

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO II

MADRID, 15 DE MARZO DE 1888

NÚM. 18

EL APARATO PULMONAR COMO VÍA DE MEDICACIÓN

Cuando aún no se había hecho uso de las inhalaciones de medicamentos antisépticos ó bien de fumigatorios varios, cuando sólo se empleaban las aguas minerales en inhalación se comprende perfectamente que siendo vago el conocimiento de la funcionalidad del aparato respiratorio hubiese en la medicina antigua cierto respeto en administrar muchas clases de medicamentos por las vías aéreas, por más que algo se preveía y algo aconsejaba la necesidad de respirar en determinadas enfermedades las emanaciones de los establos, de las inmediaciones de los volcanes y alamedas, así como era conocida la acción tóxica de la aspiración del gas ácido carbónico de la gruta del perro en Italia. Posteriormente ha llegado á conocerse exactamente el fenómeno químico de la oxigenación de la sangre en los pulmones, y desde entonces cabe meditar sobre la conveniencia de utilizar esta vía, fácilmente accesible, para conducir por ella á la circulación mejor y más brevemente que por otra alguna, ciertos agentes farmacológicos.

Realmente puede decirse que sólo tiene el médico á su elección cuatro vías fisiológicas para la introducción de medicamentos en el organismo, llamadas *gástrica*, *intestinal*, *tegumentaria*, *épi* ó *hipodérmica* y *pulmonar*; pues si bien algunas veces se han hecho inyecciones distintas y principalmente alcalinas, por la vía *intravenosa*, ésta es tan de raras aplicaciones y poco aceptable por los peligros que envuelve su uso, que puede excluirse de la enumeración, quedando únicamente reducidas á las cuatro primeras; igualmente hacemos omisión de las vías *lagrimales* y *salivares* que no tienen otra aplicación, así como la *uterina* y *uretrales*, que á los órganos en que se abren.

Consideramos que sería insensato empeñarse en sostener con

obcecación apasionada, la exclusiva de una vía única de medicación, como es un absurdo en que caemos con harta frecuencia el creer que cualquiera de las cuatro y cada una de por sí es buena para muchos tratamientos.

Es el estómago un reservorio destinado, al parecer, por la naturaleza, exclusivamente para la elaboración de elementos de nutrición, siendo en verdad una retorta orgánica donde por una serie de reacciones y descomposiciones ó desdoblamientos á beneficio de ciertos jugos, ya de naturaleza ácida (*jugo gástrico é intestinal*), ya alcalina (*bilis*) ó ya alcalino-salina (*saliva y jugo pancreático*), los alimentos se dividen, diluyen y transforman en principios extractivos absorbidos y conducidos por sus vasos apropiados al torrente circulatorio.

Hasta este punto únicamente nos importa poner de relieve las funciones gastro-intestinales, para comprender lo antagónico que es el administrar medicamentos de base ácida ó alcalina por la vía *gástrica* para obtener efectos generales que exigen el que sean aquéllos conducidos por la sangre á todos los puntos del organismo.

Si al prescribir una medicación cualquiera que ha de administrarse al interior, pensásemos, á fuer de consumados químicos, la serie de reacciones, descomposiciones, transformaciones y composiciones nuevas binarias, ternarias, etc., que pueden efectuarse al contacto de los agentes farmacológicos con los jugos reactivos fisiológicos, á la manera como se ve y experimenta en un laboratorio químico, pocos, muy pocos medicamentos haríamos ingerir convencidos de que si no empíricos respecto á la acción buscada de ellos, lo éramos en cuanto á la vía de administración. En efecto, si está disculpada la prescripción de algunas sustancias cuya manera de obrar nos es misteriosa (*sales mercuriales, químicas, etc.*), conociéndose solamente sus efectos á posteriori, no hay razón alguna que disculpe el que á sabiendas se administren por una vía que ha de rectificar seguramente nuestras intenciones y juicios.

Si administramos alcalinos y ácidos químicos que con ácidos y alcalinos orgánicos se nos neutralizan, devolviéndonoslos el estómago en forma de gas ácido carbónico; si hacemos ingerir sustancias amiláceas y se nos convierten en azúcar, y las oleaginosas se saponifican, y muchos polvos no se disuelven ni se ab-

sorben, ¿qué esperamos, pues, para todas las medicaciones de esa vía, que sobre contrariar casi siempre nuestros propósitos no está siempre apta y dispuesta á absorber á nuestra voluntad, precisamente cuando necesitamos de su concurso y actividad en casos patológicos? No pretendemos con esto que se prescindiera de ella y se desechara, mas sí es razonable que se restrinja su uso á las medicaciones apropiadas á ella, dejando á la consideración y buen criterio de los lectores en cuáles conviene ó no, ahorrándonos el intentar un trabajo como el de hacer una selección de medicamentos y otra de casos patológicos.

