



*Valencia 5 de Noviembre de 1882.*

## INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LOS ALIMENTOS ARTIFICIALMENTE DIGERIDOS.

(Conclusión).



La fisiología comparada nos enseña por otra parte que en muchos mamíferos la absorción estomacal es nula ó poco ménos; y en el hombre las observaciones reunidas de casos de estrechez considerable del píloro ó fistulas de la primera porción del intestino delgado, enseñan también que ha sobrevenido la muerte por inanición.

Participamos, pues, de la opinión que no concede al estómago del hombre sino un papel muy secundario en la absorción digestiva.

La membrana mucosa del intestino delgado, es por el contrario, el verdadero teatro de dicha función; á la cual la disponen su extensa superficie, la impregnación de la misma por la bilis, la presión que experimenta su contenido, y el estado de disolución en que se encuentran allí los principios feculentos y albuminoides y de emulsión de las grasas.

Al llegar, pues, los residuos de la digestión al intestino grueso,

puede decirse que la absorción ha terminado; pero esto no significa que el intestino grueso no sea apto para dicha función. Su membrana mucosa tiene una estructura análoga á la del intestino delgado, sus vasos sanguíneos y linfáticos se distribuyen de la misma manera; por lo tanto, debemos concluir *a priori*, que si en las circunstancias ordinarias no absorbe, es porque no tiene materiales que absorber. Variemos las condiciones del fenómeno introduciendo sustancias disueltas ó emulsionadas por el recto y veremos la absorción ejercerse con energía sobre ellas; así pues, la experimentación nos confirma también en este punto, lo que ya nos hacía asegurar el razonamiento.

## VI.

Nos falta ya únicamente, para poder abordar el objeto de nuestro trabajo, conocer qué principios necesita introducir el hombre en su economía y en qué cantidades para reparar las pérdidas diarias del organismo.

Dejaremos á un lado la introducción de oxígeno por el aparato respiratorio, porque esto ahora no nos interesa.

En todos los productos de sus excreciones se encuentra cierta cantidad de principios minerales, que es necesario reparar por medio de la alimentación, si no se quiere que el organismo experimente trastornos considerables y finalmente perezca. El más importante de estos principios es el agua, líquido que constituye las dos terceras partes de nuestro cuerpo y la casi totalidad de las excreciones, imposible de sustituir por ningún otro y cuya privación no puede soportar el organismo sino por muy corto tiempo. Según las tablas de Vierordt, la cantidad de agua eliminada por el hombre en las veinte y cuatro horas por los diversos emunctorios se eleva á 2,818 gramos, y por lo tanto, para mantener el equilibrio del organismo, igual cantidad debemos introducir con los alimentos y bebidas.

Después del agua, el principio mineral más indispensable al organismo es el cloruro de sodio. El hombre elimina en las veinte y cuatro horas, y principalmente por la orina, de 15 á 20 gramos de dicha sal y debe, por lo tanto, reponer por medio de la alimentación igual cantidad. Pero aun esta cantidad no basta para conservar el estado de salud, y los ingesta deben contener un

exceso de sal marina difícil de determinar con exactitud (1); y esto se comprende perfectamente, porque, una parte del cloruro de sodio ingerido experimenta transformaciones en el organismo, puesto que suministra su cloro al ácido clorhídrico del jugo gástrico, al cloruro de potasio de los glóbulos rojos y de la fibra-muscular, y su sosa á la bilis.

Aunque en cantidades menos notables, el hombre excreta igualmente fosfatos, sulfatos y carbonatos á base de potasa, cal, magnesia y hierro, cuyas sustancias todas deben reintegrar á su organismo, sopena de experimentar diversos trastornos estudiados perfectamente por Forster y Dusart, á cuyas memorias nos remitimos para más detalles.

Los principios orgánicos (albuminoides, hidrocarburos y grasas) deben existir mezclados en cierta proporción en la alimentación humana; y la experimentación ha comprobado repetidas veces que ni los albuminoides por sí solos, ni ménos los hidrocarburos y grasas, son suficientes á sostener la vida.

Estos hechos son tan conocidos que consideramos inútil el referir las experiencias de Virchow, de Voit, de Pettenkofer y de otros varios cuyos resultados pueden estudiarse con extensión en la obra de Bouchardat (2).

Las proporciones de esta mezcla se hallan sometidas á variaciones, que hasta cierto punto dependen del capricho y de las necesidades individuales; sin embargo, se puede calcular con Wundt y Moleschott, basándose en los análisis de las secreciones normales hechos por diferentes observadores, que la relación entre los alimentos azoados y los no azoados debe ser de  $\frac{1}{3}$ ' $\frac{7}{1}$ . Voit calcula esta relación en  $\frac{1}{3}$ ' $\frac{2}{2}$  tomando como base la ración reglamentaria de las tropas bávaras. Liebig había calculado las raciones de las tropas austriacas en 75'74 gramos de albuminoides y 447'86 gramos de sustancias no azoadas, lo que dá la proporción de  $\frac{1}{3}$ ' $\frac{9}{9}$ . Playfair dá como término medio de la alimentación de los prisioneros ingleses 60 gramos de albuminoides y 430 gramos de hidrocarburos y grasas, cuyas cantidades dan la proporción de  $\frac{1}{7}$ ' $\frac{1}{1}$ . El doctor Saenz Diez en su memoria publicada en 1878 incluye los siguientes cuadros: (3)

(1) Dusart frères: De l' inanition minérale (Gaz. medicale, 1874).

(2) De l' alimentation insuffisante, 1852.

(3) Memoria premiada por la Real Academia de Ciencias exactas, físicas y naturales en el concurso de 1873, sobre el siguiente tema: Estudiar los alimentos que consume la clase labradora y los braceros en algunas de las provincias de España, comprendiendo este estudio el de todos los alimentos consumidos bajo el punto de vista de su equivalente químico.

*Ración del Hospital militar de Madrid.*

<u>Repartido en tres comidas.</u>	<u>Gramos.</u>	<u>Sustancias nitrogenadas.</u>	<u>Carbono.</u>
Pan blanco. . . . .	580	41'47	171'10
Carne limpia.. . . .	232	45'24	22'52
Huesos y tendones. . . . .	29		
Garbanzos. . . . .	58	8'12	25
Patatas. . . . .	174	2'73	17'40
Tocino. . . . .	29	0'39	16
Arroz. . . . .	53	3,77	22'80
SUMA. . . . .	1115	101'72	274'82

En este régimen alimenticio, las sustancias azoadas y las no azoadas se encuentran en la proporción de  $\frac{1}{3}$ 's.

*Alimentación del jornalero de Castilla.*

<u>Repartido en tres comidas.</u>	<u>Gramos.</u>	<u>Sustancias nitrogenadas.</u>	<u>Carbono.</u>
Pan. . . . .	920	81	271
Legumbres. . . . .	120	30	48
Tocino. . . . .	20	0'4	1'2
Patatas. . . . .	90	1'5	9
SUMA. . . . .	1150	112'9	329,2

En este régimen nos resulta que la proporción de las sustancias azoadas y las no azoadas es de  $\frac{1}{4}$ '1.

