

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL
DE

MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina



AÑO XXII }
—

LIMA, 31 DE MARZO DE 1905

} N.º 390

OFICIAL

Lazareto de leproso en Iquitos

En vista del oficio del presidente de la junta de sanidad departamental de Loreto, en el que da cuenta de la existencia de algunos casos de lepra en la ciudad de Iquitos; se ha resuelto lo siguiente:

1º Prohíbese el ingreso al territorio nacional de personas atacadas de lepra. El ministerio de fomento dictará las medidas que sean convenientes para asegurar el cumplimiento de esta disposición.

2º Autorízase al presidente de la junta de sanidad departamental de Loreto, para construir ó adquirir en Iquitos, á la brevedad posible, un lazareto para verificar el aislamiento de los leproso que existen en dicho departamento, dotándolo de todos los elementos que lo hagan aceptable al indicado objeto.

3º La dirección de salubridad remitirá á la junta de sanidad departamental de Loreto, las instrucciones convenientes sobre las condiciones que debe llenar el lazareto de leproso, y las de asegurar su comunicación con las personas sanas.

Instituto de higiene de la ciudad de Lima

Análisis de azúcares y polarimetría

POR CARLOS AUBRY

Por indicación y consejos del doctor Alberto García, publicamos el presente artículo dedicado á exponer ciertos cálculos polarimétricos, y simplificar otros que no hemos encontrado suficientemente claros en los diferentes autores.

En los tratados de química analítica, se encuentra siempre para determinados análisis cuadros numéricos que disminuyen unas veces y suprimen otras; las operaciones largas, dando los resultados, sin ningún esfuerzo y cálculo previo.

Peró en los análisis de azúcares dos obstáculos impiden las implicación por cuadros, por un lado la falta de correspondencia entre las diluciones de una azúcar ó varias á los ángulos originados, diremos cierta indocilidad en la experiencia, y por otro un elemento variable en las fórmulas que con sus oscilaciones influencia los resultados. Difícil es conseguir la formación de cuadros, cuando en el grupo de los valores que aisladamente servirían para producirlos resultados hay al-

gunos caprichosos que los diversifican.

Por estas dos fuentes de oposición, en los dosajes ó la luz y con el licor de Felling, las abreviaciones no alcanzan el extremo de sencillez deseable; y si los coeficientes y las fórmulas son los más cómodos recursos para las determinaciones, veamos cómo se podrían adquirir los primeros y reducir los segundos.

La aplicación del polarímetro al análisis exige el conocimiento de algunos principios y fórmulas de entre los cuales el más importante; como utilidad presente, toca al poder rotatorio, específico de las diferentes sustancias polarizantes. Para fijar este poder óptico en cualquier cuerpo, se diluyen diferentes cantidades en 100cc de H²O incluído el peso disuelto hasta ver en el campo visual del instrumento la desviación de 21°40' ó en decimales 21.66; una vez sabido dicho peso con esta fórmula raíz lo encontramos poder rot esp ó

$$(A): \frac{100 \times a}{lc} \text{ con números}$$

$$(1) (A): \frac{100 \times 21.66}{2 \times c} \text{ el 2 del deno-}$$

minador representa el tubo de 2 decímetros y la letra c el peso del cuerpo.

Este quebrado nos puede revelar cualquiera de sus elementos desconocidos, veamos su aspecto en las circunstancias mas frecuentes y útiles, ignorancia de peso y de desviación polarimétrica c y a, dos incógnitas que son por sí solas el esquema de todas las investigaciones.

$$(2) \frac{l c(A)}{100} = a \quad \circ \quad a = \frac{l (A)}{100} \times c$$

$$(3) c = \frac{100a}{l (A)} \quad \text{ó} \quad c = \frac{100}{l (A)} \times a$$

damos estas segundas formas para agrupar con una relación los datos. En cambio c y a, factores precisar son independientes.

Ahora bien, si se nos presenta para el examen polarimétrico una solución de sacarosa y ellas nos desvía un arco tal como a, podemos resolverlo con el familiar procedimiento de las relaciones ó con la fórmula (3).

$$* \frac{16-2}{21-66} = \frac{x}{a}; \text{ ó refiriendo á la}$$

unidad.

$$\frac{16-2}{21-66} = \frac{x}{1} = 0,752$$

todo arco del analizador se multiplicará por este decimal, es de advertir que en la tabla de Schmitz construída con las correcciones indicadas por la observación, pues la proporcionalidad entre pesos disueltos y ángulos no es constante; todos los resultados son casi iguales hasta los 30° no así en los finales en que el pequeño error crece, conservaríamos la identidad multiplicando á partir del número 30 con el coef. 0,753. En cuanto al empleo de la fórmula (3) sería bien simple

$$c = \frac{100 \times a}{l [A]}$$

Un ejemplo: tenemos un arco de 27°

(*) Peso de sacarosa necesario para producir el ángulo unidad en el polarímetro.

$$27^\circ \times 0.752 = 20\text{gr } 304$$

$$100 \times 27 = 20\text{gr } 30$$

$$2 \times 66.5$$

tabla de Schmitz 20gr 323

El inconveniente de líquidos muy concentrados y con desviaciones fuertes, puede salvarse diluyendo. Los resultados se multiplican por el tenor de la disolución. Generalizamos este ejemplo de la sacarosa á todas las azúcares.

No siempre los exámenes polarimétricos son tan sencillos; bien frecuente es hallar mezcla de varios, y en estas mezclas azúcares reductores y no reductores.

Veamos el caso de la concurrencia de sacarosa y glucosa. El polarímetro nos expresa un ángulo que los reúne, pero el dosaje químico nos indica el peso de la glucosa é indirectamente el de la sacarosa, al darnos á conocer la fracción del arco que le corresponde y de consiguiendo el peso correlativo.

Ejemplo: encontramos un ángulo de 20°5 y el Felling dosa 12gr de glucosa; determinamos el arco de esta cantidad 12; así (2).

$$12 \times \frac{2 \times 52.7}{100} = 12^\circ 648 \text{ res-}$$

tados del total arco para la sacarosa. En lugar de la razón

$$\frac{2 \times 52.7}{100}$$

cuyo valor es 1.054 podemos emplear el decimal 1.056, y los resultados son precisos.