La *vía tegumentaria* se divide en dos: *lenta*, si se aplican los medicamentos á la epidermis, y *rápida*, si se introducen hipodérmicamente ó bajo el dermis por medio de inyecciones con instrumentos inyectores *ad hoc* (*geringuillas de Pravaz, Anel*, etc.). Esta segunda vía hipodérmica á que generalmente se recurre en casos extremos, especialmente cuando la imposibilidad ó inercia funcional dan resultado negativo por las similares *gástrica* é *intestinal*, es sin duda preciosa, mas no por eso exenta de inconvenientes de importancia: á toda inyección hipodérmica de un agente farmacológico que no sea el agua pura destilada, sigue una hiperemia local en el punto de la inyección, y ya en ese caso, la absorción solamente se hace, al parecer, á beneficio de una doble corriente osmótica retardada acaso por más tiempo del que el médico desea, y espera; de modo que si la absorción ha de tardar en verificarse tanto tiempo como el que se invertiría administrando el medicamento exteriormente, por la vía *lenta* epidérmica, de poco puede servir mortificar al enfermo con la punción y provocar tal vez abscesos, si no hemos de conseguir ganar tiempo y aumentar la energía de los efectos.

Llegamos por el orden enumerado á la *vía pulmonar*, cuyas excelencias nos hemos propuesto poner de relieve.

Cierto es que con la mayor parte de los medicamentos buscamos y esperamos su acción en la conducción de ellos íntegros por la vía gástrica y la sangre á los puntos del organismo, donde necesitamos sus efectos: aparte de que en cuanto á la *integridad* nos engañamos á sabiendas en un 95 por 100 de casos, pretendemos además erróneamente, también á sabiendas, que por un intrincado laberinto de vueltas y revueltas, y, en una palabra, por el camino más largo, se nos manifiesten los efectos en un tiempo li-

mitado y precioso en muchos casos. Contamos de hecho con que se absorba el medicamento, cosa que muchas veces no acontece, y con esta seguridad esperamos ya tranquilos, como el que ha cumplido con su deber y su conciencia, el efecto tardío de él; pero conducido el medicamento por la sangre como en carreta tirada por bueyes, cuando tal vez ha podido abreviarse el camino por segura trocha, cual es la *vía pulmonar*, y si por ésta puede decirse que se inhalan ó inspiran en número bastante las enfermedades, por la misma vía y en pos de los males que ha conducido, pueden seguir los remedios con que han de curarse.

Parecen los pulmones órgano de una delicadeza tal, que inspiran, más que oxígeno vivificante, respetos á sus funciones, siendo temerario el que la mano inteligente del médico pueda convertirlos en vías de medicación, y, sin embargo, nada hay más lejos que esto: soportan bien, y lo vemos cada día, inhalaciones irritantes de cloroformo, éter, gases tóxicos de hidrógeno sulfurado, ácido carbónico, humo nicotinado en los fumadores, polvos diversos de hulla y minerales varios en los mineros, y otros de distinta naturaleza en todas las artes é industrias, sin provocar alteración funcional sensible, devolviendo envueltos en la expectoración todos aquellos cuerpos groseros que no pueden ser tamizados por los ramículos terminales bronquiales, y esto debe influir á desechar ciertos temores más pueriles que razonados en cuanto á la tolerancia.

En los pulmones no existen jugos ácidos, ni alcalinos que nos mistifiquen, transformen, neutralicen, ni descompongan los medicamentos, se asegura, pues, la integridad, constituyen la vía más breve, aspiran ó inhalan siempre mientras haya vitalidad, y, por lo tanto, no dejan de funcionar ó absorber en forma adecuada, como el estómago é intestino en algunos procesos patológicos.

Ya se inicia, y caso no tarde en generalizarse más, la medicación por la vía pulmonar: pruebas son de ello las proposiciones de Albercht, Renzi, Schott Popoo, Cantani, Gouguenheim, Lepine y Kremjanskij, etc., que aconsejan las inyecciones, inhalaciones y pulverizaciones de oxígeno, yodo y yodoformo, ácido sulfuroso, hidrógeno sulfurado, sublimado y anilina en los tuberculosos, y no se les arguya de poco razonados, pensando que pueden conducirse perfectamente por los pulmones y la sangre todos aquellos medicamentos en la forma apropiada en que á la misma

han de llegar ó queremos que lleguen por la vía gástrica, pues si con ella pueden sin peligro confundirse y aportarse, sin peligro igualmente, puede hacerse esto por los pulmones, siendo las mismas razones armas ofensivas y defensivas, según el juicio impugnador ó defensor que las esgrima.

