

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO XI MADRID 15 DE AGOSTO DE 1897 NÚM. 244

ETIOLOGÍA DE LAS NEOPLASIAS

Uno de los capítulos más importantes de la Oncología es, sin duda alguna, el que hace referencia á la etiología de los tumores; porque en tal capítulo son tantas las opiniones encontradas, tantas las teorías expuestas por respetables autoridades científicas, y tan pocas relativamente las bases ciertas y seguras de dicha cuestión; que en la actualidad no es posible á ciencia cierta decidirse por una de ellas; porque, si bien para aceptarla encontraremos razones suficientes, argumentos muy sólidos nos harían vacilar luego en nuestras creencias, y todos sabéis que de la vacilación á la duda y de la duda al excepticismo no hay más que un solo paso, que con facilidad se recorre.

Voy á ocuparme de la etiología de los tumores, no considerando á la palabra tumor en el sentido vulgar y aun clínico de abultamiento, aumento de volumen en una porción circunscrita del organismo, sino teniendo en cuenta el concepto anatomo-patológico, en virtud del cual definiremos los tumores con *Cornil y Ranvier*; dicen que tumor «es toda neoplasia con tendencia á persistir y crecer, y que, como añade Lucke, no desempeña actividad útil al organismo.

Los tumores se encuentran individualizados perfectamente en las obras de Patología quirúrgica y Anatomía. Patológicamente no es posible la confusión entre el abultamiento determinado por un tumor y el producido por un trabajo flogístico ó por un proceso de generativo ó hipertrófico. Sería hacer una ofensa á vuestra superior cultura el insistir en los caracteres diferenciales de dichos procesos morbosos, y sólo me creo obligado, para defender mi tesis, á hacer hincapié entre las hiperplasias, consideradas bajo un punto de vista general, y las verdaderas neoplasias, los tumores, en una palabra.

Cuando las células de un tejido entran bajo la influencia de ciertas condiciones en activísima é inusitada proliferación, originan en

el sitio afecto un aumento de volumen; en una palabra, una hiperplasia. Se hiperplasia el tejido conjuntivo para rellenar una pérdida de substancia; se hiperplasia el tejido óseo para la formación del callo de una fractura ó para invaginar un sequestro, y todas estas hiperplasias tienen un fin útil para el organismo; pero hay hiperplasias con las que no ocurre ésto; hay verdaderas neoformaciones celulares que, no sólo desempeñan utilidad alguna para el organismo, sino que además de alterar la configuración de los órganos, de originar trastornos mecánicos más ó menos grandes, y de ser causantes de mil molestias para el pobre enfermo, alteran el *estatu quo* de la economía y aun pueden determinar lesiones incompatibles con la vida del sujeto. Y estas hiperplasias son los tumores, ó neoplasias por otro nombre; de modo, señores, que bien podemos decir que el tumor no es ni una inflamación ni una degeneración, sino una hiperplasia neoformativa sujeta á las leyes de origen, analogía y especificidad. Es preciso demostrar esta aserción, porque hubo una época en que se sostenía que los tumores eran producciones accidentales en el organismo, y todos sabéis el gran valor que se concedía en aquel entonces á la célula cancerosa de Lebert, considerándola como la causa específica del carcinoma. Afortunadamente, los trabajos histológicos han sumido en el descrédito tan ilusa concepción, y gracias á ellos también se ha podido observar que en los tumores no hay otra cosa que elementos celulares provenientes de las células normales del organismo, ya más ó menos modificadas éstas por su nuevo género de vida, ó ya también conservando á cortas variantes la estructura y dinamismo de la célula progenitora. Ya demostró ésto el insigne Virchow cuando enunció la ley de origen que lleva su nombre, diciendo que «todas las células neoformadas patológicamente provienen de las normales del organismo mediante un acto de segmentación.» Esta ley, perfectamente demostrada, encuentra digno complemento en la ley de analogía de las neoplasias defendida por Müller, quien la enuncia así: «los tejidos patológicos son reproducción exacta de los tipos fisiológicos de tejidos adultos ó embrionarios».

Con estas dos leyes se comprende con facilidad suma que el sarcoma, fibroma, osteoma, cancroide, etc., procedan de células normales, mediante segmentación, ya directa, ya indirecta, y posteriores modificaciones morfológicas y funcionales. Además, hemos de tener en cuenta que todos los tejidos gozan de una verdadera autonomía; en virtud de ella cada tejido engendra su semejante. Se

me podrá objetar diciendo que hay casos de metaplasia en los que parece infringirse la ley de especificidad antes mencionada, y que, por ejemplo, el tejido conjuntivo puede originar un lipoma, un mixoma, un osteoma, etc.; pero á eso contestaré diciendo que es tan íntimo el parentesco de todos estos tejidos, que en realidad sólo forman variantes de un tipo histológico del tejido conectivo, y, por tanto, nada tienen de extraño esas metamorfosis. En virtud de ésto, podemos sostener más y más la ley de especificidad, y afirmar rotundamente que jamás un sarcoma tomará origen en células epiteliales, ni un cáncer en elementos nerviosos, sino que siempre, constantemente, de un epitelio podrán nacer tumores del tipo epitelial; del tejido conjuntivo surgirán sarcomas, fibromas, mixomas, etc., y así de todos los demás tejidos.

Si á todas estas leyes añadimos la ley de evolución, en cuya virtud «tòdo tejido neoformado sigue la evolución del tejido madre, reproduciendo las mismas fases del desarrollo embrionario normal y multiplicándose las células hijas, por mecanismos análogos al que emplearon las células madres, con todo ésto, digo, tenemos ya las suficientes bases para entrar de lleno en la etiología de los tumores. Mas antes permitidme recordaros la división clínica de los tumores en «benignos y malignos», pues todos sabéis las inmensas diferencias que existen entre unos y otros; el tumor benigno, perfectamente limitado, goza de una vida parasitaria, digámoslo así, y fuera de los trastornos mecánicos á que por su localización pueden dar lugar, son perfectamente compatibles con la vida. Los tumores malignos, neoplasias terribles, pocas veces bien circunscritos, con frecuencia tendiendo á generalizarse por las vías linfáticas y sanguíneas, desarrollando nodulos accesorios en las más importantes vísceras, pueden conducir rápidamente á la caquexia, en la cual muere el desdichado enfermo.

Ved si esta distinción no era importante; de una parte tumores que, salvo raras excepciones, son perfectamente compatibles con la vida de otros que rápidamente matan. Esta distinción la creía necesaria, puesto que, al exponer las diversas teorías sobre la etiología de los tumores, os mencionaré unas cuantas que, indistintamente, pueden aplicarse á benignos y malignos, y otras que son propias y exclusivas de estos últimos.

