

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VIII MADRID 15 DE ABRIL DE 1894 NÚM. 164

Consideraciones y datos con motivo de una epidemia de fiebre tifoidea ⁽¹⁾

(Continuación)

La primera indicación cumpliase administrando el primer día un gramo de calomelanos en dos ó en una dosis. Los días siguientes se prescribía la naftalina ó el salol, 1 á 2 gramos en las veinticuatro horas; el medicamento prescrito al principio se reiteraba tan pronto como se presentase obstrucción. Encarece el autor singularmente la acción benéfica de los calomelanos, y, en segundo lugar, la naftalina, afirmando que con este plan hubo muchas tifoideas abortivas; numerosos casos que empezaban con aparato de gravedad, seguían después con curso poco alarmante.

Importancia primordial concédese á la eliminación de la toxina. Para llenar esta indicación hacía beber á los tifódicos abundante cantidad de limonada clorhídrica ó de agua fría, llegando algunos enfermos á consumir 4, 5 y hasta 7 litros diarios. En 16 invadidos se empleó este tratamiento; en todos el curso fué benigno, exento de complicaciones, aun después de iniciarse con grave sintomatología, y la convalecencia de corta duración. Según leemos en una nota tomada de la *Crónica Médico-quirúrgica de la Habana*, Beverley Robinson procede de igual manera, haciendo que diariamente beban sus enfermos dos litros de leche, uno de caldo y dos de agua fría, con lo que se obtiene un ostensible alivio y aumenta notablemente la diuresis. El agua fría al interior no da enteramente los mismos resultados que el baño también frío; pero, según el citado autor, cuando el empleo metódico de éste no es posible, tiene aquélla manifiestas ventajas.

Esta especie de lavado orgánico se procuró, además, en la clínica de Bolonia por medio de inyecciones de agua bajo el tegumento, ó en el trayecto intestinal, empleadas sobre todo en aquellos pacientes que, por experimentar dolor á la deglución, no podían beber en abundancia. Cada tres horas se administraba al enfermo, valiéndose de tubos de goma á propósito, un enema de litro y medio, próximamente, de agua ó leche aguada; restable-

(1) Véase los números 462 y 465 de esta REVISTA.

cíase de este modo con rapidez la secreción urinaria, y se desvanecían ó moderaban los desórdenes del sistema nervioso. No sólo dejan de acusar molestia los enfermos con tal procedimiento, sino que, según consigna el observador, más bien demandan, á veces, un medio que les produce mejoría. Hállase el mismo contraindicado existiendo diarreas profusas; en cuatro casos graves dejó de usarse, por esta causa, y los cuatro pacientes sucumbieron.

Recordamos que Brakhaus, animado por los éxitos de Cantani en el cólera, publicó hace cuatro años las ventajas obtenidas á beneficio de los enemis calientes de una solución tánica, dos al día, en la cantidad, al principio, de 30 gramos de tanino, y más tarde de 150 por 1.000 de agua, inyectada de modo que llegue el líquido lo más arriba posible en el tubo intestinal, imaginando, de este modo, quitar á la toxina sus nocivos efectos y oponerse á la propagación de los bacilos.

V

Sustitúyense las inyecciones por los baños, cuya eficacia se reconoce también. Detenidos análisis han venido á probar que después del baño frío es cinco ó más veces mayor la cantidad de substancias tóxicas en la orina; así resulta de las investigaciones de J. Roque y E. Weill, en Francia, dirigidas á precisar el valor de los tratamientos en uso contra la fiebre tifoidea. Estos experimentadores han encontrado que, mientras dura la enfermedad, abandonada á los solos esfuerzos de la Naturaleza, se van eliminando los productos tóxicos del bacilo con los que el organismo forma y el coeficiente urotóxico es doble del normal. La eliminación no es completa, y continúa la hipertoxicidad urinaria durante la convalecencia, cuatro ó cinco semanas después de haber cesado la fiebre. Con los baños fríos, además del aumento expresado, se observa que dicho coeficiente disminuye á medida que mejora la enfermedad, llegando á la cifra normal en la apirexia de la convalecencia; los indicados baños deben, por consiguiente, mirarse como un medio que no contrarresta la producción de las toxinas; pero es un enérgico eliminador, asegurando su separación del organismo á medida que son elaboradas.

A la benéfica acción del baño frío consideramos contribuye poderosamente la materialidad de quitar calor sobrante, de apagar, siquiera transitoriamente, el ardor que inflama el organismo, procurando un bienestar que el estado general del enfermo traduce sin tardanza. El profesor Bounal, estudiando el meca-

nismo de la muerte bajo el influjo del calor, deduce, después de continuadas y rigurosas observaciones (leídas á la Academia de Ciencias de París en sesión del 4 de Julio de 1887), que es directamente producido por la lesión del sistema gran simpático, regulador de las funciones más indispensables á la vida. En las pirexias agudas el aumento de temperatura es un *efecto*, y no una *causa*; es únicamente un *síntoma*; en algunas de ellas, sobre todo en la fiebre tifoidea, los baños, según el mismo, sólo tienen eficacia por su acción inmediata sobre el sistema nervioso.

