general, como suele ser la regla.

Hecho este diagnóstico, que implicaba la gravedad local del traumatismo óseo por su carácter intraarticular, la movilidad de los fragmentos y la dificultad de sostener su coaptación, lo que podría dar por consecuencia un callo deforme, acortamiento del miembro y anquilosis ósea más ó menos completa por exu-

daciones óseas adhesivas ú oponentes al libre funcionamiento de la articulación, y hasta por la formación de una pseudoartrosis, se le hizo presente así al padre, quedándonos únicamente como esperanza de buen éxito la edad del niño, por la falta de osificación de sus puntos epifisarios y por la escasez de osteofitos en el tejido fibrocartilaginoso, producido por la actividad formadora del periostio; tejido muy á propósito para que el tratamiento ulterior que nos proponíamos llevar á cabo evitara ó aminorara los motivos de gravedad antes enunciados.

Previa extensión y contraextensión en sentido longitudinal, fue fácil, como ya antes pudimos apreciar, la coaptación; pero tanto la inquietud del niño como la naturaleza de la solución de continuidad ósea, accionada por las contracciones musculares, hicieron inútiles tres ó cuatro veces nuestros esfuerzos para contener la coaptación en cuanto se intentaba doblar el brazo para colocarle en ángulo recto y semipronación, siendo imposible proceder á la aplicación de las férulas escayoladas que se prepararon por desecarse y no ser adaptables ya al sitio de la lesión.

(Se continuará.)

---

## TRATAMIENTO DE LA BLENORRAGIA (1)

(Conclusión).

Comprimir enérgicamente la pera con objeto de practicar un lavado de la uretra anterior.

Llenar la pera. Comprimir el glande entre los tres primeros dedos de la mano izquierda. (La cánula cónica se aplica enérgicamente entre los labios del meato.) Comprimir la pera lenta y progresivamente con la mano derecha y hacer penetrar todo el contenido en la vejiga.

Evacuar el líquido por la micción.

Un segundo lavado de la uretra y de la vejiga puede practicarse inmediatamente cuando la mucosa no está demasiado irritada.

La inyección no debe producir ningún dolor. Es necesario tomarla todo lo caliente que se pueda tolerar (entre 38 y 45°).

Desde las primeras inyecciones se añade progresivamente á los treinta vasos de agua caliente:

Un vaso y cuarto, después vaso y medio de la solución de sublimado á 1 por 1.000.

Si los lavados no producen ni dolores ni ganas frecuentes de

(1) Véase el número anterior.

orinar, es necesario aumentar la proporción los días siguientes y añadir sucesivamente á los treinta vasos de agua caliente: vaso y medio, un vaso y tres cuartas partes, dos vasos (1 por 15.000), dos vasos y cuarto, dos vasos y medio, dos vasos y tres cuartos, tres vasos (1 por 10.000), y caso de necesidad tres vasos y medio y cuatro vasos de la solución de bicloruro.

Se repiten los lavados, cuando el flujo es abundante, cuatro á seis veces en las veinticuatro horas; como *mínimum* dos ó tres veces.

Las personas que poseen una probeta graduada añaden progresivamente á los 600 centímetros cúbicos de agua caliente 20 centímetros cúbicos (1 por 30.000), 25, 30, 35, 40 centímetros cúbicos (1 por 15.000), 50, 60 centímetros cúbicos (1 por 10.000), hasta 80 ó 90 centímetros cúbicos de la solución á 1 por 1.000.

Los enfermos más pusilánimes hacen penetrar sin trabajo la inyección en la vejiga

La uretra anterior se hincha, y se experimenta en el momento de franquear el cuello la impresión de una ligera resistencia vencida, al mismo tiempo que se percibe profundamente el paso del líquido caliente.

La uretra se encuentra completamente barrida por el doble lavado, lo que se consigue bien en cinco minutos escasos.

En cuanto la necesidad de orinar se hace imperiosa es necesario satisfacerla y hacer inmediatamente una nueva inyección, con objeto de evitar todo contacto prolongado de la mucosa infectada con la orina, excelente medio de cultivo para los gonococos. Esta precaución es tanto más útil cuanto más cremoso y abundante es el derrame.