Por nuestra parte, concluiremos con Armand Gautier, sin detenernos en los análisis y consideraciones en que esta opinión se funda, lo cual nos llevaría demasiado léjos, que la ración diaria habitual del hombre adulto de nuestros climas debe contener bajo diversas formas: 20 gramos de azoe, 280 gramos de carbono y 30 gramos de sales, de los cuales 15 gramos son de cloruro de sodio. Esta ración corresponde á 124 gramos de materias protéicas secas, 398 gramos de hidratos de carbono, 74 gramos de cuerpos grasos, y 10 gramos próximamente de sal marina suplementaria; de donde resulta que las sustancias azoadas y las no azoadas se hallan en la relación de  $\frac{1}{3}$ 's, la cual resulta muy aproximada á la establecida por Moleschott.

## VII.

Podemos ya contestar á la pregunta que hacíamos al principio de nuestro trabajo. ¿Puede efectuarse de una manera práctica la digestión artificial de todos los principios que emplea el hombre en su alimentación?

La idea de las digestiones artificiales es bastante antigua. Reaumur ya la tuvo en 1752, y para realizarla intentó recoger el jugo gástrico de las aves de rapiña haciéndoles tragar esponjas retenidas por un hilo, para retirarlas después; pero estas primeras tentativas fracasaron.

Sevens, médico de Edimburgo, trató de repetir en 1777 en el perro y aun en el hombre los experimentos que Reaumur había ejecutado en las aves; pero también obtuvo el mismo resultado.

El primero que practicó verdaderas digestiones artificiales fué Spallanzani, el cual se sirvió del jugo gástrico de animales, obtenido también por medio de esponjas introducidas en el estómago; y en una notable memoria publicada en Génova en 1783, da cuenta de los experimentos que había practicado durante seis años con este fin.

En 1823 para aspirar al premio de Fisiología propuesto por la Academia de Ciencias de París se presentaron dos memorias importantes, la una suscrita por Tiedemann y Gmelin y la otra por Leuret y Lassaigne. Los unos y los otros habían repetido los experimentos de Spallanzani; y todos produjeron digestiones artificiales procurándose pequeñas cantidades de jugo gástrico, bien sacrificando los animales durante el período digestivo, bien estimulando las paredes del estómago por medio de cuerpos inatacables que les hacían tragar y matándolos después rápidamente.

Todos estos trabajos y experimentos, lo mismo que los tan conocidos de Beaumont en su célebre canadiense, aunque sumamente interesantes bajo el punto de vista científico, nada todavía enseñan bajo el punto de vista práctico de las digestiones artificiales.

Pero en 1834 aparece un trabajo de Eberle (de Wurtzburgo, que aunque por el pronto pasó casi desapercibido, marca una fase importante en el desarrollo de esta cuestión. En lugar de recoger el jugo gástrico segregado por el estómago, tomó un trozo de la membrana mucosa que hizo macerar en agua ligeramente acidulada con

ácido clorhídrico, y observó que el líquido de la maceración tenía iguales propiedades digestivas que el jugo gástrico. El mérito original de M. Eberle consiste, por lo tanto, en que es el primero que ha producido digestiones con líquidos digestivos artificiales. Su procedimiento de infusión de las glándulas es aplicable al estudio del jugo pancreático, del jugo intestinal, de todos los líquidos digestivos.

Desde dicha época por consiguiente el primer paso está dado, se ha inventado el método y solo resta perfeccionarlo haciéndolo lo más práctico posible.

Pero no es esto solo. Hemos visto que los productos últimos de la acción de los líquidos digestivos sobre los principios alimenticios eran por parte de los albuminoides, la peptona; respecto de los feculentos, la glucosa; y en cuanto á las grasas, su emulsión perfecta y á lo más un principio de saponificación. Ahora bién, los adelantos de la química han demostrado que en los fenómenos químicos que se verifican en el laboratorio digestivo de los animales, no hay nada de especial sinó el procedimiento, y que los mismos productos pueden obtenerse por la acción sola ó combinada de los agentes físicos y de los reactivos de la química inorgánica.

La cocción prolongada de los albuminoides en una marmita de Papin, bajo la presión de 2 á 3 atmósferas, produce cuerpos (albuminosa de cocción de Corvisart) que no solo tienen todos los caracteres físicos y químicos de las peptonas propiamente dichas, sino que tienen también sus propiedades fisiológicas, puesto que, según los experimentos de Schiff, inyectados en las venas de un animal son asimilados y no aparecen en las orinas.

La sacarificación de la fécula es fácil de realizar en los laboratorios científicos ó industriales. La industria, que utiliza en grande esta reacción, no tiene más que elegir entre los procedimientos. Los ácidos diluidos, el ácido clorhídrico, el ácido sulfúrico, operan esta trasformación en dextrina y glucosa. La acción prolongada del agua hirviendo, el vapor de agua sobre-calentado producen el mismo efecto.

En cuanto á la emulsión de las grasas, ya hemos manifestado anteriormente al hablar de los fermentos digestivos, que puede obtenerse perfectamente por la acción de una legía debil en presencia de una mínima cantidad de ácido graso libre.

Contestamos, pues, afirmativamente á la pregunta formulada al principio de este párrafo. Sí; la digestión de todos los principios

que el hombre emplea en su alimentación puede efectuarse prácticamente de un modo artificial, y solo nos resta elegir, según los casos, entre los productos que nos ofrece ya completamente elaborados la industria, ó entre la preparación extemporánea de los mismos, por medio de líquidos digestivos artificiales, obtenidos según el método de Eberle.

Hemos sentado las bases necesarias para la resolución de problema tan complejo é interesante, y como este trabajo ha tenido que resultar por precisión demasiado extenso, dejamos para otro, que publicaremos en breve, la parte técnica de las digestiones artificiales, la discusión de las indicaciones de los alimentos artificialmente digeridos y su valor terapéutico. Por lo tanto, puede decirse que este es únicamente el prólogo necesario para comprender la parte verdaderamente esencial de lo que tenemos que exponer, y que hemos antepuesto para evitar después digresiones embarazosas.

DR. JOSÉ GARCÍA SISTERNAS.

Requena 22 de Julio de 1882.





## ¿EXISTEN ENFERMEDADES DINAMICAS?

---

(Continuación.)

### III.



Al mirar á nuestro alrededor, distinguimos la materia con sus propiedades y sus manifestaciones existentes. A la materia, existencia de un orden. La razón nos dice que hay otro orden de existencias que no son materia, de las que no debemos discutir, por no ser propias de nuestro asunto.

A la materia puede considerársela limitada é ilimitada.

La materia limitada, distinta de la ilimitada en realidad ó concebida así en nuestra inteligencia, constituye el cuerpo ó produce en el consensus la idea del cuerpo. Cuando se considera así al cuerpo ya tiene otras propiedades distintas de la materia general. Cuando se concibe al cuerpo dotado de una existencia propia, capaz de perderla, convertirse en otro cuerpo, ó podérsele considerar perdido en las inmensidades de la materia ilimitada, nos apoderamos de la idea del *ser*.

Todos sabemos que se dividen en orgánicos é inorgánicos por ciertas condiciones que les distinguen.

## IV.

La materia tiene sus propiedades, como las tienen los cuerpos como las tienen los seres. Entre estas propiedades de la materia, una nos interesa en gran manera para nuestro objeto, el movimiento.

