

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO II

MADRID, 1.º DE OCTUBRE DE 1888

Núm. 31

PERFORACIONES DEL TÍMPANO

II

TERAPÉUTICA

El tratamiento de las perforaciones debe acomodarse á la afección que les dé origen; así, pues, si es una otitis media aguda se hará uso del lavado del oído con agua tibia á 26 ó 28º centígrados, adicionándole 50 centigramos de ácido bórico al agua necesaria. Las instilaciones de la disolución de sulfato de zinc al 1 por 30 de agua destilada. La ducha de aire por la trompa, acompañada de limpieza seca y espolvorear con ácido bórico, sulfato de alumina, etc., etc., son los medios que se emplean más frecuentemente.

En la otitis media crónica, se empieza por extraer el exudado por medio de las inyecciones auriculares; para cuyo manual operatorio puede usarse el recipiente auricular de mi invención que ya ha sido adoptado por varios especialistas como útil, y cuya descripción y grabado puede verse, entre otros periódicos, en esta REVISTA DE SANIDAD MILITAR, núm. 5, págs. 77 y 78 del 1.º de septiembre de 1887, *El Siglo Médico* del 18 del mismo, la *Gaceta de Oftalmología y Laringología* de marzo del 88, la *Gaceta Médica de Granada* en 31 de mayo de este mismo año, etc. Con este aparato, tan sencillo como útil, puede hacerse esta operación sin molestias para el enfermo y con gran comodidad para el médico. Pueden usarse en la inyección el agua templada, fenicada, boratada, salicilada ó con algunas gotas de una disolución de deuto-cloruro de mercurio. En la cura seca se recomienda el iodoformo, el ácido bórico, alumbre, ó colocar en el insuflador partes iguales de almidón de trigo y sub-nitrato de bismuto para hacer una insuflación diaria. En estos últimos tiempos se ha recomendado el alcohol rectificado, templado, en instilaciones por

el conducto auditivo por espacio de 10 á 15 minutos, para verterlo después. Aun es más moderno en la especialidad el uso del clorhidrato de cocaina, que ha venido á llenar un vacío, porque evita los ruidos subjetivos y agota la supuración, disminuyendo el dolor, modificando notablemente las supuraciones. Estos dos últimos medicamentos los he empleado con mucho éxito en varios individuos atacados de otitis supuradas.

Los tapones ceruminosos ceden fácilmente á instilaciones repetidas de carbonato de sosa, agua y glicerina: ayudadas luego de inyecciones auriculares tibias y repetidas.

Las otitis sifilíticas, al tratamiento ordinario de las otitis y al específico propio al interior.

Los fibromas y mixomas se extraen con el polipótomo de Wilde ó con la pinza de pólipos auri; cauterizándolos con la barra de nitrato de plata y continuando después con el iodoformo; si á pesar de todo no ceden, se hace uso de unos cristales de ácido crómico, llevados con la pinza de Trölsch, en cuya extremidad se adapta una bolita de algodón salicílico que siempre debe usarse en toda cura auricular. También es muy útil la cucharilla de Volkman con que se rascan las pequeñas escrescencias; el cuchillo anular presta grandes servicios para los pólipos fibrosos y mixomatosos de pedículo corto y tamaño pequeño, porque se introducen en el anillo cuyo filo está por la parte cóncava, y de un sólo tiempo, retirando el instrumento con rapidez, se consigue cortar el pólipo. El gálvano-cauterio se emplea también, pero á mi ver, lo creo más perjudicial que útil; verdad es que desaparecen las excrescencias, pero en cambio los vapores calientes que se desprenden del tumor irritan de tal modo la caja, que sobrevienen intensas otitis que hay que combatir, y que suelen dar más motivo á tratamiento largo que el mismo pólipo que se trataba de destruir; y esto si es un operador hábil que no toque con la punta del instrumento más que la parte que deba, porque es muy fácil cauterizar las inmediatas, ocasionando desórdenes, algunas veces de mucha consideración. Hoy que la Otiátrica adelanta á paso de gigante, se ha empleado el alcohol en la forma dicha anteriormente, porque tiene la ventaja de llegar á todos los puntos de la caja donde no alcanzan ni los instrumentos ni el ojo del operador. Cuando hay estrechez del conducto, para hacer desaparecer restos de pólipos operados y para tratar los niños que

no se dejen operar, es un remedio precioso con el que cuenta el práctico en este último caso.

La inflamación de las cavidades celulares de la apófisis mastoideas se trata, además de los medios conocidos como antiflogísticos, por el aparato refrigerante de Seiter, que consiste en un tubo de plomo que da dos vueltas por delante del pabellón y unas seis ú ocho por detrás; enroscado de este modo, puede, si se quiere, llenarle de agua fría, á beneficio de dos extremos abiertos, que pueden cerrarse á voluntad. Si estos medios no previniesen el objeto deseado y la osteitis mastoidea siguiera su curso progresivo, puede hacerse el lavado de la cavidad timpánica con agua templada, valiéndose de un cateter introducido en la trompa; este medio es muy conveniente, porque disminuye la reacción inflamatoria por desembarazar la caja de exudado. Si á pesar de este recurso no se obtiene el resultado apetecido, debe practicarse la incisión de Wilde, que es un corte hecho á un centímetro por detrás y paralelo al pabellón. Si aun no basta esta incisión, que casi siempre es suficiente, no queda otro recurso que la abertura operatoria de la apófisis mastoideas; manual de suyo largo y complicado, que no me detengo á describir por no caber en los límites de este trabajo y que puede verse en las obras de esta especialidad.