Enhorabuena que en ciertas medicaciones que pudiéramos llamar intra-tópicas, como en las que queremos localizar la acción á las paredes del estómago, neutralizar una hipersecreción gástrica, favorecer la digestión ó expulsar sustancias indigestas, sea la *vía gástrica* la elegida é indicada; pero—repetimos—para servirnos de la sangre como conductora de medicamentos en ciertas preparaciones y enfermedades, la *vía pulmonar* es más corta, más rápida, más segura y más fácil y razonable.

Bien comprendemos el débil apoyo que hemos prestado por falta de extensión y pruebas plenas á nuestra ensalzada y defendida *vía pulmonar de medicación*, mas fiamos con gran seguridad en que esa deficiencia ha de suplirla sobradamente el buen criterio de nuestros compañeros.

MANUEL RABADÁN ARJONA,
Médico 1.º

LAS HERIDAS POR ARMA DE FUEGO

ANTE EL TERCER CONGRESO FRANCÉS DE CIRUGÍA

El martes último hizo M. Chaumel una comunicación al Congreso presidido por Verneuil, comparando los resultados de la expectación y de la intervención en las lesiones viscerales, y declarándose partidario de la cirugía activa, sobre todo, en las heridas del abdomen, producidas por disparo de arma de fuego.

En los casos de herida de las cavidades craneal ó tórácica, decía Chauvel, apenas hay ocasión de intervenir, y, si la hay, puede y debe uno contentarse con actuar exteriormente oponiéndose á la penetración de agentes atmosféricos nocivos; pero en las heridas del abdomen es necesario actuar profundamente porque del interior es de donde viene el peligro.

Después de hacer la historia detallada de la intervención quirúrgica en las lesiones últimamente referidas, desde Thomassin

hasta Hamilton y Mac Cormac, y así que puso de relieve cuantos datos y antecedentes podían favorecer ó justificar la teoría que sustentaba, el ilustre cirujano francés sostuvo terminantemente que *siempre que un proyectil haya lesionado la cavidad abdominal, ha de dilatarse la herida, se han de explorar las partes subyacentes, y en caso de utilidad, debe completarse la laparotomía.*

Tan terminante afirmación no podía menos de interesar vivamente al Congreso é incitar á entrar en el debate á otros cirujanos que podríamos llamar especialistas. En efecto; Poncet, Reclus, Trelat, Labbé, Vastin, Verchière, Chavasse y algunos otros tomaron parte en la discusión, aportando ideas y casos prácticos, ora en apoyo, ora en oposición de los expuestos por Chauvel. Sin embargo, de aquella sesión importantísima, cuyo extracto sentimos no poder ofrecer á nuestros lectores, por carecer de suficiente espacio para ello, lo más interesante y á la vez lo más práctico, fué el notable discurso pronunciado por el eminente médico militar M. Delormé.

El ilustre profesor de la escuela de Val-de-Grâce, no cree que la intervención quirúrgica en las heridas de las grandes cavidades pueda colocarse por hoy entre las operaciones de urgencia en los campos de batalla.

Cuando un habitante de una capital sufre la perforación del abdomen y la herida de los intestinos con un proyectil disparado en tentativa de suicidio ú homicidio, encuentra en el hospital, al cual lo suponemos rápidamente transportado, las condiciones más favorables para el éxito del tratamiento directo que puede reclamar su estado. La gravedad del traumatismo producido, la importancia de la operación que el herido reclama, concentran en él toda la atención, toda la solicitud del cirujano y sus ayudantes; la laparotomía se practica en una sala caldeada y de atmósfera antiséptica, por un cirujano provisto de material abundante é irreprochable, rodeado de un personal secundario idóneo y que puede disponer de tiempo y calma suficiente para llevar á feliz término una operación tan delicada.

Pero la situación en que se presenta el soldado herido en el campo de batalla es muy distinta; la lesión la ha producido un proyectil animado de mayor velocidad; las fuerzas están abolidas hasta el punto de que de la sideración resulta una muerte aparente; pasa mucho tiempo el herido sin ser levantado del punto

en que cayó, y cuando llega á serlo, necesita sufrir un transporte rudo y accidentado, casi siempre á grande distancia, antes de recibir auxilio en la ambulancia; esto es, en el primer escalón sanitario de importancia.

El local donde se halla establecida la ambulancia no tiene ninguna de las especiales y útiles condiciones que reúne una sala de operaciones preparada para la práctica de intervenciones abdominales. Es una instalación de las más primitivas, apenas suficiente para permitir las urgentes y sencillas operaciones de la cirugía de guerra: una tienda, una choza, un abrigo cualquiera, es decir, un local mal iluminado, sucio y en el que es muy difícil sino imposible la calefacción. Allí no es posible tener calma para efectuar una operación minuciosa y larga; las impresiones terribles, las vicisitudes mismas de la lucha se dejan sentir á cada momento en el ánimo de todos; finalmente el tiempo apremia, y, por lo tanto, no puede perderse cuando hay que atender á centenares de heridos, cuya curación es tan urgente por no decir más que la de aquellos que ofrecen heridas abdominales.