Parece á primera vista que la materia no siempre se mueve, y esto se observa más particularmente en la considerada en los cuerpos. Mas sometidos los hechos á un profundo análisis, puede verse en verdad que la totalidad de los cuerpos pierden muchas veces el movimiento: la materia de que constan lo transforman. Dos cuerpos animados de un movimiento diametralmente opuesto é igual chocan, quédanse en equilibrio, pierden el movimiento total y la temperatura de dichos cuerpos ha aumentado. El movimiento se ha transformado de total que era en molecular. Vice-versa, existe un foco de calor: las capas de aire situadas á su alrededor se calientan, se expanden, separan las distancias que hay entre sus moléculas: hasta aquí, el aire se mueve molecularmente. El aire dilatado empuja las capas superiores, él mismo asciende, el aire se mueve en totalidad en aquel espacio como cuerpo. En este ejemplo último es hasta difícil la distinción entre el movimiento molecular y el del cuerpo, y el distinguirlo, es por decirlo así, artificial. El movimiento molecular y total siempre es el mismo, siempre existe en la materia.

A *posteriori* de la idea de movimiento ha nacido la idea de fuerza, expresión vaga y de muchísimas interpretaciones. Prescindamos ahora de muchísimas de sus acepciones y fijémonos en alguna de ellas.

Fuerza es para el mecánico toda causa capaz de producir movimiento; fuerza es en general para el filósofo toda causa productora de actividades. Para interpretar esta última proposición basta recordar que en los ejemplos que preceden el movimiento nace de otro movimiento (1).

Propóngase el tribunal así mismo muchos ejemplos, sométalos á una severa crítica y encontrará siempre el mismo resultado: el movimiento no se pierde (2).

No perdiéndose el movimiento supongamos por un momento

(1) Véase Beatusis, páginas primeras.

(2) Prescindimos de otros muchos y mil más ejemplos que pudiéramos presentar, dada la clara inteligencia de las personas que nos juzgan y la indole que esta cuestión tiene en nuestro trabajo.

que se genera. Acabamos de decir en nuestros ejemplos, particularmente en el recíproco que el movimiento total de el aire era precedido por el movimiento molecular del mismo, (calor) y que casi no podíamos distinguirlos. A su vez, el calor sería producido por acción química, (movimiento molecular), física, etc. Existirían en todos los casos una serie de transformaciones, nunca una generación de nuevos movimientos. Analizando todos los hechos de las supuestas generaciones de movimientos, siempre se les puede y debe comprender como transformaciones de los mismos.

No obstante, continuemos suponiendo que se generan. Habiendo probado que el movimiento no se pierde, al introducir en el universo nuevos movimientos ¿no habría trastornos apreciables en sus leyes de un instante á otro, de un día á otro día, de un período de tiempo á otro? Las leyes del universo no serían siempre las mismas; la armonía universal desaparecería.

Si, pues existe siempre el movimiento, si no se genera ni se destruye, si siempre ha acompañado á la materia desde que el Ser Supremo la creó dotado de esta propiedad, no hay necesidad de que existan, ni existen causas capaces de producir actividades.

No existen, pues, fuerzas, al ménos en el sentido físico-químico.

Se han tomado como sinónimos los términos fuerza y causa en general de cualquier fenómeno. Todos concebimos que hay causas materiales de fenómenos materiales. Es un abuso en el lenguaje científico ó una confusión en el concepto.

Hay más; se confunde la idea de fuerza con la idea de espíritu, y para estos filósofos las fuerzas físicas serían los espíritus ó el espíritu general de la materia. Llegan estas escuelas á suponer que, las fuerzas tienen un dominio extraño sobre la materia donde se posan. Los *entes* fuerzas pueden existir por sí y hasta luchar, siendo ejemplo de esto algunas escuelas médicas antiguas.

A pesar de lo dicho, si en último término se toman como sinónimos las palabras *fuerza* y *espíritu*, no nos oponemos á admitir *fuerzas ó espíritus ó existencias no materiales* que concebimos y en las que creemos.

Ya que hemos fijado la idea de fuerza y el valor que tiene en la idea de movimiento, haremos punto en este sitio de este asunto, procurando no olvidar y deducir algunas consecuencias á su debido tiempo para el objeto final en que nos preguntamos si existen ó nó enfermedades dinámicas.

## V.

Hemos visto que el movimiento se transforma sin cambiar en su esencia; la materia también se transforma sin dejar de ser siempre la misma. Que la materia es siempre la misma no hay que insistir mucho en probarlo y no creemos que haya en la actualidad nadie que lo dude. A pesar de esto, bueno será que recordemos que los químicos aseguran que la materia que compone el reino orgánico é inorgánico es la misma, en los elementos comunes á ambas; que los modernos conocimientos que por medio del espectroscopio se adquieren cada día permiten asegurar que no ya la de nuestro planeta, sino la que compone los cuerpos celestes está compuesta de los mismos elementos químicos y ya parece vislumbrarse la tendencia á admitir que tal vez no exista más que un solo elemento químico.

La materia se nos presenta afectando distintas formas y es única y no se destruye ni se genera. *Entiéndase, sin embargo, que hablamos de la constitución del Universo en la actualidad, y nada decimos del origen del mismo, pues solo tratamos de entreveer algunas de las leyes que le rigen en el presente en lo que concierne á los seres vivos.*

Decimos que si la materia no se destruye, que si la materia no se forma, la materia toma hoy un aspecto y propiedades que mañana pierde para volver á su primer estado. Este cambio sucesivo de la materia al través de los cuerpos de la naturaleza, elevado á la categoría de ley es conocido con el nombre de *círculo eterno de la materia*. Pero las transformaciones del movimiento van al compás de las de la materia, ó mejor dicho, no pueden aislarse unas de otras más que en nuestra inteligencia. De manera que, no puede concebirse un movimiento sin cambio en la materia en que este insiste. O de otro modo, la materia *es la que se mueve y contiene en sí la actividad.*

Como consecuencia de lo dicho, la ley antes citada podría expresarse así: *círculo eterno de la materia y de los movimientos.* (De las fuerzas suele decirse ordinariamente).

MANUEL ZURIAGA

(Se continuará.)





## TERAPÉUTICA INFANTIL.

HOSPITAL DE NIÑOS ENFERMOS.—M. J. SIMON.

*Nuez vómica. Estrignina.*

(Indicaciones.—Trastornos de las funciones digestivas).—Lección recogida por Ernest Chambard, interno de los hospitales.

SEÑORES:



As he demostrado con Cláudio Bernard el modo de obrar de la estrignina; su principal acción consiste en aumentar la sensibilidad, y de una manera secundaria produce convulsiones. Este medicamento que obra como amargo sobre las funciones digestivas, excitándolas como los tónicos, que tiene muy poca influencia sobre la respiración y la circulación viene á producir su acción sobre el sistema nervioso, especialmente el infra-cerebral y á aumentar la tonicidad del plano muscular del tubo digestivo.

Se la prescribirá, pues, en las afecciones caracterizadas por una atonía de las vías digestivas tan frecuentes en los niños. Me explicaré. Existen muchos tipos que quiero recordaros. Unas veces el *estado dispéptico* depende de la *atonía*, de la debilidad de los niños, acompañada ordinariamente de constipación. La disenteria es casi siempre su consecuencia. Esta perturbación de las funciones digestivas es frecuente en la convalecencia de enfermedades graves. Otras veces el mismo hecho se produce en los niños bajo la influencia de un *estado bilioso* y saburral y

parece ligado á *congestiones en los órganos abdominales*. Esto se vé en niños expuestos á traspiraciones difusas, predispuestos á padecer reumatismo en una época más adelantada. Esto tiene lugar, sin embargo, en circunstancias en que estos embarazos gástricos repetidos no reconocen su origen en la acción del frío y debe atribuírseles á una glotonería extraordinaria. Otras veces, al contrario, *la inervación está exaltada* y la intolerancia de la mucosa del estómago se manifiesta por vómitos. Esta forma dispéptica puede comprobarse en las jóvenes próximas á entrar en la pubertad, de 8 á 14 años, de rostro expresivo, aquejando gastralgias, dispepsias de caracteres variados, sufriendo generalmente constipación. Después de las comidas su región epigástrica está hinchada, tensa y dolorosa, su inteligencia es inferior á la de las niñas de su misma edad, siendo caprichosas, irritables y antojadizas, como asimismo mentirosas, empleando expresiones muy buscadas, maneras muy diferentes á las propias de los niños.