La favorable influencia que hay motivo para esperar de los baños, hizo que en la epidemia de referencia se emplearan frecuentemente, hasta el punto de que hubieron de disponerse en una tarde 20 de los mismos, para enfermos cuya temperatura excedía de 40°. Teniendo en cuenta que la bañera común difícilmente puede utilizarse en tan vasta escala, á causa del mucho personal que exige, del tiempo que requiere y la mucha cantidad de agua caliente que es indispensable, el doctor Bernardo ha ideado un medio para hacer más practicables los baños cuando están indicados en número algo considerable de pacientes. Corresponde la prioridad del pensamiento al profesor Cantalamesa, quien ha descrito un procedimiento análogo, proponiendo la adopción de un *baño-hamaca* (bagno-hamaca). El aludido medio se compone: de una fuerte sábana de lienzo con nudos de cinta en los cuatro lados, siendo las dimensiones 1,50 por 2,50; una sábana impermeable, de iguales dimensiones, y dos palas de 2,20 metros, con agujeros, por los que pasan unas cuerdas en los extremos.

Para usarlo, colocadas la impermeable sobre la de lienzo, y ambas reunidas sobre una tercera sábana de las ordinarias, arróllanse las tres por uno de los lados longitudinales, hasta una tercera parte de su extensión; esta parte arrollada se acerca luego al cuerpo del paciente, acostado lateralmente hacia uno de los bordes de la cama, y enseguida, vuelto el cuerpo del lado opuesto, queda el mismo paciente descansando en el centro de la triple sábana, la cual al momento se deja extendida. Resta sólo pasar los palos por las cintas ó lazos del lienzo, apoyándolo sobre la cabecera y los pies de la cama, donde se sujetan con las cuerdas. De este modo, el enfermo, sin haberlo levantado un solo instante, se encuentra sobre su propio colchón en una bañera de tela impermeable, en la que se vierte primero agua caliente, y después, lentamente, la fría, con observación del termómetro. Si se quiere separar el baño, se suelta la sábana de lienzo en uno de los lados menores, por donde se desagüa. La tela impermeable y la subya-

cente de lienzo se quitan como se pusieron, y el enfermo se seca con la tercera. Este permanece así con toda comodidad y sin molestia alguna, sin esfuerzo ni fatiga en el baño, y no hay exposición á desmayos ó hemorragias. Un enfermero puede asistir á varios enfermos, pues éstos no han menester ser sostenidos ni tan vigilados en el baño, cuando el agua necesaria, que es en corta cantidad, se calienta con el calor del febricitante, basta para refrescarla un jarro de agua fría.

El aparato descrito se guarda arrollando alrededor de los palos la tela impermeable y encima la de lienzo; se ata todo con las cintas, ocupando de esta manera muy poco espacio (1).

Para hospitales de campaña, el baño-hamaca tiene incontestable utilidad. La frecuencia del tifus en los Ejércitos, las numerosas ocasiones en que la indicación del baño se ofrece, igualmente, en otros estados patológicos, dan importancia evidente á los procedimientos que, como el expuesto, simplifican en la clínica el uso de tan valioso agente terapéutico é higiénico. A este fin, con objeto de aumentar la ligereza y sencillez del recipiente destinado á baño, se han inventado medios diversos, buscando una construcción que los haga muy portátiles.

Respondiendo á un concurso celebrado en Berlín, el año 1889, para fomentar la fabricación de objetos apropiados á la dotación de un hospital transportable, se presentaron varios modelos, unos plegables y otros, como la bañera del doctor Gutsch, dispuestos para contener, formando un fardo único, distintos objetos, entre ellos una estufa para calentar el agua del mismo baño. Las bañeras plegables constan de un depósito impermeable de lienzo ó cautchouc vulcanizado, como la de G. Goldschmidt, de

(1) La suma empleada en sábanas impermeables y palos, con destino á éstos baños, fué de.....	Liras.	169'00
He aquí los demás gastos extraordinarios con motivo de la epidemia:		
Para medicamentos.....	4.885'47	
Para combustible.....	70'40	
Para la desinfección.....	302'82	
Pérdida por desinfección y lavado de la lana de colchones y almohadas.....	520'01	
Daños y gastos por la reparación de colchones y almohadas.....	256'31	
Para esponjas, bolsas para hielo, irrigadores, etc.....	63'55	
Para vasos, con objeto de distribuir agua hervida.....	21'00	
Para la de-infección y encalado de los locales.....	68'00	
Suplementos á la alimentación.....	750'00	
TOTAL.....	Liras.	3.809'06

Se adquirieron 2.550 gramos de naftalina; 458 gramos de cafeina; 605 gramos de calomelanos; de coñac 14 kilogramos 440 gramos; Marsala 1.196 kilogramos; además cerca de 6.000 huevos, para los suplementos ó dietas extraordinarias que se citan.