Cuando le es imposible al enfermo lavarse la uretra después de cada micción es necesario alejar estas últimas todo lo posible.

Si se tiene cuidado de practicar un lavado después de cada micción, está hecha la antisepsia de la uretra desde el principio del tratamiento, y la trasudación apenas si se vuelve á presentar por la noche.

El enfermo debe estar convencido de que los lavados frecuentes con una solución débil son más eficaces que los lavados tardíos, pero más enérgicos.

Si un lavado produce dolor es necesario disminuir de 4 á 5 milésimas el título de la inyección siguiente y saltar del 1 por 15.000 al 1 por 20.000, por ejemplo, no volviendo al primer título hasta que transcurran varios días.

El enfermo es, respecto á este asunto, el mejor juez, puesto que sólo tiene que dejarse guiar por la susceptibilidad de la mucosa uretral, procurando llegar lo antes posible al 1 por 10 000, que rara vez conviene traspasar.

Cuando se trata así la blenorragia desde el principio, antes

que el flujo se haya hecho cremoso y amarillo verdoso, es segura la curación en menos de ocho días.

Si se espera, al contrario, que la blenorragia llegue al período de estado, que el pus sea abundante y cremoso, que la uretra esté muy inflamada é infectada hasta en sus glándulas, la curación es mas difícil de obtener.

El tratamiento interno activa la curación, haciendo la orina menos irritante y menos propia para el desarrollo de los gonococos. Es necesario:

1.º Abstenerse de las bebidas alcohólicas y de los manjares especiados; beber agua pura, agua de Vichy, leche, tisana de grama y de rabos de cerezas, etc.

2.º Tomar dos ó tres veces al día 1 gramo de salol, al que se asocia de 5 á 10 centigramos de azul de metileno puro, siempre en el momento de las comidas, con objeto de evitar la irritación de la mucosa gástrica.

Durante este período de estado es muy conveniente no dejar que bañe la orina la mucosa infectada. Los lavados deben hacerse por lo menos cuatro veces en las veinticuatro horas (por la mañana, al medio día, á las seis de la tarde y á las diez ú once de la noche).

En cuanto el derrame ha desaparecido casi por completo puede practicarse el coito una ó dos veces por semana. Conviene hacer antes y después un lavado de la uretra. El funcionamiento del cuerpo esponjoso y la congestión activa de la mucosa uretral son excelentes adyuvantes para una buena y duradera cicatrización.

Si se trata de un caso crónico é inveterado, la prescripción no sufre modificación alguna; sin embargo, bastan dos ó tres lavados durante las veinticuatro horas.

La estrechez de la uretra no constituye contraindicación. Antes al contrario, no se debe practicar la exploración con la bujía de bola de Guyón sino después de varios lavados.

Los lavados antisépticos son, en efecto, el mejor tratamiento preventivo de la *fiebre urinosa*.

Mr. Doyen practica en los casos de estrechez la dilatación progresiva con las sondas Beniqué cónicas con conductor. En los enfermos muy pusilánimes se hace preceder el cateterismo de una inyección ó de una instilación de clorhidrato de cocaína al 1 por 20 ó al 1 por 30.

Algunas uretras, en los casos crónicos, soportan al cabo de algunos días las dosis de 1 por 10.000 y hasta de 1 por 8 000 y de 1 por 7.000. Estas dosis máximas sólo deben emplearse cuando la uretra se presenta tolerante y no produce ningún dolor.

Algunos individuos especialmente sensibles se ven obligados

á hacerse después de los lavados al 1 por 10.000 otro menos enérgico, 1 por 20.000 ó 1 por 30.000, y hasta una inyección de agua hervida pura ó boricada.

Estos casos son excepcionales.

En cuanto cesa la trasudación matinal es necesario suspender las inyecciones, volviendo á emplearlas al menor aviso de reproducción.

Este tratamiento sencillo, lógicamente aplicado, sólo ha dado felices resultados.

El mismo tratamiento conviene en la uretritis blenorragica de la mujer.

Los lavados se hacen cómodamente en esta última, haciendo penetrar de 10 á 15 milímetros en el meato la cánula de goma roja. El empleo de una sonda es inútil y la uretra se encuentra desinfectada durante la evacuación del líquido antiséptico.