Con razón preguntaba el ilustre médico del ejército francés: ¿No sería vituperable la conducta del cirujano que en condiciones tan deplorables é incompatibles con el buen éxito se entretuviera en ir en busca de un intestino lesionado?

En los hospitales de campaña tampoco puede procederse de otro modo. En las grandes luchas, cuando se colocan junto á las ambulancias, el hacinamiento es tan rápido que no cabe pensar allí en otras operaciones que las verdaderamente de urgencia que se practican en la ambulancia misma. Por el contrario, cuando en circunstancias más regulares y menos ejecutivas, dichos hospitales sustituyen á las ambulancias al cabo de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas después de la lucha, es demasiado tarde para actuar; pero se hallan de acuerdo aun los mismos partidarios de la intervención directa en que son muy raros los éxitos de las laparotomías practicadas después de las primeras horas que siguen al accidente.

Las condiciones tan defectuosas de la práctica de la cirugía de guerra limitan mucho las indicaciones de la intervención directa é inmediata aplicada á las heridas intestinales. En concepto de M. Delorme, no puede utilizarse sino en individuos heridos en combates de poca importancia y transportados rápidamente á

ambulancias bien provistas; en condiciones exteriores favorables, por desgracia excepcionales, podría recurrirse á la laparotomía, mas no hay que olvidar que dentro de la cirugía militar dicha operación presenta contraindicaciones especiales y no llegará nunca á ofrecer los buenos resultados que relativamente ofrece en la práctica civil.

M. Delorme apreció minuciosamente en su discurso el valor de algunas causas locales capaces de contraindicar la laparotomía, exponiendo al efecto las complicaciones que se observan en *las heridas producidas por proyectiles de artillería*, la multiplicidad de lesiones intestinales á que suelen dar lugar las balas que penetran en el abdomen y, por último, la extensión frecuente de las mismas cuando el proyectil hiere *animado de una grande velocidad*.

Finalmente, el peritismo cirujano francés ha dictado las reglas fundamentales de la intervención quirúrgica de los casos especiales á que venimos refiriéndonos, estableciendo las conclusiones siguientes al terminar su notable discurso:

«Los heridos por armas de fuego que presenten lesiones intestinales, sólo por excepción podrán hallarse en campaña en condiciones que permitan practicar la laparotomía.

»La instalación defectuosa del cirujano y la longitud y las complicaciones de la operación hacen ésta impracticable en las ambulancias; por otra parte, cuando el herido ingresa en los hospitales de campaña es ya demasiado tarde para intervenir.

»En condiciones favorables de instalación y del estado del herido resulta conveniente la intervención quirúrgica ante la espantosa mortalidad que ofrecen las heridas intestinales producidas por los proyectiles, cuando se abandonan á sí mismas ó se tratan médicamente.

»La principal contraindicación nacida del estado local es la extensión que afectan las heridas ocasionadas por gruesos proyectiles ó por balas animadas de muy grande velocidad.»

A.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Cistitis rebelde.—Éter iodofórmico.—El Dr. Chandelux ha tratado con éxito, cinco casos de cistitis: dos tuberculosas, tres de origen blenorragico, muy dolorosas y rebeldes á las instilaciones de nitrato argéntico. Emplea una solución de 13 gramos de iodoformo en 100 gramos de éter, é inyecta de 2 á 4 y 6 gramos cada cuatro ó cinco días. Las primeras inyecciones son muy dolorosas. El éter obrará concurrentemente con el iodoformo por el poder expansivo de su vapor, que produce la amplitud normal en una vejiga retraída y que no se dilata sin dolor.

(Lyon méd.)

* * *

Disnea.—Ácido carbónico.—Las experiencias de Brown-Sequard, han inducido al Dr. Weill á emplear las inhalaciones de ácido carbónico en la disnea; y en la sesión celebrada el 27 de febrero último en la *Académie des Sciences*, el citado autor ha dado cuenta de sus observaciones en los siguientes términos:

Se hizo respirar á los enfermos el ácido carbónico por medio del aparato Limousin, una ó dos veces al día durante dos á cinco minutos, variando la dosis del medicamento de 2 á 4 litros en cada inhalación; no se observaron síntomas desagradables y, lejos de esto, se notó una acción eupnéica instantánea, clara y duradera.

Los enfermos, en su mayor parte tuberculosos, sufrían laringitis y lesiones avanzadas en los pulmones, y cuando se hacía la inhalación durante un paroxismo disnéico, el acceso cesaba pronto y era seguido de un bienestar marcado. Si la inhalación tenía lugar en el intermedio de dos accesos, además de conseguir que la respiración se hiciera más libre, los paroxismos siguientes disminuían en frecuencia, en intensidad y en duración.