Las perforaciones traumáticas del tímpano, como las caídas sobre la oreja, una coz, un bastonazo, etc., etc., no merecen tratamiento alguno, porque la herida de la membrana en estos casos es lineal ó formando un colgajo; la mayoría de las veces los bordes de la herida están en contacto y esto basta para una pronta cicatrización, teniendo sólo el médico que recomendar reposo y cubrir con algodón la entrada del conducto auditivo externo. Si la perforación va acompañada de lesiones importantes, como la fractura de la apófisis mastoideas, de la pirámide, del peñasco ó de la base del cráneo, entonces preciso es obrar con arreglo á cada uno de estos trastornos, y que no me ocupo de ellos porque sería alejarme demasiado del punto que sirve de epígrafe á este trabajo.

Las perforaciones causadas por la compresión súbita del aire en el conducto auditivo externo, como un puñetazo en el pabellón, una explosión próxima, como un cañonazo por ejemplo, producen heridas y más frecuente en T como antes he indicado.

Estas lesiones no tienen verdadera importancia más que miradas bajo el punto de vista médico-legal; así, pues, interesa saber, como causa concreta, si la perforación de que se trata es traumática ó patológica, y esto es perfectamente fácil en los primeros días contestarlo á los Tribunales de justicia de una manera segura; con efecto, haciendo que el enfermo ejecute la experiencia de Valsalva, se nota un ruido de soplo prolongado y profundo que es el que corresponde á la perforación traumática y que es fácil de ejecutar en un oído hasta entonces sano. Si la perforación es debida á causas patológicas, se hace más difícil al enfermo verificar la experiencia y el ruido que resulta de ella es agudo y vexicular, aunque la perforación sea grande y redonda. El tratamiento de estos dos casos queda indicado más arriba.

Las otitis producidas por el baño frío ó impresiones frías cuando el cuerpo está sudando, tienen también el tratamiento que ya he señalado, sin que tenga nada de característico, porque sólo afecta esta forma á la etiología del padecimiento.

Si se vierte en el conducto auditivo un líquido corrosivo capaz de destruir el tímpano, debe hacerse una inyección auricular con otro líquido propio á su vez para desvirtuarle y luego tratar la otitis según exija el estado del oído externo ó medio.

Aunqu parece cosa fácil á simple vista el procedimiento operatorio para conseguir el cierre de las perforaciones timpánicas provocando una cicatriz, cosa es harto difícil en el estado actual de nuestros conocimientos en la materia; pues la rebeldía de esta membrana toca los límites de la incertidumbre y del capricho. No sólo se resiste á cicatrizar indefinidamente después de un padecimiento de la caja á pesar de emplear todos los medios conocidos, sino que por el contrario, en otros casos la cicatriz se verifica rápidamente en una noche cuando la supuración se agota. Y no es sólo este el escollo con que tropieza el práctico, sino que cuando por consecuencia de una interrupción en la continuidad de la cadena de huesecillos ó por otra causa cualquiera, conviene perforar la membrana por medio de la miringotomía ó miringodectomía y sostenerla en estas condiciones para aumentar la audición, en la mayoría de estos casos no se consigue por su fuerte tendencia á la cicatrización.

De todos modos, el medio hoy empleado para cicatrizar las perforaciones consiste en refrescar los bordes con un bisturí ade-

cuado; en cauterizarlos con la barra de nitrato de plata fundido que provoca una reacción viva y da lugar á la formación de nuevas capas de plasma. Este medio suele dar resultado; pero es expuesto porque la reacción es como acabo de decir muy intensa y puede producir una miringitis que se propague á la caja da por resultado la formación de pus que es muchas veces difícil de agotar y cuando se consigue, generalmente la perforación se ha hecho mayor.

Algunos autores aconsejan hacer múltiples incisiones en el tímpano. Este proceder es doloroso y tampoco puede asegurarse un resultado satisfactorio porque es fácil provocar una otitis media que destruiría toda esperanza.

El Dr. Blake recomienda cubrir la perforación con un trozo de papel húmedo que tenga la figura de la perforación que se trata de remediar; este disco así colocado protege la mucosa de la caja contra las influencias exteriores y al mismo tiempo produce una irritación moderada capaz de hacer que se forme cierta cantidad de plasma y venga la cicatrización total.

La miringoplastia se ha recomendado por Bertold en 1878; este profesor cogía un pedazo de piel del brazo del mismo paciente avivando antes los bordes de la perforación con un trozo de tafetán inglés pegado con tres días de anticipación; y así preparado, unía el pedazo de piel á la perforación y sujetaba estos elementos con una bolita de algodón.