Se desinfectaron y lavaron 1.081 pañuelos; 512 gorros de dormir; 586 pares de medias; 1.576 camisas; 530 cubiertas y 659 fundas de almohada; 2.178 sábanas. Se destruyeron 25 jergones ó colchones de materia vegetal.

Berlín; la cual, empaquetada, se reduce á unas dimensiones de $79 \times 39 \times 10$ centímetros. Sin entrar aquí en más pormenores, citaremos la de Tomkins y Norton, que acomodan para sostén del baño el armazón de la camilla-cama, de que son inventores; la de Sattler J. Harbs, de Hamburgo, hecha de lona sujeta á un fondo de madera forrada de zinc; la del Médico militar doctor von Hase, compuesta de una caja de madera, especie de artesa, con charnelas, la cual lleva adecuadamente sujeto el recipiente de lona impermeable, que se arrolla á un palo para transportarse muy fácilmente con la caja plegada.

En la Exposición de Higiene que se efectuó en la capital del imperio alemán el año 1883, vimos un aparato de goma, construido por Heinrich Blanke, de Düsseldorf, teniendo por objeto evitar la suciedad de las camas, cuando se trata de pacientes en que las excreciones son más ó menos involuntarias. Consiste en una pieza de cautchuoc de 1 metro de largo y 0,875 de ancho, con una abertura en el centro, de donde parte un tubo de la misma materia, de 0,450 milímetros de longitud, el cual atraviesa el colchón, agujereado al efecto, y desagüa en una vasija colocada debajo de la cama. La utilidad grandísima de éste, que podría llamarse *guarda-camas*, no necesita encarecerse, habiéndose adoptado en muchos hospitales de importancia; aparato que no debería faltar en ninguno de estos establecimientos, para los casos más frecuentes y algunos extraordinarios que reciben la asistencia nosocomial. Años más tarde recomendábase en una Memoria idéntico aparato para los coléricos, sin que se citase en ella el nombre del constructor precedente. Acaso no habría dificultad en que el mismo medio, dándole las convenientes dimensiones, se pudiera utilizar también para baño, de análoga manera á la que propone el doctor Bernardo.

La sustracción del calor puede obtenerse, además de los baños, envolviendo á los enfermos en una sábana previamente sumergida en agua caliente, y á continuación rociada con agua fría, resguardando antes la cama con una tela impermeable. En tres horas es factible la operación á 10 ó 12 tifódicos, que permanecen en la envoltura de media á una hora: así se logra un descenso paulatino del calor febril. De los 32 pacientes, con temperatura muy elevada, para quienes se acudió á este recurso, murieron dos. La sábana mojada determina una disminución más considerable de la temperatura orgánica, pero el baño se soporta más tiempo.

No hemos de pasar por alto, en este punto, las afusiones y las lociones frías, que pueden también prestar buenos servicios.

Unas y otras están en análogos casos, siempre que la temperatura febril se eleva á 40 ó 41°, se acentúa la postración y se presenta intenso delirio ó agitación extremada, predisponentes de estados convulsivos. La afusión, según las reglas establecidas por Trousseau, se practica arrojando sobre el cuerpo del paciente, colocado en un baño, tres ó cuatro cubos, sucesivamente, de agua fría á la temperatura de 20 á 25°; es preciso tener en cuenta la edad, no debiendo empezar en los niños por la temperatura más baja, y haciendo que ésta, en cada afusión, disminuya gradualmente. Las lociones frías son de más cómoda aplicación; para emplearlas se frota con fuerza el cuerpo del enfermo con una esponja empapada en agua, de 25 á 18°, pasándola con rapidez, como es bien sabido, por delante y posteriormente, durante dos ó tres minutos. Cada tres ó cuatro horas hay necesidad de repetir la loción; pues sus efectos son menos pronunciados que los de las afusiones, pero no molestan tanto como éstas, ya casi abandonadas, á los enfermos.

Jaccoud prefiere para las lociones el vinagre aromático, que tiene sobre el agua la ventaja de excitar más vivamente la circulación periférica, determinando una refrigeración más marcada y duradera, á la vez que deja alrededor del enfermo una atmósfera odorífera estimulante, que contribuye á la mayor pureza del aire. Rebajar la temperatura, ahorrar y sostener desde el principio las fuerzas del tifódico, y combatir las congestiones pasivas del aparato respiratorio, són las tres indicaciones fundamentales que el eximio profesor formula en la enfermedad de que se trata. Desde que la temperatura sube á 39° dispone las lociones frías, en número de dos diarias, si aquélla no pasa de 39°5' por la tarde, y de tres si es más elevada. Cuando el calor febril se mantiene á 40° ó más, ordena, por lo menos, cuatro veces la práctica de las lociones.