También se consiguieron los mismos efectos en los accesos de disnea de los enfisematosos albuminúricos.

En resumen: las inhalaciones de ácido carbónico convienen en ciertas formas de disnea, tanto por la sencillez y facilidad de su uso, como por su acción eupnéica y su inocuidad, pudiéndose comparar el efecto que dichas inhalaciones producen con el que tienen contra el dolor las inyecciones subcutáneas de morfina. Además de esto añade el Dr. Weill que las inhalaciones de ácido carbónico van seguidas constantemente de una abolición de la sensibilidad refleja de la faringe y de la laringe, sin modificar la sensibilidad cutánea.

(Sem. méd.)

* * *

Fisiología.—Cuerpo tiróides.—En el laboratorio fisiológico del Dr. Fschireff-Kieff, de Rusia, han hecho experimentos en los perros para averiguar el papel que desempeña el cuerpo tiróides en el organismo, y según dice Rogowikh, la extirpación bilateral de dicho órgano en los citados animales acarrea fatalmente la muerte en un período de tres á cuatro días á tres ó cuatro semanas. En cambio soportan muy bien la extirpación de una mitad de la glándula; pero la consecutiva de la otra mitad es la causa de la muerte del animal. Los fenómenos que caracterizan la cesación de la vida en estas con-

diciones, son semejantes á los que aparecen en las intoxicaciones por el fósforo, el arsénico y otros venenos.

Bajo el punto de vista de la anatomía patológica, la muerte es causada por una encefalo-mielitis parenquimatosa sub-aguda.

En los casos de extirpación parcial del cuerpo tiróides, la parte conservada aumenta de peso al cabo de cierto tiempo. Por el examen microscópico se halla una proliferación de células epiteliales y formación de nuevos alveolos.

El cuerpo tiróides, según el autor y visto lo que antecede, parece ser un órgano encargado de hacer desaparecer ó neutralizar un producto desconocido que se encuentra en el organismo, y que acumulándose en la sangre, aunque no disminuye apreciablemente la cantidad de glóbulos rojos, actúa sobre el sistema nervioso central como un veneno destructor que produce la muerte.

(Gaceta de oftal. otol. y laringol.)

* * *

Tanino y alcaloides: Incompatibilidad.—La precipitación de los alcaloides por el tanino es un hecho conocido y aceptado, y sobre el cual parece que no debiera ya discutirse. Sin embargo, en Medicina la cuestión no es tan sencilla que no esté aún por resolver, y es muy difícil que un práctico conozca todas las sustancias tánicas y, sobre todo, que las recuerde al recetar cuando prescriba un alcaloide en disolución.

La prueba de que sucede esto todos los días es que con frecuencia ponen los farmacéuticos en la etiqueta «agítese antes de usarlo».

Así procede el ilustrado Sr. Vigier en las lavativas de extracto de ratania con lúदानo. En este caso la incompatibilidad casi no tiene inconvenientes, pues la preparación se administra toda de una vez.

Pero hay otros—dice—en que se modifica completamente el valor del medicamento. Como ejemplo cita este gargarismo:

Clorhidrato de cocaína.	0,25
Jarabe de azahar.	50,00
Infusión de hojas de espino.	100,00

El tanino del espino precipita la cocaína y el médico se engaña en sus efectos. El medicamento no vale ciertamente como calmante lo que valdría si se le añadiese sólo agua. De aquí deduce el Sr. Vigier la siguiente conclusión: que debe evitarse la presencia de las sales alcalóidicas en las mezclas farmacéuticas pues es casi imposible sustraerlas á una precipitación ó á una doble descomposición. El agua destilada es de todos los vehículos el que debe preferirse.

(Siglo Médico.)

* * *

Cocaína: Acción fisiológica.—En una de las últimas sesiones celebradas en la Academia de medicina de París, M. Laffont manifestó que la cocaína produce un efecto excitante sobre los filetes constrictores del gran simpático y que activa la circulación de todos los músculos de fibras lisas. Aumenta además la excitabilidad encefalo-medular y respeta la función de los troncos nerviosos sensitivos; paraliza por el contrario las terminaciones de los nervios sensitivos propiamente dichos y la sensibilidad general.

Apoyándose en estos datos cree el Sr. Laffont poder deducir: que la cocaína es un *curare sensitivo* pues obra sobre las terminaciones de los nervios de la sensibilidad como lo hace el curare sobre las de los nervios motores.

El orador añadió, para terminar, que la acción excito-motora, nervio-muscular de la cocaína sobre el gran simpático constrictor y sobre todos los músculos de fibras lisas, indica su utilidad en las enfermedades atónicas gastro-intestinales, dispepsias flatulentas, dilatación del estómago, parexia intestinal, etc.