Pasemos á reseñar la Etiología de las Neoplasias, y comenzaremos por analizar la influencia que las diatesis ejercen en el desarrollo de los tumores. Todos sabéis que la diatesis no es ni más ni

menos que un temperamento morbosos; algunos autores, como Halopeau, admiten como tales la escrófula, el artrismo y el herpetismo, pero hoy día no se admiten más que dos, artrismo y escrófula (Buchard.) Indudablemente que alguna influencia ejercen estas diatesis en la formación de las neoplasias, puesto que se ha podido evidenciar en un 16 por 100 de los casos; pero además se admite la existencia de una diatesis especial neoplásica, defendida por el profesor Verneil, quien juntamente con Broca admiten una diatesis parcial limitada á un sistema anatómico y que provocaría los tumores benignos, y una diatesis general que provocaría los tumores malignos. Para Virchov se debería ésto á un principio discrásico de la sangre, y gracias á estas ideas podría explicarse la recidiva de los tumores, su generación y su herencia. Indudablemente hay algo en favor de esta opinión de Verneil, cual es las perturbaciones nutritivas en los cancerosos, sarcomatosos, etc.; pero en cambio hay hechos que no aclara completamente esta hipótesis, y por tanto debemos ir en busca de otra más verosímil.

Háse también invocado la influencia de la herencia, en virtud de la cual los ascendientes transmiten á sus descendientes particularidades de organización y de aptitud; sin embargo, no es tan marcada esta influencia como antiguamente se creía, pues de las estadísticas de Picot, Lebert, Paget y otros, se deduce que en un 13 por 100 de los casos se ha podido observar la influencia de la herencia.

Veamos la influencia que los traumatismos ejercen en la aparición de las neoplasias; Virchov y Verneil conceden gran importancia á este factor etiológico, pues según ellos los traumatismos, roces, presiones, flegmasias, etc., provocarían un incremento nutritivo y luego una excitación formativa. Aun cuando algunos autores aseveran que tales influencias ocasionen inflamaciones, supuraciones, á veces necrosis, es lo cierto que la clínica apoya algunas veces esta teoría, puesto que es muy frecuente la observación de individuos portadores de tumores, y que acusan como factor etiológico de su dolencia, un golpe, una caída, una contusión, etc.

Otra teoría es la de Klebs, que refiere las neoplasias á terrenos celulares insuficientemente invadidos; teoría ilusoria, y que tiene en contra suya las observaciones clínicas y micrográficas de infinidad de autores.

Mayor polvareda levantó en el campo científico la célebre teoría de J. Conheim, según el cual los tumores dependen de la tardía evolución de gérmenes embrionarios, abandonados en los tejidos desde

la época evolutiva, gérmenes cuya actividad se exalta cuando las resistencias orgánicas disminuyen ó cuando circunstancias fortuitas favorecen su crecimiento y ulterior desarrollo. Razones en pró de esta teoría, aduce Conheim las siguientes: 1.^a La evolución tardía del aparato genital en la mujer. 2.^a La frecuencia de los tumores en tejidos de difícil formación histogenética. 3.^a Las conocidas experiencias de Zan y Leopold. 4.^a La herencia de los tumores y otras varias; á pesar de lo bien presentada que está esta teoría, la rechazamos porque no cuenta en su favor ninguna observación directa ni ningún hecho real y positivo.

Vamos á describir la teoría parasitaria, una de las de más en boga actualmente, en cuanto hace referencia á la génesis de los tumores. Efectivamente; al abrigo de la teoría panspermista, actualmente demostrada, ha surgido la idea de que el cancer y algunas otras neoplasias se deberían á la colonización en el organismo de ezquizomicetos ó de protozoarios; es decir, que estos tumores serían ni más ni menos que infecciones locales con tendencia á la generalización y á la recidiva. Hemos de dividir esta teoría en dos partes: en una de ellas sólo me ocuparé de la influencia que los microbios, ésto es, los ezquizomicetos, pueden tener en la génesis de los neoplasmas; en la otra, procuraremos indagar la influencia que se atribuye á los protozoarios en la formación de los tumores.

Comenzaremos por la primera: los estudios de Scheürlen, Freire, Lampiasi, Franke y otros, han demostrado la existencia en el interior de tumores carcinomatosos y sarcomatosos de distintas bacterias, que algunos de ellos han considerado como específicas de dichas neoplasias; pero, por desgracia, los estudios de Ballance, Shattok, Senger, Baumgarten, Rosental, Pheiffer, Ermergen, Makara y otros, rechazan la virtud patógena del bacilo de Scheürlen, considerándolo como un saprófito accidentalmente penetrado en la trama cancerosa. Ni siquiera ven en él un saprófito nuevo, pues, según Pheiffer, se trata simplemente del *Proteus mirabilis de Hauser*, y en sentir de Rosental y Baumgarten, del inofensivo *bacillus epidermis* hallado en la piel por Bizotzero y Burdoni-Uffreduzzi. Su presencia en los cultivos del jugo canceroso se la explican unos suponiendo una penetración accidental en los nódulos cancerosos superficiales, mientras otros entienden que el germen pacífico habitador de la piel sana sería extraído de ésta con la aguja de sembrar al atravesar el epidermis que recubre la región enferma. Posteriormente, Kouba-sof afirma haber encontrado en los cánceres de la mama, estóma-

go, etc., unos bacilos cortos, anchos por un extremo y estrechos por otro (forma de cuña), ávidos de la anilina, y cultivables en gelatina, caldo, patata, etc.

P. RUANO.

Médico provisional.

(Continuará.)

VALOR DE LOS VEJIGATORIOS en el tratamiento de las pulmonías (1).

Durante los años de práctica médica que llevo, y que son muchos, he aplicado vejigatorios á gran número de pulmoniacos, siguiendo una especie de moda muy corriente. Al principio lo hacía creyendo que con ello proporcionaba un gran beneficio á los enfermos; después, pensando despacio en los resultados de ésto, obtenidos y comparándolos con los que me ofrecían aquellos otros casos en que no los usaba, comencé á dudar de su valor, al punto de prescribirlos, más que por otra cosa, por la presión que el público hacía sobre mí, máxime cuando veía á casi todos mis compañeros emplearlos *longa manu*, hasta que, convencido de que había estado en un lamentable error al creer en su utilidad, y más aún en su inocuidad, dejé de aplicarlos, al punto que, en los dos últimos años, sólo los he recomendado una vez, y por circunstancia excepcional, y aun de ello casi estoy arrepentido, á pesar de haber logrado calmar un dolor de costado muy molesto y una gran disnea, efecto sin duda del mismo en su mayor parte. Lo indicado me induce á ocuparme del asunto, que motiva la comunicación de esta noche, que deseaba poner á discusión, para saber cuál es el juicio que merece á los sabios compañeros que me escuchan.