Entremos en otra suposición, la levulosa y la glucosa, químicamente tienen el poder de reducir en equi-

(*) Poder rotal específico de la glucosa.

valente el Felling, el dosaje nos dará un peso que las suma pero ópticamente, por su propiedad polarizante opuesta, el ángulo que las exprese, expresa su diferencia.

Recurrimos á las ecuaciones, veremos después cómo el término final se utilizará directamente.

Llamemos A, glucosa, B levulosa, C el peso total, al ángulo desviado (A) y (A') los poderes rotatorios respectivos diremos:

$$(\text{pesos}) A + B = C \text{ aplicando la fórmula (2)}$$

sobrentendida la 2ª ley de Biot

$$\frac{A l (A)}{100} + \frac{B l (A)'}{100} = a$$

despejando B en la 1ª

$$B = C - A \text{ sustituido en la 2ª}$$

$$\frac{A l (A)}{100} + (C - A) \frac{l (A)'}{100} = a$$

$$A \frac{l a}{100} + C \frac{l a'}{100} - \frac{A l a'}{100} = a$$

sacando A en factor común.

$$A \left\{ \frac{l (A)}{100} - \frac{l (A)'}{100} \right\} + C \frac{l (A)'}{100} = a$$

$$(A) = \frac{c l (A)'}{100}$$

$$A = \frac{\frac{l (A)}{100} - \frac{l (A)'}{100}}{\frac{l (A)'}{100}}$$

en esta fórmula todos los valores nos son conocidos, llevémosla á su valor numérico.

$$A = \frac{a - C \times 2.006}{1.054 \times 2.006} (4) \text{ ó } a - C \times 1027$$

introduciendo pues los números que representan C y a , peso y arco, tenemos la fórmula completa. Una vez con este valor de A los restamos del peso C y hallamos su compañero B .

Resumen de estas reducciones: En toda dilución simple de sustancia polarizante se obtendrá el peso multiplicando el arco por la razón 100

— tratando de glucosa, sacarosa l (A)

y levulosa, por los números 0, 948, 0'753, 0'498, respectivamente.

En las combinaciones dobles, en primer término tenemos la de distinta actividad química, en ese caso el peso de la reductora revela el dosaje y la indagación de la no reductora entra en el cuadro de una dilución simple; en 2º término, combinaciones de reductoras, empleamos la fórmula (4) previo dosaje y examen polarimétrico.

En todo caso, más complejo de triple mezcla la simplificación más provechosa es la que Clerget ha dado con la fórmula de su nombre

$$C = \frac{200S}{288 - T}$$

S la suma de desviaciones y T la temperatura.

Podemos abreviarla también resolviendo la parte numérica: concretando la fórmula en este producto $C = 0,751 \times S$, pero exponemos con cierto temor tal reducción obtenida confiando á la temperatura, elemento variable, un valor constante; estimación que, sería veraz sólo al proceder con el tubo termométrico de Clerget, incierta en caso contrario, así pues, con el valor numérico expuesto sacrifica-

mos á la brevedad de los cálculos, la exactitud de los resultados.

Lima, 8 de marzo de 1905.

Lambayeque, enero 15 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy señores míos: Me place manifestarles que he usado la Emulsión de Scott con muy buen éxito en mi clínica, especialmente en las afecciones del pecho, raquitismo, etc. La prefiero al aceite puro de hígado de bacalao por ser mas fácil de digerir y por no tener olor tan repugnante.

Soy de Uds. muy Atto. y S. S.,

DR. JUAN DAWSON.

TRABAJOS EXTRANJEROS

Higiene de las escuelas

El ministro de Instrucción Pública de Italia, con circular de 16 de octubre de 1903, ha distribuido á los Inspectores de Escuelas el siguiente Reglamento para la profilaxis de las enfermedades contagiosas en las escuelas:

CAPITULO I

REGLAS GENERALES

Artículo 1.º Las enfermedades causadas por gérmenes infecciosos y parasitarios, que de varios modos pueden transmitirse del individuo enfermo y de los objetos contaminados al individuo sano, se dividen en dos grandes grupos: en el primero se comprenden las enfermedades, de preferencia agudas, que no permiten la asistencia á la escuela; en el segundo, las que hacen tolerable esta asistencia después de la adopción de medidas especiales,

Pertencen al primer grupo:

	con una probable incubación de días
Difteria y crup.....	7
Escarlatina.....	8
Sarampión.....	10
Varicela.....	14
Viruela.....	12
Influenza.....	1-3
Disentería.....	10
Tos ferina.....	10
Fiebre tifoidea.....	18
Cólera.....	5
Peste bubónica.....	5
Parótidas.....	20
Erisipela.....	12
Tuberculosis pulmonar.	

Pertenecen al segundo grupo.

Tuberculosis (excluida la pulmonar con tos y expectoración) cutánea, ulcerosa, osea y glandular con trayectos fistulosos supurantes.

Tracoma.

Conjuntivitis contagiosas.

Tiña sarna, impétigo, alopecia, areata.

CAPITULO II

REGLAS PARA IMPEDIR LA DIFUSIÓN DE LAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS EN QUE LA ASISTENCIA Á LA ESCUELA QUEDA EXCLUÍDA

Art. 2.º Las autoridades municipales deberán ordenar que, en la denuncia obligatoria de los casos de tales enfermedades contagiosas, se

manifieste también si el enfermo asiste á una escuela y á cual, ó si en su familia hay escolares, profesores ú otras personas agregadas á una escuela.

En todos estos casos, la autoridad municipal tendrá la obligación de avisar, á la mayor brevedad posible, al Presidente ó al director de la escuela respectiva, para la eventual ejecución de las medidas necesarias.

Art. 3.º Tan pronto como se haya recibido dicho aviso, el Presidente ó el Director de la escuela dispondrá el alejamiento de los respectivos escolares, ó del profesor ó de las otras personas antes dichas.

