

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VI. MADRID 1.º DE NOVIEMBRE DE 1892. NÚM. 129.

LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN EL EJERCITO

(Continuación.) (1)

AÑO 1885

Fallecidos de tuberculosis pulmonar.

POR DISTRITOS		POR ARMAS	
		FUERZA IMPUTABLE Á GUERRA	
Castilla la Nueva,	97	Infantería	219
Cataluña	42	Caballería	44
Andalucía	28	Artillería	54
Valencia	29	Ingenieros	14
Aragón	24	Administración	1
Burgos	36	Sanidad	1
Galicia	21		
Castilla la Vieja	30	NO IMPUTABLE	
Navarra	11	Jefes y Oficiales	6
Extremadura	2	Guardia civil	10
Granada	26	Carabineros	10
Vascongadas	31	Marina	12
Baleares	9	Ultramar	11
Canarias	2	Diversos	10
Ceuta	4		
TOTAL	392	TOTAL	392

Aquí está englobada la fuerza imputable á Guerra y la no imputable.

AÑO 1886

Movimiento general de tuberculosos por Cuerpos.

ARMAS	Asisti- dos.	Cura- dos.	Muer- tos.	Licen- cias.	Inútiles	Quedan
Infantería	599	22	197	7	363	»
Caballería	97	2	33		61	1
Artillería	80	6	21		54	»
Ingenieros	39		14		22	»
Administración	4		2		2	»
Sanidad	2		1		1	»
Jefes y Oficiales	9	4	4	1	»	»
Guardia civil	12		8		4	»
Carabineros	8	2	5		1	»
Marina	3	1	1		1	»
Ultramar	5		4		1	»
Diversos	13		13		»	»
TOTAL	871	46	303	8	513	1

(1) Véase el número anterior de esta REVISTA.

AÑOS 1887, 1888 y 1889

Movimiento general de tuberculosos por Cuerpos.

ARMAS	Asisti- dos.	Cura- dos.	Muer- tos.	Inútiles	Licen- cia tem- poral.	Quedan
Infantería.....	560	8	202	265	58	27
Caballería.....	134	3	35	73	16	7
Artillería.....	89	1	24	55	3	6
Ingenieros.....	26	1	8	16	»	1
Administración.....	7	»	3	3	1	»
Sanidad.....	1	»	»	»	1	»
Jefes y Oficiales.....	5	»	5	»	»	»
Guardia civil.....	9	»	6	2	»	1
Carabineros.....	26	»	7	8	9	2
Ultramar.....	29	»	7	14	6	2
Marina.....	12	1	r	2	1	1
Diversos.....	11	2	5	1	3	»
TOTAL EN 1887	909	16	309	439	98	47

ARMAS	Asisti- dos.	Cura- dos.	Muer- tos.	Licen- cias.	Inútiles	Quedan
Infantería.....	414	8	123	»	254	29
Caballería.....	101	»	22	»	22	7
Artillería.....	57	»	23	»	28	6
Ingenieros.....	38	1	9	»	27	1
Administración.....	8	»	»	»	8	»
Sanidad.....	3	»	1	»	2	»
Jefes y Oficiales.....	8	»	4	4	»	»
Guardia civil.....	12	»	8	»	4	»
Carabineros.....	21	»	5	»	16	»
Ultramar.....	8	»	2	»	6	»
Marina.....	17	»	11	»	6	»
Diversos.....	13	1	12	»	»	»
TOTAL EN 1888.....	700	10	220	4	423	43

ARMAS	Asisti- dos.	Cura- dos.	Muer- tos.	Licen- cias.	Inútiles	Quedan
Infantería.....	427	12	130	1	259	25
Caballería.....	113	1	30	»	78	4
Artillería.....	79	4	13	»	61	1
Ingenieros.....	39	»	12	»	26	1
Administración.....	7	»	4	»	3	»
Sanidad.....	1	»	1	»	»	»
Jefes y Oficiales.....	11	»	7	4	»	»
Guardia civil.....	16	»	12	»	4	»
Carabineros.....	12	1	6	»	2	3
Ultramar.....	16	»	5	»	8	2
Marina.....	6	»	4	»	1	1
Diversos.....	16	»	11	»	»	2
TOTAL EN 1889.....	742	21	235	2	442	39

Proporcionalidad de fallecidos por armas (Imputables á Guerra)

AÑOS	Infanter.º	Caballer.º	Artillería	Ingenieros.	Administración.	Sanidad.
1885			No se precisan.			
1886	2'84	2'42	1'92	3'26	1'66	2'04
1887	3'15	2'48	2'17	1'84	2'44	0'00
1888	2'01	1'58	2'33	1'59	0'00	2'15
1889	2'24	2'53	1'49	2'17	3'64	1'91
TOTAL.....	16'24	9'01	7'91	8'86	7'74	6,10
Proporcionalidad de inútiles.						
1885						
1886	5'24	4'48	4'95	5'82	1'66	2'04
1887	4'11	5'48	4'88	3'68	2'44	0'00
1888	4'14	5'17	2'84	4'59	6'31	4'30
1889	4'46	6'58	7'03	4'71	2'72	0'00
TOTAL.....	17'95	21'21	19'78	16'80	13'13	6'74