A fines del año anterior se recomendó la membrana interdigital de las ranas y pocos días después la película del huevo fresco por haberse ensayado con buen éxito: ambos medios haciendo refrescar antes los bordes de la perforación con un bisturí adecuado.

Réstame hablar de la membrana timpánica artificial como medio de corregir las perforaciones. Este pequeño aparato no es nuevo porque ya Marcus Banzan á mediados del siglo XVII habla de ella en su tesis *Disputatio auditione læsa*. Desde entonces quedó, por decirlo así, dormida la idea hasta el año 15 de éste que Autenrich volvió a despertar el estudio y afición á ella para que ya con cortos intervalos desde el año 45 emprendiesen sus estudios Linke, Deleau, Itard y otros, hasta que Toymbeè el año 52 construyó y publicó su tímpano artificial acompañando algunas historias de resultados favorables. Dicho aparato consiste en un hilo de plata del largo del conducto auditivo externo al que se

atornilla una placa circular de cautchouc de 6 á 7 milímetros de diámetro. Este pequeño instrumento ha sido ligeramente modificado sustituyendo el hilo de plata por un tubillo delgado de cautchouc ó por un tallo plano de la misma sustancia.

Como el tímpano artificial de Toymbeè se destruye al cabo de algunas semanas de uso, se ha propuesto para las personas poco acomodadas cortar de un tubo de cautchouc de 2 á 3 milímetros de diámetro un pedazo de medio centímetro de largo que se fije en el hilo de plata y esto puede hacerlo el enfermo sin más gasto que el tubo, una vez comprado el hilo dicho; este tímpano no tapa la membrana como el anterior, pero puede dar resultados satisfactorios.

El tímpano inventado por Hartmann consiste en un tallo de ballena de dos milímetros de ancho y de longitud igual al conducto auditivo. Sólo basta liar á un extremo algodón salicílico formando una extensión igual á la perforación que se trata de corregir y á la cual se aplica.

Dicho se está que estos pequeños aparatos ha de colocarlos el médico, especialmente las primeras veces, y sólo han de permanecer puestos media hora el primer día, una el segundo y así sucesivamente, aumentando según disminuyan las molestias y toleren las partes con quienes se pone en contacto; cuidando mucho quitarlos por la noche y lavarlos bien. Es condición precisa hacer algunas inyecciones auriculares antes y después de colocar el pequeño instrumento; usando el agua templada, á la que se adiciona unos dos gramos de borato de sosa.

También se ha inventado por Hassenstein un porta-algodón, que consiste en una pincilla de tres centímetros de largo que coge en su extremo una bolilla de algodón del grueso de la perforación y que se renueva cuando haya necesidad.

Toymbée ha propuesto modificar su tímpano artificial con el estribo de un cadáver adaptado á la membrana de cautchouc para el caso en que las ramas del estribo del enfermo hubieran sido destruídas, ó cuando sólo queda la base obturando la ventana oval. De este modo, adaptándose la artificial á lo que resta de estribo, se restablece la continuidad y las ondas sonoras que llegan al tímpano artificial se transmiten al estribo que lleva adaptado, y de éste á la ventana oval, al vestibulo, etc., y la audición queda corregida.

Según nos enseña la fisiología respecto al funcionalismo de la audición, hay que admitir como valedera la opinión generalizada de que puesta la membrana de cautchouc en contacto con el resto de tímpano del enfermo, obra por presión sobre éste al par que sobre el mango del martillo ó sobre el estribo separado del yunque, favoreciendo así la adaptación de unos sobre otros, cuyas articulaciones están relajadas; verificándose de este modo la trasmisión del sonido.

El empleo del tímpano artificial está indicado siempre que haya supuración ó esté agotada; con tal que con un tratamiento bien dirigido no haya podido conseguirse la mejoría deseada para que el enfermo se maneje en sus relaciones ordinarias. Se consideran como casos de contra-indicación, cuando produce la colocación del aparato vértigos violentos ó cuando se notan fuertes inflamaciones de la caja ó del conducto auditivo externo. Tampoco debe usarse en los niños por la exposición á que podría llevarles su inexperiencia.

Si, como ocurre con frecuencia, después de usar cualquiera de los tímpanos artificiales se nota mejoría, debe irse acostumbrando el enfermo á irlos abandonando poco á poco.

También diré que observaciones hechas por Politzer, Ménière y Pomeroy en varios enfermos atacados de sordera, con el tímpano imperforado han conseguido notable alivio en la audición, usando alguno de los tímpanos artificiales descritos, por la presión ejercida sobre la membrana propia que se ha transmitido á la cadena de huesecillos cuyas articulaciones estaban relajadas.

M. ACAL

Médico mayor.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Angina de pecho: Piridina, Ioduros, Trinitrina.—La piridina, cuya fórmula es $C^5 H^5 N$, es un líquido volátil, incoloro y de olor y sabor picantes, que se extrae por destilación seca de las materias orgánicas y de la brea de hulla, y que se produce por la combustión de varias sustancias, entre las que figuran el tabaco y el papel nitrado.