Art. 4.º Mediante la presentación del certificado médico, en el que se afirme que el aislamiento del enfermo y todas las demás medidas de precaución encaminadas á eliminar la probabilidad de una difusión se han puesto en práctica, la persona excluida podrá ser readmitida en la escuela una vez transcurrido un período de tiempo que no sea inferior al de la probable duración de la incubación de la enfermedad, de conformidad con lo expresado en el artículo 1.º En todo caso, la exclusión deberá seguir durante el mismo período de tiempo, después de obtenida la curación y de la completa ejecución de las medidas necesarias de espurgo, la cual debe justificarse mediante un certificado de la Autoridad sanitaria del Municipio.

Art. 5.º El escolar, el profesor ú otra persona agregada á la escuela, afectados de una de las enfermedades de este grupo, que casi siempre obligan al enfermo á guardar cama, no podrán volver á la escuela más que después de la presentación de un certificado del médico que ha cuidado al paciente, del cual certificado resulte la completa curación y la ausencia de todos los peligros ulteriores de difusión por parte del individuo curado. Dicho documento será visado por la Autoridad sanitaria.

ria. después de comprobar que fueron practicadas todas las medidas de desinfección, no sólo en los objetos infectados, sino también en la habitación.

Para la difteria, el certificado deberá atestiguar que el examen bacteriológico del moco de la faringe y de las amígdalas es negativo en cuanto á los bacilos de tal enfermedad.

En caso contrario, la readmisión no deberá tener lugar más que después de la visita al domicilio del enfermo del Médico de la escuela, y, á falta de éste, del Oficial Sanitario, debiendo uno ú otro fijar la época de la readmisión, subordinándola siempre á la ejecución de las medidas de espurgo que se crean necesarias.

Art. 6.º Cada profesor viene obligado á vigilar el estado de salud de sus alumnos, y en cuanto note en uno de ellos la aparición de síntomas especiales que hagan nacer la sospecha de tratarse del estado inicial de una enfermedad contagiosa aguda, avisará al Presidente ó al Director, para que se proceda á la inmediata exclusión del enfermo de la escuela y al propio tiempo se adopten las medidas oportunas de desinfección. Se exigirá de los profesores especial cuidado cuanto haya una epidemia de una de semejantes enfermedades.

Art. 7.º Cuando se presenten en una clase varios casos de la misma enfermedad contagiosa, particularmente si hay poca distancia del uno al otro, después de oído el parecer del Médico de la escuela ó del Oficial Sanitario, se deberá llegar á la clausura de la clase, durante la cual se procederá á la aplicación de las medidas de espurgo, de cuya ejecución y del parecer del Oficial Sanitario local dependerá la época de la reapertura.

Art. 8.º La aparición de varios casos de la misma enfermedad contagiosa, en breve período de tiempo y en varias clases de una escuela,

exigirá la clausura de ellas, subordinándola siempre á la regla establecida para la clausura de una sola clase.

Art. 9.º Cuando la epidemia de una enfermedad contagiosa escoja de preferencia la clase escolar de una población, la Autoridad sanitaria local podrá ordenar la clausura de todas las escuelas y luego fijar época de la reapertura.

Art. 10.º Al presentarse un caso de viruela en un estudiante ó en otra persona perteneciente á una escuela, se practicará á los alumnos de la misma la revacunación, si hace más de cinco años que fueron vacunados ó revacunados.

Art. 11.º Cuando en una localidad reine la viruela con cierta intensidad, la asistencia á la escuela, después de oír el parecer de la Autoridad Sanitaria local, estará subordinada á la pronta revacunación de todos los alumnos que haga más de cinco años que fueron vacunados ó revacunados.

Art. 12.º La aparición de un caso de enfermedad contagiosa aguda en la familia de los profesores ó de los empleados que habitan en el edificio escolar, obliga á la clausura de la escuela y al pronto alejamiento del enfermo, para proceder sin demora á practicar las medidas de desinfección.

Art. 13.º La tuberculosis pulmonar acompañada de tos y de expectoración, excluye de la escuela, no sólo al alumno, sino también al profesor ó á otra persona agregada que estén afectados de ella.

CAPITULO III

REGLAS PARA IMPEDIR LA DIFUSIÓN DE LAS ENFERMEADES CONTAGIOSAS QUE PERMITEN CONDICIONALMENTE LA ASISTENCIA Á LAS ESCUELAS.

Art. 14.º En los puntos donde haya la institución de los médicos visitantes de las escuelas, será

atribución de éstos el averiguar, en la visita médica que debe preceder á la admisión de los alumnos á la escuela, la eventual existencia de una de estas enfermedades. A falta de tal institución, el profesor deberá observar si entre los estudiantes admitidos hay alguno que presente alguna señal más ó menos sospechosa, exigiendo, en caso afirmativo, cuanto se establece en el artículo 16

Art. 15.º Para la profilaxis de estas enfermedades, algunas de las cuales son causadas por microorganismos, otras (sarna) por parásitos animales, conviene ante todo impedir que el contacto de los alumnos enfermos con los sanos y el de sus objetos se convierta en causa de transmisión.

Art. 16.º Todo escolar que presente señales de enfermedad en los ojos, en la piel ó en la cabeza, debe ser provisionalmente alejado de la escuela hasta la presentación de un certificado médico, en que se establezca el diagnóstico de la afección á tenor del cual se adoptarán la medidas siguientes.

Art. 17.º La asistencia á la escuela deberá subordinarse:

a) A la presentación, repetida cada 15 días, de un certificado médico que justifique la continuación del tratamiento.

b) A la substracción del enfermo del contacto con los otros alumnos, de modo que para aquél se destinará un banco aislado, encargando al maestro una vigilancia especial. á fin de que los objetos de su uso no sean cambiados con los otros escolares (libros, cartapacios, pañuelos, gorras, etc.)

Art. 18.º Los escolares con ulceraciones cutáneas y con trayectos fistulosos de naturaleza tuberculosa, si son admitidas en la escuela, ocuparán un banco aislado y llevarán debidamente vendadas las partes enfermas, de manera que quede excluido todo peligro de difusión del humor tuberculoso.