Proporcionalidad de fallecidos por distritos. — (Imputables á Guerra)

DISTRITOS	AÑOS				
	1885	1886	1887	1888	1889
Castilla la Nueva..		3'07	3'21	2'49	3'43
Cataluña		2'62	2'25	2'88	1'78
Andalucía.....		3'34	2'17	1'73	1'65
Valencia.....		1'09	1'84	0'95	1'41
Galicia.....		3'71	4'12	2'72	6'13
Granada.....		3'40	2'88	1'72	1'32
Aragón.....		4'07	5'37	1'62	3'34
Castilla la Vieja..		0'00	4'87	0'73	1'35
Vascongadas.		0'21	2'24	1,06	1'36
Navarra.....		3'76	4'51	3'71	1'99
Extremadura.....		4'18	3'44	2'47	2'70
Burgos.....		0'00	0'90	0'90	1'50
Baleares.....		0'00	0'00	1'65	»
Canarias.....		0'56	0'51	0'00	1'08
Centa.....		3'47	2'13	1'51	0'86

Quinquenio de 1885-89. — Tuberculosis pulmonar. Resumen general.

AÑOS	Asistidos.	Muertos.	Curados	Inútiles.	Licencias	Quedan.
1885	1.078	392	49	585	»	05
1886	871	303	46	513	8	1
1887	909	309	16	439	98	47
1888	700	220	10	423	4	43
1889	742	235	21	442	5	39
TOTAL.....	4.298	1.459	142	2.402	115	180

Se ve analizando el cuadro de proporcionalidades por distritos, que el mayor contingente de tísicos lo dan las extensas mesetas de Castilla la Vieja y Burgos, siguiendo después los distritos de Castilla la Nueva y Aragón y ocupando los últimos lugares en la mortalidad Ceuta, Baleares y Canarias. Se observan asimismo en aquel cuadro las bruscas oscilaciones que en el mismo distrito ha experimentado la mortalidad de la guarnición á consecuencia de esta cruel enfermedad. Así, examinando por ejemplo el distrito militar de Castilla la Vieja, se nota que sobresale entre todos en los años de 1886 y 1887 (del 85 no hay antecedentes oficiales concretos), elevándose hasta 4'07 y 5'37, y baja bruscamente en 1888 á 1'62, cifra que, según el ilustrado jefe del Negociado de Estadística sólo puede explicarse atendiendo al número considerable de fallecidos por flegmasías crónicas del aparato respiratorio, que muy bien pudieran ser procesos tuberculosos más ó menos desarrollados. Abona este modo el pensar de que la mortalidad torna á subir en el año 1889, alcanzando la proporcionalidad de 3'34.

Hay distritos en que la mortalidad por esta afección va disminuyendo paulatinamente, bien sea debido tan halagüeño resultado á los progresos de la higiene, á los cuidados incesantes del personal facultativo, ó á ambas causas á la vez. Así Burgos, que el año 1886 tuvo una mortalidad de 4'17 por cada 1.000 sanos, va descendiendo en los tres años siguientes á 3'44, 2'47 y 2'70. Andalucía desciende asimismo desde 3'24 (año 1886) á 1'65 en 1889. Granada, 3'47, 2'15, 1'51 y 0'86 en los años 86, 87, 88 y 89. Cataluña fluctúa entre 3,07 en el año 1886 y 1'78 en el 89. Como se ve, la mejora en dichos distritos es tan evidente que hace bajar la mortalidad hasta reducirla á menos de la mitad; y esto, siguiendo, como acontece ahora, las causas que hacen elevar el contingente tisiógeno (deficiencia del reglamento vigente de reemplazos, de alimentación, de alojamiento, etcétera), es muy digno de llamar la atención de todos los que se interesan por la salud del soldado, y hacer resaltar una vez más la importancia suma del Negociado de Estadística y la alta inspección del celoso general que dirige los servicios todos de Sanidad y personal á sus órdenes, por ser á quienes principalmente se deben las bajas en la mortalidad, efecto de la constante intervención en todos los servicios sanitarios.

Hay otros distritos en que la mortalidad ha subido, pero es afortunadamente tan exigua la cifra, que no debe inspirarnos hoy por hoy la menor inquietud. Así Canarias, que en los años de 1886 y 1887 tuvo de proporcionalidad la cifra más halagadora del mundo en este asunto, es decir, 0'00 muertos, presenta en 1888 la de 1'65 por 1.000, para volver otra vez, en 1889, á colocarse en 0'00. El úni-

co distrito en que realmente la mortalidad ha aumentado mucho es Galicia, que de 3'17, en 1886, ha subido á 6'13 en el año de 1889, lo cual nos hace esperar con impaciencia aparezca la estadística sanitaria del año 1890 (que está ya confeccionando el Negociado tercero), para ver si es un aumento aislado ó no, en cuyo caso habría que analizar las causas productoras de aquel hecho.