(Traducción de AGUSTÍN FÚSTER.

---

## SOBRE EL EMPLEO DEL SUERO YODADO

Por el doctor LUTON.

En los diversos casos en que están indicados los yoduros, el autor propone servirse del suero compuesto de la manera siguiente:

Fosfato de sosa. . . . .	5 gramos.
Sulfato de sosa. . . . .	10 —
Yoduro de sodio . . . . .	10 —
Agua destilada. . . . .	100 —

La inyección de este suero se verifica en la región trocánteriana. Es un poco más dolorosa que la del suero artificial ordinario; tal vez se observe también más frecuentemente la presencia de una nudosidad bastante persistente; en todo caso esta nudosidad no puede ser un obstáculo para la marcha, y termina por lo demás por desaparecer.

El empleo de este suero presenta la ventaja de que la acción del yoduro es mucho más segura y rápida, sin que sean de temer los efectos de intolerancia.

Este tratamiento ha sido en primer lugar dirigido contra las manifestaciones del reumatismo crónico. Se trataba de enfermos que después de unas cuantas semanas de cuidados estaban todavía impotentes y tullidos; el ataque reumático había pasado, pero quedaban dolores más ó menos vagos, neuralgias interminables, puntos dolorosos que se eternizaban. En todos los casos

el autor ha conseguido obtener la desaparición de los dolores después de una, dos ó tres inyecciones, y sin determinar jamás la provocación de la afección. Ha practicado también estas inyecciones en enfermos que, sin presentar accesos de franco reumatismo, se quejaban de dolores localizados principalmente en la mitad de la rodilla y del hombro, en ocasiones de lumbago; en ellos la medicación dio igualmente siempre buenos resultados.

Algunas formas de ciática crónica se encuentran asimismo favorablemente influidas por el suero yodurado.

Es cierto, dice el autor, que la acción favorable de las inyecciones del suero artificial ordinario sobre la marcha de la enfermedad nunca se ha dejado de hacer constar, y hemos podido convencernos de ello bien á menudo; pero los casos que hemos tratado por el suero yodurado nos han parecido ceder mucho más fácilmente que la ciática sometida á las inyecciones de suero artificial.

El autor ha ensayado con éxito las inyecciones de suero yodurado en la escrófula ganglionar. Ha empezado también una serie de inyecciones en los arterioesclerosos, que hasta ahora las soportan admirablemente; pero los resultados, demasiado incompletos, no permiten establecer todavía conclusiones. En resumen, dice Luton, encontramos hoy día en las inyecciones de suero yodurado un medio de introducir el yoduro en el organismo sin provocar fenómenos de intolerancia, dando este agente terapéutico, á pesar de su dosis relativamente débil, una acción bastante enérgica, á la que no es ciertamente extraña la presencia del suero artificial. Así se explicará la aparente contradicción que se puede hacer notar en los fracasos referidos por los diferentes autores que han tratado de dar el yoduro bajo la forma de inyección hipodérmica y se comprenden los resultados que acabamos de exponer.

No es esta, por lo demás, la primera vez que se veía que la asociación de dos ó varias sustancias medicamentosas determinarían efectos terapéuticos muy distintos ó más marcados que si se emplearan separadamente, y el fosfato de sosa, desde este punto, nos ha demostrado ya que podía aumentar ó modificar el valor de ciertos medicamentos; por ejemplo, por su asociación con el cornezuelo de centeno. Son evidentemente necesarias investigaciones más completas, y no queremos establecer conclusiones con tan corto número de casos como el que hemos observado, pero el problema nos parece bastante interesante para plantearlo desde ahora y para provocar experiencias (*Bull. Méd.*, 1903.)

---

## REVISTA GENERAL

---

**De la anestesia.**—Es un polvo blanco, sin olor, poco soluble en el agua fría, mejor en la caliente, y bien soluble en el alcohol, éter, cloroformo, acetona, grasas y aceites. Como el ortoformo, con el que químicamente es parecido, es un anestésico local, del que difiere por no ser irritante y mucho menos venenoso.