Art. 19. Cuando en una localidad haya un número elevado de escolares enfermos de una de las dolencias de este grupo, será conveniente abrir clases expresas destinadas á reunirlos, para que sea más fácil someterlos á un tratamiento curativo especial, dirigido por el médico visitador de las escuelas.

CAPITULO IV

REGLAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE DESINFECCIÓN

Art. 20. La desinfección tiene por objeto la destrucción de los gérmenes que son causas de las enfermedades contagiosas, y cuando es practicada con todas las reglas convenientes y extendida á todos los objetos que pueden servir de vínculos de difusión de aquéllos, constituye uno de los medios más seguros de preservación contra tales enfermedades.

Art. 21. Cuando se considere necesario el espurgo del ambiente (clases, habitaciones, todo el edificio escolar), el Presidente ó director de la escuela, en las localidades en que funcione un servicio público de desinfección, deberá dirigirse á la Autoridad competente para su ejecución. Si tal servicio no existe, el espurgo será hecho según las indicaciones y bajo la vigilancia del médico ó del oficial sanitario.

Art. 22. La desinfección de las letrinas, de los bancos y de los objetos ocupados y usados por escolares excluidos de la escuela por presentar síntomas sospechosos de una de las enfermedades del primer grupo, ó por otros afectados de una de las dolencias del segundo grupo, deberá hacerse por el personal de servicio de la escuela, bajo las reglas siguientes:

a) Para el pavimento se empleará una solución de lejía caliente, ó bien de sublimado corrosivo al 3 por 1,000 y con 5 por 1,000 ácido

clorhídrico, que se verterá sobre aquél en tal cantidad, que pueda penetrar en las hendiduras que haya. El contacto del desinfectante con el pavimento durará á lo menos dos horas, y después procederá á un lavado abundante con agua.

b) Los bancos y los demás muebles se desinfectarán con solución de sublimado al 2 por 1,000, más 5 por 1,000 de cloruro sódico, sirviéndose de una esponja con la cual se mojarán las diversas partes del mueble; después de repetida esta operación, se practicará el lavado con agua.

c) Si sobre algún punto de las paredes hubiese tocado el material sospechoso (esputo), se mojará bien con la primera solución de sublimado (3 por 1,000), después se raspará y luego se practicará una nueva mojadura con la solución desinfectante.

d) Los libros y los cartapacios sospechosos de infección se quemarán; si el valor de los libros impidiese hacerlo, convendrá desinfectarlos con los vapores de aldehído fórmico. Esta desinfección puede ejecutarse encerrando los libros en una caja de madera sin hendiduras, en la que se han colocado varias tiras de cordel paralelas, á poca distancia y á la misma altura, so las cuales se ponen á horcajadas los libros, que así quedan abiertos y con las hojas separadas; en el fondo de la caja se coloca un recipiente largo, con unos 400 gramos de aldehído fórmico, se cierra la caja y se deja por 24 horas, después se sacan los libros y se exponen abiertos al aire y al sol.

e) Para la desinfección de las letrinas es preciso que el asiento y el embudo sean lavados con solución de ácido fénico al 5 por 100; cuando la desinfección del contenido de los pozos negros sea necesario (en casos de fiebre tifoidea, de disentería, de cólera asiático), se empleará el polvo de cal apagado ó la lechada de cal, que se echará en el

pozo negro en la cantidad indicada por el médico visitador de las escuelas ó por el oficial sanitario y con las reglas de ejecución dictadas por éstos.

f) Teniendo en cuenta el peligro de difusión de los gérmenes infecciosos contenidos en los esputos de muchas enfermedades (especialmente tuberculosis, pulmonía, difteria), conviene que hasta en las escuelas se adopte el uso de escupideras, debiendo preferirse las de metal blanco esmaltado al fuego. Se las colocará colgadas en las paredes ó al lado de los bancos á una altura conveniente, de modo que no disten de la boca del que espupa más de 60 centímetros, y se adoptarán las de forma de cono truncado, con un apéndice rectangular superior, que proteja la porción de pared más alta de la escupidera. Esta contendrá una solución desinfectante (solución de ácido clorhídrico al 3 por 100, de permanganato de potasio al 2 por 100), en cantidad cuyo espesor sea de 5 á 10 centímetros, y al limpiarla, su contenido será echado directamente á la letrina. Se prohibirá á los escolares y á los sirvientes escupir en tierra, y se colocará escupideras en los corredores y las escaleras.

g) La atención de los Presidentes y de los Directores de las escuelas se debe fijar también en el peligro de difusión de las enfermedades contagiosas, mediante los vasos usados promiscuamente por los alumnos para beber; á evitarlo se dirigen las fuentes que obligan á beber á chorro, adoptables también en las escuelas de las localidades que carezcan de conducción pública de agua.

A este Reglamento van unidas algunas instrucciones, dirigidas á poner á los profesores en condiciones de conocer los primeros síntomas de cada una de las enfermedades infecciosas que puedan sufrir los alumnos, para que inmediata-

mente sean estos confiados al cuidado del médico visitador de las escuelas.

De *La Gaceta Médica Catalana* de Barcelona.

Publicaciones recibidas

Estudios clínicos sobre Laringología, Oblogía y Rinología.—Su práctica y enseñanza en Europa á fines del siglo XIX (1891—1900) por el Dr. Ricardo Botey, director de una Clínica Otorino-laringológica en en Barcelona.

Tomo II España.—Segundo fascículo: Barcelona.

Barcelona.—Tipografía "La Académica" de Serra hermanos y Russel—Ronda de la Universidad 6; teléfono 861—1903.

Historia general de la Medicina en Chile (documentos inéditos, biografías, bibliografía) Desde el descubrimiento y conquista de Chile, en 1535, hasta nuestros días. Por D. Pedro Lautaro Ferrer.

Tomo primero. — Desde 1535, hasta la inauguración de la Universidad de Chile en 1843.

Talca.—Imprenta Talca, de J. Martín Garrido C. 3 Oriente 653-661—1904.

Guía sinóptico para el diagnóstico y asistencia de enfermos tuberculosos, con aplicación á dispensarios, sanitarios y práctica particular.