Vamos á decir dos palabras acerca de la mortalidad por armas en el quinquenio que estamos analizando.

La proporción mayor de fallecidos en Infantería se ha producido el año 1887, que llegó á 3'15, y la menor el 88, que bajó á 2'01. En Caballería, el año 1889 fué el que produjo mayor contingente á la mortalidad, 2'53 por 1.000, y el menor el 1888, 1'58. En cambio Artillería sólo tuvo en 1889 1'92 por 1.000 contra 2'33 que alcanzó en 1888. Ingenieros llegó en 1886 á la proporcionalidad de 3'26 contra 1'59 á que bajó el 1888. Administración llegó en 1889 á 3'64 contra 0'00 en 1888. Sanidad presentó la mayor cifra en 1886 contra 1887 de que no hubo ninguno.

En general la proporcionalidad mayor la produjo el 1885, y la menor el 1888, correspondiendo el término medio al de 1889.

En 1886 la proporción mayor de muertos la dió Ingenieros y la menor Administración. En 1887 la mayor proporcionalidad se debió á la Infantería, (3'15), y la menor á Sanidad (0'00). En 1888 Artillería tuvo la nota máxima, (2'33), y la mínima Administración, (0'00). Y en 1889 la mayor mortalidad correspondió á Administración, (3'64), y la menor á artillería (1'49).

Inútiles.—La mayor proporcionalidad corresponde al año de 1889 y arma de Artillería (7'03 por 1.000 sanos), y la menor al de 1887 correspondiendo á Sanidad la suerte de no tener ninguno.

Las cifras de proporcionalidad, en absoluto, de inútiles, sumando las parciales de los años citados, fueron como sigue:

Infantería.	17'95	por 1.000, término medio anual	4 43
Caballería.	21'21	»	id. 5'30
Artillería.	19'78	»	id. 4'66
Ingenieros.	16'80	»	id. 4,20
Aministración.	13'13	»	id. 3'28
Sanidad.	6'74	»	id. 1'68

Se ve, por tanto, que el arma más castigada ha sido Caballería y la menos Sanidad. Esto, tratándose de este instituto, que por su especial cometido arrostra diariamente todos los contagios en edades juveniles tan propia para contraer cualquier enfermedad contagiosa, es altamente laudatorio y dice más que los mejores argumentos en pro del celo del Cuerpo á que pertenecen los jóvenes sanitarios.

Dejando ya estas consideraciones, y no ocupándonos ahora del

diagnóstico sintomatológico y anátomo-patológico de la enfermedad, tanto porque alargáramos considerablemente estos apuntes, cuanto porque buscamos aquí lo positivo, lo práctico, lo que tiende, en una palabra, á *disminuir* la *mortalidad* en el ejército, fundamento principal de este trabajo, vamos á comenzar á indicar algo de los *tratamientos* de la tuberculosis; y usamos el plural porque tenemos necesidad de reseñar rápidamente el tratamiento médico y el higiénico de la enfermedad, importantísimos ambos é indispensables para deducir las consideraciones prácticas á que hemos aludido.



LA NUEVA NOMENCLATURA QUÍMICA

El *Congreso internacional de Química*, reunido hace poco en Ginebra, ha votado acuerdos importantes encaminados á la realización de una obra científica, cuya utilidad se hace más evidente de día en día: la adopción de una nomenclatura química ajustada á los progresos y á las necesidades de la ciencia.

Aun cuando la labor no puede considerarse terminada, hay esperanzas de que tenga al fin un éxito satisfactorio, á juzgar por la unanimidad con que se han aprobado los acuerdos propuestos por la comisión ponente. Las resoluciones que á continuación se expresan, suscriptas por representantes de todas las naciones, entre ellos el doctor Calderón, sintetizan los importantes trabajos llevados á cabo por la comisión referida, reflejando á la vez la autorizada opinión de los ilustres miembros del Congreso.

I. Coexistiendo con los procedimientos habituales de nomenclatura química, se instituirá un nombre oficial, que pueda servir de único registro para encontrar cada cuerpo en los cuadros ó diccionario donde haya de consultarse.

El Congreso invita á los autores para que mencionen entre paréntesis este nombre oficial al lado del que ellos hayan preferido.

II. Se acuerda no ocuparse por ahora más que de los compuestos de constitución conocida, dejando los demás para lo sucesivo.

III. Se adopta la desinencia *ano* para todos los hidrocarburos saturados correspondientes á la serie grasa.

IV. Se conservan los nombres actuales en los cuatro primeros hidrocarburos saturados (*metano*, *etano*, *propano*, *butano*). Se emplearán nombres derivados del griego y que designen á los hidrocarburos normales, para los que tengan más de cuatro átomos de carbono.

V. Los hidrocarburos de cadena arborescente se consideran como

derivados de los hidrocarburos normales y su nombre se referirá á la cadena normal más larga que pueda establecerse en su fórmula.

VI. La numeración de la cadena larga partirá del átomo de carbono terminal más inmediato á una cadena lateral. En el caso en que las cadenas laterales más inmediatas á las extremidades resulten simétricas, se elegirá la más sencilla.

