

LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO .III.

Valencia 20 de Abril de 1880.

NUM. 63.

INYECCIONES HIPODÉRMICAS DEL ÉTER SULFÚRICO.

Dos años hace próximamente que tuve ocasion de usar por vez primera el éter sulfúrico en inyecciones hipodérmicas y no tuve por qué arrepentirme. Era la enferma una señora anciana que estaba agonizando y muriendo realmente de esa enfermedad que nadie cura: de senectud. Padece un catarro crónico bronquial con estenosis tubaria y con enfisema vesicular; el corazon izquierdo hipertrofiado, de resultas de la difícil circulacion pulmonal, producía éstasis sanguíneo en órganos importantes y el cerebro no era el que menos sufría á consecuencia de ello. Duraba la agonía mas de treinta horas y eran notables el aplastamiento, el sopor, la torpeza de las facultades intelectuales y la indiferencia á todo lo que la rodeaba; la muerte venía lenta y pausadamente, pero con seguridad. En aquel estado habia sido imposible la confesion.

Hacia poco tiempo que con ocasion de la lectura de un notabilísimo caso publicado por Macon en *The obstetrical journal*, habia recordado las experiencias clínicas hechas anteriormente por Eulemburg, Zuelzer y Schantrenbach en Alemania y por Dupuy en Francia, con las inyecciones hipodérmicas del licor amoniaco anisado, de una disolucion alcanforada y del éter sulfúrico para reanimar á los moribundos y para excitar á los tifoideos, y el recuerdo de estas experiencias, seguidas de un lisonjero éxito, me hizo pensar en la oportunidad de aquel momento para ensayar las citadas inyecciones.

El éter sulfúrico me pareció la sustancia mas á propósito. Practicadas seis inyecciones de 1 gramo cada una en el

trascuro de venticuatro horas, los efectos excitantes fueron tan manifiestos que la enferma se reanimó, pudo confesarse y solo murió treinta horas despues.

En estos dos años he vuelto á usar las inyecciones hipodérmicas del éter sulfúrico en cinco enfermos, tres de ellos en el periodo de la agonía, uno en el curso de una fiebre tifoidea y el otro (una señora) en una anemia grave cerebral. En todos estos casos, el tratamiento ha producido buenos efectos reanimando en los primeros casos las fuerzas, salvando en el último realmente la vida de la enferma.

Este uso del éter sulfúrico es perfectamente racional, no solo por la accion excitante del éter á convenientes dosis, sino por la vía de absorcion por donde se introduce.

Hay tendencia en algunos médicos á considerar al éter solamente como un anestésico local ó general, sin pararmientes en su accion excitante sobre el sistema nervioso, utilizada hasta por el vulgo en el síncope, lipotimia, etc.; sin recordar que todas las sustancias que deprimen las funciones nerviosas hacen pasar antes al individuo por un estado de eretismo mas ó menos largo y notable; sin fijarse en que el mismo cloroformo empieza por excitar para terminar anestesiando, que el alcohol aviva primeramente el cerebro y luego disminuye y casi anula sus funciones, que hasta el ópio á pequeñas dosis en vez de hacer dormir reanima en ocasiones (1), y sin notar que la accion excitante y la accion deprimente de los medicamentos llamados por Husseman neuróticos, es correlativa y está en una razon inversa muy digna de estudio. Teniendo esto presente se comprende como el éter que puede llegar á producir la verdadera anestesia quirúrgica unas veces, es otras un excitante poderoso segun la dosis y la manera de usarlo.

Por lo demás, esta accion excitante del éter ha sido muy conocida desde antiguo, pero no ha sido bien estudiada hasta nuestros tiempos, cabiendo la honra de haber fundado este estudio en curiosas experiencias al nunca bien llorado C. Bernard (2).

Una mujer, una doctora rusa, Zenaida Ocounkoff publicó

(1) *Leçons de Thérapéutique.*—Gubler.—Leblanc.

(2) *Leçons sur les anesthésiques.*

hace tres años en Paris un curioso folleto con el título *Du rôle physiologique de l'éther sulfurique, de son emploi en injections souscutancés comme médicament excitant et stimulant*: apoyada en los experimentos hechos en 1872 por Schantrenbach de Munich, por Dupuy en 1873, por Verneuil y por Macon, y por los suyos propios hechos en perros en el propio laboratorio del distinguido fisiólogo Paul Bert, hace en él una calurosa defensa de dichas inyecciones y demuestra que á cierta dosis el éter es un excitante y produce la elevacion de la temperatura, el aumento de la presion arterial, el de todas las secreciones y de la combustion pulmonal, la agitacion, la hiperestesia de los sentidos especiales y de la piel y la dilatacion de la pupila; que es un medicamento que está indicado en los casos de algidéz, de postracion y de coma profundo, en la inanicion, en las hemorragias quirúrgicas y puerperales, en las de los heridos y en todos los casos de una gran debilidad.

Los resultados que yo he obtenido no han hecho mas que confirmar todo esto y lo anteriormente observado por Eulemburg respecto al alcanfor y al amoniaco, y por Macon y Verneuil respecto al mismo éter.

La enferma de la anemia cerebral grave que he citado mas arriba es un caso notable que puede servir de comprobante. Era la madre de uno de mis amigos mas íntimos. Efecto de la atrofia senil de los vasos ó de otra causa oscura y poco conocida, se vió acometida de una anemia cerebral casi súbita y gravísima con pérdida del conocimiento, insensibilidad general, frialdad de la piel, etc. A la enferma se le administraron los sacramentos. Eramos junto á su lecho varios compañeros; todos estuvimos conformes en el pronóstico gravísimo que de la naturaleza del mal y la edad de la enferma se desprendia. Entonces es cuando se me ocurrió indicar á mis compañeros la conveniencia de las inyecciones hipodérmicas de éter sulfúrico como medio de excitar aquel organismo casi apagado y exánime. Tenia yo fé en aquel medio ensayado por mí varias veces y que nadie habia usado en Valencia; mis colegas asintieron y mis amigos el Dr. Magraner y luego el Dr. Candela me secundaron. Practicamos seis inyecciones de éter de 50 centigramos cada una en ambos brazos y antebrazos en el curso de tres horas; despues

de cada inyeccion, á los pocos segundos, la enferma se reanimaba, abria los ojos, se agitaba, pedia agua y volvía á caer de nuevo en el sopor; sin embargo, poco á poco, este sopor iba siendo menos profundo y desde la sexta inyeccion hecha por el Dr. Candela, la enferma no volvió á perder el conocimiento; á los tres dias se levantaba y hoy se encuentra completamente restablecida.

Este notable éxito que fué presenciado por todos, hallándose allí tres Catedráticos de la Facultad y un profesor clínico, ha hecho que vayan siendo ya algo comunes entre nosotros las inyecciones de éter sulfúrico en los casos en que la Srta. Ocounkoff indicaba en 1877 como á propósito para su uso.

Hace muy pocos dias el Dr. Ferrer y Viñerta, catedrático de Clínica quirúrgica, acudió á este medio en un enfermo que habia sufrido una fractura conminuta de los huesos de la pierna izquierda, con flemon que en un principio amenazaba ser difuso, y que afortunadamente se pudo limitar. Durante algunos dias el estado general del enfermo contraindicaba la amputacion, hasta que al Dr. Ferrer se le ocurrió practicar cuatro inyecciones hipodérmicas de 1 gramo cada una en una sola tarde; aumentó la calorificacion y la tension arterial, el enfermo se reanimó en extremo y al dia siguiente por la mañana pudo hacerse la operacion, resultado al que es muy posible no se hubiera llegado sin las inyecciones de éter.

La práctica viene, pues, á confirmar la verdad de los notables casos anteriores al folleto de la doctora rusa y publicados algunos de ellos en *Le Progress medical*, en *La Gazette obstetricale* y en *The obstetrical journal*, como tambien la del no menos notable que se refiere al Dr. Verneuil y á los hechos experimentales efectuados por la Doctora Ocounkoff en las salas á cargo del Dr. J. Simon en el hospital *des Enfants malades* de Paris.

No es un remedio ilusorio el que me ocupa. Es un agente de cierta energía que puede sostener al moribundo en esos momentos en que parece que nada le resta hacer al médico mas que cruzarse de brazos y contemplar inactivo como se estingue fatalmente una vida; es una sustancia que escita enérgicamente, es un medicamento que sacude, reanima, galvaniza y que en ciertas ocasiones puede dar la vida ha-

ciendo que las fuerzas del enfermo acumuladas y como en tension, (hablando figuradamente), permitan á este atravesar un período difícil y mortal.