Se ha prescrito para uso interno en las hiperestusias gástricas y en las úlceras estomacales, la tos convulsiva persistente y la irritación de la laringe.

Bajo la forma de unguento se ha usado en diversas formas de prurito, especialmente en el de la vulva, en los casos de diabetes sacarina, en la ictericia y en la nefritis; bajo la de supositorios en las hemorroides dolorosas, pero contra el tenesmo consecutivo ó irritación inflamatoria de la mucosa es inferior al opio.

Dosis: para pomada, 10 gramos en 100 gramos de lanolina; para supositorios, 0,2 á 0,5 gramos en 2 gramos de manteca de cacao. Al interior, 0,30 á 0,50 gramos, tres veces al día, diez á quince minutos antes de las comidas. La dosis máxima es de 2,5 gramos al día. (*Therap. Monat.*)

**Sobre el flemón leñoso**, por el doctor Marsoo.—El flemón leñoso, descrito por primera vez por Reclus, es una inflamación crónica que durante largo tiempo ha sido confundida con la tuberculosis y el cáncer; tiene su asiento más frecuente en el cuello y más raramente en la región abdominal ó en otros puntos. Esta inflamación crónica no es consecutiva á un microbio específico; puede ser producida por todos los microbios habitual ó accidentalmente patógenos, y sin duda á consecuencia de su cantidad menor y de su virulencia atenuada; se distingue de la inflamación aguda por el modo de reacción de los tejidos; se observa, en efecto, la proliferación de los tejidos elástico y conjuntivo.

Clínicamente el flemón leñoso está caracterizado por una placa indurada, profunda ó superficial, casi siempre limitada en este último caso por un rodete más apreciable á la palpación que á la vista. El enrojecimiento vinoso no aparece hasta que la piel se hace adherente á la placa indurada, profunda. La evolución es sumamente lenta, y la masa aumenta en general, sin fiebre y sin fenómenos generales apreciables; los signos del flemón agudo faltan ó son muy atenuados. La tumefacción y el enrojecimiento no faltan nunca, pero el calor es mínimo y el dolor muy á menudo nulo. Al cabo de algunos meses el edema aparece y se forman focos de supuración que pueden evolucionar separadamente

ó reunirse en una colección única. La afección puede así terminarse por simple resolución.

El diagnóstico es sobre todo difícil al principio, y no habrá que dejarse engañar por las semejanzas que ofrece el flemón leñoso al principio con el escirro en coraza y en el curso de su evolución con la actinomicosis. Desde el punto de vista terapéutico se puede ó incindir y desaguar ó practicar con la punta fina del termocauterio largos y profundos surcos; este último método tiene la desventaja de dejar en pos de sí cicatrices desagradables. Como cura, la cataplasma constituye la cura húmeda aseptica más cómoda. (*Revue int. de Med. et de Chir.*)

**Sobre una mezcla para la anestesia general**, por el doctor Reynes, de Marsella.—Para evitar los inconvenientes del cloroformo y del éter hace uso el autor de una mezcla de cloroformo, de éter y de alcohol. Cuando los sujetos están demasiado debilitados ó tienen mucha edad, en los casos en que la anestesia es de temer á consecuencia de lesiones cardíacas renales ó broncopulmonares ó á causa de la longitud posible de la operación; en los casos en que el cloroformo, que es por lo demás dos veces más mortífero que el éter, fuera demasiado congestionante para los bronquios y los pulmones, es ventajoso servirse de la mezcla de alcohol, cloroformo y éter. He aquí la fórmula de Reynes:

Cloroformo . . . . .	2 partes.
Alcohol absoluto . . . . .	1 —
Eter anestésico . . . . .	1 —

En esta mezcla, en que los inconvenientes respectivos del cloroformo y del éter están atenuados, el alcohol desempeña el papel de un precioso y eficaz estimulante del corazón y del sistema nervioso; previene el síncope.

Con esta mezcla, la anestesia se verifica sin excitación ni convulsión; el sueño es regular, el despertar rápido y lúcido; casi no hay vómitos. (*Acad. de Med. de París.—Revue de Chirurgie.*)

**Sobre la reeducación motriz**, por los doctores Faure y Constensoux.—El principio general de la reeducación motriz es que todas nuestras funciones motoras sin excepción (marcha, carrera, natación, escritura, etc.), y todos nuestros gestos, son el resultado de una educación, bien instintiva, bien metódica. El atáxico que vuelve á aprender á andar es comparable al adulto que aprende á servirse de un medio nuevo de locomoción (bicicleta, equitación).