Bien sabéis que la inflamación del pulmón se puede dividir con arreglo á la forma anátomo-clínica que afecte, en parenquimatosa é intersticial, subdividiéndose la primera en fibrinosa ó crupal y catarral ó bronco-neumonía; y con arreglo á su marcha, en aguda ó crónica. Todas ellas son, según las ideas científicas corrientes hoy,

(1) Comunicación hecha al Colegio de Médicos de Granada por el Dr. D. Juan de Dios Peinado en la sesión del 29 de Mayo de 1897, y publicada en la *Gaceta Médica de Granada*.

de naturaleza microbiana, debiéndose la intersticial, así como la llamada catarral ó lobulillar, á la acción de estafilococos, estreptococos, bacillum colli commune, y algunas veces al bacilo encapsulado de Friedländer, y también, según muchos, á los microbios patógenos específicos de diversas enfermedades infecciosas, en cuyo curso se presentan, tales como los de la gripe, sarampión, tos ferina, fiebre tifoidea, etc., si bien, aun en estos últimos casos, probablemente se deberá la citada flegmasia torácica á los esquizomicetos arriba enunciados, siendo producida la pulmonía crupal ó fibrinosa, siempre ó las más veces á lo menos, al diplococo encapsulado ó neumococo de Talamon-Frankel, microbio que con frecuencia se localiza, no sólo en los pulmones, sino también en otros órganos (endocardio, meninges, y sobre todo pleura), produciendo en ellos, al par que en aquéllos, flegmasias diversas, de lo cual resulta que toda inflamación pulmonar ha de ser considerada como un proceso infeccioso, aunque se reserve el nombre de pulmonía infecciosa, propiamente dicha, para aquellos casos de localización múltiple del agente patógeno.

También conviene hagamos recordar que en toda pulmonía, y con especialidad en la fibrinosa, se puede comprobar la presencia de albúmina en la orina, de modo más ó menos permanente y en cantidad mayor ó menor, lo que coincide, no sólo con la existencia de un trastorno circulatorio renal, sino con alteraciones más profundas en el epitelio del riñón, según está comprobado en muchísimas inspecciones microscópicas hechas, alteraciones debidas, tanto á la acción microbiana directa, como al paso á través de dicho órgano de toxinas diversas.

Después de hechas estas ligeras indicaciones, que he considerado pertinentes, debo preguntarme: ¿Sirven los vejigatorios en la pulmonía? Y si sirven ¿cuándo y cómo deben emplearse?

Nada hay tan obscuro como el modo de obrar de los revulsivos, entre ellos los vejigatorios cantaridianos, sobre los procesos que se quieren modificar con su empleo. Hasta su acción fisiológica, á excepción de los fenómenos que determinan en su punto de aplicación, que en la cantárida consisten en la producción de una flegmasia superficial, que dá lugar á la formación de flictenas llenas de un líquido seroso, pobre en elementos figurados, aunque rica en sales y albúmina, careciendo de microbios casi siempre si la caja epidérmica levantada no se rompe, y en una irritación más ó menos acentuada, que puede llegar á una violenta inflamación del aparato uri-

nario; hasta su acción fisiológica, repito, se ignora casi por completo y siendo cuestión muy debatida, lo que pasa en los órganos profundos después de su aplicación.

Unos afirman que, cuando se aplica un vejigatorio á la piel, al producir éste su acción vesicante, se determina una isquemia compensadora de la hiperemia cutánea en los órganos profundos subyacentes, sin explicar más; otros dicen lo mismo, pero añadiendo que ello se verifica merced á un espasmo vascular en las partes isquemizadas, reflejo de la excitación de los filetes nervioso-sensitivos de la piel, causada por el vejigatorio. Por el contrario; afirman muchos, y entre ellos personas de mucho valer, uno de los cuales es el inmortal Laennec, que á la aplicación de un vejigatorio al pecho en la neumonía, sigue un aumento de la congestión pulmonar y una acentuación de la disnea, y cuidado que se trata de un testigo de mayor excepción. Yo puedo afirmar que he visto en muchas ocasiones acentuarse con ellos la hiperemia pulmonar, al punto de dar lugar en algunos casos á la expulsión de esputos sanguinolentos, cuando ésto no se había presentado antes; así es que aunque se admita que en los primeros momentos de irritación cutánea se produzca, como quieren varios, una contracción vascular profunda por excitación refleja, seguramente á esta contracción no tarda en seguir una relajación con su correspondiente hiperemia.

Refiriéndose algunos patólogos y terapeutas á la acción que decían favorable del vejigatorio en la pulmonía, creen que ésta se debe á la producción por ellos de leucocitos en abundancia en el punto de aplicación, los que pasarían á la sangre, aumentando así el poder bactericida de la misma; mas ésto, ni se ha comprobado ni es racional suceda; y respecto á su acción derivativa y fijadora de elementos patógenos, no existe; pues el líquido de la exudación, como ya hemos dicho, no contiene estos elementos.

Tampoco el paso de cantaridina á la sangre explicaría bien la acción beneficiosa que se espera obtener de la aplicación de los vejigatorios; por el contrario, ello parece hablar en contra de los mismos, pues provocando, como parece provocar, un aumento de la congestión en los puntos afectos de flegmasia y de congestión peri-flegmática, lo que se ha querido utilizar contra la tuberculosis, sus efectos habrían de ser perjudiciales, á más de que la cantaridina, al eliminarse por el aparato urinario, lo irrita, y ésto suele ser motivo de serios trastornos, entre ellos gravísimos ataques de uremia. Resulta, pues, que el argumento que podríamos llamar

científico, deducido de la acción fisiológica de los vejigatorios, á favor de su empleo en la pulmonía, no vale gran cosa, y vamos á ver qué es lo que dice la observación clínica.

A pesar de todo lo antes dicho, parecerá sin duda evidente el efecto beneficioso de los vejigatorios en la pulmonía, cuando casi todos los Médicos los emplean y el público casi los exige, y sin embargo, nada más falto de fundamento.

Refiriéndome á la pulmonía en general, y particularmente á la pulmonía fibrinosa aguda, diré que los prácticos más eminentes, aquéllos ante quienes se inclinan é inclinarán todos los Médicos de hoy y de mañana por su gran talento y gran sentido práctico, en vez de aconsejar en ella los vejigatorios, los proscriben. El gran Laennec, el inmortal descubridor de la auscultación, decía que el vejigatorio en la pulmonía era, no sólo inútil, sino perjudicial, pues aparte de que ni acortaba su duración ni disminuía su gravedad, determinaba una acentuación de la disnea y de la congestión del pulmón. Luis, el gran Médico francés, dedicado de modo preferente á las enfermedades del pecho, sostiene la inutilidad de la medicación revulsiva en la citada enfermedad. El profundo Gravés, que para muchísimos debe considerarse como el mejor clínico de este siglo, dice hablando de la pulmonía que se desarrolla en el curso de la gripe, que los vejigatorios son perjudiciales. Grissolle, que tantos y tan valiosos estudios hizo referente á esta enfermedad, afirma que ha usado los vejigatorios sólo porque se usan, no porque tenga convicción de su utilidad: el gran Trousseau indica que aunque muchos los emplean, él, por su parte, no se atreve á aconsejarlos.