La acción fisiológica de la piridina no está claramente determinada. En efecto, mientras que para Harnach y Meyer es un estimulante de los centros motores y de las terminaciones nerviosas, para Bochefontaine es un irritante local, y en inyecciones intravenosas produce la muerte por parálisis: á juicio

de G. Sée disminuye la excitabilidad refleja de la médula y de los centros respiratorios, y constituye el elemento activo de los cigarrillos que se emplean en el asma; cree Silva que la piridina excita los trigéminos y el centro respiratorio, cuya parálisis provoca después; que obra sobre los pneumogástricos y aumenta la secreción bronquial; y que administrada en inhalaciones, determina soñolencia; afirma His que el acetato de piridina se transforma en la orina en hidróxido de metilo-piridi-famónio; sostiene Eschne que esta sustancia no se transforma en la orina y que pasa también á la saliva y al aire expirado; por último, Renze dice que la piridina disminuye la frecuencia de los latidos cardiacos; que aumenta la energía del sistole y la presión sanguínea, y que bajo su influencia cesan las irregularidades cardiacas y disminuye la frecuencia de la respiración.

El Dr. Liegois cree que tanto la piridina como la antipirina, deben prescribirse durante los accesos de la angina de pecho, porque estas sustancias son vaso-constrictoras y capaces, por lo tanto, de acentuar los síntomas del angor-pectoris; y que el tratamiento que en esta enfermedad debe emplearse, sostenido durante uno á tres años, consiste en administrar los quince primeros días de cada mes cualquiera de los ioduros de potasio, sodio, calcio ó litio á la dosis de 25 centigramos á 3 gramos; y los otros quince días 2 á 12 gotas, tres ó seis veces al día, de una solución alcohólica de nitroglicerina ó trinitrina al 1 por 100.

Con los ioduros, lo mismo que con la trinitrina, se hace disminuir la presión vascular, y además de este efecto, que es sumamente útil en la arterio-esclerosis, se facilita y activa la circulación intersticial del corazón; y con los preparados de iodo se llega á lograr la resolución de las endoarteritis ó de las periarteritis cuando no son muy inveteradas.

(*Progres méd.*)

*
*
*

Anestesia local: Estrofantó; Canadol.—En una serie de experiencias llevadas á cabo por M. Steinach, para estudiar la historia del estrofantó, se han comprobado en esta sustancia propiedades analgésicas que podrán utilizarse en la anestesia local.

Afirma dicho autor que la instilación de dos ó tres gotas de una solución acuosa de extracto etéreo ó alcohólico al 10 por 100, no produce dolor y provoca los siguientes síntomas á los quince minutos: sensación de cuerpo extraño en el ojo, y á los 35 ó 45 completa anestesia de la córnea y aumento de tensión del globo ocular, sin alteración de la agudeza visual ni de la acomodación. Si en este estado se instila una gota más, la anestesia se extiende á la conjuntiva, y esta insensibilidad persiste durante largo tiempo, por más que no llega á durar tres y hasta cinco horas como la de la córnea.

Durante la anestesia y algún tiempo después de desaparecer ésta, se nota una ligera opacidad de la córnea.

La acción anestésica del estrofantó no se consigue con la estrofantina, por cuya razón sospecha el Dr. Steinach que deben producirla la eneina y la estrofantidina.

Así como las propiedades analgésicas del estrofantó son por ahora poco prácticas, las del canadol se pueden utilizar desde luego, y es probable que hagan de esta sustancia el anestésico local más frecuentemente empleado.

El canadol, que se extrae de la nafta, es un líquido límpido, muy inflamable, que posee un mareado olor á benzina y que no se disuelve en el agua ni en el alcohol.

Empleado en pulverizaciones, utilizando el aparato de Richardson, se produce rápidamente (en 30 á 90 segundos), la congelación cutánea y la anestesia.

El precio del canadol es poco más de la mitad de el del éter.

(Sem. Med.)

* * *

Blenorragia: Piridina.—En un trabajo publicado por el doctor Rademaker, de Lausville, en el que considera á la blenorragia como una enfermedad puramente local y de naturaleza parasitaria, recomienda un tratamiento, que según él debe ser también local y consistente en un agente parasiticida, prefiriendo la piridina á cualquier otra sustancia, pues la cree el mejor de los antiparasitarios. La emplea en inyecciones uretrales disuelta en agua (10 centigramos por 30 gramos), y afirma que la curación se verifica sin accidentes en tres ó cuatro días.

(Gaz. Med. de Granada.)