Los doctores B. Malo de Poveda Secretario de la Junta central de la Asociación Antituberculosa de España, y D. Fernández Campa, Director del balneario de Santa Teresa, acaban de prestar un señaladísimo servicio á la obra antitu-

berculosa publicando un folleto en el que, bajo el título que encabeza estas líneas, se han sintetizado los más importantes datos etiológicos de investigación clínica y de laboratorio que en todo momento, ante la consulta de un dispensario, conviene al médico tener á la vista. Consultando este notable *Guía*, el médico diagnosticará de una manera precoz cualquier caso de tuberculosis, permitiéndole tratarla convenientemente y con éxito, y además aprenderá á consignar de una manera sencilla el historial clínico de cada enfermo, con las anotaciones de las modificaciones que se observen en el curso del proceso y los resultados obtenidos por el tratamiento empleado.

Como verán nuestros lectores por lo expuesto, el trabajo desarrollado por los doctores Malo de Poveda y Fernández Campa, á más de ser notabilísimo, es sumamente práctico, por lo que les felicitamos, así como á los editores del libro, señores Bailly-Bailliére é Hijos, en cuya Librería editorial, plaza de Santa Ana, 10, y en todas las de España y América, se vende al precio de 50 céntimos.

El Leube.—Entre las muchas obras de medicina de que á diario damos cuenta, ninguna ha producido más beneficios á la clase médica que el **Diagnóstico especial de las Enfermedades internas**, del profesor alemán doctor Guillermo V. Leube, traducida al castellano por los doctores D. Francisco de la Riva y D. Manuel Gonzales Tánago.

Agotada la primera edición en plazo breve y proclamada como la única obra capaz de resolver y aclarar las dudas que se susciten en el diagnóstico, sus editores, los Sres. Bailly-Bailliére é Hijos, ante las continuadas peticiones que de la obra les hacía la clase médica de España y América, han publicado



la segunda edición española, correspondiente á la sexta alemana.

Preséntase el Leube en esta edición completamente refundido y asombrosamente anotado con casos clínicos, no solamente del autor sino de los observados por los traductores, dando cabida á cuanto hasta el día se conoce. De dos tomos voluminosos é ilustrados consta la obra. El primero trata especialmente del diagnóstico de las enfermedades del corazón, de las del aparato respiratorio, de la tráquea y bronquios, del pulmón, mediastino, de la pleura, de los órganos abdominales, del hígado, del brazo, del tubo digestivo, de la boca, del paladar y de las fauces del esófago y del estómago, del intestino, de las del aparato urinario, de la vejiga y de las enfermedades de las cápsulas suprarrenales, haciendo de todas ellas un concienzudo estudio.

El tomo segundo empieza con un amplio estudio sobre el diagnóstico de las enfermedades del sistema nervioso, con la exposición de sus correspondientes cuadros clínicos; continúa con el de las enfermedades de la medula; con los de la medula oblongada y del puente; con los del cerebelo, músculos, nutrición, constitucionales é infecciosas, etc., haciendo un notable estudio sobre la sangre, al que acompañan unas notables láminas en color.

Tal es, á grandes rasgos, esta obra, que debe ser consultada por médicos y estudiantes si quieren conocer el desarrollo científico de la medicina y afirmarse en el sentido diagnóstico, solucionando de un modo satisfactorio las dudas que tengan á la cabecera de enfermo.

De venta en todas las librerías y en la de los señores Bailly-Baillière é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, al precio de 20 pesetas en rústica y 23 encuadernada en tela.

MEDICINA PRACTICA

Tratamiento de las sífilis

POR EL DOCTOR GAILLETÓN

El tratamiento de las sífilis primaria y del primer ataque de sífilis secundaria, será instituido como sigue:

a) Primer tratamiento de cuatro meses como mínimum, continuar el mercurio, no solamente hasta la desaparición de los accidentes, sino todavía cuatro ó seis semanas después.

b) Suspender la medicación durante seis meses.

c) Si durante este intervalo no ha sobrevenido ni recidiva, ni nuevo ataque prescribir, durante treinta á cuarenta y ocho días, mercurio y esperar en seguida durante otros seis meses.

d) Si no sobreviene ningún signo de recidiva, se limitará durante el tercero ó cuarto año á dos tratamientos de veinte á treinta días por año.

e) En los cuarto, quinto y sexto años, hacer, según la expresión popular, un tratamiento depurativo en la primavera y en el otoño.

Dos ó tres purgantes y algunos días tratamiento yodurado:

Tratamientos de los accidentes terciarios.—El mercurio y el yodo son los dos agentes de la medicación específica; se los emplea aisladamente ó simultaneamente (medicación específica).

Antes del descubrimiento del yodo, el mercurio era el único agente anti-sifilítico; curaba frecuentemente, pero su acción muchas veces era nula ó ineficaz. El yoduro, que lo reemplazó casi completamente, cuenta, también, fracasos.

Hoy el mercurio ha merecido nuevamente el favor, y algunos sifiliógrafos no trepidan en relegar el yoduro al rango de los accesorios. Conviene cuidarse de estas opinio-

nes exageradas; mercurio y yodo son dos excelentes remedios que, lejos de excluirse, ganan al ser asociados en el tratamiento del terciarismo.

La medicación de elección es la medicación mixta: fricciones con unguento napolitano, 4 á 6 gramos, ó en su reemplazo, inyecciones hipodérmicas solubles (benzoato, biyoduro, 0,02 centg. por c.c.) ó insolubles (calomel, 0,05 centg., aceite gris 0,075 centg.)

Tratamiento mixto...	45 á 60 días
Reposo	10 á 20 „
Mercurio solo.....	20 „
Yoduro solo.....	20 „

Fournier.

Terminada la serie, se comienza de nuevo el tratamiento en el mismo odren.

En la *sífilis terciaria grave* (lesiones cerebromeludares, orgánicas, gomas del velo del paladar, ect.), dar de una vez 6 gramos de ioduro de potasio ó inyectar 0,05 centg. á 0,10 gr. de calomel cada seis días.