(*Rev. de med. y cir. prác.*)

* * *

Cardiopatías: Cianuro de zinc.—El cianuro de zinc produce resultados notables en las afecciones cardiacas, especialmente en las neurosis donde obra con rapidez y de una manera segura. Con este medicamento desaparecen el dolor precordial, las palpitaciones y la aritmia, y muchos casos se curan. Se administra á la dosis de un miligramo tres veces al día.

(*Brit. Med. Journal.*)

* * *

Meningitis cerebro-espinal: Microbio.—Los Doctores Joà y Bordoni-Uffreduzzi, han comunicado á la Asociación médica de Italia el resultado de sus experiencias. Afirman dichos AA. que han logrado comprobar que el microbio de la meningitis cerebro-espinal (*meningococcus*) es el mismo que ha obtenido Stainberg en los cultivos de la saliva, y que Fraenkel ha descrito como microbio de la pneumonia.

(*Rev. scient.*)

* * *

Corea: Eserina.—Según un trabajo del Dr. Riess publicado en el *Med. chirurgische Rundschau*, la fisostigmina ó eserina, alcaloide que se extrae del *Physostigma venenosum* (haba del Calabar), había sido empleada por dicho autor en muchos casos de corea, y si bien no obtuvo con ella resultado alguno en los gravísimos, en cambio consiguió la mejoría en muchos otros de corea habitual en individuos adultos, y resultados espléndidos, comparados con los de los otros medicamentos, en la forma común del corea de los jóvenes.

Trató después con buen éxito otras enfermedades nerviosas dependientes del estado irritativo del cerebro y de la médula espinal, y obtuvo el alivio ó la curación en muchos casos del temblor senil, histérico, y en la parálisis agitante.

El preparado que usó fué el sulfato de fisostigmina de Merch en inyecciones subcutáneas, á la dosis de un miligramo, disuelto en agua destilada. La solución debe estar recientemente preparada. No empleó nunca dosis mayores, y en los niños se limitó á $\frac{1}{2}$ miligramo; sólo en algunos casos repitió dos ó tres inyecciones en el día, de manera que llegaba á inyectar así 2 ó 3 miligramos diarios.

Algunas veces sobreviene el vómito, sobre todo en los niños, á las primeras inyecciones; pero esto pronto se disipa, y es tan leve, que permite proseguir el tratamiento. Débese, no obstante, vigilar el estado de la pupila, cuya contracción se observa en algunos casos.

(*Crón. méd. de Valencia.*)

* * *

Alcoholes. Su poder tóxico.— En un artículo publicado recientemente por el Dr. Colvée en *La Crónica Médica*, da cuenta dicho autor de sus estudios experimentales acerca del grado de toxicidad de los diferentes alcoholes y especialmente los cinco primeros de la escala monoatómica, para tratar de aquilatar el grado de exactitud de la relación que según Raboureau existe entre las energías químicas y las vitales, y para apreciar la influencia que ejercen sobre el organismo los alcoholes más conocidos.

De las observaciones hechas por el Dr. Colvée con respecto al primer problema resulta lo siguiente: «que para matar mil gramos de sustancia viva se necesitan próximamente

de alcohol metílico.	8	gramos.
» etílico.	6	»
» propílico.	3,70	»
» butílico.	1,75	»
» amílico.	0,82	»

Dedúcese de esto que contra lo que afirman Dujardin-Beaumetz y Audigé el alcohol etílico es más tóxico que el metílico; y, al mismo tiempo, que en los cinco alcoholes citados aumenta la toxicidad á medida que el grupo CH^z entra mayor número de veces en sus formas químicas.

Bajo el punto de vista higiénico se desprende también de lo comprobado por el Dr. Colvée que « todos los alcoholes puros son tóxicos, y que el etílico no es el que menos ».

Las conclusiones formuladas por el autor son las que siguen:

1.^a En las primeras semanas del experimento los animales sometidos á la acción continua de los alcoholes, aumentan más rápidamente de peso que los que no sufren su influencia.

2.^a La temperatura general es siempre más baja, próximamente de un grado, en los que están sometidos á la acción de los alcoholes que en los demás.

(*Cron. med. de Valencia.*)

BIBLIOGRAFÍA

E. Diego de Madrazo.—*Lecciones de Clínica quirúrgica.*

Si el nombre del reputado Catedrático de Clínica quirúrgica de la Facultad de Barcelona no fuera tan justamente conocido y respetado; si fueran desconocidas la exactitud, la claridad y hasta la elegancia propias de las oraciones y de los escritos del expresado cirujano; si no hubiese aparecido en la *Gaceta Médica Catalana* y en la *Revista de Ciencias médicas* la mayor parte de las lecciones recopiladas recientemente en un tomo esmeradamente impreso que hemos tenido la fortuna de recibir, seguramente nos asustaría la idea de emitir juicio acerca de dichas lecciones. Porque para adelantar opiniones sobre una obra eminentemente práctica, y cuya doctrina responde á un tiempo á los más modernos adelantos de la ciencia y al mayor entusiasmo por sus conquistas, es preciso, ante

todo, tener una aptitud especial para la crítica, y luego hay que disponer de mucho tiempo para el examen y de mucho espacio para razonar el parecer.