Con este cuadro, al cual, señores, podría añadir algunos rasgos más y que, sin embargo, no lo efectúo, podreis reconocer fácilmente niños afectados de una predisposición neuropática precoz. Este es uno de los eslabones de la cadena que une las afecciones neuropáticas de los niños á la histeria confirmada y cuyo estudio llama cada vez más mi atención.

En los dos primeros casos podreis hallar recursos en los amargos y los estimulantes. Encontrareis en mi conferencia sobre los purgantes una fórmula de Biter compuesta de cascarilla, de ruibarbo, de gencianas, de canela, de colombo, asociados á partes iguales con una débil proporción de nuez vómica, que produce muy buenos resultados en estos estados dispépticos con debilidad y atonía.

Permitidme recordaros una de estas fórmulas:

Desp.

De tintura de cascarilla. . . . .	}	a	5 gramos.
» de canela. . . . .			
» de genciana. . . . .			
» de colombo. . . . .			
» de ruibarbo. . . . .			
» de nuez vómica. . . . .			

Esta mezcla constituye una especie de aperativo para tomar antes de cada comida 10 gotas en una cucharada grande con un vino de mesa, de Bugeaud, ó de vino de genciana mezclado con agua. Es frecuente el obtener buenos resultados bajo la influencia de estos amargos y de estos estimulantes de las funciones digestivas. Esta preparación es un excelente recurso, en la *clorosis*, la *anemia* y en la *convalescencia de enfermedades largas*, sobre todo si está unida á las sustancias marciales.

Si la constipación predomina, aumentad la proporción del ruibarbo y añadid la tintura de belladona.

Desp.

De tintura de ruibarbo. . . . .	10	gramos.
» de belladona. . . . .	5	»
De nuez vómica. . . . .	1	»

Esta mixtura se toma de igual manera á la dosis de 10 gotas, inmediatamente antes de la comida, ya con los vinos arriba citados, ya con un vino dispéptico análogo al de Chassaing de que hago mucho uso para los niños.

A los niños que pueden tomar esta preparación en forma de polvo debe dárseles con preferencia á la forma líquida, porque de esta manera sus efectos son más ventajosos. He aquí una de las numerosas fórmulas que cien veces he repetido:

Desp.

De polvo de ojos de cangrejo. . . . .	0'20	gramos.
De magnesia calcinada. . . . .	0'15	»
De ruibarbo. . . . .	0'10	»
De nuez vómica. . . . .	0'05	»
De pepsina. . . . .	0'25	»

Con respecto á la dispepsia dolorosa de los niños neuropáticos puede combatírsela con estas mismas sustancias amargas ó inertes; pero con la condición de reemplazar la nuez vómica por el elixir paregórico. Hé aquí una mixtura análoga á la enunciada por mí en la conferencia sobre el ópio:

Desp.

De tintura de colombo. . . . .	} <sup>a</sup>	5	gramos.
» de tintura de cascarilla. . . . .			
» de belladona. . . . .			
De elixir paregórico. . . . .		5	»

Para tomar 10 gotas á cada comida en un poco de tisana de manzanilla hecha al frío.

Podreis prescribir, por otra parte, el ejercicio al aire libre, la gimnasia, comidas á horas fijas, prescribiendo alimentos excitantes muy sazonados, la abstinencia de vino puro, de café, en fin, de bebidas heladas y si las circunstancias lo permiten una hidroterapia prudente y metódica.

En las comidas hareis beber á vuestros enfermos bebidas amargas, tales como la maceración de genciana, de quina, de cuasia amarga, que se preparan poniendo en una botella 4 ó 5 gramos de estas sustancias;

también se fabrican unos vasitos de cuasia amarga de un uso molesto y que se usan muy poco, debido á que pronto pierden sus propiedades á su contacto con el aire. Puede reemplazarse el vino por la cerveza de buenas condiciones, y aún mucho mejor por la de *pale ale*, excelente cerveza para el paladar y el estómago, porque su amargor está aumentada por la adición de la falsa angostura. Para los sugetos muy excitables aun las cervezas inglesas pueden ser muy alcohólicas, en este caso se les puede debilitar más con un agua alcalina muy poco concentrada; el agua de Vals, fuente de San Juan, por ejemplo; teniendo cuidado de suspender al cabo de algunos días, reemplazándola por el agua de Alet, que en razón de su poca mineralización puede continuarse su uso sin miedo de una anemia consecutiva. Teniendo cuidado de unir á esta medicación algunos purgantes, como por ejemplo, magnesia calcinada, ruibarbo, agua mineral de Pullna, Hunyadi, etc., etc. Esta última advertencia es muy interesante en niños que no pueden darse cuenta de la constipación que de ordinario vienen experimentando.

Tal es, señores, el tratamiento de la dispepsia neuropática de los niños. No creáis, sin embargo, es cosa fácil el tratar estas enfermedades; ninguna como ellas reclaman del médico mayores conocimientos, tanto tacto, arte é ingénio como para su tratamiento se requiere. Debeis por consiguiente variar vuestra medicación de mil maneras, teniendo en cuenta una porción de circunstancias y ateneros á las cosas más imprevisitas, como el ver histéricas que no pueden digerir mas que mariscos, ensaladas y salchichas.

Entonces, señores, por más que el hecho sea escepcional, olvidad toda idea sobre la digestibilidad de los alimentos y dad á vuestros enfermos lo que la experiencia os ha demostrado ser las mejores, y ensayad con cuidado los ácidos, tales como el jugo de limon, la limonada clorhídrica, y lejos de aumentar la gastralgia la vereis ceder nada más que con estos medios.

*De Le Progrès Medical.*

Traducción de CÉSAR CAVANNA.

*(Se continuará.)*





## REVISTA DE LA PRENSA

### SECCIÓN EXTRANJERA.

Accidentes laringeos en la tabes.—La fistula de ano y la ligadura elástica.—Tratamiento de la fiebre tifoidea por el sulfato de cobre.



La tabes dorsal que con frecuencia se acompaña de trastornos en otros aparatos, trastornos que suelen ser el síntoma premonitor de la enfermedad, tiene también sus determinismos en la laringe constituyendo las llamadas crisis laringeas. Aunque sus formas pueden ser variadas, no obstante, se acostumbra á formar con ellos tres tipos principales; 1.º, tipo ligero semejando un acceso de coqueluche; 2.º, disnea súbita y violenta con sensación de extrangulación y cianosis de la cara, y 3.º, acceso en el cual la respiración se detiene y el enfermo cae en un estado de apnea completo.

En el segundo tipo los movimientos respiratorios vuelven á su estado normal en pocos minutos; en el tercero, la asfixia consecutiva á la apnea determina la congestión cerebro-espinal y con ella la explosión de accidentes epileptiformes ó apopléticos tan serios que el laringismo, á pesar de su gravedad, queda relegado á un segundo término; el acceso puede desaparecer, entrar todo en calma, si bien en otras circunstancias la muerte termina la escena, lo que ha hecho pensar á algunos en la conveniencia de la traqueotomía.