* * *

Mordedura de la víbora: Simaba cedron.—El Dr. Bousseau dice en un periódico francés que habiendo leído en 1872 la relación que de su viaje á Nueva-Granada había hecho el Dr. Saffray, en cuyo relato habla de las virtudes alexifarmacas del *simaba cedron*, que había experimentado con grandes resultados, se procuró el remedio en cuestión con objeto de ensayarlo. En efecto, el 2 de junio del año actual fué llamado apresuradamente para ver á un joven de diecinueve años de edad, de constitución fuerte, pero muy nervioso, que tenía abundantes vómitos borráceos, pulso filiforme y muy lento, piel fría y pálida y pérdida del conocimiento. Una hora antes había sido mordido por una víbora en la falangeta del dedo auricular izquierdo. Para tranquilizar á la familia cauterizó el Dr. Bousseau, sin desbridamiento y muy ligeramente, las heridas con amoniaco, y prescribió inmediatamente una nuez de cedron pulverizada en 50 gramos de vino blanco muy alcohólico, para tomar por la boca, y otra nuez, en 10 gramos de alcohol de 70° para aplicar á la herida. A todo esto eran las ocho de la mañana. A las once el enfermo no habia querido tomar la medicina, pero el médico le hizo tragar la mitad, recomendando le dieran el resto treinta minutos después.

Cuatro de la tarde: el enfermo no ha vuelto á vomitar después de la ingestión de la segunda dosis; habla ya y dice que se muere de hambre; la piel se ha calentado y reanimado el pulso; se le permite tomar un poco de sopa y leche. Hasta el medio día no comenzó á reconocer las personas que le rodeaban.

Pocos días después estaba curado el enfermo, habiendo desaparecido la hinchazón del brazo y pecho; la herida de la falangeta exigió, no obstante, desarticulación de ésta.

El Sr. Bousseau desea que se ensaye el *simaba cedron* en cuantos casos se presenten de mordedura de víbora.

(Siglo Médico).

* * *

Quemaduras: Cocaína y lanolina.—El Dr. Ernest Wende recomienda mucho para las quemaduras la aplicación de una mezcla de cuatro partes de clorhidrato de cocaína y 100 de lanolina. Es necesario que la cocaína sea pura y que la mezcla sea de época reciente.

(*Now. rem.*)

* * *

Afecciones naso-faríngeas: Cigarrillos antisépticos.

—El Dr. Maxnaughton Jones ha hecho preparar cuatro clases de cigarrillos para la fumigación de las fosas nasales y de la cámara posterior de la boca: 1.^a, de eucalyptus, iodoformo y vanilina; 2.^a, de eucalyptus y ácido iodo-salicílico; 3.^a, de tusilago, eucalyptus, iodoformo y vainilla, y 4.^a, de tabaco, eucalyptus, iodoformo y café.

Cada cigarrillo contiene 6 centigramos de cada materia activa. El ácido iodo-salicílico no tiene el olor desagradable de iodo y de otros compuestos iodados, y ejerce tan eficaz acción como ellos sobre los organismos inferiores. La combustión da lugar á desprendimiento de iodo.

Dichos cigarrillos resultan bastante agradables, sobre todo los de tabaco, eucalyptus, iodoformo y café; no ha podido sustituirse el iodoformo con el iodol, porque esta última sustancia se descompone.

Basta fumar medio cigarrillo de una vez, y pueden emplearse tres en el transcurso del día.

(*Brit. Med. Journ.*)

* * *

Bocio exoftálmico: Cáñamo común.—Después de haber estudiado largo tiempo las propiedades terapéuticas del cáñamo indiano, el doctor Valieri, de Nápoles, ha tratado de sustituirlo en la práctica con el cáñamo común que cuesta mucho más barato y puede obtenerse con más facilidad.

Con las sumidades de la planta fresca pueden prepararse el extracto acuoso, la tintura, el jarabe, pastillas, etc. Las flores secas se reservan para hacer cocimientos, infusiones y tinturas en los casos en que no se dispone de flores frescas. Los enfermos que padecen asma ó enfisema, fuman con gusto y con provecho cigarrillos ó pipas con dichas flores desecada.

La acción fisiológica del cáñamo común, es idéntica á la del indiano. Los fenómenos cerebrales se manifiestan más atenuados ó faltan por completo; es preciso doblar las dosis para producir los mismos efectos con el *cannabis sativa* que con el *cannabis indica*, pero ambos producen iguales efectos terapéuticos.

Las preparaciones más activas son la resina del cáñamo ó cannabina, obtenida por el procedimiento de Gastinet, la tintura y las hojas secas en pastillas, tintura y fumigaciones; á ellas siguen en actividad los extractos.

El autor cita tres casos de bocio exoftálmico que resistieron al tratamiento ordinario, y en los que sólo se obtuvo alivio con el uso del cáñamo común. Prescribe de ordinario 30 centigramos de cannabina Gastinet mezclada con azúcar de leche ó en poción. El cocimiento puede darse á la dosis de 2 á 4 gramos de flores por 100 gramos de agua. Se administra la tintura diluída al $\frac{1}{100}$ á las dosis de 1 á 2 gramos, y también 1 y 2 gotas del aceite esencial en una poción cualquiera.

(*Bull. gen. de Therap.*)

* * *

Alopecia sifilitica.—En la *Gazette Medicale de Paris* se ha publicado sobre este punto un trabajo del Dr. Fournier, que por el breve y gráfico bien merece que llegue á conocimiento de nuestros lectores.