VII. Cuando se sustituye un residuo en una cadena lateral, se emplean los prefijos *meto*, etc., etc., en vez de *metil* ó *etil*, que se reservan para cuando la sustitución se hace en la cadena principal.

VIII. En los hidrocarburos de un solo *enlace doble* se reemplazará la terminación *ano*, del hidrocarburo saturado correspondiente, por la terminación *eno* (ej. eteno); si hay dos enlaces dobles, se termina en *dieno* (ej. propadieno); si son tres, en *trieno*, etc. Cuando sea necesario, el lugar del enlace doble se indicará por el número del primer átomo de carbono sobre el cual se apoye este doble enlace.

IX. Los nombres de los hidrocarburos de *enlace triple* se terminarán análogamente en *ino diino* y *trino* (ej. etino por acetileno, propino por alineno, exadrino por dipropargilo).

X. Cuando haya simultáneamente enlaces *dobles* ó *triples*, se emplearán las desinencias *enino*, *dienino*, etc.

XI. Los hidrocarburos saturados de cadena cerrada tomarán los nombres de los hidrocarburos saturados correspondientes de la serie grasa, precedidos del prefijo *ciclo* (ejemplo: ciclohexano por *exametileno*).

XII. Los átomos de carbono de una cadena lateral se designarán con la misma cifra que el átomo de carbono á que está unida la cadena. Llevarán un índice que indique su puesto en la cadena lateral, partiendo del punto de unión.

En el caso en que dos cadenas estén unidas al mismo átomo de carbono, se acentuarán los índices de las más sencillas. Igual numeración se adopta para las cadenas laterales cerradas.

XIII. Los hidrocarburos no saturados se enumerarán como los saturados correspondientes. Caso de ambigüedad ó cuando no haya cadena lateral, se colocará el núm. 1 en el carbono terminal más inmediato al enlace de orden más elevado.

XIV. Se conserva la numeración de los hidrocarburos para todos sus productos de sustitución.

XV. Los alcoholes y los fenoles se designarán con el nombre de los hidrocarburos de donde derivan, terminado por el subfijo *ol*, (ej. pentanol, pentenol).

XVI. Cuando se trate de alcoholes ó de fenoles poliatómicos se intercalará, entre el nombre del hidrocarburo fundamental y el sub-

fijo *ol*, una de las partículas *di*, *tri*, *tetra*, conforme al orden de la poliatomicidad (ej. propanotriol por glicerina).

XVII. Se desechará el nombre de *mercaptan* y se designará esta función con el subfijo *thiól* (ej. exano-thiól).

XVIII. En los ácidos de la serie grasa se considerará el carbóxilo como formando parte integrante del esqueleto de carbono.

XIX. El nombre de todos los ácidos monobásicos de la serie grasa, se sacará del hidrocarburo correspondiente, seguido del subfijo *oico*, y los ácidos polibásicos se designarán con las terminaciones *dioico*, *trioico*, *tetraoico*, etc.

XX. Los residuos monovalentes de los ácidos se denominarán, transformando en *oxilo* la terminación *oico* del ácido.

XXI. En los ácidos monobásicos de cadena normal saturada ó simétrica, se asignará el núm. 1 al carbono del carbóxilo.

XXII. Los ácidos en los cuales uno ó muchos átomos de azufre reemplazan á otros tantos de oxígeno del carbóxilo, se designarán según se indica á continuación: el azufre, enlazado sencillamente con un átomo de carbono, con el subfijo *thiol* y si el enlace es doble, el subfijo *thión*. Ejemplos:

CH³. CO. SH. ácido étano thiólico.
CH³. CS. OH. ácido étano-thiónico.
CH³. CS. SH. ácido étano thionthiólico.

XXIII. El Congreso, sin formular voto definitivo sobre ella, admite la siguiente proposición: Los éteres-óxidos se designarán con los nombres de los hidrocarburos que los componen, unidos con el prefijo *oxi* (ej. pentanoxi-étano, por óxido de etilo y de amilo.)

XXIV. Los anhídridos de ácidos conservarán su modo actual de designación por el nombre de sus ácidos (ej. anhídrido etanoico).

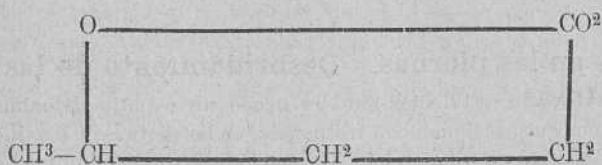
XXV. Caso de que haya dos cadenas laterales unidas al mismo átomo de carbono, se enunciarán estas cadenas por el orden de su complicación.

XXVI. Planteada una discusión más profunda sobre la nomenclatura de los compuestos de función compleja, se encarga el estudio de esta cuestión á la comisión internacional, para que prepare un proyecto que habrá de presentar al próximo Congreso: la comisión habrá de procurar que se concilien en él las exigencias de la nomenclatura hablada con las de una terminología que sea aplicable á los diccionarios.