Medicación reconstituyente, higiene general.—Esta medicación tiene una importancia capital. El terciario, lo más frecuentemente en estado de caquexia, recobrará el vigor y la fuerza de resistencia en la vida de campo, al sol, bajo un clima caliente y templado. Las duchas frías, la hidroterapia, la cura termo mineral son los auxiliares más potentes y frecuentemente los más indispensables de la medicación específica.

Sífilis primaria.—Tratamiento local. Si el chancro infectante evoluciona sin complicaciones, cura después de una duración de dos ó tres semanas. Baños locales, siempre que el asiento de la lesión permita su aplicación, baños preparados con decocciones de hojas de nogal, de eucaliptus, de llantén, de saúco, de saponaria, ó simplemente con agua boricada al 2%. Duración

de diez á veinte minutos. Temperatura 35°. Absterger la ulceración con un pequeño tapón de algodón embebido en fenol al 1 ó 2%. Después de la loción, espolvorear con una ligera capa de calomel, recubrir de gaza aséptica. Entre los sucedáneos del calomel, se ha preconizado el aristol, el airol, el dermatol, pero es necesario desconfiar del salol, del azufre, que provocan algunas veces ataques eruptivos muy desagradables.

Hay casos en los que la complicación es debida á una causa general (miseria orgánica, alcoholismo, paludismo, edad avanzada). Se deberá recurrir á los exitantes locales: bálsamo del comendador, vino aromático, licor fagedénico negro.

La cicatrización de los chancros es retardada por el contacto incesante de los líquidos patológicos. Se les cauterizará ligeramente con el lapis de nitrato de plata todos los días ó cada dos días.

Alopecia.—Lavado del cuero cabelludo con agua de alquitrán: fricciones con las pomada siguiente:

Bálsamo del Perú.....	4 grs.
Tintura de yodo.....	2 „
Sulfato de quinina.....	1 „
Esencia de tomillo.....	V gts.
Vaselina	20 grs.

Pápulas húmedas de la piel.—Aislamiento de las superficies contiguas. Lavar las placas con agua boricada ó félica.—(*Lyon Med.*)

El tratamiento de los hemorroides por la adrenalina

POR EL DOCTOR DEMAY DE CERTANT

El autor emplea la adrenalina, pero asociándola á la cocaína. Evita así los hormigueos desagradables que causa la adrenalina empleada aisladamente.

1.º En los casos de hemorroides *proclidentes*, aplicar sobre la región anal, bien lavada y enjugada, un tapón de algodón hidrófilo, muy embebido en la solución siguiente:

Clorhidrato de cocaína... 0 gr. 03
Adrenalina al milésimo.. 30 gotas
Agua 30 gr.

Recubrir completamente el algodón de gutapercha y renovar la aplicación cada tres horas, hasta cesación absoluta de los dolores.

Bajo la influencia de la adrenalina, las hemorroides se descongestionan, la hemorragia se detiene, los dolores disminuyen, los tumores se reducen fácilmente por sí mismos.

Se obtiene un resultado todavía mejor si se tiene cuidado de hacer entibiar al baño-maría la solución de adrenalina-cocaína.

2.º En el caso de hemorroides *no proclidentes*, aplicar sobre los pliegues radiados del ano é introducir en el recto, encima del esfínter, un poco de la pomada siguiente:

Clorhidrato de cocaína... 0 gr. 03
Adrenalina al milésimo... 30 gotas
Vaselina 15 gr.

Se puede reemplazarla por un supositorio de la misma sustancia más fácil de colocar en el recto, pero el supositorio puede causar una defecación, fuente de sangre y de dolores.

(Jour. de Med, de Bordeaux, 1904.)

Sobrealimentación azucarada en terapéutica

POR EL DOCTOR TOULOUSE

El autor ha tratado de determinar el valor dietético del azúcar en los diversos estados mórbidos en que es necesario combatir el enfla-

quecimiento. Para ello, ha dado el azúcar á dosis elevadas en mucho de la ración de mantenimiento consistente en alimentos ordinarios ó en el régimen lácteo. Las dosis de azúcar han variado de 50 á 300 gramos por día, representando, en mujeres enflaquecidas, hasta 8 gramos de azúcar por kilogramo del cuerpo.

Los resultados han sido notables. Los enfermos engrosan, desde la institución del régimen, en 100 gramos por día en término medio; en ciertos períodos y en ciertos sujetos, este aumento de peso era de 500 gramos, en consecuencia superior al peso del azúcar ingerido. Enfermos han recuperado así hasta el tercio de su peso, pasando en algunos meses de 35 á 49 kilos. Durante la sobrealimentación azucarada, el examen de la orina indicaba generalmente un descenso de la tasa de las materias azoadas, sin que las relaciones parezcan sensiblemente modificadas. Es con el régimen lácteo de 3 litros por día que el azúcar ha tenido la acción más intensa.

Los inconvenientes más teóricos que prácticos del azúcar (fermentaciones estomacales, perturbaciones digestivas), no han sido observados. Estas dosis elevadas de azúcar no pasan á las orinas en los individuos sanos. Estas experiencias muestran que el azúcar es un agente prodigiosamente activo y sin inconvenientes visibles en todos los estados de nutrición profunda, notablemente á consecuencia de perturbaciones digestivas.

Cuanto más sustancias albuminoides se da á un individuo que enflaquece, más elimina. Lo inverso se produce con el azúcar que permite comprobar la suerte de un gasto de materias albuminoides.

Los enfermos puestos al régimen lácteo beben leche azucarada, aquellos que están á régimen alimenticio ordinario toman el azúcar al fin de cada comida, bajo forma de

jarabe.—(Soc. de Therapeutique, 1904).

Tratamiento de la diabetes

De Renzi ha tratado durante 34 años la diabetes con una dieta de legumbres verdes.

Cree que es ésta una cura radical y no sintomática.

Los hidratos de carbono de las legumbres verdes son bien tolerados por todos los diabéticos; que, al revés de los tuberculosos, tienen una exageración del poder de asimilación.