La alopecia sifilitica, dice el expresado autor, se encuentra en los dos sexos en todas las edades, pero es más frecuente en la mujer; no es un accidente fatal, pero sí común. (Diday en 60 sifilíticos no tratados observó 53 casos.) Esta estadística responde al prejuicio que acusa al mercurio de producir la caída del cabello.

La alopecia sifilitica es un accidente del período secundario; aparece generalmente del tercero al sexto mes, algunas veces es más tardía; un año, raramente dos años después de la infección. Es muy diferente la alopecia de la sífilis terciaria producida por las ulceraciones gomosas de la piel de la cabeza, ni tiene nada que ver con la calvicie de los artríticos.

Bajo el punto de vista etiológico es preciso distinguir la alopecia que sobreviene con ó sin lesión de la piel de la cabeza: la alopecia sintomática resulta de las sífilides de la piel de la cabeza (sífilides aeneiformes, roséola furfurácea); la alopecia esencial, la única que estudia Fournier, es aquella en que los cabellos caen sin intermedio apreciable. Se presenta sobre todo en las formas asténicas de la sífilis secundaria, pero se le encuentra también en las sífilis ligeras; es, pues, cierto que obedece á una predisposición individual.

La alopecia sifilitica tiene su asiento sobre la región craneana, pero puede invadir también los departamentos pilosos del cuerpo; la barba, las cejas (esta alopecia, común sobre todo en la mujer, es característica, las regiones pubiana y axilar. Está caracterizada por un solo síntoma: la caída del pelo; además pierde su brillo, es seco, lanoso, tiene el aspecto de un cabello de peluca.

No está sistematizada, ataca por todas partes é indistintamente; es asimétrica, mientras que la alopecia senil es simétrica. Presenta dos formas, la difusa y la clara, que es la más frecuente, si bien suelen estar reunidas. Según su intensidad, Fournier describe cuatro grados: ligera (el enfermo sólo se da cuenta), media (no puede ser disimulada), excesiva (rara), total, excepcional.

La alopecia es siempre temporal, dura de cinco á seis meses ó más, y los cabellos se reproducen enteramente; el mercurio tiene una acción muy eficaz en el tratamiento; el local por las fricciones alcohólicas no es útil sino como coadyuvante.

(*Rev. esp. de oft. derm. y síf.*)

*
**

Blenorragia: Thalina y naftol.—Reconociendo la naturaleza parasitaria del expresado padecimiento, el Dr. Gillebert Dherecourt emplea contra él el tartrato de thalina al $\frac{1}{50}$ ó al $\frac{1}{100}$, según la importancia del mal, en una solución de naftol.

Por este medio dice haber conseguido en la blenorragia *aguda* los resultados siguientes:

1.º Abolición del dolor al orinar desde el segundo día y algunas veces después de la segunda inyección.

2.º Disminución rápida del derrame, que queda suprimido del cuarto al sexto día.

El autor recomienda que se hagan con el medicamento expresado, tres inyecciones al día, de un tercio ó de la mitad de una jeringuilla ordinaria.

En las blenorragias crónicas, la mezcla indicada parece que no ejerce una acción especial.

(*Rev. interes. des scienc. med.*)

BIBLIOGRAFÍA

Fernández-Caro.—*Estudios críticos sobre el VI Congreso de Higiene y de Demografía de Viena.*

Si el autor de estos «Estudios críticos» tuviera muchos imitadores y los representantes oficiales de España en los Congresos científicos internacionales hicieran llegar al público los trabajos llevados á cabo en estos certámenes del saber, demostrando al hacerlo la incansable laboriosidad de que ha dado gallarda muestra el Sr. Fernández Caro, serían de más general utilidad las ventajas que reportan á la ciencia estos Congresos.

En efecto, la lectura de las actas de un Congreso médico exige un trabajo sintético individual para el que se requieren conocimientos profundos en la especialidad objeto de los debates; pero cuando á la reseña de las sesiones se acompaña el juicio crítico de las doctrinas vertidas en las discusiones y conferencias, se completa el fin más útil de estos Congresos y se da á conocer la última palabra pronunciada por las notabilidades de la especialidad con las objeciones y reparos que sirven para aquilatar su verdadera importancia.

La participación que ha tomado el Sr. Fernández Caro en el desarrollo y discusión de los temas y el haber dado á luz los resúmenes de las actas antes de que éstos se publiquen oficialmente, basta para probar el acierto del Ministerio de Marina al nombrar Delegado suyo al distinguido médico de la Armada: pero la publicación de los «Estudios críticos» que nos ocupan demuestra á la vez que el Director del *Boletín de Medicina Naval* no ha querido circunscribirse al cumplimiento del deber oficial y ha tomado á su cargo un trabajo digno de las mayores alabanzas y para el que se requieren las excepcionales condiciones que concurren en el señor Fernández Caro.