Alguno ha habido que ha hecho de estas inyecciones un remedio capaz de sustituir á la trasfusión de la sangre cuando esta no puede verificarse. Desde luego está comprobado que por su medio se restablece el apetito prontamente en la convalescencia de la fiebre tifoidea.

Un inconveniente pudieran alegar algunos: los efectos irritantes locales que en el tejido celular causa el éter. Aseguran otros entre ellos la Srta. Ocounkoff que no determina accidentes de esta clase; hay quien dice que produce solo dolor: yo puedo decir que en el caso de la señora atacada de anemia cerebral, cada inyeccion produjo una gruesa escara que tardó bastante en eliminarse, dejando una cicatriz grande é indeleble. Pero esto que pudiera al parecer presentarse como un inconveniente no lo es ó lo es de poca importancia ante la gravedad de los momentos ó casos en que están indicadas las inyecciones de éter. Además, aun cuando el dolor sea muy vivo y profunda la mortificacion de los tejidos ¿acaso estos efectos revulsivos enérgicos no ayudan al efecto general del medicamento? Alguno hay que cree que solo estos efectos locales de revulsion son los que obran, (1) á pesar de que esto es inadmisibile, al menos para el éter que se absorbe con rapidéz pasmosa y ejerce una gran influencia sobre el sistema nervioso (2).

De todos modos las inyecciones hipodérmicas de éter sulfúrico son un recurso que no se debe echar en olvido en ciertos casos, y alguna vez cuando todo parece perdido para el enfermo y nada más allá vé el médico que la *meditacion sobre la muerte*.

DR. AMALIO GIMENO.

(1) Luton.—*Traité des injections Souscutanées d' effect local.*

(2) A los cinco segundos de las inyecciones la enferma citada por mí antes eructaba fuertemente y los eructos exhalaban un fuerte olor á éter lo que prueba que se estaba eliminando ya por la mucosa estomacal.

ALGO MAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ERISIPELA
POR EL SILICATO DE POTASA.

Hace pocos años el Dr. Alvarenga, distinguido clinico portugués, sometia á la consideracion de sus colegas de la Academia Lisbonense cuarenta y ocho casos de erisipela recogidos en su práctica, y muy especialmente en las enfermerías del Hospital, tratados por el vidrio liquido, con una disolucion de sílice, el silicato de potasa aplicado directamente sobre las regiones erisipeladas, y cuyo exclusivo medio bastaba para la curacion de la expresada enfermedad.

El mencionado profesor que honra á la nacion vecina, y á quien la ciencia debe notables trabajos, tales como el *Tratado de termometría clinica*, que tanta fama ha alcanzado, exponia atinados razonamientos sobre el nuevo medio empleado, no descuidando consignar el concepto que le merecia la erisipela, los fundamentos que le indujeron *á priori* á sospechar su accion, sus experimentos variados para confirmar su accion fisiológica sobre las membranas cutáneas, y finalmente, los resultados obtenidos de la experimentacion clinica. Exponia el juicio critico de los diversos tratamientos á que habian sido sometidos los enfermos de erisipela, desde la espectacion pura, hasta el hierro hecho áscua, y de todo ello resultaban ventajas incontestables para el agente en cuestion, que desde entonces ha sido ensayado con lisonjero éxito, y que merece, á no dudar, un lugar preferente entre los medios tópicos, medios que bastan en la mayoría de los casos para combatir la expresada dolencia.

Los resultados obtenidos por el Dr. Alvarenga nos animaron á ensayarlo en nuestra clinica de cirujía, seccion de mujeres del Hospital general de esta ciudad, y son muchos los casos tratados con el enunciado tópico alcalino, á diferentes grados de concentracion, recordando entre ellos los siguientes, entresacados de nuestras notas:

1.º 61.—Vicenta R., de 15 años, ingresó el 28 Julio del 79 con una *erisipela flegmonosa* cara, pequeño abceso infra-auricular, otitis consecutiva, lado derecho.—Dada de alta, curada el 16 Agosto.

2.º 84.—Gregoria G., de 18 años, ingresó el 23 Diciembre del 78, encontrándola al tomar posesion del cargo que desempeño en Marzo del 79, habiendo padecido: fractura simple, tercio-superior fémur izquierdo con deformidad del callo, nueva fractura terapéutica—úlceras por decúbito—*erisipela ambulante* que se corrió desde el nivel del callo por las regiones glútea, de la ingle y externa é interna del muslo, pierna y pié.

3.º 67.—Lamberta E.—*Erisipela flegmonosa*, cara generalizada, consecutiva á puncion de la cámara anterior del ojo derecho, reclamada por hipopion considerable.—De 40 años, casada, ingresó el 8 Julio, dándose de alta el 23 Agosto.

4.º 30.—María D., 40 años, viuda, ingresó el 3 Setiembre con un flegmon prerotuliano derecho, *erisipela pierna*.—Incision y cura por oclusion, dia 5 Setiembre.—Pasó á la seccion de Medicina el 14 del mismo mes con una tifoidea.

5.º 94.—Manuela S., 37 años, soltera, ingresó el 9 Setiembre del 78 con un carcinoma ulcerado, mama derecha; presenta muchas complicaciones y entre ellas *erisipela* espalda, brazo y paredes del vientre, sucumbiendo el 21 Noviembre del 79 de caquexia cancerosa.

6.º 27.—Cármén G., 54 años, viuda, ingresó el 23 Noviembre del 79 un panadizo inguial del pulgar derecho y *linfangitis*.

7.º 75.—Josefa C., de 32 años, soltera, ingresó el 20 Octubre del 79 con una oftalmia purulenta doble, tumor lagrimal izquierdo y *erisipela flictenoides* de la cara; salió curada el 29 Noviembre.

8.º 94.—Isabel C., 57 años, viuda, ingresó el 5 Diciembre del 79 con una adenitis axilar izquierda regresiva y *erisipela ambulante*, paredes del pecho y vientre.—Murió á consecuencia de un catarro gastro-duodenal intenso el 21 Diciembre.

9.º 87.—Vicenta M., 60 años, viuda, ingresó el 8 Noviembre con una herida contusa rafe region frontal de 3 centímetros; flegmon caballete nariz consecutivo; *erisipela traumática*.—Salió curada el 27 Diciembre.

10.º 86.—Severiana F., 80 años, soltera.—Úlcera simple, espina tibia derecha y *erisipela traumática*.—Ingresó el 2 Diciembre del 79.

11. 24.—Josefa R., 40 años, soltera, ingresó el 22 Diciembre con una úlcera superficial y externa, region externa, pierna izquierda, *erisipela flictenoides*.—Salió curada el 10 Enero del 80.

12. 73.—Filomena T., 17 años, ingresó el 20 Noviembre.—Corneítis pustulosa, blefaritis ciliar, eczema pabellon oreja derecha, adenitis supurada cervical, *erisipela cara y cuero cabelludo*.—Escrofulismo.

En todos los anteriores casos he usado una disolucion acuosa del silicato de potasa desde el 10 al 20 % de concentracion, aplicándolo no solo sobre la region enferma, sino salvando un poco los limites marcados por la rubicundéz, por medio de una brocha fina y gruesa, repitiendo diariamente dos veces su uso ó mejor dicho cubriendo los espacios que quedan resquebrajados. En algunos de los casos he dispuesto lociones prévias y suaves con una esponja empapada en agua fria ó mejor aun en disolucion félica al 2 %, precaucion que considero beneficosa en los casos en que es de notar el desaseo de las partes enfermas y regiones vecinas; desaseo que ha podido influir algun tanto en la produccion ó en la ocasion de la dolencia. De este modo he creido haria desaparecer un elemento que podria entretener la evolucion del mal, toda vez que quedando cubierta por la capa silicatada, era una barrera que impedia la accion directa del medicamento.

Por la sucinta enumeracion de los anteriores casos clinicos, se vé la inmensa variedad de afecciones en que la erisipela ha venido complicándolas, no faltando tambien alguna en que ha sido ella la sola enfermedad que habia que combatir. Desde la muy circunscrita hasta la que bien puede llamarse difusa, la flictenoides, la flegmonosa, la catarral, de la que tenemos dos casos bien manifiestos en la señalada con el núm. 8—y la del 12 hasta en las *linfangitis* superficial, en cuya afeccion nos hemos creido autorizados á emplear la misma solucion de silicato, en todos ellos el éxito ha coronado nuestros esfuerzos.