Y si intentamos inquirir la opinión de más clínicos eminentes, nos extrañará que autores de tanto renombre como Niemeyer, Kunze, Jürgensen de Tubinga, Hermann, Eichorst y otros en gran número, al ocuparse del tratamiento de las diversas formas de pulmonías, no sólo no prescriben la revulsión cantaridiana, sino que ni siquiera la mencionan. ¿Qué significa ésto? Pues significa sólo que es tal su inutilidad, que parece mentira haya aún quien se atreva á aconsejarla.

En una célebre discusión, habida en el año pasado de 1896 en la Sociedad de Terapéutica de París, en la que intervinieron muchos de los más distinguidos Médicos de la capital de Francia, no hubo ni uno sólo que se atreviera á defender el empleo de los vejigatorios en la neumonía; todos estuvieron contestes en afirmar que di-

chos agentes terapéuticos eran en esta enfermedad, no sólo inútiles, sino perjudiciales en alto grado y en extremo peligrosos.

Y en efecto; si la pulmonía es un proceso morbosos infeccioso ¿qué ventajas puede obtenerse contra ella de un vejigatorio? Pensando bien, ninguna. Y luego, si á pesar de todo lo que teóricamente se dijera en contrario, la clínica hablara á su favor, los resultados estuviesen de su parte, habría que bajar la cabeza; más aún, habría que ensalzarlos; pero desgraciadamente no sucede así. Yo, por mi parte, aunque mi voto de bien poco vale, y poco puede pesar en esta cuestión, debo decir que llevo tratados muchos pulmoniacos graves sin revulsión y me felicito de ello, pues he obtenido éxitos que seguramente no hubiera alcanzado si llevo á utilizarlos.

El modo especial de terminar que tiene la pulmonía en la inmensa mayoría de casos, indica que el organismo, vacunado merced al mismo proceso morbosos, queda inapto para el desarrollo ulterior de éste, hecho que ha conducido á tratar la enfermedad con suero de animales inmunizados para la misma, como hicieron primero Klemperer, Foa y Scabia, y después otros varios; así es que, á pesar de continuar en su mayor parte los llamados fenómenos físicos del mal, el enfermo siente, al llegar un momento dado, el bienestar de la salud del modo más rápido y completo, sólo porque puede decirse que desde aquel momento el organismo deja de estar infectado. Cuando ésto así no suceda es que, ó una auto-vacunación incompleta ha permitido el desarrollo de un nuevo brote neumónico, ó que se ha verificado una infección secundaria sobre el punto primitivamente afecto, bien de estafilococos ó estreptococos, que conducirán probablemente á la supuración, bien de bacilos tuberculosos, que darán lugar á la antes llamada neumonía caseosa, hoy tuberculosa, que á veces es primitiva; y para evitar ésto, de nada sirve el vejigatorio.

Y el inconveniente más grave de este agente no está en que pueda producir una acentuación de la fiebre y estado congestivo del pulmón, pues de esto último pudiera en ciertos casos quizá sacarse alguna vez partido; sino que siendo una garantía para alcanzar la salud el que el organismo conserve sus energías, uno de los motivos más seguros de su anulación será retener en la sangre las toxinas que en la enfermedad se engendran, hijas unas de los microbios patógenos, y productos otras del organismo, la que hipostenizarán y abatirán las funciones vitales todas; y como el riñón está

dedicado de modo preferente á esta depuración, de aquí que la cantarida, irritándolo, es capaz de impedir esta saludable función y causa directa de muerte, pues de ello puede ocasionarse fácilmente un estado de uremia, que no sólo acentuará la disnea existente, sino que provocará serias perturbaciones de otra índole, capaces de dar al traste con el enfermo.

Es posible que en aquellos casos de flegmasia pulmonar, en que la resolución se hace con extrema lentitud y de modo incompleto, así como en ciertos infartos inflamatorios, crónicos, apiréticos ó apenas piréticos, en los que parece falta reacción local suficiente para dar solución al proceso morboso, un vejigatorio no muy extenso, aunque repetido, si fuera preciso, activando la circulación en el foco enfermo, congestionándolo, ya fuera por acción refleja, ya por la cantaridina absorbida, quizá pueda contribuir su resolución; pero ésto es muy problemático.

No quiero ser más molesto; sólo sí ruego á mis ilustrados compañeros piensen en lo que acabo de decir, y rechazando las imposiciones del público, hagamos sólo aquéllo que la ciencia aconseja, basados también en la experiencia de tanto clínico eminente.

DR. PEINADO.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

La fototerapia.—Demostrada por los experimentos de Duclaux, Arloing y otros la acción microbici da de la luz, propiedad debida principalmente á los rayos químicos del espectro, M. Finsen, de Copenhague, ha hecho ensayos para obtener la acción terapéutica de esos rayos luminosos.

Para ésto concentra la luz del sol ó de un arco voltáico en el punto sobre que quiere obrar, por medio de un sistema de lentes: la luz solar es preferible por su mayor riqueza en rayos químicos; pero los inconvenientes de no poder utilizarse siempre que se quiera y de exigir el cambio de posición del aparato cada dos minutos ó el empleo de un helióstato, cuando se utiliza, hacen que emplee de preferencia las lámparas eléctricas de arco, por más que sean inferiores á la luz solar, aun cuando su potencia luminosa se eleve á 4.000 bujías. Con el fin de aumentar la cantidad de rayos químicos, Finsen ha empleado electrodos Dechaux, pero no han dado mejor resultado que los de carbón, probablemente porque las lentes de vidrio absorben la mayor parte de los rayos ultra violetas; y de aquí que M. Tscherning aconseje el empleo de electrodos de cad-

mio, cuyo espectro es muy rico en rayos químicos, y de lentes de cuarzo, que habrán de tener un diámetro mucho menor que las de vidrio que emplea Finsen, que tienen de 20 á 30 centímetros, pero que, en cambio, permitirán el paso á todos los rayos ultra-violeta.

Para evitar la quemadura que produciría el calor concentrado por las lentes, actuando mucho tiempo sobre un sitio dado del cuerpo, Finsen llena el tubo que lleva las lentes de una solución de azul de metileno, con la que se absorbe la mayor parte de los rayos menos refrangibles del espectro, y resulta una acción química más pura.

Resulta de los experimentos hechos, que la acción química de la luz no se limita á la superficie cutánea, sino que llega á cierta profundidad, resultando los tejidos diáfanos hasta cierto punto, con tal que no contengan sangre, pues ésta sólo permite el paso á los rayos rojos y no á los químicos; y por ésto, si se coloca una placa fotográfica detrás del lóbulo de la oreja, se vé que no es impresionada la porción cubierta por él, sino cuando comprimiendo dicho lóbulo entre dos láminas de cristal, se expulsa la sangre que normalmente contiene. Por consiguiente, para actuar sobre una parte cualquiera del cuerpo, es necesario expulsar la sangre todo lo posible: en las extremidades ésto puede obtenerse, de modo más ó menos completo, con el método de Esmarch; pero en las otras partes del cuerpo habremos de contentarnos con practicar una presión sobre la parte por medio de una placa de vidrio apropiada, mientras dure la aplicación de la luz, y siempre resultará el efecto incompleto y superficial.