XXVII. Se conservarán las actuales denominaciones para las sales ó éteres compuestos.

XXVIII. Las lactonas se designarán por la palabra *olido*, indicando que es un anhídrido interno de alcohol y ácido: la posición

de la función alcohólica, por lo que se refiere al carboxilo del ácido alcohol de que deriva la lactona, podrá expresarse con las letras *a*, *b* y *c*, junto al número habitual de las cadenas laterales.



1,4 pentanolido ó un 1,4 *c* pentanolido.

XXIX. Los ácidos lactónicos procedentes de los ácidos bibásicos se denominarán como las lactonas de donde derivan, agregando el subfijo *oico*, característico de los ácidos.

XXX. La discusión sobre las cadenas cerradas se aplaza hasta que M. Armstrong publique sus ideas sobre este punto y la comisión internacional pueda compararlas con las proposiciones de M. Bouveault.

XXXI. En la serie aromática y en todos los cuerpos que contengan una cadena cerrada, se considerarán como sustituyentes todas las cadenas laterales.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Purificación del agua. — Limaduras de hierro. —

Desde hace seis años se emplea en Amberes el procedimiento de Anderson, con objeto de librar al agua de sus impurezas.

El agua pasa con una regular velocidad por largos cilindros llenos de limaduras de hierro, sometidos á movimientos rotatorios y aireados convenientemente merced á un sistema especial de tubos afluentes. El hierro, cuyas superficies de contacto se renuevan constantemente á causa del movimiento de los cilindros, se disuelve parcialmente en el agua en estado de carbonato ferroso; el aire descompone esta sal en ácido carbónico é hidrato ferroso, que se transforma en hidrato férrico; al mismo tiempo las materias orgánicas se queman ó son arrastradas con el depósito de hidrato férrico, que se detiene fácilmente por medio de un filtro de arena. El agua resulta desprovista de los microorganismos que contenía, hasta el punto de que, según los análisis de Van Hermengen, puede considerársela poco menos que esterilizada.

Las aguas del Misisipí, que llevan muchas sustancias en suspensión y que no se clarifican por el reposo, aparecen limpias después de sometidas al

procedimiento indicado, perdiendo siete octavas partes de las materias orgánicas que contenían.

(*Chemisch. Zeit. Rep.*)

* * *

Coces en las piernas.—Desbridamiento de las heridas contusas.—El doctor Rau ha hecho un estudio detenido de los traumatismos que ocasionan con frecuencia, en las piernas de los jinetes, los caballos contiguos en un ejercicio ó formación. Se trata comunmente de heridas contusas sobre la cresta de la tibia en el tercio medio ó tercio inferior de la pierna.

El periostio resulta atacado algunas veces, y en otras ocasiones producense heridas más graves, con fracturas, fisuras ó hundimientos, de cuyas lesiones no se ocupa particularmente el autor en el trabajo especial á que se hace referencia.

La regularidad lineal de las heridas cutáneas producidas del modo indicado induce á veces al cirujano á practicar inmediatamente uno ó más puntos de sutura; pero esto es un mal, porque, careciendo de vitalidad los bordes de las mismas, se hace imposible la cicatrización por primera intención, y procediendo de aquel modo el herido necesita treinta ó más días de tratamiento.

Rau recomienda la siguiente línea de conducta, con la cual puede obtenerse la curación del herido en menos de quince días:

Quita con el bisturí ó con las tijeras de Cooper los bordes contusos de la lesión, desbrida las dos extremidades de la misma, y produce así una herida regular de forma oval, que tratada antisépticamente, sutura con la mayor exactitud posible.

El resultado de este procedimiento es la ausencia de dolor ulterior, la curación de primera intención y una cicatriz lineal obtenida en poco tiempo.

Cuando el periostio esté afecto ó haya sido rasgado, conviene escindir los colgajos, y, en caso de extensa pérdida de sustancia, es bueno hacer algunas suturas perdidas.

Las heridas periósticas pequeñas pueden descuidarse sin inconveniente, si la herida cutánea resulta suturada con perfección.

Los heridos en tales condiciones, concluye el mencionado autor, sólo deben tratarse en el hospital, y nunca en la enfermería.

(*Corr. Bl. für Schw. Aerzte.*)

* * *

Tenia.—Acido filícico.—Del extracto etéreo de helecho macho se obtiene un producto ácido que, con el nombre de filícico, ha sido recomendado por Poulsson como poderoso ténica; se presenta amorfo y cristalizado, siendo el primero el que se usa en terapéutica; es un polvo blanco, inodoro é insípido, insoluble en el agua, soluble en el alcohol y aceites

grasos; se asimila difícilmente, pero se hace soluble en el intestino, lo cual hace despliegue con más fuerza sus propiedades ténidas. Se emplea á la dosis de 0,50 á 1 gramo, no provocando, según parece, el más ligero trastorno.

Debe tenerse presente al prescribirlo que, á causa de su solubilidad en los cuerpos grasos, conviene emplear como tenfugo un purgante que no sea oleoso.