La ataxia es el resultado de trastornos localizados de las funciones musculares, y esta localización no es la misma en todos los enfermos. Tal ejercicio, útil para uno, es inútil y hasta perjudicial para otro. Por consecuencia, es preciso estudiar comple-

tamente cada enfermo, reconocer cuál es el vicio de movimiento que le es personal y de dónde procede la perturbación de toda su estática, é instituir en seguida para él, y para él solo, un conjunto de ejercicios correspondientes. No puede existir método único para todos.

Así, aparatos compensadores que obran á manera de un tutor cerca de una planta demasiado débil, corrigen bien instantáneamente el trastorno funcional, pero no le reeducan; es decir, que una vez quitado el aparato los músculos no han aprendido nada, porque no han trabajado y las cosas están en el mismo estado que antes. (*Gaz. hebdom. de Méd. et de Chir.*)

**Tratamiento de la gripe benigna**, por el doctor Lutaud.— Los dolores agudos de la gripe deben ser combatidos por la analgesina ó la fenacetina, pudiéndose prescribir indiferentemente estas dos sustancias:

Analgesina. . . . .	4 gramos.
Alcohol de 96°. . . . .	10 —
Jarabe de frambuesas . . . . .	60 —
Agua destilada. . . . .	100 —

En esta misma poción se puede reemplazar la analgesina por un gramo de fenacetina. Para tomar cada hora una cucharada grande hasta cesación del dolor.

Provóquese la transpiración por bebidas calientes y ligeramente alcoholizadas; practíquese siempre el examen del pecho para vigilar la pulmonía.

Si la temperatura llega ó pasa de 39°, hacer tomar 50 centigramos de sulfato de quinina en una ó dos dosis. Si la hipertermia persiste al tercer día, hay que pensar en la pulmonía ó en otra afección más grave.

Prevenir bien á los enfermos de que, aun siendo benigna la gripe, deja en pos de sí diferentes indisposiciones (saborra gástrica, quebrantamiento general, lumbago, etc.), que pueden persistir doce ó quince días.

Como preventivo de la gripe aconséjense 20 centigramos de clorhidrato de quinina cada día. (*Bull. gén. de Thérap.*)

**Del empleo de la mucina en las enfermedades de la nariz y de la garganta.**—Según el doctor Stuard Low, el empleo de la mucina en las enfermedades de la nariz y de la garganta puede mejorar muchas dispepsias debidas á una sequedad demasiado grande de la mucosa de aquellos órganos que no segregan la mucina necesaria para la protección de la mucosa del estómago. Es muy difícil combatir la sequedad de la mucosa nasofaríngea; sequedad á la cual son debidas con frecuencia la fetidez del aliento, las ulceraciones, las hemorragias y el dolor

que tan á menudo acompañan á las afecciones de esta cavidad. La mucina empleada contra estos síntomas cura mejor que cualquier otro remedio los casos ligeros y mejora los casos graves; es un remedio natural, que da humedad á la mucosa por sus propiedades higroscópicas.

Las propiedades terapéuticas de la mucina derivan de sus propiedades físicas. En primer lugar, ejerce una pronunciada acción bactericida, y disoluciones de mucina permanecen mucho tiempo estériles en contacto del aire; detiene el desarrollo de los cultivos bacterianos cuando se mezcla á un caldo donde éstos existen. En segundo lugar, tiene una propiedad higroscópica muy acentuada aplicada sobre la mucosa de la nariz y de la faringe, ejerce una acción suavizadora y emoliente, reblandece la mucosa, disuelve y elimina sus incrustaciones. Su disolución puede ser empleada en duchas ó en pulverizaciones de la garganta y de la nariz dos veces al día. También puede ser utilizada en pinceladas. Las pulverizaciones de la disolución de mucina pueden prestar grandes servicios en las laringitis. En los casos de otitis seca con catarro de la trompa de Eustaquio, la instilación en la trompa de unas gotas de la disolución de mucina puede disminuir mucho los fenómenos más desagradables, por ejemplo, el zumbido de oídos (*The Lancet.*)

## FORMULARIO

### Aborto (Poción contra el). (*Lutaud.*)

Ergotina,	4 gramos.
Jarabe tebaico,	30 —
Tintura de hamamelis,	20 gotas.
Elixir de Garus,	20 gramos.
Agua,	100 —

M.