Con respecto al uso de los baños frios y de los templados, en la fiebre tifoidea, Nothnagel aconseja, como término general, que los frios se empleen en las dos primeras semanas, ó á lo sumo al comenzar la tercera, tratándose de individuos robustos, sin debilidad cardiaca, y por lo común libres de toda complicación. Si el enfermo ha entrado ya en la segunda mitad del tercer septenario, ó todavía más adelante, siendo débil, recurre á los baños templados. La debilidad cardiaca concomitante de la fiebre contraíndica los baños frios, mucho más si existe diarrea exagerada.

Los buenos efectos del baño tibio diario en las tifoideas de curso lento fueron ya encomiados por Hufeland; los baños tibios

prolongados, de 25-31° c., y doce á catorce horas de duración, han sido ensayados por Riess, y recomendados también por otros autores.

En la eficacia del baño para rebajar la temperatura, influyen circunstancias que al clínico interesa tener muy presentes. Por más que éstas sean conocidas, Bouchard las ha enumerado (1) en el Congreso de Besançon (sesión del 7 de Agosto 1893), insistiendo oportunamente en la necesidad de que el médico no descuide las causas que pueden provocar una exageración del estado febril, como son las que dependen del sistema muscular ó del nervioso, en actos á primera vista insignificantes, y las impresiones morales del enfermo, á quien importa prohibir todo género de fatiga y de esfuerzo. Por consideraciones fundadas en ejemplos de incuestionable enseñanza, dedujo el orador que el trabajo, el esfuerzo y las preocupaciones, todo lo que representa fatiga nerviosa de orden sensorial ó volitivo, son otros tantos motivos para que la fiebre se exacerbe en los individuos ya febricitantes; motivos que, careciendo de acción en un sujeto sano, la ejercen evidente en el que está ya debilitado por una enfermedad, y no pueden olvidarse sin manifiesto perjuicio; sobre todo, tienen estas causas profundo influjo en la convalecencia de las pirexias. La elevación térmica se origina en un convaleciente de fiebre tifoidea con la mayor facilidad: cualquier fatiga, el simple acto de sentarse, de peinarse, tratándose de una mujer, desarrolla la hipertermia. Si en un enfermo del hospital se anota mañana y tarde la temperatura, adviértese que ésta, en el momento del ingreso, supera en uno ó dos grados; atribuyendo Bouchard tal ascenso á la preocupación, á la inquietud que el enfermo siente como consecuencia de su resolución. Luego el calor decrece antes de toda medicación, y sin que ésta intervenga.

Así, pues, para que la temperatura descienda con el baño, es preciso que los pacientes consientan en tomarlo; de lo contrario, más bien que una refrigeración, puede observarse la recrudescencia de la fiebre. En 9.000 baños, ha visto pocas veces elevarse la temperatura; y casi siempre, cuando la elevación se presentaba, era en mujeres nerviosas que habían opuesto resistencia; una vez acostumbradas, se rebajaba el calor.

Aconseja en la fiebre tifoidea, preferentemente, los baños tibios, tan sólo de dos grados menos que la temperatura central, disminuyendo sucesivamente la del agua en un grado cada diez

(1) Assotiations française pour l'avancement des sciences.—Congrés de Besançon.—*La Médecine Moderne*, núm. 64.

minutos. Prodúcese así el descenso de la temperatura interna, mejor que con el agua fría y sin sacudida nerviosa; oscilando este descenso entre uno y tres grados y medio.

En la misma sesión, Mr. d'Espine, confirmó las observaciones anteriores, conviniendo en la influencia de simples causas morales, para la reaparición de la fiebre, después de haber recorrido la tifoidea todos sus períodos. Se fijó, además, en la ingestión de ciertos alimentos, que asimismo despiertan fenómenos de hipertermia. Ollier citó casos de temperaturas febriles en heridos y operados, explicándoselas, igualmente, por efecto de la simple fatiga intelectual ó muscular.

Ziemssen es también partidario del baño tibio, que se enfría gradualmente, y no de los baños á baja temperatura, por la gran depresión que originan; en cambio conceptúa que el baño caliente es de verdadera utilidad en la adinamia de los tifóidicos. La temperatura del baño gradual es, al principio, de 30 á 33°, teniendo cuidado de agitar constantemente el agua, arrojándola, á la vez, sin cesar sobre las regiones del cuerpo que se hallan fuera del baño. Este no debe prolongarse más de treinta minutos, ni durar menos de quince; para el enfriamiento sucesivo, rebajando la temperatura inicial unos 10°, se vierte el agua fría á la parte de los pies del febricitante.

J. DEL CASTILLO,
Médico primero.

(Se continuará.)