La frecuencia de estos accidentes no está bien marcada; para Fournier serían análogos á los del asma, más frecuentes cuanto más antigua

fuera la fecha de su aparición, para Vulpian la relación cronológica sería inversa.

La época de su aparición tiene distinto valor pronóstico; los precursores de la enfermedad dejan alguna esperanza porque siendo debidos al reflejismo que se establece entre las células nerviosas sobreexcitadas y la mucosa de la laringe solo indican el peligro, la posibilidad de la afección; mientras que apareciendo en un período avanzado y denotando trastornos bulbares se comprende la impotencia del arte contra tal desorden.

(*Jour. de med. de Paris.*)

\*  
\* \*

No hace mucho tiempo Mr. Queirel de Marsella presentó á la Sociedad de cirugía de París una memoria en la que se declaraba partidario de la ligadura elástica como medio terapéutico de la fistula de ano; el Dr. Lucas Championnière, ponente de la comisión, hizo algunos trabajos sobre lo mismo, cuyo resultado publica en su acreditada revista. Se deduce de él, que en la mayoría de los casos es un valioso recurso la ligadura.

Con indicar el nombre de la operación se comprende desde luego el objeto que se propone alcanzar; ella de por sí no puede ser más sencilla. Si la fistula es completa y el orificio superior se descubre, con facilidad un estilete aguja facilitará el paso del hilo; si la mucosa rectal hubiera de perforarse, se echará mano de una sonda acanalada de punta aguda y por su canal se deslizará de arriba abajo un estilete si es posible, terminando el primer tiempo de la operación que como se vé, no requiere ningún instrumento especial.

Tratándose de una fistula con orificios múltiples será necesario recurrir al cloroformo y á la vez procurar no comprender en el hilo gran cantidad de tegidos; de esta manera el resultado se obtiene con mayor rapidez y menos dolor.

Colocado el hilo, falta solo proceder á la ligadura, para esto, ó se anudan los dos cabos por un nudo triple que aún suele aflojarse y que si es algo grueso dá una presión desagradable sobre la margen del ano, ó bien tirando algo los hilos hácia el operador se reúnen con un hilo encerado cuya colocación es bastante difícil. Queda por determinar la constricción que debe emplearse, punto sobre el cual han insistido los autores, excepción hecha del Dr. A. Simón; la observación demuestra que la presión más débil basta para alcanzar el resultado, y conocido es el enfermo de Terrier en el cual un simple tubo de desagüe colocado en el trayecto de una fistula, sin ser anudado, acabó por seccionar los tejidos y el paciente sanó por completo.

Otro de los puntos mal señalados y sobre los cuales insiste Championnière es el relativo al calibre de los hilos. Los autores que de ello se han ocupado señalan como diámetro un milímetro, otros tres, y no falta quien sostiene que los hilos deben ser huecos, enfrente de los que opinan que deben ser macizos. El autor desecha los hilos cuyo calibre es algo considerable y cuya elasticidad no es uniforme y con Queirel adopta los elásticos que cierran los libritos de papel de fumar; con estos nunca han observado fenómenos dolorosos, cortan progresivamente los tegidos y el nudo no molesta en la márgen del ano.

La observación ha demostrado que la compresión debe ser moderada; si es pequeña tarda muchos días en caer el hilo, si es enérgica cae en tres ó cuatro días y la herida tarda algunas semanas en cicatrizar; comprimiendo como lo hace Championnière, en doce ó quince días, quedan seccionados los tejidos y á medida que se seccionan ván reuniéndose los bordes y sólo queda al caer una pequeña superficie que cicatriza en breve plazo. Otras ventajas del proceder, son, las de operar sin cloroformo á menos de no haber muchos orificios y ser aplicable á los caquécticos por la pequeñez del traumatismo y de la hemorragia.

La posición que los enfermos deben guardar después de aplicado el hilo puede variar; algunos enfermos deben guardar cama al menos los cuatro ó cinco primeros días para evitar el dolor; por lo demás, mientras el hilo está aplicado se deben lavar los enfermos varias veces al día con agua fenicada, solución de ácido bórico ó agua de hojas de nogal, y una vez haya caído la ligadura prescribir baños sulfurosos generales que hacen cicatrizar las heridas un poco atónicas.

Siguiendo el precepto de Allingham debe examinarse con detención á los enfermos para tener la seguridad de que no existe ningún fondo de saco; la posición de la talla llena muy bien este objeto.

(*Jour de med. et chir. prat.*)

\*  
\* \*

El doctor Moricourt ha remitido á la *Gazette des Hospitaux* una comunicación en la que, después de estrañar mucho que en la discusión habida durante las últimas semanas en la Academia de Medicina de París á propósito del tratamiento de la fiebre tifoidea no se hayan ocupado del empleo del sulfato de cobre en esta enfermedad, formula su plan terapéutico con el que dice haber obtenido sorprendentes resultados.

Según este doctor, desde que se sospecha la existencia de la fiebre tifoidea ó una vez diagnosticada, se debe administrar el sulfato de cobre en poción á la dosis de treinta centigramos cada veinticuatro horas en el adulto ó á dosis de quince en el niño, y en enemas á iguales dosis repetidas dos ó tres veces cada veinticuatro horas segun la gravedad.

La fórmula empleada para la poción es la siguiente:

Julepe gomoso. . . . .	120 centigramos.
Sulfato de cobre amoniacal. . . . .	30 »
Jarabe de culantrillo. . . . .	30 gramos.

Para tomar una cucharada, sola ó adicionada á un vaso de tisana. En cuanto á los enemas el vehículo más apropiado parece ser el liquen islándico.

La poción se tolera generalmente bien, tanto mejor cuanto más grave esté el enfermo; si determinara náuseas ó vómitos se administrarán las cucharadas á intervalos más separados ó se dilatará la solución; en todo caso podrá asociarse algún poco de láudano para que se tolere mejor como lo recomendaba Burg en el tratamiento del cólera. Los enemas cúpricos se administrarán después de desembarazar el intestino á beneficio de uno de aquellos de agua clara, teniendo cuidado de que los medicamentos se conserven para su perfecta absorción lo cual puede lograrse siendo corta su cantidad ó administrando otro, caso de ser devuelto.

De sus trabajos tanto inéditos como publicados deduce:

1.º En el aparato digestivo; la lengua continúa húmeda y la alimentación (leche ó caldo) se tolera bien; á los pocos días han desaparecido el meteorismo y el gorgoteo y disminuye la sensibilidad del vientre, las heces pierden su fetidez y disminuye su frecuencia hasta desaparecer por uno ó dos días; pasados éstos suelen tener el aspecto normal, cuyo cambio coincide con la mejoría que se nota en los síntomas.

2.º El pulso nunca llega á 120 pulsaciones.

3.º Los accidentes pulmonares son poco intensos, lo que el autor atribuye, en parte, al estado nauseoso provocado por el sulfato de cobre que facilita la expectoración.

4.º El estado de fuerzas se mantiene bien, no obstante la agitación y el delirio; la convalecencia no suele ser larga.

5.º La temperatura le ha parecido al autor encontrarla en relación con los demás síntomas.