Como muy acertadamente dice el autor, en la *Introducción* de su notable trabajo, «todo lo que concurre á propagar y vulgarizar los conocimientos es útil y laudable, y tarde ó temprano se traduce en resultados para lo presente ó para lo porvenir. Las ideas necesitan cierto tiempo de incubación; no siempre germinan con rapidez, ni es siempre idóneo para su desarrollo el terreno en que se cultivan: por eso hay que sembrarlas con profusión, sin llorar el trabajo ni el tiempo empleados en difundir-

las; uno sólo, entre mil, que fructifique, premia con creces todos los afanes y compensa todos los esfuerzos».

Si las anteriores líneas encierran una gran verdad con relación al valor de los Congresos científicos, hay que reconocer que con arreglo á ellas aumenta el valor de estos Congresos cuando se multiplica el número de ideas utilizadas y cuando el que toma á su cargo el trabajo de propagarlas procura «la acomodación al clima» y logra por esta «especie de momentáneo armisticio» la aclimatación de lo que lleva consigo alguna originalidad.

La obra que nos ocupa constituye en realidad un tratado de higiene en que se plantean y discuten cuestiones tan interesantes como el *saneamiento urbano*, la *higiene tropical* y de las *escuelas y fábricas*, las *falsificaciones alimenticias*, la *etiología de las enfermedades infecciosas*, la *profilaxia de las epidemias del cretinismo*, etc., etc., y en la imposibilidad de que por una imperfecta reseña pueda apreciarse el incontestable mérito y la evidente utilidad de estos «Estudios críticos», nos limitamos á recomendarlos á nuestros compañeros, seguros de que nos agradecerán el haberles incitado á saborear una vez más la elegante dicción y el brillante estilo del Sr. Fernández Caro y reconocerán en éste, al mismo tiempo, la circunspección y la seriedad que caracterizan la medicina española actual; cualidades ambas tanto más difíciles de sostener cuanto más de cerca se examinan los deslumbradores descubrimientos de laboratorio y cuanto más de improviso se aprecian las deducciones á que lógicamente parecen prestarse las continuadas conquistas del método experimental.

* * *

Bourru y Burot.—*La sugestión mental y la acción á distancia de las sustancias tóxicas y medicamentosas.*

Dice muy juiciosamente el Sr. Fuster y Fernández en el proemio de la versión española de este libro, que en la apreciación de toda novedad científica hay que mantenerse á una distancia igual del irreflexivo entusiasmo que del escepticismo sistemático, procurando estudiar imparcial y serenamente todo fenómeno, por extraordinario que parezca.

Conformes, como no podemos menos de estarlo, con el principio enunciado, muy digno de tenerse en cuenta en nuestros días, creemos que todos los colegas á quienes interesen los maravillosos experimentos presentados y mantenidos por Luys en la *Academie de Medicine*, no dejarán de leer la obra de Bourru y Burot en la que dichos experimentos se estudian detenidamente bajo los puntos de vista histórico-fisiológico y clínico.

* * *

Reboles y Campos y Garcia Molinas: *Anuario de Medicina y Cirugía*. Tomo VII. Enero á junio de 1888.

El último volumen de esta importante y útil revista semestral que edita en esta corte D. Carlos B. Bailliere, responde perfectamente al plan general de la obra, cual es presentar en breve espacio los trabajos más interesantes que ven la luz pública en la prensa médica de todos los países. Contiene 277 artículos referentes á la Terapéutica general y las distintas especialidades médicas, extractados de publicaciones alemanas, austriacas, belgas, españolas, francesas, inglesas, italianas, rusas y americanas; y entre las firmas de dichos artículos aparecen nombres tan autorizados como los de Huchard, Luton, Verneuil, Galezowski, Chauvel, Buneberg, Robert, Marconi, Erb y muchos otros conocidísimos en la ciencia.

La *Revista* se ha visto favorecida con la reproducción en el Anuario, del artículo suscrito por el Sr. Aycart sobre la *Cura radical de la periorquitis serosa*.

A. QUINTANA

SECCIÓN PROFESIONAL

LA GRATIFICACIÓN Á LOS MÉDICOS PRIMEROS

Nuestros lectores habrán pensado, y con razón, que, al anunciar en el número 26 de la *REVISTA* que las Cortes habían aprobado un crédito para el abono de la gratificación de 40 pesetas mensuales á los médicos primeros que prestan sus servicios en cuerpos armados, no incurriamos en la candidez de dejarnos arrastrar por suposiciones más ó menos gratuitas ni por esperanzas mejor ó peor fundadas.

Nosotros podríamos encontrar muy justa esa medida; podríamos esperar mucho de las eficaces gestiones á su logro encaminadas y tener hasta sobrada confianza en la Ley de 20 de marzo de 1860 que concede á los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar *iguales sueldos consideraciones y ventajas á las de los Jefes y Oficiales del Ejército* á quienes están asimilados; pero por muy justificado y natural que conceptuemos un derecho ó un privilegio pretendido por el Cuerpo de Sanidad Militar, jamás nos decidiríamos á publicarlo y mucho menos á agradecerlo sin que hubiera motivos suficientes para tener por ciertas la justicia que se nos hubiese hecho ó la ventaja que se nos hubiese otorgado; pues tenemos bastante experiencia para saber que en un país pobre, como el nuestro, los derechos que poco ó mucho gravan al Tesoro no se logran sin esfuerzos ni se disfrutan por meras analogías ó lógicas deducciones.