En primer lugar, y á pesar de ser la erisipela una enfermedad cíclica ó de curso fijo y bien definido, es lo cierto que el término medio de duracion en todos ellos fluctúa entre 5 y 7 dias, escepcion hecha de la marcada con el núm. 12 en la que viniendo la erisipela á complicar un eczema crónico si-

tuado en el pabellon de la oreja derecha, recayendo en una niña con marcadísimas manifestaciones escrofulosas, tanto en los ojos—(corneitis pustulosa), blefaritis ciliares—y en los gánglios cervicales—poliadenitis supuradas y estado esclerótico de algunos;—se nota un cambio en su pobre naturaleza pubertad laboriosa y tardía, toda vez que se ha observado periodicidad en la presentacion de la erisipela.

Otra circunstancia muy atendible hemos de exponer: es ella la poca frecuencia de las meningitis cuando la enfermedad que nos ocupa ha invadido el cuero cabelludo y la cara, como en esta última enunciada y en los números 1—3 y 9— Hacemos hincapié en lo dicho, porque tambien llamó poderosamente la atencion del Dr. Alvarenga, quien triunfó en los pocos casos en que la flegmasia meníngea se hubo presentado.

Poco es lo que vamos á decir respecto á los efectos apreciables é inmediatos á la aplicacion del medicamento, porque seria repetir lo que los Dres. Alvarenga y Giné exponen con extension. Los enfermos sienten una frialdad agradable algo persistente y seguida de alguna constriccion suave y uniforme. No es molesta ni vá acompañada de cierto calor como la notan aquellos á quien se aplica el colodion ricinado, como tuvimos ocasion de experimentar.

La columna termométrica desciende muy sensiblemente inmediatamente despues de emplear la solucion, bien que se aplique el metro térmico á la region enferma ó bien á la axila. Este descenso que comienza inmediatamente y se sostiene hasta los 20, 30 ó 40 minutos es muy apreciable, alcanzando ordinariamente á seis décimas, y hasta llegó en un caso á marcar la baja de un grado y 8 décimas anotadas escrupulosamente por los alumnos de mi seccion Sres. Camilleri y Peñarroja, y que he tenido la satisfaccion de comprobar.

Respecto al tratamiento general empleado se ha reducido á muy poco; dependiendo del estado de las vías digestivas y del de fuerzas de la enferma. Aseguro, sin embargo, que en ningun caso he estremado la dieta, ni abusado de los purgantes; alguna cucharada de aceite reciente de ricino y en los casos de la variedad catarral un emeto-catártico, han bastado para dejar aquellos en disposicion de tolerar los caldos semolados y el vino de quina que he usado en varios

casos. Empero he de fijarme mas que en otra cosa en la medicacion tópica, porque la creo de bastante, mejor dicho de mucha eficacia, toda vez que en el plan general no ha variado de lo que comunmente se hace sirviendo lo que se llama espectacion para triunfar.

La única novedad que he introducido en muchos de los casos—y no sé si porque el ejercicio en una vasta enfermería quirúrgica en estos tiempos hace encariñar con el fenol y se acostumbra á maniobrar bajo la admósfera antiséptica de los vapores fénicos, ó porque las pobres gentes que ingresan en un hospital no son dechado de limpieza, las mas de las veces, y las disoluciones fénicas me sirven mucho para el aseo de las regiones inmediatas á las enfermas—es lo cierto que he hecho emplear aquellas al 3 % con una esponja fina y suavemente, secando bien la region y aplicando luego la solucion vidriosa que nos ocupa, rebasando un poco, como he dicho, los límites del eritema.

He usado en todas proporciones el silicato y entiendo que la disolucion acuosa que marque 10° del areómetro de Beaumé, es ya bastante para producir todo el efecto que se desea. Algun mayor grado de concentracion no es inconveniente, y suele emplearse la solucion semejante á la de los vendajes silicatados inamovibles propuestos por Shum, aparatos contentivos que sustituyen perfectamente á los inamovibles de dextrina y de hieso, formados por vendoteles de tela ó de algodón barnizados con silicato de potasa líquido en las proporciones de 7 ú 8 veces su peso de agua destilada (1).

Dos palabras acerca del silicato de potasa, sustancia mas conocida en la industria que en la medicina, y que está destinada á tener muchas aplicaciones. Los antiguos farmacólogos, hervian con potasa cáustica líquida pedazos de pedernal que disolviéndose con ella daban lugar á un producto denominado por aquella época *licor de pedernales*, *licuor siliceus* (liqueur de *cailloux*, Fr.) Pero este producto conocido ya en tiempo de Basilio Valentino, no era otra cosa que un *silicato*

(1) Acerca de los vendajes inamovibles, publicaremos en otro número los resultados obtenidos con los del Dr. Creus, superiores á los usados hasta el dia.

de potasa con exceso de base, lo que los químicos llaman un *bisilicato potásico*, vidrio soluble ó vidrio líquido, que en las farmacias es un líquido denso, trasparente, claro ó amarillento ambarino, de mayor ó menor grado de concentracion, desde la consistencia siruposa hasta la gelatinosa, pudiendo sin embargo obtenerse sólido.

Se disuelve en todas proporciones en agua, glicerina, alcohol, pero se emplea la disolucion acuosa del 10 al 20 % ó sea marcando del 10 al 15 del areómetro de Beaumé, pudiendo aumentarse la concentracion del líquido.

Aplicado sobre la superficie de la piel se percibe instantáneamente una sensacion de frescura grande y persistente, viniendo luego una desecacion rápida quedando una capa fina, lustrosa, seca, llegando á resquebrajarse en algunos puntos, por lo que se hace preciso repetir el linimento por los espacios agrietados.

DR. CANTÓ.

DE LA ICTIOSIS ⁽¹⁾.

HOSPITAL DE SAN LUIS.--MR. GUIBOUT.

La situacion superficial de la epidérmis hace que, con respecto á las enfermedades, se halle colocada como entre dos fuegos; por una parte, entre las afecciones del dérmis, las cuales sufre por con-tragolpe; y por otra, entre las influencias exteriores que en gran parte contribuyen á alterarla.

Para corroborar en parte lo dicho, recordaré que el mayor número de dermatosis se inician en el dérmis, y que ya sean éstas *segregantes húmedas* ó *segregantes secas*, siempre el epidérmis se altera mas ó menos profundamente. En las primeras, á consecuencia de las vejiguillas, ampollas, pústulas, etc., que pueden verse en el eczema, en la sicosis, en el pénfigo, en el impétigo, en el acné, etc., la epidérmis se desprende, se adelgaza y acaba por destruirse; en las

(1) Leccion recogida por M. Gallard, interno del servicio.

segundas, aunque el papel de la epidermis sea mas notable, aunque se vean las escamas gruesas, blancas y nacaradas del psoriasis, en todos los casos empieza la enfermedad por el dermis; las costras que se desprenden no son sino una secrecion.

No obstante, dermatosis hay que asientan primitivamente en la epidermis; á este grupo pertenecen el *clavus*, la callosidad, el cuerno y la ictiosis, de la cual voy á ocuparme.

Definicion.—La ictiosis es una enfermedad hereditaria y congénita, pero no contagiosa, caracterizada por el engrosamiento hipertrófico de la epidermis, por su induracion, desecacion, formacion en su superficie de producciones escamosas que se desprenden espontáneamente, y finalmente, por una modificacion del tegumento externo, el cual toma el aspecto de la piel del paquidermo, del pescado ó del jagarto.

Sinonimia.—En 1835, Plenck la llamó *paquidermia*, diciendo de uno de sus enfermos: *Cuticula hujus juvenis, quindecim annorum, cutis rhinocerotis vel corticis arboris instar increscens*. Erasmus Wilson llama á la afeccion que nos ocupa *sauriosis* ó *sauriodermia*, pero la mayor parte la conocen con el nombre de *ictiosis*.

Sintomatología.—La enfermedad que nos ocupa es el tipo de las indolentes; en su curso no experimentan los enfermos picazon ni quemadura alguna, por lo tanto no les incita á rascarse. Lo característico en ella son el engrosamiento y las hendiduras de la piel al nivel de los pliegos articulares. El sudor y la secrecion sebácea están abolidos, pues el dermis reconcentra toda su vitalidad en esta secrecion epidérmica que, invadiendo grandes porciones del tegumento, explica los trastornos generales que se observan y los peligros y accidentes funestos de la repercusion.