(*Rev. Bal. de cien. méd.*)

* * *

Hematoporfirinuria.—Relata el doctor Hammersten en el *Upsala Laecare foerem.*—*Centlb. für Klin. Med.*—y copia *Lo Sperimentale*, dos interesantes casos de hematomorfirinuria, que daré á conocer á los ilustrados lectores de la *Gaceta*. Mas como es tan rara la presencia de hematomorfirina en la orina, y como de ello no hablan ni los tratados usuales de Medicina ni aun los modernos y minuciosos de análisis de orinas de Iyon y Laache en sus últimas ediciones, voy á permitirme el exponer en cuatro palabras lo que es la hematomorfirinuria.

Se trata en estos casos de la presencia de una sustancia llamada hematomorfirina en la orina.

La hematomorfirina, que, según Gautier, tiene por fórmula $C^{51}H^{51}N^4O^5$, es la hematina sin hierro. Se obtiene disolviendo la hematina en una solución un poco concentrada de ácido sulfúrico, añadiendo potasa casi hasta la neutralización y después agua. Entonces la hematomorfirina se precipita en forma de una sustancia negro-violácea, que puede recogerse sobre un filtro. En estado seco la hematomorfirina es un polvo de un tono violeta oscuro, muy poco soluble en el agua, algo más en el agua acidulada, muy soluble en los ácidos minerales, álcalis y sus carbonatos, poco en el éter, alcohol y cloroformo. Las soluciones son pardo-rojizas y de las mismas la precipitan las sales neutras.

Los caracteres más importantes para el clínico, pues hasta la fecha por ellos se ha hallado dicha sustancia en la orina, son los espectrales. La solución sulfúrica de hematomorfirina presenta un espectro con dos bandas: una poco acentuada á la izquierda de D y la otra muy manifiesta y clara aun en solución diluída entre D y E. El espectro se oscurece rápidamente más allá de F. En solución alcalina el espectro presenta cuatro bandas de absorción: las dos principales á la derecha de D una y entre E y F la otra.

Conocida la sustancia y el modo de descubrirla, vamos á exponer los casos.

Según el doctor Hammersten, los casos conocidos hasta hoy de la enfermedad en cuestión son de Salkowski, Mac Munn y Neumann. A ellos podemos añadir dos casos de Neusser, que se citan en el *Manuel de Microscopie clinique* de Bizzozero y Firket, y que se refieren á un pleurítico y á un tuberculoso con degeneración grasosa del corazón y nefritis crónica.

En el primer caso de Hammersten se trataba de una mujer con melancolía, que en el espacio de tres meses había tomado 106 gramos de sulfonal.

Suspendido dicho medicamento, apareció al cabo de nueve días una ligera fiebre con vómitos, tiñéndose la orina de un color rojo vinoso. A los doce días de ocurrir esto murió la enferma con parálisis del brazo derecho y parésia de la pierna del mismo lado. En la autopsia se encontraron los riñones normales, y en la orina hallóse: urobilina, una sustancia amarilla, probablemente idéntica á la ordinaria, materia colorante de la orina, hemato-porfirina muy afine, aunque no idéntica á la de Hoppe Seyle, con pigmento pardo, correspondiente á la esaidroematoporfirina y otros dos pigmentos.

El segundo caso se refiere á un maníaco muerto de bronco-pneumonía, conlevada por el enfermo con gran apatía. También este sujeto había tomado sulfonal, y al cesar en su empleo se tiñeron de rojo también las orinas y se encontraron en ellas: urobilina, el pigmento amarillo supradicho, la hemato-porfirina y un pigmento rojo-pardo no perteneciente al grupo de la urobilina.

(*Gac. méd. catalana.*)

*
* *

Uremia. — Inyecciones hipodérmicas de nefrina. —

El doctor Dielafoy ha dado á conocer en los siguientes términos el ensayo que ha hecho recientemente para combatir con un procedimiento especial los fenómenos urémicos:

«He observado últimamente á un individuo de cuarenta y tres años, atacado de mal de Bright, quien, á su ingreso en el hospital, padecía de accidentes urémicos de forma disnéica, coincidiendo con una emisión de orina muy inferior á la normal como cantidad y como calidad.

Después de una mejoría pasajera, debida sin duda á la administración del régimen lácteo y de una tisana de lactosa, esos accidentes urémicos aumentaron de intensidad. A la opresión se agregó una expectoración espumosa, de todo en todo semejante á la expectoración albuminosa que sobreviene algunas veces en el caso de edema bronco-pulmonar agudo consecutivo á una toracentesis mal practicada. De hecho, la auscultación demostró que se trataba también en este caso de un edema sobreagudo del pulmón.

A estos accidentes vinieron á agregarse pronto una anuria absoluta, sudores de urea (la piel del enfermo parecía cubierta de escarcha), y, finalmente, un verdadero estado comatoso.

Prescribí una aplicación de ventosas escarificadas, luego una sangría, y para reemplazar las bebidas, que el enfermo ya no podía absorber, hice dar cada día varias pequeñas lavativas, compuestas de 100 gramos de agua, 10 gramos de lactosa y dos gramos de vino diurético.