Según Moricourt será conveniente oponer á algunos de los síntomas los medios clásicos de tratamiento, como las afusiones frías en la elevación de temperatura, las cataplasmas en el meteorismo, que si, por otra parte, parece ser debido á la astricción determinada por el cobre, bastará suspender la medicación uno ó dos días para que todo se normalice. Tales son los hechos que la práctica le ha enseñado al autor. Como quiera que estos datos están adquiridos en un reducido círculo, excita el celo de los que hallándose en mejores condiciones puedan buscar su comprobación ó hagan su crítica ó juzguen de su bondad ó falsedad.

(Gazette des Hopitaux.)

P. GARIN.



## REVISTA DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

---

*Academia de medicina de París.*—Cura por la estopa.—Inoculación preventiva de la perineumonía por la vía intravenosa.—La marcha del cólera.—Un nuevo electrodo.—Edema reumático.—*Sociedad de cirugía.*—El cloral en el tétanos.—Ligadura elástica.—Un quiste tendinoso.—Ulceración de las arterias.—*Sociedad médica de los Hospitales.*—Un caso de ténia y quistes hidatídeos.—Eritema escarlatiniforme.—Casos prácticos de M. Du Cazal.—*Sociedad de biología.*—Colorímetros.



Bajo la presidencia de M. Hardy, celebró la Academia de Medicina de París la sesión del 10 de Octubre, en la que J. Rochard presenta dos relaciones de Delrieu y Moursou con los detalles de las vacunaciones practicadas en Cochinchina desde el 1.º de Febrero de 1881 al 1.º de Febrero de 1882.

M. Jungfleisch lee varias comunicaciones oficiales sobre los remedios secretos y nuevos.

M. Weber dá lectura á su trabajo hecho en cooperación con M. Thomas relativo á una nueva cura, proponiendo reemplazar el algodón y las hilas por la estopa cardada y lavada. Este trabajo ha sido enviado para su estudio á una comisión compuesta por los Sres. Gosselin, Rochard y Labbé.

M. Bouley analiza una memoria de Thiernes y Degire sobre la inoculación preventiva de la perineumonía por la vía intravenosa. La inoculación concede inmunidad al individuo pero es susceptible de engendrar accidentes locales y de determinar la gangrena parcial. Esto acaeció en la región caudal en donde se verificaba la inoculación. Hecha en otras partes del cuerpo sucedió lo mismo. Para evitar estos inconvenientes Peuch recurre al virus diluido, y hoy, Bouley y Nocard ha com-

prendido una serie de experimentos con el fin de dar á conocer el valor de las inoculaciones hechas con virus diluido por el método intravenoso, demostrando la inmunidad que se le comunica al animal sin determinar accidentes graves. Además, el profesor Nocard (de Alfort) ha construido un aparato especial para dicho procedimiento.

Otra comunicación sobre la marcha del cólera dirige M. Proust diciendo que, apesar de la presencia del cólera en diversas partes del Oriente el verdadero peligro para nosotros en la actualidad, es la peregrinación á la Meca, que debe haber tenido lugar en el curso del mes de Octubre. El cólera, pudiendo desarrollarse allí, es menester que el regreso de los peregrinos á fines de dicho mes ó á principios de Noviembre se rodee de las más rigurosas medidas con el objeto de proteger la salubridad egipcia. Preservado el Egipto nos defiende contra la importación del cólera; si es invadido, no tenemos barrera que sofoque la explosión en Europa. Ahora bien; en la situación política actual, la protección del Egipto depende únicamente de la autoridad inglesa, pero esperamos que nuestro gobierno se dirigirá al británico teniendo en cuenta una cuestión de interés tan general.

El objeto culminante de la nota de Proust, es enterar á la academia sobre la situación sanitaria actual rectificando los datos erróneos que se han publicado con este propósito por los periódicos de medicina, reputados de gran autoridad y que por lo mismo han podido alucinar á la opinión pública sobre el carácter y fundamento de las precauciones que recomienda con el fin de evitar á la Europa de una nueva epidemia cólerica.

En ocasión de las comunicaciones de Parrot y Tarnier sobre la alimentación artificial, Villiers hace una larga defensa de la lactancia materna.

Constantino Paul lee varias relaciones oficiales sobre las aguas minerales, cuyas conclusiones fueron discutidas y aceptadas.

El Dr. Apostoli habla de electroterapia aconsejando la introducción de un nuevo electrodo destinado á reemplazar á los que hoy día se usan. Se refiere á la arcilla. En efecto, clínicamente ofrece ventajas innegables que reasume diciendo: 1.º La arcilla facilita y completa ciertas aplicaciones de galvano-cáustica química, es decir, de cauterización positiva ó negativa aplicada al tratamiento de las úlceras de mal carácter. Mejor que cualquier otro reóforo, limita y termina con reguridad toda acción electrolítica cauterizando nada más lo preciso. 2.º Da mayor constancia á la corriente, y no secándose con tanta facilidad conserva por mucho más tiempo el mismo grado de conductibilidad. 3.º Facilita las aplicaciones de larga duración, humedece la epidermis y se adapta uniformemente sobre ella; y siendo viscosa se adhiere espontáneamente á la piel. 4.º Permite variar á voluntad la extensión, la forma y superficie de aplica-

ción, estando destinado á vulgarizar la práctica de la galvanización por ser un electrodo fácil de encontrar en todas partes. 5.º Permite también limitar y localizar la acción total de la corriente reduciendo al minimum la influencia perniciosa de su difusión ó de su derivación. Se puede, en efecto, cerrar el circuito con ella misma, merced á dos polos concéntricos, aumentando así, sin peligro, la intensidad de la corriente y haciendo á la operación más completa y rápida. 6.º Disminuye el dolor de las aplicaciones de galvano-cáustica-química. Haciendo á la piel mejor conductora por la humedad que le comunica disminuye la resistencia á su paso y por consecuencia los efectos caloríficos de la corriente de los que el dolor es la consecuencia directa.

En la sesión del día 17, el presidente anuncia á la Academia la muerte de *M. Davaine*. Por voluntad del que fué, ningún discurso se ha pronunciado á su memoria, pero no obstante Davaine vivirá siempre. Muchos é importantes fueron los trabajos que él llevó á cabo sobre los gérmenes y eutozoarios, viniendo á ser de algún modo el inspirador de las modernas doctrinas que han revolucionado la etiología de las enfermedades infecciosas. (Que Dios le haya acogido en su santo seno.)

M. Potain, lee después un trabajo sobre el edema reumático y el pseudo-lipoma supraclavicular en contestación á la memoria del profesor Verneuil; y Gueniot continúa la discusión acerca de la lactancia artificial refutando las teorías emitidas por M. Tarnier, en sesiones anteriores.

\*  
\* \*

Del cloral en el tétanos se ha ocupado la sociedad de cirugía en la sesión del 11 de Octubre. Nicaise aduce á la discusión un notable caso y la manera especial como trató al enfermo.

Tarnier se levanta enérgicamente contra la generalización de la ligadura elástica en el tratamiento de las fistulas de ano, diciendo que, su tratamiento debe variar según las causas que las producen. En el debate que se promovió emitieron su parecer los profesores Després Berger, Trelat, Duglay, Sée y Lucas-Championniere.

M. Humbert refiere la historia de un enfermo operado de un quiste tendinoso de granos riziformes. La compresión directa sobre la parte inferior del tumor fué lo bastante para obtener una curación rápida.

La misma sociedad en el día 17 oyó la relación de un trabajo de Humbert titulado *De la ulceración de las arterias en contacto del pus*. Con este motivo, Monod, Verneuil, Després y otros, refirieron notables hechos para la dilucidación del asunto.