M. Doyon hace á la ictiosis una enfermedad de los sujetos robustos y vigorosos; opinion que no sabré si admitir y que contradicen el núm. 24 de la sala de San Carlos y el núm. 44 de la de Enrique IV; el primero, como habeis visto, es débil y enclenque; el segundo, la niña del 44, basta verla una vez para adivinar la anemia que la consume, la debilidad que apenas la permite tenerse en pié, aparte de los trastornos gástricos.

La dermatosis que nos ocupa asienta generalmente en los puntos donde la piel está mas seca y la epidermis mas gruesa, así, por ejemplo, en la cara externa de los muslos, de los brazos, en los codos, rodillas, etc., pudiendo en casos excepcionales invadir las palmas de las manos, plantas de los pies, regiones en que la piel está mas húmeda y la epidermis tiene menos grosor.

La época de la vida mas abonada para su aparicion es la de dos á cuatro años; sin embargo, Walter Scott la padeció á los ocho, y

en el Museo de Berlín se registra un caso de ictiosis intra-uterina, la cual describe el Dr. Steinosen en la *Gaceta Médica* de Berlín en 1835, bajo el título *De singulari deformatione epidermis*.

Variedades.—Diversas son las modalidades de la ictiosis. La simple induración de la epidérmis dá el aspecto de una superficie finamente granulosa, por lo que se le ha comparado al mármol sin pulir. La niña de que antes hablaba os ofrece un buen ejemplo de esta variedad, llamada *marmorea*, que espero observeis con detención, para que nunca se os olvide la sensación producida por el paso del dedo sobre la superficie enferma. La *ictiosis paquidérmica* se reconoce por eminencias rugosas, por pliegues hipertróficos, análogos á los de la piel del rinocerante. La *pitiriasiforme*, *furfurácea* ó *pulverulenta* está caracterizada por escamitas ú hojuelas que desprendiéndose flotan en la superficie de la piel; en otras ocasiones, estas laminillas quedan adheridas, no caen, antes al contrario, se endurecen y engruesan, constituyendo asperezas puntiagudas y punzantes como las púas del puerco espin, dando carácter á la variedad llamada *córnea*. La ictiosis negra se debe al depósito de una capa de pigmento en las laminillas epidérmicas.

La herencia tiene no poca importancia en la historia de esta interesante afección. Hardy la admite sin reserva alguna, hasta el punto que cuando vé un niño ictiósico, cuyo padre no lo es, sospecha si la madre lo será; el doctor inglés Edward refiere en sus *Rebuscos* la historia de uno de sus compatriotas, nacido en 1720 en el condado de Sirffolk, el cual tuvo seis hijos enfermos, como él, de ictiosis córnea. Lo cierto es que casi siempre se encuentra la afección, sino en los padres, en los abuelos, á menos que los individuos no provengan de union adulterina. Por lo dicho comprendereis el interés que ofrecen los antecedentes de familia y la necesidad absoluta que hay de no autorizar el casamiento de un ictiósico, á menos que, advertida la mujer, acepte las consecuencias que esta union puede tener en su descendencia.

Hasta aquí nos hemos ocupado de la ictiosis verdadera, generalizada, adquirida; vamos á decir cuatro palabras de dos variedades más, llamadas falsas; la ictiosis sebácea y la adquirida. La primera de estas pseudo-ictiosis, *sebácea*, es admitida por Willan, Elioston y Courtois, no siendo otra cosa que una forma del acné segregante. El proceso que determina la ictiosis sebácea es distinto de la verdadera; en esta, como ya sabeis, la epidérmis constituye toda la secreción; en aquella, la secreción de las glándulas sebáceas es retenida en sus conductos, donde se solidifica, siendo empujada por la materia que de un modo continuo se produce y la obliga á formar eminencias córneas mas ó menos pronunciadas en la superficie de la piel.

La segunda, falsa ictiosis, es la *adquirida* que, sobreviene al eczema degenerado; ocupa los mismos puntos que éste y es una afección local que jamás se generaliza. Todavía existe otra forma de ictiosis consecutiva á violencias exteriores, á roces repetidos, tal es la ictiosis de los ensambladores que ocupa la parte anterior de la rótula, la de los limpia suelos, localizada á la region maleolar, punto donde se explica la correa que une la brocha.

Pratamiento.—Al llegar á este punto debemos dejar á un lado las pseudo-ictiosis, para ocuparnos de las verdaderas. Podemos decir desde luego que esta enfermedad es de marcha crónica; jamás se cura. Si desaparece una vez es para reaparecer mas tarde, estableciéndose un equilibrio entre las funciones de la piel y esta enfermedad; la época en la que mas ictiósicos os consultarán y en la que la exfoliacion epidérmica es mas activa, es en el invierno cuando las secreciones cutáneas están abolidas.

Como comprendereis, el pronóstico es grave, pues aun cuando la deformidad de la epidérmis, crónica por excelencia, no determina accidentes inmediatos, su persistencia indefinida y los estragos que lentamente causa, acaban por postrar á los enfermos en la caquexia, en el marasmo y en la consuncion.

Hasta el presente no contamos con ningun medicamento eficaz para combatir esta dolencia; mas no por esto debeis cruzaros de brazos, como algunos médicos lo hacen. Por la patogénia de la enfermedad sabemos que se origina en las papilas del dérmis, las cuales segregan anómala y exageradamente la epidérmis. Segun lo han demostrado Hébra y Niemayer, la enfermedad radica en el cuerpo mucoso de Malpighio, punto donde se elabora la epidérmis. ¿Por qué se realiza esta secrecion? ¿Cuál es su causa real? ¿Cuál es su esencia? Hé aquí un problema, cuya solucion ignoramos por mas que lleguemos á comprenderla en un plazo mas ó menos largo. Despues de lo dicho, se comprende que el tratamiento ha de ser paliativo.

Los ingleses combaten la ictiosis con la brea, cuyos preparodos administran al interior ó en fricciones, mezclada con el aceite de olivas ó el nitrato de mercurio. Con esta medicacion dice Coston haber curado al ilustre Walter Scott; sin embargo, la brea, en manos de los dermatólogos franceses Bazin, Hardy y Doyon, y del austriaco Hébra, no ha dado los mismos resultados, por lo cual ha sido abandonada.

El arsénico que excita la piel, que congestiona el dérmis y que por esta razon se ha proscrito de las afecciones agudas, tendrá, segun Hunt, la ventaja de detener la ictiosis, produciendo una inflamacion artificial sustitutiva. No vemos inconveniente alguno

en el uso de este remedio, tanto mas, cuanto que siempre obrará como reconstituyente. Hébra es de parecer que, en ciertos casos, la aparición de los exantemas febriles puede curar la ictiosis, y al efecto refiere una curación consecutiva á una viruela confluyente; Doyon por su parte afirma haber observado lo mismo despues del sarampion; no obstante la autoridad de estos señores es preciso no ilusionarnos con estos dates y preguntar cuánto tiempo pudo seguir observando á estos enfermos, y si el principio ictiósico no se manifestó despues de algunos meses ó quizás años.

Nosotros, que no creemos en la curación radical, debemos contentarnos con su tratamiento paliativo que consiste en las fricciones preconizadas por nuestro sábio colega Lailler, cuya fórmula es la siguiente:

Glicerolado de almidon. 100 gramos.

Agua destilada de laurel cerezo. 10 »

Practicando dos fricciones por dia en toda la extension de la piel, ésta recobra gran parte de la grasa que ha perdido; las producciones epidérmicas, anómalas, hipertrofiadas, se desprenden á los ocho ó quince dias, y la piel queda lisa, lustrosa y casi normal. Ayudando á las fricciones, prescribiremos dos baños jabonosos por semana.

Obtenida la curación de la piel, debemos combatir la debilitación del organismo con los tónicos, el arsénico, los ferruginosos y el vino generoso; al mismo tiempo débese excitar la vitalidad de la piel y favorecer sus funciones fisiológicas con los baños sulfurosos alcalinos, la hidroterapia, ayudantes preciosos del tratamiento interno.

Hé aquí en pocas palabras los medios de combatir la ictiosis, sino de prevenirla y detenerla, al menos de retardar sus recidivas.

TRADUCCION DE P. GARIN.

(De la *Gazette des hopitaux*.)

REVISTA DE LA PRENSA.

Ultimas investigaciones sobre el estado del hierro en la sangre.—Curacion de los vegigatorios por medio del carbonato de sosa.—Anestesia por el bromuro de etilo.

La posibilidad de obtener algunos cristales microscópicos efémeros por la accion combinada del éter y del frio, y la existencia constante de dos rayas suministradas por el espectroscopio, tales son los caractéres que han contribuido á hacer admitir la hemoglobina como una especie química definida, representando la materia colorante de la sangre en toda la série zoológica.