*Dosis.*—Una cucharada grande cada hora.

Lavativas templadas laudanizadas.

### Bronquitis crónica enfiematososa de los niños escrofulolinfáticos. (*Saint-Phillippe.*)

Yoduro de arsénico,	30 centigr.
Agua destilada,	40 gramos.

Disuélvase en frío.

Cinco gotas en cada una de las dos principales comidas, aumentando progresivamente una diaria cada vez hasta doce á veinte gotas, según la edad. Se permanece en la dosis máxima

un mes, y después se disminuye gradualmente hasta cinco gotas por toma. Se descansan ocho á diez días y se repite el tratamiento.

(*Bull. gén. de Thérap., etc.*)

**Diarrea crónica.** (*Hughson.*)

Salicina, 8 gramos.  
Jarabe de azúcar, c. s.

H. s. a. veinte píldoras. Tómense dos cada cuatro horas.  
(*Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*)

**Flebitis blenorragica.** (*Hirtz.*)

Ictiol, 10 gramos.  
Lanolina, } aa. 50 —  
Vaselina, }

(*Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*)

**Heridas supurantes.** (*Schwartz.*)

Polvo de yodoformo,  
— de salol,  
Subnitrato de bismuto,  
Polvo de carbón,  
— de quina,  
— de benjuí, } aa. 10 gramos.

(*Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*)

**Tos de los tuberculosos.** (*Bocquillon-Limousin*)

Dionina, 30 centigr.  
Jugo de regaliz, } aa. c. s.  
Polvo de regaliz, }

Para treinta píldoras. Dos á tres por la noche al acostarse.  
(*Le Progrès Médical.*)

VARIACIONES ATMOSFÉRICAS DE MADRID

desde el 22 de febrero al 29 de marzo de 1903.

Días . . . . .	22 á 1	1 á 8	8 á 15	15 á 22	22 á 29
Altura barométrica..	Máxima. 725,05	714,51	715,96	715,12	716,72
	Mínima. 709,87	708,25	700,24	698,56	694,00
Temperatura . . . .	Máxima. 21º,1	21º,2	18º,2	19º,5	24º,2
	Mínima. 0º,5	1º,0	0º,5	0º,9	1º,2
Vientos dominantes. . . . .	NE. y SO.	SO. y S.	NE. y N.	NE. y NO.	S. y NE.

## LA SALUD EN MADRID

Entre 0°,3 y 24°,2 ha oscilado la temperatura durante el mes de marzo, y entre 694,00 y 723,05 ha variado la altura barométrica en este mismo mes, siendo viento dominante, como puede verse en el anterior cuadro, el NE. Así, pues, como sólo esta última década del mes se presentaron escasas é insuficientes lluvias, acompañadas con una fugaz pero marcadísima baja de la temperatura, puede decirse que el tiempo ha continuado siendo primaveral. No han variado, por lo tanto, los afectos predominantes, siguiendo siendo éstos los gripales, benignos en general, con localizaciones bronquiales y renales; los catarrales del árbol respiratorio, los reumáticos, los del aparato urinario, algunos catarras gastrointestinales y pocas infecciones comunes del tubo digestivo, recrudescidas la mayoría de primero á último de mes, así como las enfermedades cardiacas y broncopulmonares, fímicas ó no; á fines del mes hubo exacerbaciones catarrales y reumáticas, que coincidieron con la baja repentina de la temperatura durante dos ó tres días.

En los niños continuó el sarampión con bastante intensidad y gravedad á primeros de mes, y con menos á mediados y á fines; ha habido asimismo algunos casos de viruela entre ellos, iniciándose otros de coqueluche y toses pertinaces.

La mortalidad general no ha sido excesiva.