PRENSA Y SOCIEDADES MEDICAS

Traumatismo craneal. Parálisis. Osteoplastia por el procedimiento de Weber.—En la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Barcelona, ha dado cuenta el doctor Crespo del siguiente raro caso:

Un enfermo de treinta y tres años, labrador, sin antecedentes alcohólicos ni sifilíticos, que, militando en las filas carlistas, había recibido dos balazos, uno en el brazo y otro en el costado, cuyas heridas tardaron en cicatrizar, sufrió después una fiebre tifoidea gravísima. En 1888, bajando en una cantera, le alcanzó una piedra de un barreno, que le produjo una herida en la región parietal del lado derecho: notó al poco rato que no podía mover la extremidad superior del lado izquierdo, pero movía la inferior del propio lado y las dos extremidades del lado opuesto. Ingresó en el Hospital dos días después del accidente, donde curó la herida después de complicarse con erisipela del cuero cabelludo. Al le-

vantarse de la cama no podía mover el brazo izquierdo, que tenía, por otra parte, sensible: se le aplicaron las corrientes eléctricas con dudoso éxito; y en Octubre del mismo año padeció una conjuntivitis doble acompañada de fuertes dolores en ambas manos y en ambos pies. En Enero de 1893 ingresó de nuevo en el Hospital, muy demacrado, con parálisis de los dedos de ambos pies, insensibilidad de los talones y cara plantar de los dedos paralizados, con sensibilidad en la piel de la restante planta de los pies. A fines del mismo Enero movía difícilmente los dedos gordos, pero no los demás. Acordóse operar al enfermo, y el doctor D. Alvaro Esquerdo, llamado para cumplir la indicación, incindió el cuero cabelludo, desprendió el periostio y levantó un colgajo óseo, viéndose el hueso parietal engrosado en su cara profunda, sin ofrecer lesión alguna la dura-madre. Se hizo algo difícil la hemostasia, y después de diez días de curso apirético, el enfermo pudo dejar la cama. A los pocos días de haber practicado la operación, reapareció la sensibilidad en los pies, y al mes y medio sentía más en los talones que en la restante superficie plantar, movía los dedos de los pies, no aquejaba dolor alguno, y sólo manifestaba un adormecimiento del pulgar é índice de la mano izquierda. A primeros de Marzo último, el doctor D. Luis Barraquer reconoce que el enfermo va recobrando la sensibilidad, hasta llegar á la fecha presente (15 de Abril de 1893), que son normales en el enfermo la sensibilidad y la motilidad en toda la superficie de su cuerpo.

El doctor Crespo conceptúa importante el caso, porque dice que escasean observaciones de casos semejantes; y porque tiende á demostrar que existen en los centros nerviosos células sensitivas en los sitios de las células psico-motrices.

(*Rev. de Med. y Cir. Prác.*)

* * *

Cistitis. — Uretritis blenorragica. — Ictiol. — Según el doctor Villetti, empleado el ictiol en inyecciones y en lavados, constituye un recurso excelente para combatir la uretritis blenorragica y los catarros primitivos ó secundarios de la vejiga. Dicho medicamento obra á la vez como microbicida, como antiflogistico y como analgésico. El citado autor hace uso de las soluciones acuosas de ictiol al 2,5 y hasta el 5 por 100 para la uretra, y al 0,5 ó al 1 por 100 para la vejiga.

(*Rev. med.*)

* * *

Cólico hepático. — Expulsión de los cálculos. — Según el doctor Harley, cuando un cálculo se ha fijado en un conducto biliar, se puede decir que ya ha recorrido una parte de su camino, y, por tanto, debe favorecerse la dilatación del canal para facilitar la expulsión del cuerpo extraño.

Si el cálculo no es voluminoso y si los síntomas no son graves, se pueden conseguir beneficios por medio de la tintura de belladona y la colo-

cación del paciente en un baño caliente; durante la crisis, se hará respirar al enfermo los vapores de una mezcla compuesta de

Alcohol.....	4	gramos.
Cloroformo.....	8	—
Eter sulfúrico.....	12	—

Se puede administrar un vomitivo ó un purgante, á fin de que los esfuerzos que provoca el primero ó las contracciones que determina el segundo, favorezcan la progresión del cálculo.

Por más que la administración de los opiáceos está contraindicada en la mayoría de las afecciones del hígado, hay que hacer una excepción en favor, de aquellos casos en que un cálculo se encuentra enclavado y en todos aquéllos en que el dolor revista un carácter terebrante, pues en estos casos la inyección hipodérmica de morfina en el hueco epigástrico, se impone.

Nunca debe descuidarse la administración de la belladona. Cuando se le asocia el opio, es necesario repetir las dosis cada dos horas, hasta que se obtengan los efectos fisiológicos de ambos medicamentos.

Inútil es añadir que la belladona puede prestar excelentes servicios bajo la forma de linimentos, pomadas, emplastos, supositorios, etc. Se pueden practicar suaves fricciones con la mano caliente, pasándola de derecha á izquierda, y no de izquierda á derecha, así como practicar ligeras presiones, dirigidas de arriba á abajo, de la vesícula biliar al ombligo. Durante este tiempo se dejará tomar al enfermo grandes cantidades de agua alcalina caliente (una cucharada de bicarbonato en un vaso de agua), ó bien leche adicionada de agua. Esta bebida es muy recomendable, porque calma mejor que ninguna otra la irritabilidad del estómago, además facilita el vómito y favorece la secreción de la bilis, cuyo flujo abundante empuja el cálculo y lo expulsa fuera del conducto.