Por lo demás, si se interceptan bien los rayos caloríferos del espectro, por mucho que se prolongue la acción de la luz y por mucho que se concentren sus rayos, según Finsen, nunca se observan cauterizaciones ni neurosis en las soluciones de continuidad ni en la piel: después de la sesión, en la piel sana sólo se observa una fuerte hiperemia, acompañada á veces de alguna exudación ó de varias flictenas, que al desecarse dejan costras, pero que nunca dan lugar á la producción de cicatrices.

La única enfermedad en que se ha ensayado en el día la fototerapia, ha sido el *lupus*. Para tratar esta enfermedad se ha concentrado la luz sobre una porción de la parte afecta, por espacio de dos horas durante varios días ó algunas semanas; y luego sucesivamente se ha hecho lo mismo en las otras porciones y aun en las partes al parecer sanas de las inmediaciones de los focos lúpicos, donde probablemente hay también bacilos tuberculosos. Por este método se han obtenido curaciones sin producción de cicatrices, lo que es un resultado satisfactorio; empero, por el poco tiempo que hace se emplea, no puede decirse si sobrevendrán recidivas; y por otra parte, ofrece este método los graves inconvenientes de su larga duración y de la inmovilidad á que obliga al enfermo durante las aplicaciones, para que el foco luminoso actúe el tiempo necesario.

Es innegable, dado este resultado en el *lupus*, que también podría emplearse este método en otras afecciones cutáneas.

Otra serie de observaciones del mismo Finsen parecen probar que se puede evitar la supuración del exantema varioloso y las cicatrices consecutivas evitando la acción de los rayos químicos de la luz, para lo cual basta colocar en las aberturas de las habitaciones de los enfermos cristales de color rojo.

(*Gaceta Médica Catalana.*)

*
*
*

Tratamiento del asma fuera del periodo de los accesos.—Mister Barié, Médico del Hospital Tenon, acaba de exponer con mucho acierto el tratamiento del asma fuera del período de los accesos.

I. El profesor Duclos, de Tours, ha ensalzado la *flor de azufre* á la dosis cotidiana de 0'50 centígramos á un gramo, administrada por la mañana en ayunas ó antes del almuerzo, tomándola veinte días por mes durante un período de seis meses, y después diez días por mes durante uno ó dos años. Esta medicación, de la cual el distinguido profesor elogia la «prodigiosa virtud», más bien parece aplicable al asma catarral.

II. Las *preparaciones arsenicales* convienen á ciertos asmáticos herpéticos, ya sean administradas en forma de licor de Fowler, á la dosis de cuatro gotas en las comidas, ya en gránulos dioscórides de un milígramo (ácido arsenioso) á la dosis de cuatro por día; ó aún en poción:

Agua destilada..... 300 gramos.
Arseniato de sosa..... 0,10 centígramos.

Una cucharada al principio de cada comida.

Trousseau prescribía el siguiente tratamiento, algo complejo:

a) Durante diez días, al acostarse, tomar una píldora; después, durante tres días, dos; y después, durante los cuatros últimos días, cuatro de las píldoras siguientes:

Extracto de belladona..... }
Polvos de raíz de belladona..... } aa 0,30 centg.

Para treinta píldoras.

b) Los diez días siguientes *jarabe de trementina*, una cucharada tres veces al día, ó, mejor aún, tres *cápsulas de esencia de trementina*.

c) Los diez últimos días someter el enfermo al uso de los *cigarrillos arsenicales*.

III. Los *ioduros alcalinos* figuran entre los productos más eficaces, y en América, Green ha prescrito el ioduro potásico según la fórmula siguiente:

Cocimiento de polígala (15 gr. por 500 de agua). 100 gramos.
Tintura de lobelia..... }
Tintura de opio alcanforada..... } aa 25 —
Ioduro potásico 8 —

En Francia, el «Elixir anti-asmático de Aubrée» ha sido formulado por este autor del modo siguiente:

Raíz de polígala.....	2 gramos.
Hágase hervir en agua.....	125 —
Redúzcase á.....	67 —

Filtrese el cocimiento así obtenido y añádase:

Ioduro potásico.....	15 gramos.
Jarabe de opio.....	120 —
Aguardiente.....	60 —
Tintura de cochinilla (para colorar).....	C. S. —

Dujardín Beaumetz simplificó esta fórmula (10 gramos de KI y de tintura de lobelia, por 550 gramos de agua, para tomar por cucharaditas de las de café.) Por otra parte, el Dr. Huchard recomendó tiempo atrás esta otra fórmula:

Agua destilada.....	300 gramos.
Ioduro potásico.....	de 15 á 20 id.
Tintura de polígala.....	} aa 5 id.
— de lobelia.....	
Extracto tebáico.....	} aa 0,10 centíg.
— de beleño.....	

Primeramente dos cucharaditas de las de postre; después dos cucharadas de las de sopa por día.

El Dr. G. Sée opinaba que para obtener el efecto curativo era necesario seguir tomando durante meses una dosis media de dos á tres gramos de ioduro potásico. Mr. Barié prefiere el ioduro á dosis más pequeña, según esta fórmula:

Agua destilada.....	100 gramos.
Ioduro de sodio.....	2 —

De dos á tres cucharaditas de las de café por día.

Mr. Barth juzga mejor la fórmula siguiente:

Agua destilada.....	200 gramos.
Ioduro potásico.....	} aa 10 —
Tintura de beleño.....	
Extracto tebáico.....	0,50 centígs.

Una cucharada de las de sopa al acostarse.

Nota.—Respecto á la fórmula del Dr. Barié, hay que notar que en la asma el ioduro de sodio es menos activo que la sal de potasio. En la fórmula del Dr. Barth, la dosis de extracto es algo elevada, y ganaría si fuera reducida á 0'20 centigramos.

Con el fin de evitar el sabor desagradable del ioduro en preparaciones líquidas, Mr. Barie ha formulado una masa pilular de conservación perfecta, cuya composición es como sigue:

Ioduro sódico (ó potásico).....	0'15 centigramos.
Trementina de Burdeos.....	0,05 —
Opio bruto.....	0,01 —

Para una píldora. Recúbrase con bálsamo de tolú. De una á tres píldoras por día.

(Nótese que á veces la medicación iodurada se tolera mal, y que,

según Trousseau y Potain, agrava más bien la enfermedad, particularmente en los neuropáticos).

Dejamos de hablar de la *piridina*, que sólo obra durante los accesos; de la *lobelia*, que con frecuencia deja de producir efectos; de las *inhalaciones de ácido carbónico ó de oxígeno*, cuya acción es incierta; de los *baños de aire comprimido*, que dan resultados únicamente cuando el asma está complicado de enfisema.

En cuanto á las *aguas minerales*, hay que tener presente que el Doctor Pidoux reconocía tres elementos en el asma.

- 1.º El elemento nervioso (asma con espasmo brónquico).
- 2.º El elemento catarral (asma catarral).
- 3.º El elemento orgánico (el enfisema).