La hemoglobina ha sido analizada por M. M. Schmidt, Lehman, Hoppe-Seyler, etc.; los resultados obtenidos por estos sábios difieren notablemente unos de otros, aunque afirman no haber operado mas que sobre productos puros y cristalizados. Segun estos análisis el hierro se encontraria en la hemoglobina al estado de metal integrado en el cuerpo orgánico.

Además, como la hemoglobina entra segun se dice, por $\frac{99}{100}$ en la composicion de los glóbulos hemáticos, se han visto inducidos á concluir que el hierro existe en el glóbulo bajo la forma de metal; esta conclusion se halla en oposicion con los resultados obtenidos últimamente por Mr. Jolly.

Sin embargo, la hemoglobina suministrada por la sangre de ganso, ha dado al análisis una cantidad de ácido fosfórico, superior á la del hierro encontrado. Si al mismo tiempo se tiene en cuenta la confesion de los mismos sábios de no haber jamás podido obtener mas que algunos centígramos de hemoglobina cristalizada, se puede preguntar si el ácido fosfórico contenido en la hemoglobina de la sangre de ganso no existiria igualmente en las otras hemoglobinas analizadas, y si su presencia no habria escapado á los reactivos porque se ha operado sobre una cantidad demasiado pequeña del producto: tal es el punto que ha querido dilucidar Monsieur Jolly.

Este autor ha tomado á Mr. Hoppe-Seyler un procedimiento que dá la hemoglobina casi pura, dice, pero amorfa. Este procedimiento consiste en eliminar de la sangre las materias extrañas por el acetato de plomo, y en precipitar la hemoglobina por el carbonato de potasa en polvo. Lavando el precipitado con una solucion saturada de carbonato de potasa, se la desembaraza del suero y de

las sales disueltas que contiene. La hemoglobina obtenida por este procedimiento retiene una cantidad importante de carbonato de potasa; es insoluble en una solución saturada de esta sal, pero se disuelve muy bien en agua pura. El precipitado de la hemoglobina se redisuelve en agua destilada y le satura todo el carbonato de potasa que ha retenido por el ácido acético ordinario. Llevado el líquido entonces á la ebullición, la hemoglobina se altera y se coagula, pudiéndose desembarazar de toda sal alcalina por la filtración y el lavado.

El producto obtenido no es en verdad la hemoglobina, pero no puede contener otros principios que los ya existentes. Este producto seco, carbonizado y analizado por el método de que nos hemos servido en las investigaciones anteriores, ha dado el resultado siguiente en 100 gramos de hemoglobina de toro disecado:

Fosfatos alcalinos.	0'043.
» de cal.	0'018.
» magnesia.. . . .	»
» hierro.	0'781.
Oxido de hierro no fosfatado.	»

Mr. Déchamp expone, en los *Comptes rendu* (tit. LXXVIII, página 850) un procedimiento, á beneficio del cual obtiene con toda su pureza la materia colorante de la sangre. 100 gramos de esta preparada según el procedimiento indicado, dá al análisis el resultado siguiente:

Fosfatos alcalinos.	0'188.
» cal.	indicios.
» magnesia.. . . .	»
» hierro.	0'308.
Oxido de hierro no fosfatado.	0'377.

La notable cantidad de fosfatos alcalinos por una parte y la no menor de óxido de hierro no fosfatado por otra que se obtienen en el análisis, no deben sorprender porque la materia colorante encierra carbonato amónico en exceso y, como ya hemos demostrado, bajo la influencia del calor, los álcalis desalojan el óxido de hierro de su combinación fosfórica.

Reasumiendo, estos análisis confirman la conclusión anterior, es decir que el hierro se encuentra en el glóbulo sanguíneo bajo la única y exclusiva forma de fosfato.

*
*
*

El Dr. Danney, farmacéutico de Burdeos, dice en la *Union pharm.* lo siguiente:

Tomo III.

Con suma frecuencia se alcanforan los vejigatorios para sus- traer á los enfermos á los accidentes causados por la absorcion de la cantaridina y casi siempre fracasa este medio.

En la práctica diaria vemos que la aplicacion de vejigatorios de alguna extension y alcanforados con el mayor esmero, provoca accidentes dolorosos que demuestran la poca oposicion del alcanfor á los efectos de la cantaridina. Con este motivo Mr. Danneey expone á la consideracion de sus colegas la adiccion del bicarbonato de sosa ó del carbonato de sosa esflorescente. Hé aquí el procedimiento:

El emplasto vesicante, una vez extendido segun las dimensiones indicadas y espolvoreado con una mezcla de carbonato de sosa y de cantárida y polvo grosero, partes iguales, se aprieta fuertemente con la palma de la mano, á fin de que el polvo se adhiera perfectamente. El todo se recubre de un papel de seda.

Hace años emplea M. Danneey esta fórmula con exclusion á otra y siempre ha observado los mejores efectos aparte la accion mas pronta de la vesicacion.

¿Se forma un cantaridato alcalino? Esta hipótesis es aceptable, es mas, es probable; pero sea cualquiera la combinacion que resulte no podrá destruir un hecho incontestable, que la adiccion de una sal alcalina se opone á los accidentes de la absorcion de la cantaridina.

*
**

En una de las últimas sesiones de la Sociedad de Cirujía, el Dr. Terrillon hizo una comunicacion importante sobre un nuevo anestésico empleado desde hace poco tiempo: nos referimos al bromuro de etilo. Esta sustancia posee dos propiedades bien distintas. Su gran volatilidad comparable á la del éter, permite emplearle como este en la anestesia local. Ofrece además una gran ventaja y es el no ser inflamable, aun pulverizado con el aparato de Richardson. No ejerce accion alguna irritante.

Pero sus aplicaciones pueden hacerse en un campo mucho mas extenso porque no es solo un anestésico local. Como general obra de una manera análoga al éter, pero con mas rapidéz. Los experimentos de Mr. Terrillon sobre los animales, le permiten afirmar que es mucho mas inocente que el cloroformo. Todo el mundo sabe cuantos animales perecen administrándoles una dosis crecida de cloroformo, mientras que se les puede adormecer impunemente con dosis excesivas de bromuro de etilo.

Los cirujanos americanos lo han experimentado en el hombre. Los periódicos médicos refieren varias observaciones de anestias con esta sustancia.

El sueño anestésico se obtiene mas facilmente, y sobre todo el despertar es mucho mas penoso que con el cloroformo. Además este sueño puede prolongarse bastante, pudiendo llegar á 35 minutos.

Muchas veces se ha intentado reemplazar el cloroformo por otro cuerpo. La sustancia mas recomendada ha sido el bicloruro de metileno empleado por Spencer Wells en la ovariectomía. Sus ventajas no han parecido bastante evidentes á los otros observadores. El Dr. Terrillon refiere que últimamente ha obtenido mejores resultados con ella.

DR. LARA.

SOCIEDAD ESCOLAR MEDICA.

Sesion celebrada en el tercer aniversario de su fundacion.

MEMORIA LEIDA POR EL SECRETARIO GENERAL DON OSWALDO CODINA.

(Continuacion.)

Sin embargo, sus individuos no se han envanecido, no se han creido suficientes, y al efecto, reclamando el patronato que gustosamente se impusieron al nombrar sócios protectores á sus maestros, han solicitado su cooperacion y auxilio. Por su parte correspondieron estos á la invitacion, y han demostrado como con el tiempo ha desaparecido la férula y el respeto por el temor de ayer, siendo reemplazado por los consejos de padre y el cariño de la mas sincera amistad, en una palabra el domine anticuado, verdadero Júpiter Tonante se ha convertido al soplo del progreso en el maestro de hoy, cariñosa Minerva.

Así es como la Sociedad *Escolar* ha podido oír la autorizada palabra de sus maestros, los que en sus conferencias han dado una vez mas una prueba de lo mucho que valen, y los alumnos del cariño y respeto que les profesan.

Las conferencias de los profesores serán siempre recordadas con júbilo por los que tuvimos la dicha de asistir á ellas, y formarán época en los anales de la *Escolar*.

Todos recordamos las lecciones de Oncología del Doctor Aguilar y Lara: todos recordamos las conferencias del Doctor Aguilar, que si cortas en número, fueron en cambio una muestra evidente de los grandes conocimientos de dicho señor, y el resúmen fiel de la excelente obra que sobre el asunto está publicando.

Aun tenemos presentes las del Dr. Aguilar y Calpe, en que condensó cuanto se sabe en la ciencia sobre esta parte intrincada, verdadero dédalo de la Anatomía y Fisiología que se llama cerebro.