Un aumento de calorías inadecuado para un sujeto sano, es perfectamente bien tolerado por un diabético. La dieta que recomienda consiste en cinco partes de legumbres verdes; cinco, es decir, 300 gramos de carne, cinco huevos y un cuarto de litro de vino, que dan en total 2014 calorías.

El único remedio que emplea es el bicarbonato de soda que da en grandes dosis, haciendo observar que los diabéticos lo toleran admirablemente—que tiene la propiedad de neutralizar el ácido beta—oxibutírico, de mejorar las condiciones generales del paciente, al paso que disminuye la glicosuria.

Una diabética que tenía en tratamiento, consumía 40 gramos por día, fraccionados, sacando de este tratamiento enormes beneficios en los dos años que estuvo en observación. Cuando se disminuía la dosis, desaparecía la mejoría.

Considera la electricidad dañosa en los diabéticos.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*).

Cólicos abdominales en los arterioesclerosos

Buch describe 11 casos, incluso 5 observados personalmente, en los

que ocurrieron serios ataques de cólico localizados arriba del ombligo, en sujetos de 40 á 50 años de edad. Los ataques eran producidos por alguna emoción, ejercicio exagerado ó por la posición decúbito supina. La aorta abdominal, por lo común, aparecía sensible á la presión lo mismo que las partes situadas por encima de la columna vertebral y á cada lado de la aorta.

El origen arterioescleroso del dolor lo corrobora la notable eficacia de la teobromina 1.5 á 2 gramos por día; diuretina, de 3 á 4 gramos diarios ó la tintura de estrofantó, á la dosis de 5 á 8 gotas, tres veces al día; que alivian ó hacen desaparecer los ataques, especialmente si el enfermo guarda cama.

No hay otra forma de cólico susceptible de modificarse con estos remedios, cuyo éxito es patognomónico del cólico arterioescleroso.

Los ataques duran habitualmente pocos minutos; excepcionalmente de 15 á 30 y aun más, en un caso de hiperclorhidria.

Ha observado, después, dos casos más y encontrado referencia de otro, en el que al mismo tiempo, había riñón granuloso.

Los signos de arterioesclerosis generalizada eran más notables en este segundo grupo de enfermos que en el primero.

Un rasgo notable en este grupo era que el dolor se aliviaba mediante la presión moderada sobre la aorta ó el gran simpático, los puntos más sensibles del primer grupo.

En un tercer grupo de 7 casos, de los cuales 4 observados personalmente, el cólico epigástrico aparecía acompañando los síntomas de *angina pectoris*, aun cuando á veces viniera solo.

En un caso había claudicación intermitente y en los otros, posiblemente arterioesclerosis cerebral.

El corazón se halla habitualmente aumentado de volumen, siendo

fenómeno constante la acentuación del segundo tono aórtico.

La ingestión de alimentos poco influía en los ataques.

Los enfermos eran por lo general sujetos bien nutridos, lo que sirve para diferenciar este síndrome del cáncer.

La gastralgia nerviosa y la pseudo-angina pectoris, generalmente atacan á los sujetos de menos de 40 años, salvo quizá en la menopausa. No ocurren con tanta frecuencia en ocasión de ejercicios violentos y se presentan al ganar cama, al paso que el cólico esplácnico, generalmente despierta al sujeto dormido.

Cuando el síntoma se presenta en un neurasténico, la diuretina y el estrofantus ayudan el diagnóstico. —(*Archiv für Verdaungs Krankh.*)

Punción en la epididimitis blenorragica

El Dr. Pick, en un caso de epididimitis de naturaleza indeterminada, practicó una punción para ver si hallaba el gonococo. El enfermo sometido á la experiencia, experimentó un inmediato alivio á consecuencia de la punción. En vista de ello renovó el Dr. Pick la experiencia y cada vez se acentuaba la mejoría. Erigida por él la punción en tratamiento de modo sistemático, ha visto siempre ceder la fiebre, desaparecer el dolor y disminuir la tumefacción con asombrosa rapidez.

En vista del resultado de sus observaciones, el autor hace de la punción el tratamiento de elección en la epididimitis blenorragica, completándolo con el uso del suspenso-rio y de la pomada al guayacol.—(*Revue d' Andrologie et de Gynecologie*).

FORMULARIO

El tratamiento del asma

El tratamiento del asma puede ser *preventivo ó sintomático*.

Como preventivo consiste en cuidar la diatesis. El doctor Laubry hace justamente observar que cuidar la diatesis artrítica de que se deriva el asma no quiere decir combatir tal ó cual síntoma. Por el contrario, deberemos respetar determinadas manifestaciones: urticaria, eczema, ciática y jaqueca, so pena de ver sobrevenir inmediatamente, después de suprimirlos, violentas crisis de asma. Cuidar la diatesis quiere decir tanto como imponer al paciente un régimen dietético severo, el régimen de los artríticos. Además, en el tratamiento preventivo nos esforzamos por suprimir todas las causas ocasionales del acceso de asma, ya sean externas, como las sensaciones olfativas, inhalación de ciertos polvos, etc., ó internas, como las lesiones del fondo de la garganta, adenopatía traqueo-bronquial, lesiones gástricas ó útero-ováricas, etc., etc.

El tratamiento del acceso consiste en *inhalaciones ó en ingestiones*.

Cuando el paciente presenta el acceso respirará los vapores de la combustión del nitrato de potasa ó de hojas de solanáceas virosas (datura, estramonio, beleño, belladona) en polvo ó adheridas á un papel poroso y grueso.

Se puede reemplazar estas inhalaciones con los cigarrillos Espie:

Hoja de bella-	
dona.....	0 gr. 30 centigr.
Id. de esra-	
monio.....	} aa. 0 gr. 15 "
Id. de bele-	
ño.....	

Mójese en 13 centigramos de extracto de opio disuelto en un poco de agua de laurel cerezo.

Las inhalaciones de nitrato de amilo son peligrosas, y Laubry

prefiere las de piridina: viértanse algunas gotas de este medicamento en un plato y colóquese bajo la nariz del enfermo.

Una inyección de 1 centígramo de clorhidrato de morfina hace desaparecer en varios instantes la disnea. La morfina es un medicamento precioso para las crisis asmáticas.