No habiéndose modificado la situación, y pareciendo inminente un fatal desenlace, imaginé que tal vez habría medio de restablecer el curso de los orines, cuya supresión absoluta desde hacía cinco días era la causa de todos los accidentes, inyectando á ese enfermo, según el método de Brown-Séquard, un líquido orgánico dotado de propiedades excesivamente diuréticas. A este fin, eché mano de la sustancia cortical del riñón de caballo, primero; luego á la del riñón de buey.

Esta sustancia, preparada de un modo especial, me dió un líquido, al cual di el nombre de *nefrina*.

Hice practicar en el tejido celular subcutáneo de mi enfermo una serie de inyecciones, conteniendo 0,50 gramos centigramos de esa *nefrina*, á razón de dos veces por día primeramente, y luego cada dos horas.

Los dos ó tres primeros días no hubo ningún cambio notable. Observóse únicamente que las inyecciones parecían dolorosas, y que después de cada una de ellas el enfermo parecía salir de su entorpecimiento, se sentía algo mejor y podía beber algunos sorbos de leche ó de lactosa.

A los cinco días hubo una mejoría manifiesta, y el enfermo recobró el sentido, hasta el punto de que podía contestar á cuantas preguntas se le dirigían; además, se notó la desaparición de los sudores de urea, y, fenómeno aún más importante, puesto que prueba el restablecimiento de la función renal, fueron retirados de la vejiga por el cateterismo 690 gramos de orina.

A pesar de la continuación del tratamiento, esa mejoría no se sostuvo; en los siguientes días no fueron retirados de la vejiga más que 300, 200, luego 100 gramos de orina. Además, notóse una hiperestesia generalizada y rigidez muscular en los miembros inferiores. El enfermo volvió á caer en el coma, y sucumbió á seguida de un violento ataque epileptiforme.

El examen histológico demostró la existencia de una nefritis mixta con predominio de lesiones fibrosas. Los *tubuli* contenían una cantidad bastante considerable de cilindros; su epitelio era turbio y aumentado de volumen. Los glomérulos eran voluminosos; su cápsula gruesa y rodeada de tejido fibroso. Los vasos eran igualmente muy gruesos y habían pasado por el mismo proceso.

Por supuesto que no voy á sacar ninguna conclusión de la observación precedente; aun en el caso de que mi enfermo hubiese curado, no me juzgaría autorizado para ello; he creído, sin embargo, que había cierto interés en comunicaros el hecho de que se trata, pues á pesar del fracaso final que he experimentado, me parece demostrar que el líquido con el cual he llevado á cabo el experimento posee una actividad real y positiva. Para prepararlo se recoge en un recipiente esterilizado la sustancia cortical del riñón de un buey recientemente sacrificado; dicha sustancia se tritura en un mortero, adicionando 300 gramos de glicerina neutra y 200 de una solución esterilizada de sal marina al 5 por 100; el todo se macera durante cinco horas en un frasco rodeado de hielo.

La filtración se hace en dos tiempos: primero, filtración de toda la masa en un filtro de papel Chardín; segundo, filtración de la parte líquida así obtenida en una bujía Chamberland, esterilizada en el autoclave á 115 grados. De este modo se recogen 50 á 55 gramos de un líquido amarillento, diáfano, viscoso, absolutamente estéril, que es el que ha sido bautizado con el nombre de *nefrina*.»

(*Méd. moderne.*)

*
*
*

Tiñas favosa y pelada.—Naftol.—El doctor Viñeta-Bellase-
rra relata de este modo sus observaciones clínicas en la comunicación que

ha dirigido al segundo Congreso internacional de Dermatología, celebrado en Viena desde el 5 al 10 de septiembre último:

«En el año 1889 empecé mis investigaciones, y hasta el presente con una perseverancia constante y una atenta observación he aplicado el uso del naftol á las tiñas favosa y pelada.

En el favus empiezo: primero, por depilar y verificar una loción jabonosa al jabón blando, después aplico dos veces por día una pomada de naftol al 12 ó 14 por 100, añadiendo el bálsamo líquido del Perú. He ahí mi fórmula:

Naftol β	12 ó 14 gramos
Vaselina blanca	100 »
Bálsamo líquido del Perú.	1 »

Mézclese para pomada.

Con esta fórmula he llegado á abreviar el tratamiento del favus. Dos epilaciones son suficientes, y á los cuatro ó seis meses, máximum de la aplicación de la pomada, esta enfermedad parasitaria queda ya curada definitivamente. A más, esta pomada tiene la ventaja de no manchar, de no producir mal olor y ser de fácil aplicación.

Con respecto á la tiña pelada procedo de la siguiente manera: Hago afeitar las placas tres veces por semana, incluso hasta medio centímetro alrededor de las mismas placas. Después mando aplicar la misma fórmula de la pomada de naftol al 12 por 100 durante la noche, y de día uso la solución alcohólica, también de naftol, al 12 por 100. De este modo he reducido la duración del tratamiento, por término medio, á dos, tres y cinco meses.