El presente curso ha comenzado bajo tan buenos auspicios como el anterior.

El Dr. Orts inició las conferencias probando que cierta clase de crímenes pueden esplicarse por la falta de razon.

El Dr. Crous comenzó tambien una sèrie de conferencias sobre las causas y tratamiento de la tisis pulmonar. Inútil es decir que por la importancia de los temas, los conocimientos de los citados profesores y la estima en que se les tiene, el local de nuestra Sociedad era insuficiente para contener el gran número de oyentes que han acudido á apreciar una vez mas las dotes de dichos señores.

No es esto solo: los demás profesores de la Escuela honrarán con alguna conferencia dentro de poco nuestra modesta Corporacion, ofrecimiento que con galantería sin límites hicieron al comunicarles nuestro deseo, probando una vez mas los tiernos lazos que les unen con sus discípulos, vínculos cada dia mas fuertes é inquebrantables, basados, no como antes decia, en el temor de ayer, sino en la confianza y cariño de hoy.

Al par que la Sociedad prospera en su parte científica, aumenta nuestra modesta biblioteca, como lo demuestra la coleccion de discursos de las varias sociedades científicas de Valencia y el número de libros recibidos, entre ellos el Tratado de Obstetricia del Dr. Campá, el programa de la asigna-

tura, los cuadros de Obstetricia y demás obras de que es autor, las cuales han sido galantemente cedidas por dicho señor.

El Dr. Aguilar y Lara, de quien tan buenos recuerdos guarda la Sociedad, aparte de las obras que cedió el año anterior, en el presente ha regalado las obritas de Filosofía, tituladas *El cerebro y el pensamiento* y *El Materialismo contemporáneo*, además el primer cuaderno de la obra de *Oncología*, de que es autor, y el discurso apologético de Juan Calvo, leído en el Instituto Médico.

Hemos merecido también la honra de que el Sócio protector Dr. Schwan nos remitiese la colección de felicitaciones que con motivo de cumplir el cuadrigésimo año del profesorado le remitieron varias sociedades científicas, entre ellas la *Escolar*.

El Dr. Carreras ha remitido el resumen de Terapéutica del Dr. Binz, de que es traductor.

Reciban estos señores el público testimonio de nuestra consideración y respeto, por las continuas deferencias que nos están prodigando.

Nuestras relaciones con las demás Sociedades, ya de la Capital ya de fuera de ella, no pueden ser más satisfactorias. No hace muchos días hemos recibido una muestra del aprecio en que se tiene á la *Escolar*, aprecio conquistado sin duda alguna á fuerza de trabajo, de constancia y de aplicación.

Me refiero á la invitación del Ateneo-Casino Obrero con objeto de dar á conocer las bases del sublime pensamiento de un hijo del trabajo, de un hombre que se desvela por el mejoramiento moral del Obrero, de el Presidente de dicha Corporación, Sr. Vives y Mora. A la manifestación de cortesía vá unida la idea, que tanto nos honra, de poder ser útiles en algo á tan benéfico propósito.

La Sociedad *Escolar* no podía desoir la voz de una Corporación amiga, y acudió allí, y fieles á nuestros principios, fieles al objeto de nuestra Sociedad, no podíamos menos que aplaudir y fomentar la nueva antorcha de ilustración que se encendía, y en el acto fué ofrecido por nuestro presidente el mas incondicional apoyo á tan civilizadora idea.

Con sin igual galantería somos invitados también por

todas las Corporaciones científicas de esta Capital, y continuamos unidos por los mas fraternales de amistad y compañerismo con la Sociedad Fisiológica Escolar de Madrid, la Médico-farmacéutica de Barcelona, la médico-quirúrgica Gaditana, y el Centro Médico Escolar de Zaragoza.

Si la parte científica de la Escolar progresa y aumenta de dia en dia, el estado financiero, cuestion secundaria en las Sociedades de esta índole, vá en armonía con el primero. Todo ello es debido, como se comprenderá facilmente, al aumento en el número de sócios, que de dia en dia es mas considerable, y el interés que los mismos se toman por su engrandecimiento y esplendor. Gracias á esto pueden introducirse mejoras en el material de la Sociedad, tales como el tablon para fijar los anuncios en la facultad de Medicina, centro á donde concurren los sócios, la impresion de la documentacion, cuya necesidad hace ya tiempo se dejaba sentir, y la construccion de un armario para la biblioteca de la Sociedad, que en breve estará terminado.

Hé aquí, en pocas palabras, la historia del último año de la *Escolar*. Bien quisiera terminar mi cometido, pero un sagrado deber me lo impide. En Noviembre último recibimos la triste noticia del fallecimiento del sócio de mérito D. Julio Aragon; jóven aun, en edad de prestar grandes servicios á la humanidad y á la ciencia, fué arrebatado en medio de las mayores esperanzas, por esa enfermedad, terrible azote del género humano, que se llama tisis pulmonar.

Sábio, modesto, laborioso, ejerciendo su ministerio en un partido, ha muerto olvidado por los que viven en el gran mundo, pero su recuerdo será eterno en quien tuvo ocasion de apreciar sus relevantes cualidades, y en el desvalido y menesteroso que siempre socorrió con mano pródiga.

En medio de nuestra complacencia, de nuestra satisfaccion, dediquemos un recuerdo al que fué nuestro consocio y amigo.

Voy á terminar. El año anterior me despedí desde este mismo sitio haciendo votos por el engrandecimiento y pros-

peridad de la *Escolar*; mis deseos de ayer son la realidad de hoy. Esto no es bastante: en nuestros días, días felices de progreso y de trabajo, estamos colocados en vasto campo en cuyo confin uniéndose el horizonte á la tierra creemos hallar la meta del deseo; ayer un terruño nos marcaba el punto de union, avanzamos y hoy estamos junto á el, y sin embargo el horizonte no se toca, el horizonte está mas allá, cual vaporoso fantasma ha huido ante nuestros pasos. No importa: avancemos con fé y con entusiasmo, que aun cuando mañana estará tan alejado como hoy, sin embargo volviendo la vista atrás, al abarcar con una mirada el camino recorrido, un sentimiento de satisfaccion inundará nuestros corazones y tendremos, como dice un repúblico español, el mérito de quien comienza, mérito que no tendrán los que nunca comenzaron.—HE DICHO.

OSWALDO CODINA.

DE LA DIGITAL EN LAS ENFERMEDADES DEL CORAZON.

M. I. S.

Señores:

El deseo de ser útil á la Sociedad á que pertenezco y la obligacion contraida como obrero de la ciencia de aportar á ella materiales, siquiera estos sean de nula importancia, esplican mi presencia en este sitio.

Difícil es en él mi situacion y solo la seguridad de verme rodeado de maestros y condiscipulos, mejor diré, padres y hermanos, ha podido vencer mis justificados temores y decidirme á aceptar el honroso encargo de mis compañeros.

Apenas supe estaba elegido para la redaccion del discurso de la sesion aniversario, me dediqué á escogitar un tema y entonces mas que nunca ví claramente los inmensos obstáculos que á mi paso surgirian.

En el fértil campo de la Medicina son muchos los árboles que crecen, numerosas son las ramas que de cada uno emergen; y el que, como yo, apenas ha pisado los linderos de tan frondoso bosque, tiene que asirse á la rama mas próxima, su paso no puede salir de limitado círculo, le es imposible remontarse para abarcar tan variado conjunto de una mirada y extenderse en consideraciones generales sobre el brillante panorama que á sus pies se extiende; sin embargo, no es de imprescindible necesidad estar iniciado en los mas recónditos secretos de esta ciencia biológica para que nos admire antes que nada, tanta armonía en medio de tanta variedad. Y se comprende, señores, que ciencia que tan sublime y santo objeto tiene, ha de cautivar por su forma. A los dominios de la Medicina se acerca la humanidad buscando su consuelo, más aun, su vida.

No creais que la pasion me ciega: bien sé que el médico no es el árbitro de ese *quid divinum* infundido por el Hacedor de todo el ser organizado, fluido que ni el naturalista con su escalpelo, ni el químico armado de poderosos reactivos, han podido aislar ó analizar; pero si la palabra *muerte* supone la

idea *enfermedad*, el médico, al borrar y contener los estragos de una dolencia, conserva la vida; al curar, la dá.