No se descuidará nunca la administración de un purgante enérgico de mercurio asociado á un alcalino. Harley aconseja el siguiente:

Hydragyrium cum creta ..	0,40	centigramos.
Polvo de ruibarbo.....	0,40	
Magnesia.....	1,50	gramos.

(Se sabe que el hidragyrium cum creta, muy usado en Inglaterra, es un compuesto de mercurio metálico y creta preparada.

(*Anales de Médecine.*)

*
* *

Hipnóticos.—Trional.—Esta substancia (diethylsulfometyl ethylmethan) se presenta en pequeñas tabletas blancas, brillantes, en forma de escamas, solubles en 300 partes de agua á la temperatura ordinaria, fácilmente solubles en agua caliente, alcohol y éter, de sabor amargo, más manifiesto en solución. A causa de su solubilidad difícil, el mejor medio de administrarlo para facilitar su absorción es, según el

doctor Randa, darlo en una gran cantidad de liquido (te, sopa leche ó agua calientes).

Se usó primero en las enfermedades mentales y en el insomnio simple. En la mayor parte de los casos se administró diariamente durante dos meses. La dosis de la noche era de 1 á 3 gramos. En todos los casos, el trional demostró ser un excelente hipnótico, variando de un cuarto de hora á dos horas el tiempo necesario para producir su efecto. El sueño fué tranquilo y, según afirmación de algunos enfermos, sin ensueños. En casos de fuerte agitación, el sueño duraba cinco horas solamente por término medio, en los casos ligeros, de ocho á nueve horas; y en estos casos, cuando se administraron dosis altas, el sueño continuó durante las primeras horas de la mañana. El efecto particularmente favorable se mostró en casos de parálisis. No se observaron efectos secundarios desagradables, ni efectos de acumulación, pudiéndose disminuir las dosis al cabo de cierto tiempo, á pesar de lo cual continuaban sus efectos. Como resultados notables, cita el autor los obtenidos en tres casos tratados con éxito por el trional, en que el cloral había fracasado.

De lo dicho se desprende que el trional debe ser considerado como un buen hipnótico, recomendable especialmente cuando no se puede administrar el cloral ó la morfina.

(La indep. med.)

* *

Insolación.—Patogenia.—Opina Rossbach (*Deutsche militärzt. Zeitschrift.*) que la insolación, más que otra cosa, es un auto intoxicación debida á la úrea ó á otros principios tóxicos que se eliminan normalmente por el riñón; es decir, se trata de una especie de uremia. En su apoyo cita Rossbach las semejanzas que existen entre el ataque urémico y la insolación: trastornos respiratorios, manifestaciones convulsivas en los miembros, persistentes después de recobrado el conocimiento y diarrea.

El mecanismo de producción es el siguiente: mengua la secreción urinaria por modo notable y, consecutivamente, aumenta la del sudor; y como éste elimina muy escasa cantidad de las materias tóxicas que debieran salir por la orina, quedan retenidas en la sangre. Por otra parte, la gran pérdida de agua que sufre el enfermo, hace que la orina se concentre en la vejiga, habiendo, por tanto, reabsorción de úrea, accidente que sólo puede evitarse haciendo que, en tiempos calurosos y en las marchas, se orine con frecuencia. Producido el ataque, hay que inyectar en el recto grandes cantidades de café caliente.

(Rev. méd. de Sevilla.)

* *

Antipirina. Incompatibilidades.—Las siguientes sustancias precipitan la antipirina de sus soluciones acuosas:

- 1.ª Solución concentrada de ácido carbólico.

- 2.^a Tanino y preparaciones que lo contengan.
- 3.^a Tintura de iodo.
- 4.^a Cloruro de mercurio.

Las que se enumeren á continuación descomponen la antipirina cuando se trituran con este medicamento:

- 1.^a Calomelano, formándose un compuesto tóxico.
- 2.^a Naftol beta.
- 3.^a Hidrato de cloral, formándose un líquido oleaginoso.
- 4.^a Bicarbonato sódico, desprendiéndose, al ponerse en contacto ambos cuerpos un olor á éter acético.
- 5.^a Salicilato de sosa, formándose también un compuesto oleaginoso.

(*Nuevos Remedios.*)



FORMULAS

219

Citrato de hierro amoniacal. 1 gramo.
Agua destilada. 10 »

D. Para inyecciones hipodérmicas; una jeringuilla de Pravoz todos los días en la región interescapular.

En la **cloro-anemia**.

(*Rummo.*)

220

Fenacetina. } á á 2 á 4 gramos.
Salol. }
Cafeína. 25 á 40 centigramos.

M. Para 16 sellos. Se administrarán 2 á 4 al día.

En las **neuralgias á frigore**.

(*Domanski.*)

221

Alcanfor en polvo. } á á 4 gramos.
Acetato de plomo. }
Almidón en polvo. 30 —

M. Para espolvorear las úlceras, cubriéndolas después con una capa de algodón en rama, impregnada en aceite de ricino.

En el **chanero blando**.