También puede administrarse la tintura de lobelia en dosis de XX gotas cada media hora hasta sumar de 2 á 3 gramos. El D. Laubry recomienda la siguiente fórmula:

Tintura de lobelia..... 1 gramo
 Jarabe de morfina..... 30 gramos
 Agua de laurel-cerezo.. 10 „
 Id. de lechuga..... 90 „

En el intervalo de los accesos varía el tratamiento según que el asma sea ó no complicado.

Asma no complicado.—El mejor medicamento es el *yoduro de potasio*. Daremos dosis proporcionales á la tolerancia del enfermo, de 0'25 a 0'50 hasta 2 gramos diarios (G. Sée). Teniendo el cuidado de suspender la medicación de cuando en cuando, podrá continuarse durante largo tiempo. Trousseau recomendaba la asociación de la tintura de lobelia como en la fórmula de Green:

Yoduro de potasio. 8 gramos
 Tintura de lobelia... }
 Id. de opio alcanfo- } aa. 25 „
 do..... }
 Cocimiento de la polígala..... 100 „

Hasta dos cucharadas diarias.
 La *belladona* ha sido aconsejada por Trousseau y Dieulafoy hace alternar su empleo por semanas con el yoduro. Se puede recetar en píldoras de 1 á 2 centígramos:

Extracto de belladona. } aa. 0 gr. 01 centigr.
 Id. de beleño }
 Regaliz en polvo, c. s. p. un píldora.

De una á dos píldoras diarias.
 El *bromuro de potasio* es un buen

sucedáneo de la belladona (de 1 á 2 gramos diarios en poción).

En ciertos casos de depresión nerviosa el enfermo podrá encontrar beneficios en una *medicación arsenical*: licor de Fowler en dosis progresiva ó la solución de arseniato de sosa.

Arseniato de sosa..... 0 gr. 19 centigr.
 Agua destilada. 300 gramos

De una á dos cucharadas diarias.
 Finalmente, si la diatesis artrítica es manifiesta, deberemos recetar los *alcalinos* (bicarbonato de sosa asociado ó no al benzoato):

Bicarbonato de sosa..... 1 gramo
 Benzoato de sosa..... 0 gr. 25 centigr.
 Hágase un sello y tómese de 4 á 6 diarios.

Cuando el *asma es complicado* deberemos luchar contra la bronquitis aguda ó crónica y contra el enfisema por las medicaciones usuales.

Como cura de aire y de altitud recomendamos las estaciones en que el aire es puro y las variaciones atmosféricas poco sensibles: Argelia, orillas del Mediterráneo, Madera ó Arcachón.

Finalmente, aconsejamos á los artríticos Vichy y Royat; á los herpéticos, La Bourboule, y á los enfisematosos el Mont-Dore. Las estaciones sulfurosas convienen á todas las formas del asma.

(De *Le Monde Medical*).

Laringitis catarral aguda

1º *Reposo completo de voz.*—Evitar el humo en general y del tabaco en particular; evitar las bebidas muy calientes y muy frías; no tomar bebidas alcohólicas no condimentos excitantes.

2º Inhalaciones tres veces al día con

a) Agua caliente (80 á 90º) pura ó aromatizada con tila, saúco, eucaliptus, ó

b) Agua de laurel cerezo..... 20 gramos.
Alcohol de 90º 100 —

Una cucharada de las de café en medio litro de agua caliente, ó

c) Clorhidrato de morfina.... 10 centígramos.
Agua de laurel cerezo..... 10 gramos.

Diez gotas en agua caliente, lo suficiente para una inhalación.

Las Pulverizaciones, insuflaciones y barnizamientos deben ser prescritos severamente.

3º Antisepsia intestinal, antisepsia general.—Purgantes. Dos ó tres veces al día un sello de lo siguiente:

Clorhidrato de quinina 2 gramos.
Benzonaftol..... 8 —
M. y H. 10 sellos

4º En caso de tos fatigosa dar tres veces al día, de preferencia por la noche, en un poco de agua azucarada, XV gotas de la solución siguiente:

Dionina..... 30 centígramos.
Agua destilada 20 gramos.

Ó

Povos de Dover.....	} áá. 10 centígramos.
Bicarbonato de sosa.....	
Sacaruro de vainilla.....	

Para un papel.

Se administra uno por la mañana, otro al medio día y otro por la noche, distanciado de las comidas.

5º Pediluvios calientes, compresa de agua fría recubierta de tela impermeable alrededor del cuello.

Jarabe galactógeno

Extracto acuoso de galega..... 10 gramos.
Clorhidrofosfato de cal..... 40 —
Esencia de cominos. XV gotas.
Jarabe de azúcar..... 400 gramos.
M.

Dosis. Cuatro cucharadas grandes al día.

Efelides del embarazo

(Monin)

Vinagre aromático 80 gramos.
Tintura de benjuí.... 30 —
Acido crisófanico..... 1 —
Esencia de reina de los prados..... XXX gotas.

Usos. En una toalla mojada se vierten unas gotas de la mezcla y se lava la cara mañana y noche.

Tenemos el gusto de llamar la atención de nuestras lectores sobre el anuncio de las "Tabletas de Antikamnia" inserto en la Sección respectiva.

Las Tabletas de Antikamnia son el medicamento mas admitido y usual por la profesión médica en el mundo entero para dominar el dolor. Muestras y literatura relativa á este notable agente terapéutico se enviarán libres de todo gasto á todos los médicos que lo soliciten de La Compañía Química de la Antikamnia, 1622 Pine St., St., Louis, Mo., E.U.A. Mucho agradeceremos á nuestros lectores se sirvan mencionar nuestra publicación cuando hagan sus pedidos.

Estas preparaciones puedan obtenerse, en todas las principales Droguerías y Farmacias y respetuosamente pedimos sean ensayados en el tratamiento de las Jaquecas, Hemigranea, Neuralgia, Tic Douloureux, Influenza y Grippe; también en dolores de cabeza y otros males nerviosos debidos á irregularidad de la menstruación.

Imp. San Pedro.—33070