Pero, por fortuna nuestra, la obra y el autor están juzgados ya por el público médico. Y pues no diríamos nada nuevo ni haríamos nada de particular al asentir á la opinión general que tan justa como favorablemente ha fallado en el asunto, nos limitaremos á exponer la impresión última que nos han causado las *Lecciones de Clínica quirúrgica* dadas por el doctor Madrazo en la escuela de Barcelona.

Dichas lecciones son igualmente útiles á los alumnos y á los prácticos; por esto y por la mayor honra de la literatura médica española, los Sres. Murillo y Simonena han merecido plácemes al recogerlas, y el doctor Madrazo ha hecho muy bien al completarlas y darlas á la publicidad en forma de libro, con lo cual ha de ser más común y más fácil consultarlas.

F. Margarit.—*El agua en relación con las enfermedades infecciosas y medios para desinfectarla.*

El trabajo del Sr. Margarit, que lleva por título el que encabeza estas líneas, tiene también derecho á que se le conceda el de medio de propaganda razonada de las teorías microbianas; pero el Sr. Margarit, que no es un entusiasta á la ligera del panspermismo, admite y profesa esta doctrina sin prescindir del organismo que padece, y aun concediendo á éste la especialidad de los fenómenos y la intensidad de las lesiones que origina en el hombre la presencia normal y anormal de los micro-organismos.

En efecto, ocupándose el autor en la introducción de su obra de señalar el verdadero valor que para el médico tiene la microbiología, dice lo siguiente: «Si se parte del principio que la ingestión de un agua infestada ha de ir seguida, pronta y forzosamente de la presencia de ésta ó aquella intoxicación pútrida, es claro que nunca habrá datos segurísimos, pues ya se sabe que, según la manera de ser del organismo en que se experimente, se desarrollará ó no el proceso, y, aun en el caso afirmativo, variará en gran manera tanto la intensidad como la forma... Es un hecho largo tiempo conocido que el organismo es el principal factor en este problema que resulta de la acción de un agente físico ó morboso con él; según condiciones que al presente no es dado conocer, se presentará ó no una lesión y variará la intensidad de ella.»

Hace constar, pues, el Sr. Margarit, que si bien sus estudios acerca del *agua en relación con las enfermedades infecciosas*, demuestran el valor de los gérmenes patógenos conducidos por el agua en determinadas circunstancias, no por eso excluyen de la patogenia de aquellas enfermedada-

des las especiales condiciones de la receptividad orgánica y de las influencias especiales que vuelven los gérmenes transmitidos más susceptibles de actividad infecciosa.

Juzgada la cuestión bajo este punto de vista y concediendo á los modernos estudios microbiológicos la importancia que merecen en atención á que se ocupan de agentes organizados capaces de producir trastornos que llegan á ser origen de enfermedades, el Sr. Margarit ha conseguido dos objetos al parecer opuestos: primero, que los más decididos y exclusivistas partidarios de la teoría microbiana puedan, sin abdicar de sus principios, aceptar como hechos propios los registrados por aquél en su importante estudio acerca del agua; y segundo, que los adversarios de dicha teoría se muestren satisfechos al ver que en el trabajo referido se concede la debida importancia á las condiciones orgánicas é individuales.

En cuanto á la parte práctica de la obra mucho podríamos decir en alabanza de todos los capítulos; los consagrados á la filtración y al análisis del agua están nutridos de datos interesantísimos que los colocan á la altura de los mejor escritos sobre el particular.

Despréndese, pues, de estas ligeras indicaciones, que el trabajo en cuestión satisface cumplidamente las necesidades así teóricas como prácticas del médico y del higienista; y la utilidad de la obra se hace general, por cuanto la claridad en la exposición y la oportuna adición de grabados explicativos permiten comprender, sin necesidad de conocimientos especiales, la utilidad de la desinfección y los procedimientos mejores para llevarla á cabo.

La parte material de la obra corresponde á la importancia de ésta, y el esmero con que el trabajo se ha dado á luz es comparable al interés que el autor ha demostrado por vulgarizar, primero con el periódico y luego con el libro, el estudio de un problema cuya resolución se iba haciendo más complicada á medida que se iba haciendo más interesante.

Es de esperar, por lo tanto, que la obra del Sr. Margarit obtenga favorable acogida, lo mismo entre los médicos que entre los profanos, á lo cual contribuirán justamente—estamos seguros de ello—el incontestable mérito y el exiguo coste de las 138 páginas en 4.º, que componen el folleto en cuestión.