(*Mouzoc.*)

222

Esencia de anís. } á á XX gotas.
Creosota de haya. }
Vaselina. 30 gramos.

M. Tápese una de las ventanas de la nariz é introdúzcase en la otra una corta cantidad de esta pomada, aspirando después con fuerza.

En el **ozena**.

(*Duun.*)



SECCIÓN PROFESIONAL

MEMORIA RESUMEN

DE LA

ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJÉRCITO ESPAÑOL

Correspondiente al año 1892.

(Conclusión. (4)

Traumatismos.—Por accidente y agresión se han asistido en los Hospitales: 9 en Infantería, 7 en Artillería y 1 en la Guardia civil. De éstos ha fallecido 1 de Infantería, curando el resto.

Pases á continuar por enfermos.—Para buscar alivio á sus dolencias han regresado á la Península 26 individuos de Infantería, 12 de Caballería, 9 de la Guardia civil y 3 de Sanidad. Total, 50. Las enfermedades que predominaron en los mismos fueron: la cloroanemia, en 28 casos; la gastralgia, en 12; en 8 la tisis incipiente y en 2 la diarrea crónica.

ISLAS FILIPINAS

El término medio de la fuerza en revista ha sido 2.164 europeos y 14.215 indígenas, pues el resto de la fuerza de las estadísticas generales pertenece á organismos independientes del ministerio de la Guerra.

De éstos han fallecido los que se detallan á continuación:

ARMAS	Europeos.	Indígenas.
Infantería.....	3	102
Caballería.....	»	1
Artillería.....	13	1
Ingenieros.....	»	2
Guardia civil.....	1	24
Carabineros.....	»	4
Sanidad.....	»	3
TOTAL.....	17	137

(1) Véanse los números 158 al 163 de esta REVISTA.

Las proporcionalidades de fallecidos han sido, por tanto, para los europeos, **7,85**, y para los indígenas, **9,62**. Como en el año anterior (1891), fueron éstas de **30,38** para los europeos y **24,55** para los indígenas, resulta que el año 1892 ha habido **cuádruple** número de muertos menos para los europeos, y muy cerca del **triple**, menos también, para los indígenas; cuyas cifras, por su elocuencia, excusan todos los comentarios.

Fiebres tifoideas.—Se han asistido: 21 individuos de Infantería, 3 de Caballería, 1 de Ingenieros, 9 de la Guardia civil y 1 de Carabineros. Total, 35. De éstos han fallecido: 9 de Infantería, 1 de Caballería y 4 de la Guardia civil. Total, 14; restableciéndose el resto. Las proporcionalidades han sido, por tanto, 0,99 para Infantería, 5,56 para Caballería y 0,99 para la Guardia civil.

Tuberculosis pulmonar.—Hubo 43 asistidos de Infantería, 5 de Artillería, 3 de Ingenieros, 1 de Sanidad, 8 de la Guardia civil y 2 de Carabineros. Total, 62. De éstos han fallecido: 17 de Infantería, 2 de Artillería, 1 de Ingenieros, 1 de Sanidad, 5 de la Guardia civil y 2 de Carabineros. Total, 28; y se han dado por inútiles: 22 de Infantería, 3 de Artillería, 1 de Ingenieros y 3 de la Guardia civil. Total, 29. Las proporcionalidades de fallecidos han sido, por lo tanto: 1,88 para Infantería, 1,22 para Artillería, 2,35 para Ingenieros, 6,53 para Sanidad, y 1,24 para la Guardia civil. Y las proporcionalidades de inútiles las que siguen: Infantería, 2,24; Artillería, 1,90; Ingenieros, 2,35, y Guardia civil, 0,74.

Paidismo.—Se asistieron: 1.232 de Infantería, 15 de Caballería, 256 de Artillería, 54 de Ingenieros, 58 de la Guardia civil y 14 de Carabineros. Total, 1.629. De éstos han fallecido: 25 individuos de Infantería, 3 de Artillería, 2 de Ingenieros, 10 de la Guardia civil y 1 de Carabineros. Total, 41. Se han concedido, además, 26 licencias en Infantería, 2 en Caballería, 6 en Artillería y 4 en Ingenieros, y ha curado el resto. Las proporcionalidades de fallecidos han sido, por tanto: 0,27 para Infantería, 1,91 para Artillería, 4,71 para Ingenieros y 2,48 para la Guardia civil.

Venéreo.—Se han asistido: 202 de Infantería, 10 de Caballería, 57 de Artillería, 3 de Ingenieros, 9 de la Guardia civil y 3 de Carabineros. Total, 284. Todos curaron.

Sífilis.—Ingresaron: 10 de Infantería, 13 de Artillería, 1 de Sanidad, 4 de la Guardia civil y 3 de Carabineros. Total, 31. Se concedieron 3 licencias en Infantería, curando el resto.