Según el elemento que predomine, las aguas indicadas serán: arsenicales, bicarbonatadas sódicas ó sulfurosas (Dr. Huchard).

Lo importante es establecer un diagnóstico seguro, y á menudo se confunde el asma simple con la disnea paroxística y sintomática de la arterio-esclerosis cardio-renal, la cual puede evolucionar *durante años* de un modo latente y sin haber en la orina las más mínimas trazas de albúmina. De ahí resultan errores de diagnóstico muy perjudiciales para los enfermos, haciendo enviar á unos balnearios ó á estaciones hidrominerales de altura excesiva, que causan accidentes graves y á veces mortales.

Por último, no hay que olvidar que, según la opinión del doctor Huchard, el asma, aun llamado «esencial ó nervioso», es, la mayoría de las veces, el resultado de una intoxicación alimenticia; de manera que en el tratamiento del asma, fuera del período de los accesos, la dietética del asmático es muy importante, tal vez de importancia capital. Hay que insistir en la alimentación láctea, el régimen vegetal, y no permitir la carne á los asmáticos, á menos que esté muy cocida, sin condimentos y sólo en pequeña cantidad, sobre todo por la noche, puesto que es principalmente por la noche cuando la intoxicación del organismo llega á su *máximum*.

(*Journal des Praticiens*).

*
*
*

La castración contra los crímenes de lesa sociedad.—Acerca de tema tan interesante, ha presentado un trabajo el Dr. Robert Boal á la Sociedad Médica de Illinois. El profesor americano termina estableciendo las siguientes conclusiones:

- 1.ª La castración quirúrgica de todos los criminales convictos y confesos de delitos que revelan depravaciones constitucionales hereditarias, no sólo es útil y conveniente, si que también factible;
- 2.ª, la pena de castración debía ser aplicable á ambos sexos;
- 3.ª, la mayor parte de los delitos cometidos contra la sociedad por las clases viciosas y degeneradas, son consecuencia de desarreglos ó trastornos sexuales, determinados, ya por la privación, ya por los excesos;
- 4.ª, limita la reproducción y transmisión hereditaria de las clases defectuosas y criminales de la sociedad;
- 5.ª, impone una

pena que, sin privar de la vida, es terrible y servirá de escarmiento; 6.^a, es aplicable á otros delitos, contra las personas ó contra la sociedad, cometidos obedeciendo á causas que no son las sexuales; 7.^a, á la vez que eficaz, no es ni cruel, ni vindicativa; 8.^a, para modificar y mejorar la naturaleza del criminal, es más eficaz que la instrucción moral y que el encierro en cárceles ó penitenciarias.

(*Rev. Med. Chir.*)

*
* *

Régimen en la litiasis biliar.—(Dujardin-Beaumetz.)—Para prevenir la gastro-duodenitis que precede á la formación de cálculos biliares, prohibir todos los alimentos irritantes; proscribir absolutamente las carnes, salvo las que están muy cocidas y son gelatinosas; prohibir principalmente las que son putrescibles, tales como la caza, los pescados, los moluscos y los crustáceos. Someter los enfermos á un régimen compuesto de huevos, feculentos, legumbres verdes y fruta. Vedar todas las bebidas alcohólicas, insistir en el uso, sea del agua, sea de la leche. Para los enfermos que no puedan soportar la supresión absoluta del alcohol, permitir un poco de vino aguado, ó una cucharadita de aguardiente en una copa de agua. Las aguas alcalinas son, por decirlo así, obligatorias para disminuir la gastro enteritis, rebajando la acidez del jugo gástrico. Mascar lentamente, hacer cuatro comidas diarias, dos grandes y dos pequeñas.

(*La Dosim.*)

*
* *

Un medio de reconocer las manchas de sangre en los tejidos.—Este procedimiento, debido á Mr. Taylor, es el siguiente: Se coloca papel blanco de filtro empapado en agua destilada sobre el fragmento de tejido que se estudia, y se comprime después por espacio de algunos minutos con un disco de vidrio; se levanta en seguida el papel, así que ha tomado un ligero tinte amarillento, que es la huella de la mancha. Se vierten entonces sobre la huella algunas gotas de tintura de resina de guayaco, y se agrega un poco de esencia de trementina. Si hay sangre se manifiesta una coloración azul que invade la totalidad de la huella casi inmediatamente.

Se debe uno asegurar previamente de que, tratando por los mismos reactivos el papel blanco mojado en agua, no produce la coloración azul. Débese asimismo comprobar la sensibilidad de los reactivos depositando una gota de sangre muy diluída sobre papel de filtro, al cual se agregan en seguida la tintura de guayaco y la esencia de trementina.

(*Siglo Médico*).

*
* *

Algunos métodos nuevos de tratamiento de la fiebre tifoidea.

—El tratamiento abortivo de la dotienería, es objeto de gran número de tentativas terapéuticas. Expondremos algunas de las más recientes.

El método de Woodbrige tiene por objeto saturar el intestino de sustancias antisépticas capaces de neutralizar las toxinas y de favorecer su eliminación, de destruir los bacilos sin ejercer acción alguna desfavorable sobre la mucosa intestinal. Este triple resultado se obtiene por la medicación siguiente, que emplea el autor desde hace bastantes años.

El primer día, y si es necesario los dos ó tres días primeros, se hace tomar cada cuarto de hora al enfermo una de las píldoras siguientes, hasta que el número de deposiciones diarias se eleva á cinco ó seis:

Podofilina	5 miligramos.
Calomelanos	} aa. 3 —
Carbonato de gayacol	
Mentol	
Eucaliptol	c. s. para una píldora.

En cuanto se obtiene el resultado apetecido, se administra de hora en hora, después sólo cada dos, una de las píldoras siguientes, que pueden alternar con las anteriores:

Podofilina	5 miligramos.
Calomelanos	} aa. 3 —
Mentol	
Timol	
Carbonato de gayacol	14 —
Eucaliptol	c. s. para una píldora.

Poco á poco se disminuye el número de píldoras, hasta que se reducen las deposiciones á una ó dos por día.

Bajo la influencia de este tratamiento, la temperatura tarda poco en descender á la cifra normal. Desde el cuarto ó quinto día, hasta la convalecencia, se hace tomar al enfermo cada tres ó cuatro horas una de las siguientes cápsulas:

Carbonato de gayacol	16 centigramos.
Timol	5 —
Mentol	25 miligramos.
Eucaliptol	V gotas.

Para una cápsula gelatinosa.

Esta medicación es siempre bien tolerada por los enfermos, y no tiene más inconvenientes que producir algunas veces un ptialismo ligero, fácil de combatir por el clorato potásico. De 1,200 casos tratados por el Dr. Woodbrige y por otros 117 Médicos, sólo han muerto nueve tíficos. En 400 casos, no ha tenido el Dr. Woodbrige una sola defunción. Antes la mortandad de esta enfermedad era de 17 por 100.

Estos resultados benéficos se deben á que la enfermedad es

contenida con gran rapidez, sobre todo cuando se principia pronto el tratamiento: bastan de ordinario ocho días para que aborte el proceso tífico.