---

---

## CRÓNICA DEL MES

---

---

**Saludo cariñoso.**—Como cuando se esté repartiendo este número á nuestros suscriptores habrá ya empezado á celebrarse la serie de Congresos anunciados para este mes en Madrid, complácenos sobremanera dirigir un cariñoso saludo á los que con su presencia nos honren y contribuyan al esplendor de aquellos certámenes científicoliterarios, así como á la prensa médica, tanto nacional como extranjera, alma y vida de todos estos Congresos, que tanto contribuyen á la difusión del saber, á la propagación científica y debieran hacerlo también á la consolidación de la moral profesional.

Nada hemos de añadir á lo ya publicado por la prensa científica y política respecto á solemnidades y festejos relacionados con dichos Congresos, sobre todo con el Internacional de la Prensa Médica y el Internacional de Medicina, sino que, conforme con nuestro más vehemente deseo, tenemos la esperanza de que, si las demás naciones contribuyen, España, por su parte, nada ha de omitir para que su nombre quede á la altura que debe y puede, no obstante las corrientes dominantes en el exterior, correspondiendo así al honor recibido.

**Virulencia de los esputos tuberculosos desecados.**—Según las experiencias de Harold Twitinkbank, comunicadas á la Royal Society de Londres, ni las vicisitudes atmosféricas ni la irradiación solar pueden hacer desaparecer la virulencia de los esputos tuberculosos. Habiendo elegido dos cuadros de césped de una extensión de 44 pies, cuya hierba, cortada al rape, habia sido regada con esputos tuberculosos, puso en ellos cobayas y conejos. Uno de los cuadros fue

expuesto á la acción del tiempo, que era particularmente hermoso y seco; el otro estaba en las mismas condiciones, salvo que se le preservó de los rayos solares. Uno de los animales murió; los demás se mataron en períodos variables de seis semanas á seis meses; 80 por 100 de ellos estaban extensamente tuberculosos, afectando la tuberculosis sobre todo los órganos respiratorios. No se observó diferencia alguna respecto al terreno expuesto al sol. Hay que añadir que de estos animales tuberculosos nacieron en diferentes épocas diez y ocho pequeños más, ninguno de los cuales, sacrificados con diversos intervalos, se encontró tuberculoso. ¿Debe concluirse de esto que los padres habían agotado el poder infectante del suelo sembrado?

**Ande el movimiento..... á compás.**—Un estadístico ha tenido la idea de calcular la distancia cubierta por una bailarina intrépida, por una de aquellas que, no retrocediendo ante ninguno de sus deberes, no falta á un baile, empezando á las diez de la noche y terminando á las cinco de la mañana. Ha llegado á la cifra fantástica de 50.000 pasos, que esta bailarina había dado al cabo de una noche, lo que equivaldría, en distancia kilométrica, á 46 kilómetros. Nada de esto debe sorprender, si se tiene en cuenta que un wals de una duración media representa una carrera de un millar de metros; que la *cuadrille*, con sus cuatro figuras, no excede de dos kilómetros, y que la *mazurka* equivale á 900 metros y la *polka* á 800.

**Real Academia de Medicina.**—Como suponíamos, ha quedado satisfactoriamente resuelto el incidente producido por una de las últimas votaciones. Allí no ha pasado nada. Hasta otra. Todo se ha lavado dentro de la casa.

**Incubadoras humanas.**—Un estudiante de Medicina de la Facultad de Moscou, M. Kolomaizeff, dice el *Rapall*, ha hecho una experiencia científica curiosa. Ha incubado el huevo de una pava, llevándolo durante diez y ocho días debajo de la axila. En San Petersburgo ha encontrado inmediatamente un gran número de imitadores. No se ven, dice el citado periódico, más que individuos que ensayan incubar huevos de pato ó de gallina, y algunos se han impuesto la misión de hacer salir ánades. Se ignora todavía cuál será el éxito.

Pero este estudiante ha sido dejado en mantillas por una mujer.