De los 150 casos de pelada y 80 de favus que he tenido ocasión de observar en Barcelona, me ha dado este método los mejores resultados de curación, abreviando la duración del tratamiento.»

(*Rev. de cienc. méd.*)

FÓRMULAS

180

Acido clorhídrico.	2 gramos.
Clorhidrato de cocaina.	12 centigramos.
Tintura simple de opio.	2 gramos.
Agua destilada.	170 »
Jarabe simple.	200 »

M. Para tomar una cucharada á la temperatura del hielo, cada hora, hasta que cese el vómito, y después cada dos horas hasta que se calme la diarrea.

En el **cólera**.

(*Mendel y Simón.*)

181

Cloroformo.....	1	gramo.
Alcohol.....	8	gramos.
Acetato de amoniaco.....	10	»
Agua.....	40	»
Jarabe de clorhidrato de morfina.....	40	»

M. Para tomar una cucharada de media en media hora hasta que cesen los principales fenómenos.

En el **cólera**.

(Desprez.)

182

Extracto fluido de cactus.....	10	gramos
Licor de Fowler.....	XXXVI	gotas.
Tintura de genciana compuesta.....	100	gramos.

M. Para tomar una cucharada pequeña en una copa de agua cada cuatro horas.

En el **anasarca**.

(Aulde.)

183

Extracto de cáñamo indio.....	2	decigramos.	
Valerianato de quinina.....	} aa	3	gramos.
Citrato de cafeína.....			

M. y h. s. a. veinte píldoras. Para tomar dos ó tres en el día.

En la **hemicraneá**.

(Federici.)

VARIEDADES

Leemos en varios periódicos franceses que M. Chauveau, presidente de la Sociedad de Biología de París, presentó en la sesión celebrada el 15 del mes próximo pasado un folleto de nuestro compatriota el doctor Ferrán, en el cual reclama éste sus derechos á la prioridad del descubrimiento de las vacunaciones anticólericas por medio de los cultivos atenuados del bacilo vírgula.

Afirma el doctor Ferrán que la absorción de cinco ó seis gotas de un cultivo del microbio colerígeno no produce otra cosa que una ligera diarrea que cura espontáneamente; y fundado en esto, y animado sin duda por un entusiasmo—que desconfiamos mucho le lleve á resultados prácticos—sostiene que el método de vacunación anticólerica que se impondrá algún día, consistirá en verter en los depósitos de agua y en las fuentes públicas la cantidad de cultivo atenuado necesario para conferir á cuantas personas

hagan uso del líquido de esa procedencia, una inmunidad de que ni ellas mismas habrán podido darse cuenta.

* * *

Ha fallecido en París, á la edad de sesenta y cinco años, el inspector médico del Ejército francés, doctor Villemin, á quien debe gratísimos recuerdos la escuela de Val-de-Grâce y concederá justo nombre la historia de las ciencias médicas.

Sus estudios é investigaciones acerca de la tuberculosis le dieron una celebridad tal, que aun cuando no hubiese realizado otros trabajos,—y son muchos y muy buenos los que ha consagrado á la ciencia en general y á la medicina militar especialmente—Villemin tendría bien merecidos el puesto de honor que ocupaba en la Academia de Medicina francesa y la alta consideración con que le han distinguido siempre las celebridades médicas contemporáneas.

* * *

En el programa de premios para el año 1893, publicado por el *Instituto Médico Valenciano*, hemos tenido la satisfacción de hallar uno titulado del siguiente modo:

Premio extraordinario: Un objeto de arte ofrecido por el Excmo. Sr. D. Marcelo de Azcárraga, y título de socio honorario al autor del mejor trabajo sobre el siguiente tema: «Oportunidad y forma de la intervención quirúrgica como medio de tratamiento de las heridas de vientre por pequeños proyectiles de guerra.»

Las Memorias para el concurso podrán ser escritas en castellano, latín, francés, portugués, inglés ó italiano. Podrán ser dirigidas, francas de porte, á cualquiera de los secretarios de la Corporación (calle del Triador, 10, principal, y Escuelas Pías, 1, principal), quienes las recibirán hasta 1.º de diciembre inclusive del año actual, siendo desde luego propiedad de la misma. Podrán optar á los premios los profesores de Medicina, Cirugía y Farmacia, bien sean del país ó extranjeros, incluso los socios de la Corporación, á excepción de los residentes.

* * *

Un tomo, sumamente útil á los médicos, acabamos de recibir con el título de *Análisis químico y micrográfico aplicado á la clínica*. Tomo 27 de la «Biblioteca Andaluza».

Con citar algunos de sus capítulos, tales como los que se refieren á la orina, jugo gástrico, etc., tratados con gran claridad por los autores señores Lozano y Madrid Moreno, se comprenderá que dicha obra puede servir de guía ó vade-mecum para los trabajos de laboratorio.

Se vende en las principales librerías y en la del editor, D. L. Jorro, Paz, 23, al precio de 1,50 pesetas.