El gayacol, que se emplea en el método de Woodbrige, ha sido recomendado por Hölscher. Las dosis no exceden de 80 centígramos á un gramo diario. Hölscher no ha perdido ni un tífico, y ha visto disminuir bastante la duración de la enfermedad. Ketscher niega la acción favorable del gayacol, y cree que Hölscher ha tratado una epidemia de benignidad especial. Ha empleado el gayacol á la dosis de medio á tres gramos diarios en 29 casos, y no ha visto que modifique lo más mínimo la evolución de la enfermedad. Este tratamiento tampoco influye sobre las complicaciones. El problema queda por resolver.

El cresol ha sido eficaz en manos de Possajni, quien ha publicado una serie de 83 casos con sólo dos muertes. Empleó este medicamento con exclusión de los baños, emulsionado con la tintura de quilaya, á dosis crecientes progresivas, hasta 45 y 90 gotas por día en tres veces. La acción sobre la temperatura fué constante; la curva térmica disminuyó progresivamente en diez y seis á diez y nueve días. Reparació el apetito, las deposiciones se hicieron regulares y consistentes, y disminuyó el meteorismo.

Cuando se administran 45 gotas, se encuentra el ácido fénico en la orina, que toma un color verde negruzco. A pesar de ésto, la albuminuria no es una contraindicación de dicho tratamiento.

La misma idea de combinar los antisépticos con los evacuantes, ha conducido á Kotschorowski, Médico del Hospital militar de Smolensko, á emplear el iodo por la vía gástrica y rectal á la vez, asociado al aceite de ricino. Los resultados han sido notables. Cuando se principia el tratamiento antes del quinto día, se hace abortar con seguridad la fiebre tifoidea; al principio del segundo septenario atenúa bastante los síntomas. La lengua se limpia, renace el apetito y la fiebre disminuye de un modo gradual; el enfermo entra en convalecencia á los cinco ó seis días en los casos ligeros, á los once ó doce en los graves. Jamás se han observado recaídas.

Se administra desde el principio cada media hora una cucharada de la emulsión siguiente:

Aceite de ricino.	30 gramos.
Tintura de iodo.	XV gotas.
Esencia de canela.	} aa. X —
— de menta.	
Cloroformo.	V —
Agua destilada.	} c. s. para que resulten
Goma arábica.	

Cuando es suficiente el efecto purgante, se prescribe la mezcla siguiente, que toma el enfermo cuatro veces por día á la dosis de 50 á 76 centígramos.

Ioduro de almidón.....	} á partes iguales.
Esencia de canela	
— de hinojo.....	

Se hacen á la vez irrigaciones rectales con el líquido siguiente:

Cocimiento de almidón al 1	
por 100.....	750 gramos.
Tintura de iodo.....	7 á 10 —
Esencia de canela	XXV gotas.
Cloroformo.....	XV —
Agua destilada.....	1.500 gramos.

Tales son las medicaciones preconizadas recientemente contra la dotiententería. La multiplicidad de estos tratamientos demuestra que no hay uno específico. Los éxitos obtenidos por el gayacol, el cresol y los compuestos iódicos, deben acogerse con reserva. Hay, en efecto, causas numerosas de error en las estadísticas que se forman en apoyo de una terapéutica. Ante todo el diagnóstico se presta á discusión. En efecto; la mayoría de los autores que guiados muchas veces por una idea teórica, creen haber encontrado un tratamiento abortivo de la fiebre tifoidea, se inclinan á atribuir al bacilo de Eberth el más ligero embarazo gástrico, y se exponen á la confusión tanto más, cuanto que todos recomiendan se principie la medicación lo antes posible, antes de que la clínica haya afirmado el diagnóstico.

Debe evitarse esta objeción en los trabajos futuros. Con el suero-diagnóstico se podrá afirmar si se trata de una fiebre tifoidea; y para que se tome en consideración toda tentativa terapéutica, deberá ser precedida de esta comprobación esencial. Sólo por este medio se obtendrán resultados comparables capaces de convencer.

Hasta ahora, el práctico debe evitar todo entusiasmo irreflexivo. En las medicaciones nuevas, conviene huir de las sugestiones, cediendo sólo á ellas cuando parezca que están verdaderamente indicadas.

(Traducido en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* de la *Gazette hebdomadaire de médecine et chirurgie*, por F. Toledo).

*
**

El rabo de los indios.—Es frecuente en estas Islas oír á muchos naturales que ciertos individuos han nacido con rabo ó cola, como algunos de las especies simias.

En Mindoro esta apreciación está tan divulgada, que los indios del llano y las costas dicen que los que residen en el monte ó remontados, suelen presentar rabo con mucha frecuencia al nacer.

En Manila mismo esta apreciación está sumamente arraigada, y escritor ha habido, y por cierto bastante ilustrado, que comentando este particular ha dicho: «Ultimamente en el pueblo de Tagaloan, en Mindanao, ha nacido un niño con una prolongación en la columna vertebral de más de medio palmo de largo, y hace pocos años nació otro en Manila de suerte semejante».

El *rabo* en cuestión, no es otra cosa que una espina bifida, defecto de desarrollo que entre la raza indígena es bastante frecuente, pudiéndose decir que de cada mil niños indígenas que nacen, uno presenta esa prolongación.

(*Crónica de ciencias médicas de Filipinas*).

*
**

Tratamiento hipodérmico de la ciática.—(*E. Boisson*).—Billroth, Eulenburg, Shapiro, Mercedes, etc., aconsejan el ácido ósmico.

Los resultados son, á lo que parece, indiscutibles, pero á dicha medicación excesivamente dolorosa opone Roussel la *paraldehida*, de cuyo empleo ha obtenido siempre ventajas á la dosis de 1 centímetro cúbico, repetida dos ó tres veces por día:

Acido ósmico 1 gramo.
Vehículo esterilizado c. s.

Para 100 centímetros cúbicos.

Mikhalkine ha tenido ocasión de convencerse de las propiedades antineurálgicas poderosas de la *trinitrina*, particularmente en la ciática (2 á 3 centímetros cúbicos).

En América ha preconizado el Dr. Charles Lawrence las inyecciones de *trinitrina*, que allí gozan de gran favor.

La *quinina* inyectable (2 centímetros cúbicos en una sola vez) constituye una medicación de primer orden; la mixtura antineurálgica de Mousnier es también de un auxilio poderoso.

Muy recientemente, Malot ha relatado en una tesis inaugural los felices resultados obtenidos por él y por el profesor Colleville, de Reims, merced á las inyecciones subcutáneas de *guayacol cloroformado*.

Su fórmula es:

Cloroformo 17,80 gramos.
Guayacol 12,00 —

Consérvese en un sitio seco al abrigo de la luz. Empléase inyectando de 15 á 60 gotas.

La dosis más corriente es de 30 gotas. La inyección es dolorosa y ocasionada á producir induraciones poco graves. El Dr. Malot practica inyecciones intramusculares y no inyecciones subcutáneas.