Pneumonías.—En la fuerza imputable á Guerra no hubo ingresados.

Viruelas.—No ha habido ningún fallecido.

Inútiles.—Se han declarado 114 inútiles indígenas de Infantería; 2 europeos y 4 indígenas, de Caballería; 26 europeos y 1 indígena, de Artillería; ningún europeo y 5 indígenas, de Ingenieros; 17 indígenas de la Guardia civil, y 3 indígenas de Carabineros; ó sea, **29** europeos y **144** indígenas. La proporcionalidad, por razas, ha sido: 4,70 para los europeos y 6,61 para los indígenas.

Las enfermedades que mayor número de inútiles han causado han sido las siguientes: la tuberculosiis pulmonar, la debilidad general, las hernias, las flegmasías crónicas y el herpetismo. De la primera se declararon 3 europeos y 27 indígenas; 2 y 22 de debilidad general; 7 y 6 de hernias; 5 y 7 de flegmasías crónicas, y 5 indígenas de herpetismo.

Traumatismos.—Se han asistido: 83 heridos de Infantería, 5 de Caballería, 27 de Artillería, 3 de Ingenieros, 3 de Carabineros y 5 de la Guardia civil. Total, 126. De éstos han fallecido 5 de Infantería, y se han declarado 10 inútiles de Infantería y 1 de Artillería, curando el resto.

Pases á la Península por enfermos.—Regresaron por este concepto á España 12 soldados y clases de tropa de Infantería, 3 de Caballería, 61 de Artillería, 1 de Ingenieros y 1 de la Guardia civil. Total, 78. Las enfermedades que principalmente han originado dicho regreso, han sido: 37 veces la anemia, 13 la diarrea crónica, 12 las palpitaciones cardiacas, 5 el catarro pulmonar y 4 las dispepsia.

VARIEDADES

El Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, deseoso de cumplir estrictamente las disposiciones consignadas en sus Estatutos y Reglamento interior, y de estimular el adelanto de la Farmacia española, acordó, en sesión del 25 de Enero pasado, abrir un concurso sobre los puntos siguientes y con sujeción á las bases que á continuación se expresan:

- T. MAS: 1.º Sobre la filtración y esterilización de las aguas.
2.º Preparación de candelillas y supositorios.
3.º Gránulos y grajeas: su preparación y crítica.
4.º Algodones y gasas medicinales empleados en la cura antiséptica: su preparación.
5.º Tema libre: sobre cualquier punto de farmacia técnica ó de sus ciencias auxiliares.
6.º Tema libre: sobre un punto profesional.

B SES: 1.ª Para cada uno de estos temas podrá concederse un premio, que consistirá en *medalla de plata*, y un accésit ó *medalla de bronce*.

2.^a A este certamen podrán concurrir solamente los farmacéuticos españoles.

3.^a Las Memorias que se presenten optando á algunos de los premios indicados, no llevarán la firma ni rúbrica de su autor, cuyo nombre, así como el punto de su residencia, se consignarán en un pliego cerrado, y en el sobre de éste se pondrá un epigrafe ó lema, que se escribirá también al principio de la Memoria.

4.^a Los pliegos de las Memorias que ganen premio serán abiertos, y los restantes quemados públicamente al empezar el acto de la repartición.

5.^a Las Memorias premiadas se archivarán en el Colegio y quedarán propiedad de su autor; si el Colegio acordare su publicación, se le entregará cierto número de ejemplares.

6.^a Las Memorias premiadas podrán entregarse ó remitirse á la Secretaría de la Corporación hasta el día 30 de Septiembre próximo.

7.^a Con la anticipación debida, se nombrará el Jurado calificador de los trabajos presentados.

8.^a El Jurado podrá proponer además la concesión de otros premios, según la índole y el mérito de los trabajos que se presenten.

*
* *
*

En Londres se está celebrando una Exposición retrospectiva sobre la vacuna.

En esa Exposición atrae las miradas de sus visitantes una colección compuesta de objetos diversos pertenecientes á Jenner, y entre los cuales se ve una serie completa de lancetas utilizadas por el ilustre médico y varios pelos de la cola de la primera vaca de donde extrajo el virus de la vacuna.

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

La conferencia de Dresde, por el doctor *D. Rafael Rodríguez Méndez*.—Sevilla, 1893. (Dos ejemplares.)

Manual clínico de análisis de orinas, por *P. Ivon*; versión española, por *D. Joaquín Olmedilla y Puig*.—Madrid, B. Bailliére é Hijos, editores.

El nuevo palacio de la Capitanía general de Aragón, por el Coronel de Ingenieros *D. José Gómez y Pallette*.—Madrid 1894.

Discursos leídos en la solemne sesión inaugural de 1894 de la Real Academia de Medicina, por el Excmo. Sr. *Marqués de Guadalerzas* y *D. Mariano Carretero y Muriel*.

Discursos leídos en la Real Academia de Medicina para la recepción pública del académico electo *D. José Ribera y Sans*.