A. QUINTANA

FÓRMULAS

47

Tintura de simientes de cólchico.	25 gramos.
Alcoholaturo de acónito.	15 »
Alcoholado de digital.	5 »
Vino blanco.	1 litro.

Mézclese : Para tomar mañana y tarde de una á cuatro cucharadas de las de café.

En la **gota**.

(*Dr. Deliux.*)

48

Acido benzóico.	1 á 3 gramos.
Glicerina neutra.	4 á 6 »
Julepe gomoso.	150 »

Disuélvase : Para tomar en el día, aumentando gradualmente la cantidad de ácido benzóico.

En la **cistitis crónica**.

(*Gosselin.*)

49

Protocloruro de hierro.	20 centígramos
Almizcle.	25 »
Agua destilada.	60 gramos.
Jarabe de corteza de naranja.	30 »

M. Para tomar una cucharada de hora en hora.

En las **enfermedades atónicas**.

(*Bouchardat.*)

VARIEDADES

La Real Academia de Medicina de Cádiz ha señalado para el concurso de premios del año actual el tema siguiente:

Procedencia y distribución de los nervios glandulares; su influencia en las secreciones ¿es directa ó vaso-motriz?

Además del premio consistente en 500 pesetas y el título de Socio corresponsal, habrá un accésit que consistirá en dicho título, y podrán concederse menciones honoríficas.

Los trabajos, que deberán ser originales é inéditos, podrán estar escritos en castellano, latín ó francés; y sin rúbrica ni inicial alguna, se dirigirán al Secretario perpetuo de esta Academia, antes del día 15 de octubre acompañados de un sobre cerrado que ostentará el mismo lema ó título que encabece el trabajo, y dentro del cual se expresará el nombre y dirección del autor.

Los premios se conferirán en la sesión pública inaugural que habrá de tener lugar en el mes de enero de 1889.

* * *

El Cuerpo de Sanidad Militar de Rusia, consta en la actualidad de 2.208 médicos, 232 veterinarios y 3.455 *auxiliares del servicio de sanidad*. Siendo la fuerza del ejército ruso en tiempo de paz de 600.000 hombres, corresponde un médico por cada 270 plazas.

* * *

En la sección bibliográfica del *Memorial de Artillería* correspondiente al mes de febrero último, se ocupa esta interesante publicación del discurso leído en la sesión inaugural de la Sociedad Española de Higiene por el Ilmo. Sr. D. Modesto Martínez y Gutiérrez Pacheco, presidente de dicha Corporación.

El favorable concepto que ha formado el *Memorial* del trabajo del señor Pacheco conviene por completo con el que oportunamente emitimos, y al ocuparse de este asunto el *Memorial* se demuestra que han encontrado eco las ideas de nuestro ilustrado jefe, y que se da importancia en el ejército á las constantes declamaciones de los más notables médicos militares en favor de la urgente necesidad de procurar se ajuste la vida del soldado á los saludables preceptos de la higiene.

Trasmitimos con gusto la noticia, tanto por su especial significación dentro de la ciencia como por lo que representa en el terreno militar para el Cuerpo de Sanidad en general y para el autor de *La higiene en el ejército*.

* * *

Una gravísima enfermedad que hace días tiene entre la vida y la muerte á la hija de nuestro querido compañero el Sr. Aycart, nos ha impedido publicar oportunamente este número de la REVISTA.

Rogamos encarecidamente á nuestros suscriptores que perdonen esta falta, tan ajena á nuestra voluntad, en gracia al triste motivo á que ha sido debida.

Publicaciones recibidas desde la tirada del número anterior, y cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Boletín de Medicina y Cirugía, revista mensual que se publica en esta corte, bajo la dirección de los doctores *Gómez Pamo y Herqueta*.

Revista especial de Oftalmología, Dermatología, Sifilografía y afecciones urinarias, dirigida por los doctores *Rodriguez Viforcós y Albitos y Fernández*. Se publica una vez al mes en Madrid.

El agua en relación con las enfermedades infecciosas y medios para desinfectarla, por el doctor *D. Felipe Margarit*. Barcelona, 1888.—(Dos ejemplares).

Lecciones de Clínica quirúrgica dadas en la facultad de Medicina de Barcelona por el doctor *D. Enrique Diego de Madrazo*, catedrático de la asignatura. Barcelona, 1888.—(Dos ejemplares).

Estadística de la prensa periódica, publicada por la Dirección general de Seguridad.—Madrid, 1888.

De la cocaína en las enfermedades de la garganta y en las focas nasales, conferencia dada el 21 de diciembre último en el Instituto de Terapéutica operatoria, por el doctor *D. Eustasio Uruñuela*.