La misma abundancia de materiales me ha hecho dudar sobre su eleccion; una razon me ha decidido: Hoy, que como nunca las pasiones dominan al corazon humano dando lugar á enfermedades de este órgano de fatal resultado, hoy que la Fisiología patológica ha sorprendido en sus mas minuciosos detalles el cómo padece esta entraña y hoy por fin que la Terapéutica ha descubierto hasta un punto increíble los cambios y efectos de ciertos medicamentos dentro del organismo cual si este fuera de transparente vidrio, que lo mismo ha seguido á través de grandes masas á la cantaridina por el interior de los tubulí renales despojándose de su capa protectora que al alcohol por los vasos haciendo degenerar sus paredes, he creido debia decirme por una cuestion que si bien muy debatida, es de importancia suma y armoniza las ideas al parecer inconexas que acabo de exponer.

Tan frecuentes como son las enfermedades cardiacas es el oír preconizar tras el nombre de cualquiera de ellas el de su remedio; por mucho tiempo se le ha llamado el bálsamo la panácea, el ópio, la quina del corazon. En el actual estado de la ciencia no podemos admitir sin restricciones ninguno de estos nombres; debemos añadir: si es el ópio tambien es el veneno, si es el bálsamo tambien es el cuchillo que, dando la salud en manos espertas, se transforma en instrumento de muerte cuando lo maneja el empirismo grosero. Me refiero á la digital.

No es extraño que por desgracia, este agente importantísimo, este remedio heróico háyase convertido otras veces en arma mortífera; nuestra ciencia aunque tan antigua como el mundo, es tan moderna como nosotros, si nació con el primer hombre no concluirá nunca de construirse; sistemas levantados por el estudio y los siglos han sido derribados por el soplo de la casualidad: muchas verdades de ayer son errores hoy, muchas verdades de hoy quizá serán errores mañana.

El tema que me propongo desarrollar es el siguiente:

De la digital en las enfermedades del corazon.

Como punto concreto no pienso detenerme en los caracteres físicos ni propiedades químicas de esta planta. Carece

de importancia para este asunto él si sus hojas son de esta ó de la otra manera, si pertenece á tal ó cual familia, etcétera. Tomo su historia desde el punto que empezó á tener verdadero valor terapéutico.

Hasta que en 1775 Withering y Cullen observaron la lentitud del pulso y la diuresis producidas por la digital, no podemos decir que esta sustancia empleada tan solo como emeto-catártico entrara en la Terapéutica, y desde esta época datan los estudios farmacodinámicos que sobre ella se han hecho.

Numerosísimos son los sábios que tanto en animales hematermas como hemachrimas se dedicaron á experimentar los efectos de la digital, entre ellos figuran Stanius, Traube, Bernard, Sée, Bouchardat, Sandras y otros no menos notables. Para unos, como Withering, Cullen, Bedoes y Macdonal, este medicamento es un regulador y á la vez moderador de la circulacion; para otros como Sanders y Hutchinson es un regulador y á la vez acelerador del corazon. Semejante discordancia de pareceres depende de las distintas condiciones en que se practicaron los experimentos, ya respecto á dosis, ya á la individualidad diferente del animal. Los ensayos verificados con el esfigmógrafo y hemodinamómetro por Marey, Chauveau, Bordier y Ferrand demuestran el aumento en la tension vascular y despues de los estudios mas recientes, nadie ha puesto en duda que la digital á dosis moderadas retarda las pulsaciones, ganando el pulso en fuerza, plenitud y regularidad lo que pierde en frecuencia, efectos que le han valido se le asigne un lugar en primera linea entre los tónicos del corazon.

Al quererse explicar la génesis de este hecho innegable, han sido diversas en este punto como en otros mil de medicina, las opiniones de los autores; quien ha localizado la influencia de la digital en la fibra muscular cardíaca, quien en sus nervios, quien por fin ha atribuido dichos efectos á una especie de galvanizacion.

Entre todas las teorías mas ó menos ingeniosas, presentadas con mayor ó menor originalidad, dos descuellan por apoyarse en razones científicas de verdadero peso: la de Stanins y la de Traube.

El primero al observar que el corazon digitalizado hace

mas lentos sus latidos, cesa por fin de contraerse, pierde su irritabilidad y no responde á las corrientes eléctricas mas poderosas, deduce que el agente debe obrar por medio de la sangre directamente sobre el músculo cardiaco ó sus ganglios intrínsecos.

Solo una observacion imperfecta pudo llevar á este hombre eminente á una conclusion que si no falsa en absoluto, deja aun mucho que desear. No cabe duda que como dice Stanins, el corazon se paraliza; pero tampoco la cabe en que antes de aparecer la completa parálisis existe un periodo de escitacion en que los latidos son muy frecuentes. Se entiende que hablamos de cuando las dosis son tóxicas y que estos efectos no se presentan en el hombre administrándola en cantidades cortas.

El célebre fisiólogo y clínico de Berlin Mr. Traube, hizo resaltar la imperfeccion de la anterior hipótesis y creó una propia dejando, sin embargo, un punto oscuro que solo despues de profundos estudios pudo dilucidar.

En su primera teoría atribuye á la digital una especialísima accion sobre el nervio vago ó neumogástrico; esplica la lentitud en los latidos del centro circulatorio por la escitacion del llamado freno del corazon, y la frecuencia antes espresada por la parálisis de este nervio debida á un verdadero envenenamiento.

(Se continuará.)

NOTICIAS.

Segun el Dr. Lindemann el bálsamo del Perú enmascara completamente el olor desagradable del iodoformo, bastando dos partes del citado bálsamo para lograr el objeto. Los mejores vehiculos son: la manteca, la glicerina y mas que nada la vaselina. La fórmula que recomienda el autor, es la siguiente:

Iodoformo.	1 parte.
Bálsamo del Perú.	3 »
Vaselina.	8 »

Tambien suele emplear:

Iodoformo.	1 parte.
Bálsamo del Perú.. . . .	3 »
Alcohol, glicerina ó colodion.	12 »

Estas fórmulas se preparan mezclando exactamente el iodoformo y el bálsamo del Perú, añadiéndose despues las otras sustancias.

El Dr. Wadsworth refiere en la *Abeille medicale* los resultados obtenidos en 260 enfermos de intermitentes, tratados por el iodo durante una epidemia grave ocurrida á principios de este año en Saltillo (Méjico). La duracion de estos casos era desde algunas semanas hasta algunos meses. En las graves administraba 50 á 55 centígramos de quinina durante la apirexia é inmediatamente despues la tintura de iodo compuesta á dósís de diez á quince gotas tres veces por dia. En aquellos cuya gravedad era mayor usaba la fórmula siguiente:

Licor de arseniato de potasa.	4 gramos.
Tintura de iodo compuesta.. . . .	8 »
» de serpentaria.	15 »
Jarabe simple.	15 »
Agua.	60 »

Para tomar una cucharada de sopa tres veces al dia despues de la comida.

Segun el Dr. Thompson el tratamiento del asma debe comprender dos partes. El empleo del hierro, del arsénico ó del ioduro potásico para modificar la constitucion diatésica y las inhalaciones de diversas sustancias para combatir las manifestaciones espasmódicas. Este último objeto se alcanza con ciertos vapores medicamentosos, gracias á la rapidéz de la absorcion de los principios activos de algunas sustancias. Como todas las neurosis, el asma dá susceptibilidades especiales y diferentes segun sean los enfermos, así es que un medicamento que en un individuo obra perfectamente, no tiene influencia alguna en otro.

El citado doctor ha reunido los medicamentos que, empleados aisladamente, han dado mejores resultados y ha hecho con ellos una especie de panacea.

Recomienda la siguiente preparacion, en la cual moja el papel destinado á hacer cigarrillos:

Tintura de tabaco..	12	gramos.
» de cicuta..	8	»
» lobelia..	8	»
» cannabis indica..	22	gotas.
Extracto de ópio.	6	centígs.
» estramonio..	12	»
Esencia de anís.	8	gotas.
Nitrato de potasa.	1	gramo.
Alcohol.	75	»

Para 64 cigarrillos.

Leemos en el *Jour. de med. et de chirur. prác.* que el Dr. Peter se sirve de la siguiente preparacion para administrar la carne cruda bajo una forma agradable y sin necesidad de emplear el alcohol.

Carne cruda..	250	gramos.
Almendras dulces mondadas.	75	»
» amargas.	5	»
Azúcar blanco.	30	»

Despues de machacado el todo en un mortero se añade á la mezcla una yema de huevo y un poco de leche.