La noticia de que la gratificación había sido aprobada por las Cortes nos fué trasmitida por respetabilísimos Jefes militares que tienen asiento en el Congreso y que hasta han ejercido cargos en la Comisión de presupuestos. Por eso nos decidimos á publicarla, seguros de que no tardaría en comprobarse, y por eso mismo, á pesar de no hallar consignada con el objeto indicado cantidad alguna en el presupuesto vigente, y á pesar de que eran desestimadas las solicitudes que algunos compañeros basaron en la indicación que hizo la REVISTA, confiábamos en que la aprobación era un hecho y que sus consecuencias naturales no se harían esperar por mucho tiempo.

Varias y activas han sido las gestiones practicadas con el fin de esclarecer lo que parecía dudoso y anómalo en este asunto; nuestros compañeros pueden tener la convicción de que para ello no se ha omitido medio alguno de los que se hallan á nuestro alcance.

Mas por mucha que sea la razón que abonaba á dichas gestiones y por muy fuerte que era nuestro empeño en callar hasta que tuvieran favorable resultado, hemos comprendido que la importancia de los asuntos políticos que en la actualidad preocupan al gobierno, la tendencia económica que domina en todos los departamentos ministeriales y muy particularmente en el de la Guerra, y el límite reducidísimo en que nuestros esfuerzos tienen que girar, habrán de retardar la resolución del asunto más tiempo del que la prudencia había señalado para el silencio de la REVISTA.

Todo esto, unido al incesante clamoreo de los compañeros que van viendo defraudadas sus esperanzas, nos mueve á declarar que, aunque no nos consideremos autorizados para desmentir noticias cuya veracidad mantienen aún personas fidedignas, es un hecho innegable el que los presupuestos actuales no justifican el pago de la susodicha gratificación.

De todas veras sentimos no poder ser más esplícitos y discurrir como fuera nuestro deseo, acerca de las causas y el remedio de este contratiempo sufrido por muchos Médicos primeros; sin embargo, en interés de estos mismos, debemos limitarnos por hoy á estas sucintas explicaciones, permitiéndonos á lo más, exponer una opinión particular que sintetice en cierto modo las impresiones recibidas: en nuestro sentir los Médicos primeros que sirven en cuerpos armados deben especial gratitud, por los buenos deseos en pro de ellos manifestados, á los diputados Sres. Baselga y Orozco, al exministro Sr. Cassola y al actual ministro de Fomento Sr. Canalejas; pero la gratificación consabida tardará mucho tiempo en cobrarse si es que se llega á cobrar.

VARIEDADES

Suscripción abierta con el fin de allegar fondos para erigir un sencillo monumento que perpetúe la memoria de los individuos del cuerpo de Sanidad Militar muertos á consecuencia de heridas recibidas en campaña (1).

	Pesetas.
<i>Suma anterior.</i>	572,50
Sr. D. José Reig.	5
» Antonio Unceta.	3
» Antonio Fernández Toro.	3
TOTAL.	583,50

*
*
*

Por errata litográfica, aparece marcada con el número V la fototipia correspondiente á una preparación microscópica de pulmón antracósico, que se repartió con el número 29 de esta REVISTA. A dicha lámina corresponde, como habrán visto nuestros lectores, el número II en el orden de colocación.

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Anuario de Medicina y Cirugía; revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, por *G. Reboles y Campos* y *F. García Molinas*.—Tomo VII. Enero á junio de 1888.

Anuario farmacéutico-médico, octavo suplemento á **La Oficina de Farmacia Española**, según Dorvault, por los doctores *Gómez Pamo*, *Espina* y *Martínez Vargas*.

Archivos de Obstetricia y de Ginecología, órgano de la Sociedad Ginecológica Española, publicado bajo la dirección del Dr. *González de Segovia*. Tercera época, números 1.º al 8.º Madrid.

Revista de Medicina y Farmacia, periódico semanal que ve la luz pública en París, bajo la dirección de *M. S. de Sa Valle*.

Estudio clínico de los tumores de la vejiga, por el doctor *D. Alejandro Sottier*.—Madrid, 1888. (Dos ejemplares).

Gaceta Sanitaria de Barcelona, órgano del Cuerpo Médico-Municipal de la capital del Principado, que se publica el día 10 de cada mes, bajo la dirección del decano del expresado Cuerpo, *Dr. Pelegrin Giralt*.

(1) Cuando haya transcurrido tiempo bastante para que contribuyan á la realización del pensamiento iniciado todos los individuos del Cuerpo que de ello hayan tenido voluntad, la dirección de la REVISTA convocará á los donantes que se hallen en Madrid y hará entrega de los fondos reunidos á una comisión elegida por éstos en la cual estén representadas las diferentes clases del Cuerpo. Dicha Comisión será la encargada de dar forma al proyecto y de ponerlo en práctica, en el plazo más breve posible, con sujeción á la cantidad que se hubiera recaudado.