Hablóse también de la elongación del radial por una parálisis traumática con atrofia y trastornos tróficos, y últimamente de las fistulas recto-vaginales.

\*  
\* \*

A la sociedad médica de los Hospitales se ha presentado por M. Rathery la observación de un caso de lepra en el que el sugeto en cuestión padecía diez y seis ó diez y siete tumores quísticos en diferentes partes de su economía. Víctima de la lesión cardíaca y hematurias que al mismo tiempo afectaba, se reconocieron por las piezas que presenta M. Sevestre, á los cisticercos ocupando los músculos, pero no en el corazón ni los riñones. En los intestinos se encontró una ténia. Esta coincidencia de las dos fases del parásito en un mismo individuo fué ya dado á conocer por otro hecho análogo presentado por M. Troisier.

Hallopean comunica un caso de eritema escarlatiniforme descamati vo generalizado, sobrevenido en el curso de un reumatismo articular, diciendole que es una afección rara y no descrita aún por los autores. Besnier atribuye este hecho á una mera coincidencia y en vista de esta divergencia de pareceres se promovió una discusión.

El médico militar *Du Cozal* dá á conocer el caso clínico de una blenorragia que presenta un eritema hemorrágico debido á la copaiba, acompañado de dolores articulares. También presenta á la sociedad las piezas de un aneurisma de la aorta, del tamaño de una cabeza de feto de término.

\*  
\* \*

El 14 de Octubre celebró sesión la sociedad de Biología. Dos instrumentos destinados á medir el poder colorante de la sangre, ó lo que es lo mismo, su riqueza en hemoglobina, fueron presentados por M. Malassez. Uno de los dichos colorímetros no es otra cosa que el aparato de Dubosc y Laurent, notablemente perfeccionado; el otro honra sobremanera el ingenio del autor.

*Duval* ofrece á la sociedad un ejemplar de su trabajo publicado en el Diccionario de Medicina y Cirujía prácticas, sobre el esperma y la espermatogénesis. Al mismo tiempo presenta una memoria sobre el desarrollo del riñón.

Blanchard hace una comunicación acerca de la instalación del nuevo laboratorio de zoología de Havre; y M. Laffont refiere algunos experimentos que le han permitido determinar las vías de trasmisión del *reflejo de Snellen*.

F. FARINÓS Y MARQUÉS.





## LOS VENENOS Y SUS ANTÍDOTOS.

(Conclusión)

### CLOROFORMO.

Respirando amoniaco, duchas y hielo sobre la cabeza, después uno ó dos papeles de polvos de Sedlitz y en los casos extremos un vomitivo de sulfato de cobre.

### CICUTA, CONIUM, CICUTINA.

Nitrato de estrignina. . . . .	0,01 gramos.
Agua. . . . .	90 »
Láudano. . . . .	30 gotas.

Dos cucharadas de café cada cuarto de hora el primer tercio de la poción, después cada media hora para el segundo y más tarde de hora en hora.

### CODEINA.

La misma indicación que para la morfina.

### COBRE. (SALES DE)

Hierro porfirizado. . . . .	12 gramos.
Azufre lavado. . . . .	8 »
Jarabe simple. . . . .	60 c. c.

Mézclese bien, una cucharada de café cada cinco minutos alternando con

Leche de magnesia calcinada. . . . .	180 gramos.
Clara de huevo. . . . .	Núm. 4.
Agua. . . . .	180 gramos.
Jarabe simple. . . . .	60 c. c.

Media cucharada de café cada 5 minutos.

DIGITAL Y DIGITALINA.

El mismo tratamiento que para la morfina.

COLCHICINA.

La misma indicación que para el acónito.

CREOSOTA.

Emulsión oleosa. . . . . 250 c. c.

Para tomar cada cuarto de hora en seguida, después media cucharada de café cada diez minutos.

ESTAÑO (SALES DE)

Ipecacuana pulv. . . . .	2 gramos.
Agua . . . . .	90 c. c.
Jarabe simple. . . . .	20 c. c.

Para un vomitivo. Tomándolo en dos veces con quince minutos de intervalo; después.

Leche de magnesia calcinada. . . . . 180 gramos.

Para tomar una tercera parte en seguida, después á cucharadas de sopa cada cinco minutos. Leche á voluntad mientras se pueda.

OPIO.

El mismo tratamiento que para la morfina.

CURARE.

Nitrato de estrignina. . . . .	0.0315 gramos.
Agua. . . . .	5 »

En inyección hipodérmica.

ELEBORO.

El mismo tratamiento que para el acónito.

## CORNEZUELO ERGOTINA.

El vomitivo indicado: después,

Eter. . . . .	2 c. c.
Agua. . . . .	125 c. c.
Láudano. . . . .	10 gotas.
Jarabe de goma. . . . .	20 c. c.

Una cucharada de sopa cada media hora.

## ZINC (SALES DE)

Acido tánico. . . . .	4 gramos.
Agua. . . . .	125 c. c.
Jarabe de goma. . . . .	60 c. c.

Una cucharada de sopa cada cinco minutos.

## PLOMO (SALES DE)

Extracto acuoso de sen. . . . .	30 c. c.
Sal de Epsom. . . . .	30 gramos.
Agua tibia. . . . .	220 c. c.

Para tomar en dos veces con diez minutos de intervalo.

## ETER.

Amoniaco. . . . .	15 gotas.
Agua. . . . .	20 gramos.

Para tomar de una vez, después se hace respirar amoniaco, duchas frías y aires fríos.

## HIDRÓGENO SULFURADO, AIRE IMPURO, GAS DE LAS LETRINAS, DE LAS ALCANTARILLAS, DE LAS CLOACAS.

Gotas anodinas de Hoffmann. . . . .	30 c. c.
-------------------------------------	----------

Diez gotas cada cinco minutos en una cucharada pequeña de agua, después:

Espiritu de nitro dulce. . . . .	45 c. c.
----------------------------------	----------

Se vierte sobre un lienzo y se hace respirar al paciente. Puede ser reemplazado por inhalaciones de cloruro de cal. Debe renovarse el aire con la mayor frecuencia posible, rociar la cara con vinagre.

## IODO.

Almidón. . . . .	8 gramos.
Agua. . . . .	C. s. para hacer 150 c. c.
Leche de magnesia calcinada. . . . .	150 gramos.

Una cucharada grande cada cinco minutos.

## BELEÑO.

El mismo tratamiento que para la morfina.

## LOBELIA.

Vaciar el estómago con la bomba estomacal, administrar estimulantes, hacer una inyección subcutánea de 2 miligramos de nitrato de estrigina (Dr. P. Roset. Revista de Medicina de París 9 de Setiembre de 1882.

## LACTUCARIO.

El mismo tratamiento que para la morfina.

## MERCURIO Y PREPARACIONES MERCURIALES.

Vomitivo, agua albuminosa, aguas minerales hidro sulfuradas, electuario de azufre.

Azufre lavado. . . . .	} aa. Partes iguales.
Miel blanca. . . . .	
Leche. . . . .	

## MONEDAS DE COBRE (PIEZAS TRAZADAS).

Extracto acuoso de sen.. . . .	30 c c.
Agua. . . . .	30 »
Sulfato de sosa.. . . .	10 gramos.

Para tomar en una sola vez. Esta dosis es para un adulto; para un niño variará según la edad.

## MORFINA.

El emético indicado; después

Café negro fuerte. . . . .	180 c c.
Acido tánico. . . . .	4 gramos.
Jarabe simple. . . . .	45 c c.