(*El Siglo Médico*).

*
**

En la Sociedad de Medicina interna de Berlín ha dado á conocer el Dr. Kiritein un procedimiento para evitar que se empañen los espejos.

Consiste en cubrirlos con un poco de jabón de potasa, de modo que queden brillantes: el jabón, absorbiendo el vapor de agua, evita

que éste se condense, y por lo tanto que se empañe la superficie del espejo. El procedimiento es, en consecuencia, de muy útil aplicación á los espejos laríngeos.

BIBLIOGRAFÍA

ALGUNOS CONSEJOS Á LOS AFICIONADOS AL CANTO.—EL NUEVO TRATAMIENTO DEL OSENA.—LA TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA ENRRINOLOGÍA,
por el Dr. C. Compaired.

Los tres precedentes enunciados trabajos del Dr. Compaired son suficientes para acreditar de concienzudo observador y distinguido especialista á su autor, sobrada y justamente acreditado ya en tal concepto.

En el primero de los folletos demuestra el autor una de las condiciones más recomendables de verdadero especialista, cual es la de no limitarse única y exclusivamente al órgano ú órganos, objeto, cuando enfermos, de su especialidad; y en los otros dos expone clara y concisamente algunas observaciones personales, que acreditan al par que su pericia, el perfeccionamiento de los medios terapéuticos, médicos y quirúrgicos puestos á contribución en procesos morbosos de preferente localización nasal.

*
* * *

CONCEPTO GENERAL DE LA HEPATOLOGÍA, *por D. Victor Cebrián.*

La conferencia del Dr. Cebrián sobre el concepto general de la hepatología, merece todo género de aplausos y encomios en cuanto señala y demuestra la grandísima importancia que en general, dentro de la patología, tienen las funciones hepáticas.

Pero así como es de estricta justicia ponderar sin reserva alguna la maestría con que expresa el Dr. Cebrián el concepto científico que le merece la hepatología, es de todo punto necesario convenir, vista la cuestión bajo otro concepto, en que como precisamente los procesos hepáticos, están la inmensa mayoría de ellos tan íntima y fatalmente ligados á los de otros órganos que han llegado por su par-

te con prioridad á tener dilectos observadores meriátras, ó el hepatólogo se hace sinónimo de pantiatra, en cuyo caso huelga la especialidad, tal cual estamos obligados á admitir, ó hay que dicotomizar ésta previos ingertos del ya frondoso árbol meriátrico, y entonces sería preciso abonar y cuidar con esmero el tronco del árbol dicho y acudir cuanto antes á la poda, antes de que se secan por exceso de brotes las raíces pantiátricas.

Dispéñenos el distinguido Médico del Hospital general de Madrid la anterior digresión, que digresión y todo, y concisa por ende, no deja de ser por su parte expresión de un concepto general de la hepatología, que no dudamos, por el contrario afirmamos, puede sobradamente cultivar con lucimiento, conceptuándola especialidad, por un exceso de modestia, puesto que si llega á creerse el Dr. Cebrían meriatra, es sencillamente por ser verdadero y profundo pantiatra.

LA REACCIÓN DIAZÓICA.

Tesis de Doctorado de D Román García Durán.

Un trabajo práctico, personal, único español sobre la materia, y tan concienzuda y minuciosamente tratado, que bien merece ponerse como modelo de trabajos de este género, no sólo por lo que al asunto de estudio se refiere, sino por la ocasión y motivo en que ha sido presentado.

Este juicio, que en resumen nos sugiere la lectura de tan recomendable trabajo de urología clínica, ha tenido el precedente laudatorio y justísimo de ser por unanimidad calificado de sobresaliente por el tribunal censor en el ejercicio de Doctorado del Sr. García Durán.

TERMOQUIMIA ALIMENTICIA

por el Dr. D. Carlos de Vicente.

Antes de leer el utilísimo libro del Dr. de Vicente, no pude por menos de aplaudir para mi fuero interno el propósito del autor, fácilmente presumible con sólo ver el subtítulo de la obra «Alimentación razonada del hombre sano y del enfermo».

Tan importante juzgo en las necesidades de la práctica la dietética, que no vacilo en afirmar que, con fuentes de conocimiento como la dada por el Dr. de Vicente, se pueden resolver importantísi-

mos problemas, que son de todo punto necesarios, y que muchas veces evitan otros problemas farmacológicos.

Todo el contenido del libro merece plácemes para su distinguido autor, menos los últimos párrafos con que á modo de epílogo le termina; porque no sólo no debe parecer extraño á nadie el ver incluidas en un libro de ciencia algunas recetas de cocina, sino que aconsejo muy sinceramente al Dr. de Vicente que con la sólida base de su *termoquimia alimenticia*, la amplíe, incluso con recetas culinarias, y lo que ahora es un librito muy útil llegue á ser un tratado completo; en la inteligencia que con ello prestará un gran servicio á sus colegas, á los enfermos y á la literatura médica española.

MIGUEL SLOCKER,
Médico primero.

FÓRMULAS

319

Acido mono-cloracético ó triclora- cético	9 gramos.
Alcohol	1 »
M. Para embadurnamiento una vez al día, ó bien	
Acido salicílico.....	1 parte.
Acido láctico.....	1 »
Colodion.	2 »
M. Para embadurnamiento dos veces al día.	
En las berrugas .	

(Palm.)

*
* *

320

Oxido de zinc.....	10 centigramos.
Valeriana en polvo.....	10 »
Polvo de belladona.....	1 gramo.
Jabón medicinal.....	C. S.
Cuatro píldoras al día.	
En la epilepsia .	

(Voisin).

*
* *

321

Talco.	40 gramos.
Sub-nitrato de bismuto.	45 »
Permanganato de potasa.	3 »
Salicilato de sosa.	2 »

Para espolvorear.

En la **hiperhidrosis plantar.**

(*Brocq.*)

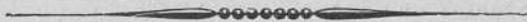
322

Vaselina líquida.	100 gramos.
Sub-nitrato de bismuto.	20 »
Salicilato de metilo.	1 »

M. Para tres inyecciones.

En el tratatamiento abortivo de la **blenorragia.**

(*Duquaire.*)



VARIEDADES

Ha sido comisionado por el Ministerio de la Guerra para asistir al XII Congreso internacional de Medicina que se ha de celebrar del 19 al 26 del corriente mes en Moscou, el Subinspector Médico D. Manuel Gómez Flório.

Deseamos á nuestro querido Director, que el día 9 emprendió la marcha para Rusia, un feliz viaje.

*
* *

El Instituto anatómo-patológico de Sanidad militar lleva muy adelantados los trabajos de instalación del gabinete de Radiografía y Fluoroscopia, que bajo la dirección del Médico 1.º D. Eduardo Semprún, se vienen haciendo.

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

La ciencia popular ilustrada, revista enciclopédica dirigida por *D. Rosendo E. Bofill.*—Barcelona.

El Herald médico, revista mensual bajo la dirección de *D. Romualdo G. Fragoso.*—Sevilla.