El *Philadelphia Medical Journal* refiere la historia siguiente: Un arrendador de Kentucky fué gravemente afectado de fiebre durante estos últimos tiempos. Su esposa, mujer de su casa, muy aprovechada, desesperada por la enfermedad de su marido y por la pérdida pecuniaria que de ello resultaba, tuvo la idea de utilizar las temperaturas febriles de su esposo. Colocó 48 huevos en la cama de éste y los dispuso de manera que los movimientos del enfermo no pudieran romperlos. Esta ingeniosidad fue recompensada con largueza, porque al cabo de cuatro semanas 42 huevos se abrieron para dar á luz los pollitos.

**Obras recibidas.**—*Estudio higiénico del alumno de Artillería*, por el doctor Antonio Redondo Flores, médico primero de Sanidad Militar, con destino á la Academia de Artillería; folleto de 85 páginas, que prometemos analizar como se merece. Damos las gracias á su autor por los 12 ejemplares remitidos.

## 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 Paris, 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 manantiales que nuevas obras han hecho aún mas 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 es 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 Etjlo” puro. — Se vende en tubos de cristal ó de metal.

### PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Piralsosina, Acido fénico sintético, Acido salicilico, Salicilatos de sosa, de metil? y todos derivados. — Resorcina. — Hidroquinona. — Sacarina. — Trioximetileno. — Formaldehido. — Azul de metileno, medicinal, etc., etc.

### NOVEDADES

Lactanina (antidiarreico) — Gaiacofosfal (Fósfito de Gaiacol)  
Fosfotal (Fósfito de Grosota).

Sueros: Antistreptocócico. — Antidifitérico. — Tuberculina. — Malsina, 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 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 Ntra. Sra. del Rosario é Instituto Encina. 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. DALEINE Y 154 FOTOGRAFÍAS.

Madrid, 1901. Un magnífico tomo en 4.<sup>o</sup> 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 sitúan 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 é 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 é tranvías, con las últimas salidas de éstos.

NOMENCLATURA DE MEDICAMENTOS NUEVOS INCLUIDOS EN ESTA EDICIÓN

Ácido cinámico.—Agurina.—Alcanforato de creosota.—Alcanforato de guayacol.—Alcanforato de piperidón.—Amigdofenina.—Antiosina.—Asparaginato de mercurio.—Azimol.—Bismutos.—Boricina.—Borduc.—Bromipina.—Bromocola.—Butilcloral.—Cacodilato de guayacol.—Calcinol.—Cantaridato de cocaína.—Cassaripa.—Chaulmoogra.—Chiról.—Cimicífuga racemosa.—Cinamato de sosa (Hetol).—Cinamileugenol.—Clorato de sosa.—Clorobacido.—Cloruro de calcio.—Cloruro de paladio.—Creosoforno.—Creosol (Tanato de creosota).—Dimal.—Dioformo.—Doundaké.—Eritrol.—Ferrosumatosa.—Fluoruro de amonio.—Fluoruro de sodio.—Formaldehidocaseína.—Formiato de litina.—Fosfato de creosota.—Gabianol.—Gallobromol.—Glicerofosfato de litina.—Globono.—Guaiamar.—Guayacil.—Guetol.—Hedonal.—Hermofenil.—Hipnal.—Hipnosol.—Hoang-nan.—Honthin.—Igazol.—Iododilormina.—Iodipin.—Iodoformo vasgeno.—Levadura de cerveza.—Liantral.—Ligosina.—Lisoformo.—Mercuriol.—Microcidina.—Mirtol.—Moringa pterigosperma.—Muirapuma.—Nirvanina.—Nitrito de sosa.—Nosofeño.—Oxidotanato de bismuto.—Panbotano.—Permanganato de calcio.—Persodina.—Quinaftol.—Quinina (Eosolato de).—Quinina (Glicerofosfato de).—Quinina ureoclorhidrato.—Quinocloral.—Salicilato de amilo.—Salicilato de nicotina (Eudermol).—Salinaftol.—Salitannol.—Salicocolla.—Sambucina.—Sanono.—Sapote blanco.—Simulo.—Sirolina.—Tanato de antipirina.—Tetronal.—Timoforno.—Tiocol.—Tiopirina.—Tirazol.—Traumaticina.—Traumatol.—Triferrina.—Tussol.—Urisolvina.—Viburnum prunifolium.—Xeroformo.—Yohimbina.—Zomol.

### PRECIOS

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