Una cucharada grande cada cinco minutos.

## MORDEDURAS DE PERRO Y GATO.

Potasa cáustica.. . . .	0,75 gramos.
Agua. . . . .	500 »

En lociones y en compresas hasta la llegada del médico.

## MORDEDURAS DE INSECTOS.

Aplicaciones de amoniaco.

## SABINA.

El mismo tratamiento que para la morfina.

## MORDEDURAS DE SERPIENTES.

- 1.º Lociones con la potasa cáustica indicada.
- 2.º Amoniaco. . . . . 30 gotas.  
 Agua. . . . . 150 gramos.  
 Jarabe simple. . . . . 30 »

Una cucharada grande cada cinco minutos.

## ALMEJAS, ALIMENTOS EN PUTREFACCIÓN, DORADAS, CONGRIOS.

El mismo tratamiento que para el cornezuelo.

## NICOTINA Y TABACO.

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| Vinagre. . . . .       | 45 gramos. |
| Agua. . . . .          | 30 »       |
| Jarabe simple. . . . . | 45 c c.    |

La mitad en seguida, después á cucharadas grandes cada cinco minutos. En los casos graves, el mismo tratamiento que para el envenamiento por la morfina. O bien

- |                        |           |
|------------------------|-----------|
| Acido tánico.. . . .   | 4 gramos. |
| Agua. . . . .          | 180 »     |
| Jarabe simple. . . . . | 45 »      |

Una cucharada grande cada cinco minutos.

## PETRÓLEO Y ACEITES ESENCIALES.

Emulsión oleosa.—Un litro.

Para tomar la mayor cantidad posible.

## FÓSFORO.

El vomitivo indicado; después

- |                                |          |
|--------------------------------|----------|
| Esencia de trementina. . . . . | 30 c c.  |
| Yema de huevo.. . . .          | N.º 2    |
| Agua de menta.. . . .          | 210 c c. |
| Jarabe simple. . . . .         | 45 »     |

Hecha la emulsión, se agita fuertemente y se dá la cuarta parte á cucharadas grandes cada media hora, después de hora en hora. En los casos dudosos se administrará

- |                            |         |
|----------------------------|---------|
| Leche de magnesia. . . . . | 20 c c. |
| Agua clorurada. . . . .    | 125 »   |

## FÓSFORO. (QUEMADURAS POR EL).

Lavar la herida con

Nitrato de plata. . . . . 175 gramos.

Agua. . . . . 20 c c.

H. s. a.

## SANTONINA.

El vomitivo indicado.

## ESTRAMONIO.

El mismo tratamiento que para la morfina; después

Sulfato de morfina. . . . . 0,08 gramos.

Agua. . . . . 10 c c.

En inyecciones subcutáneas.

## ESTRIGNINA.

Tanino. . . . . 2,25 gramos.

Agua. . . . . 125 c c.

Jarabe de goma. . . . . 60 »

Una cucharada grande cada cinco minutos; después

Hidrato de Cloral. . . . . 4 gramos.

Agua. . . . . 90 c c.

Una cucharada grande cada media hora.

## VERATRINA.

El mismo tratamiento que para la morfina.



## NOTICIAS

En armas y proyectiles son tantos los inventos que registramos uno y otro día, tantos los progresos á las novedades, que nada nos sorprende. Por hoy, la última invención en el arte de la guerra es la *bala anestésica*.

Su autor, un químico francés, debe ser al mismo tiempo un filántropo en grande escala, pues intenta sustituir *el sueño eterno* que producen los proyectiles de ahora con otro *sueño* tranquilo y sosegado durante diez y ocho horas.

Los ejércitos, pues, quedarán irremediamente dormidos, y la victoria solo corresponderá en el porvenir á las tropas que tengan la suerte de quedar despiertos, desenfílandose de las balas anestésicas.

Sin embargo, no sería difícil que en alguna campaña el equilibrio de fuerzas y la igualdad de posiciones determinasen siempre esas *siestas irremediables*, y entonces se podría decir con propiedad que *guerrear es dormir*.

*Vaselina de Rusia.*—La consistencia de la vaselina de América difiere de la de Europa. La americana es blanda y viscosa, y queda lo mismo después de fundida y enfriada, se haya ó no agitado. La vaselina de Europa no tiene este carácter tan constante, pues si se enfría después de fundida y sin agitar, toma la consistencia de una mezcla de aceite de olivas y de cera, y resulta más dura que cuando se agita antes del enfriamiento. La vaselina rusa no tiene este carácter y se parece á la vaselina americana.

La vaselina de América se disuelve bien en caliente, en el éter y en el petróleo y la mezcla fría es muy limpia. Al contrario, la vaselina de Europa dá con el éter y el petróleo mezclas que se vuelven opacas por enfriamiento, depositándose en el fondo una parte de la materia. Los productos rusos ofrecen un término medio entre aquellos; la solución es limpia, pero se enturbia por enfriamiento.

*Ensayo del aceite de hígado de bacalao.*—1.º se vierten 5 gotas de aceite sobre una lámina de vidrio plano colocada sobre un papel blanco y sobre el aceite se echan 2 á 3 gotas de ácido sulfúrico concentrado. Debe producir una coloración purpúreo-violada que se hace más roja, y después toma color pardo. Este es un carácter propio del aceite de hígado de bacalao.

2.º En 10 gramos de aceite de hígado de bacalao, se hace pasar una corriente de cloro, previamente lavado. Si el aceite es puro, toma color pardo y se enturbia, y si tiene aceite de hígado rancio, toma color pardo y no se enturbia.

El aceite de pescados común se comporta como el aceite de hígado de raya.

## BOLETIN DEMOGRÁFICO SANITARIO.

Hemos recibido el núm. 41 del *Boletín mensual de estadística demográfica-sanitaria* que publica la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, del cual extractamos los siguientes datos estadísticos:

## RESUMEN comparativo de nacimientos y defunciones correspondientes al mes de Julio de 1882

Población acumulada en el casco y barrios contiguos	Total de nacimientos	Total de defunciones	Diferencia por las defunciones
144.595	401	383	0'124

## RESUMEN de los estados de nacimientos y defunciones por el origen legal de los nacidos y edad de los fallecidos.

## NACIMIENTOS

LEGÍTIMOS			NATURALES			Total general
Varones	Hembras	Total	Varones	Hembras	Total	
180	173	353	21	27	48	401

## DEFUNCIONES

EDAD DE LOS FALLECIDOS							Total general
De 0 á 1	De 1 á 5	De 5 á 10	De 10 á 20	De 20 á 40	De 40 á 60	Más de 60	
129	67	8	12	53	57	57	383

MES DE JULIO DE 1882

ENFERMEDADES INFECCIOSAS		
2	Viruela.	
1	Sarampión.	
1	Escarlatina.	
6	Difteria.—Crup.	
5	Coqueluche.	
»	Tifus abdominal.	
4	Tifus exantemático.	
4	Disenteria.	
1	Fiebre puerperal.	
1	Intermitentes palúdicas.	
117	Varias.	
OTRAS ENFERMEDADES FRECUENTES		
36	Tisis.	
88	Enfermedades agudas de los órganos respiratorios.	
11	Apoplegia.	
»	Reumatismo articular agudo.	
1	Catarro intestinal.	
6	Cólera infantil.	
88	Varias.	
MUERTE VIOLENTA		
10	Por accidente.	
1	Por suicidio.	
»	Por homicidio.	
383	Total general de defunciones	