Como medio de tratamiento de la temible fiebre amarilla que tantas víctimas causa en América, un médico de la república argentina, el Dr. Gailhard, aconseja la trasfusión de la sangre del negro al blanco que padezca dicha enfermedad endémica. Se funda para ello principalmente en la inmensidad de que, segun muchos, parece gozar el negro respecto á la citada enfermedad, pero esto cae por su base desde el momento en que, como se ha visto recientemente en el Norte de América, se pruebe que dicha inmensidad no existe y que el negro puede sufrir la fiebre amarilla lo mismo que el blanco.

El remedio del Dr. Gailhard nos parece completamente ilusorio.

Nuestro querido amigo el aventajado y laborioso micrógrafo, Sr. Colvéé, ha publicado una monografía con el título de *Ensayo sobre una nueva enfermedad del olivo*, en la que dá cuenta curiosa de sus trabajos sobre un insecto que es causa de dicha enfermedad y que nadie ha descrito hasta ahora. El nombre que el Sr. Colvéé le ha dado es el de *aspidiotus oleæ*.

El Sr. Colvéé se hace merecedor por sus notables investigaciones del aplauso de todos los hombres de ciencia y por lo que á nosotros toca le damos nuestra mas cumplida enhorabuena, seguros de que con esto no hacemos mas que lo justo.

El Dr. Langlebert ha presentado á la Academia de Medicina de Paris, sesion del 30 de Marzo de este año, un instrumento nuevo fabricado segun sus indicaciones por Mathien, hijo, y llamado *litófono*. Sirve para el diagnóstico de los cálculos vesicales.

Este instrumento es por demás sencillo; no consta mas que de un pequeño cilindro ó tambor de carton á propósito, que se fija á la extremidad de una sonda exploradora de la vejiga. Dicho tambor ó cilindro hace el oficio de una caja de resonancia, aumentando el ruido que produce la sonda cuando tropieza con el cálculo en la vejiga de tal manera que parece que el choque se verifique dentro del mismo cilindro exterior.

De órden superior se ha mandado que se revise el *Codeæ* francés (*farmacopea*). La comision nombrada al efecto y compuesta de personas respetables y autorizadísimas ha emprendido sus trabajos con ardor y en breve la revision será un hecho.

No estaria demás que se hiciera lo mismo en España. Hace 15 años que se publicó la última edicion de nuestra *Farmacopea oficial*, y á pesar de que la ley (*Ordenanzas de farmacia*) previene que se revisen cada diez años ó antes «si asi lo creyese conveniente el Gobierno á propuesta del Consejo de Sanidad» (art. 34), nada se ha hecho ni se piensa hacer, al parecer, en este sentido.

¡Y cuidado, que buena falta le hace á la tal *Farmacopea* una revision!

La Terapéutica moderna ha introducido en estos últimos años multitud de medicamentos que la práctica sensata ha admitido; además la Farmacología ha mejorado procedimientos de obtencion, ha inventado algunos nuevos y ha desechado otros como irracionales ó defectuosos. Por todo ello hay una necesidad imperiosa de colocar nuestro libro oficial á la altura de los conocimientos del dia. ¿Por qué no se piensa formalmente en ello?

El profesor Angel Motta de Cremona, despues de largos estudios, ha conseguido metalizar los tejidos animales y vegetales. Para ello se vale de un procedimiento eléctrico por el cual obra sobre ciertos ácidos con que empapa los cuerpos que tienen que conservar metalizándolos.

En estos últimos dias el profesor Motta ha podido ya presentar al rey de Italia una copa con flores frescas y hojas completamente metalizadas.

Es un descubrimiento ingenioso que permitirá hablar ahora mejor que nunca de los *corazones metalizados* de la sociedad actual.

VARIEDADES.

IMPORTANCIA HIGIENICA DEL CULTIVO DEL EUCALIPTO.

Conferencia del Dr. D. Amalio Gimeno en la Sociedad Valenciana de Agricultura.

(Conclusion.)

Continuando el Dr. Gimeno esta interesante materia, puso mas de relieve este hecho al fijarse en las condiciones climatológicas de la Australia, cuyas lluvias torrenciales, cuyos rios de escasísima pendiente y cuyas bajas y estensas llanuras cubiertas de pantanos, son muy á propósito para las fiebres intermitentes palúdicas, que se presentan, sin embargo, muy raramente en la region del eucalipto. Esto se ha podido comprobar en Europa, y en otras partes del mundo, y muy especialmente en Italia, en Egipto, en el Senagal y en Argelia, donde desde hace algunos años se han dedicado los franceses á hacer grandes é importantes plantaciones de eucaliptos, que han comenzado ya á trasformar cierta parte del litoral argelino, haciendo concebir la esperanza de que con este árbol se podrá llevar á cabo, segun algunos, la verdadera conquista del desierto. El general Farre ha hecho desaparecer las fiebres intermitentes de los alrededores de la Maison-Carrée con los eucaliptos. Mr. Soulière ha conseguido lo mismo en la granja de Ben-Machidin y en el Gué de Constantina. La Sociedad general argelina ha saneado por completo el lago Fezzara, plantando cien mil eucaliptos en 14.000 hectáreas; la misma Sociedad plantó hace once años mas de sesenta mil en las llanuras de Oued-Bés-Bés entre Bonne y los límites de Túnez. Las minas de hierro magnético de Ain-Mokra, que erau un terrible y mortífero foco, hasta el punto de que no habia empleado que no fuese tercianario, y de que los destacamentos que se enviaban de guarnicion, tenian que relevarse cada cinco dias, no ofrece ahora peligro alguno de infeccion, gracias á las plantaciones de eucaliptos. El kedive de Egipto cultiva mas de doscientos mil árboles de esta clase en Gherizeh y en Gyzeh. En Córcega se han saneado terrenos por este sencillo medio. Las orillas del Tíber ofrecen tambien ejemplos de lo mismo, como el monasterio de la orden del Cister de San Pablo *alle tre fontane*, antes abandonado á causa de la malaria, y hoy habitado y perfectamente salubre despues de la plantacion de encáliptos.

El Dr. Gimeno pasó luego á interpretar estos interesantes hechos, que llamaron justamente la atencion de los concurrentes,

diciendo que el eucalipto es un árbol que, como todo el mundo sabe, crece con una rapidéz pasmosa, que, al hacerlo así, absorbe poderosamente el agua de los terrenos donde se cria, y contribuye á desecarlos; que además de esto, desprendiéndose á tiras y trozos periódicamente su corteza, muy cargada de principios aromáticos, estos trozos purifican en cierto modo el agua estancada, y por último, que desprendiéndose continuamente de todo el árbol, y especialmente de las hojas, una gran cantidad del aceite esencial, esta esencia destruye los miasmas del aire.

Todo esto y mucho mas que el Dr. Gimeno añadió sobre este asunto, le sirvió para encomiar grandemente la importancia del cultivo de este interesante árbol entre nosotros, aquí en Valencia, donde por efecto del cultivo del arroz y por otras causas, hay grandes focos endémicos de fiebres pantanosas, escitando el celo de los propietarios y de los agricultores, para que se dediquen con afán y solicitud á dicho cultivo, que es, por lo demás, barato, sencillo y cómodo, siendo los eucaliptos árboles que no exigen grandes cuidados para crecer rápida y notablemente.

Despues de todo esto, el Dr. Gimeno hizo algunas consideraciones ligeras sobre el producto que la industria puede obtēner del citado cultivo, hablando de la madera del tronco, sólida, dura é incorruptible, muy propia para las obras hidráulicas ó para los sostenimientos subterráneos; hizo notar que la obra destructora de las hormigas blancas en las traviesas de madera de las líneas férreas en la India, se habia evitado por completo desde la adopcion de las traviesas hechas de madera de eucalipto; añadió que tenia esta madera un gran valor en las construcciones navales, que los ingleses la estiman mucho y que los buques salidos del astillero de Habart-Town en Tasmania, no son atacados ni roídos durante largos años en el mar, como no son destruidas tampoco las hojas ni las ramas de los eucaliptos adultos por las langostas, como otros árboles en Africa. Habló tambien de la riqueza alcalimétrica de las cenizas de eucalipto y del ácido tánico de su corteza, tan útil curtiente como la del roble, segun han acreditado Hoffmann y Marafy; del aprovechamiento de su cubierta fibrosa para la fabricacion de cuerdas y de papel y de su aceite esencial usado en la medicina, en la perfumería, en la pintura y en el alumbrado.

Para terminar, se ocupó de la siembra y del cultivo del árbol en cuestion, reasumiendo en cuatro palabras, breve, compendiosa y claramente todo lo dicho, para hacer comprender la suma importancia que debe tener para nosotros esta interesantísima cuestion.