Diarrea crónica.

Chocolate en polvo puro.	ââ 227 gramos.
Flor de arroz.	
Azúcar en polvo.	
Tanino.	7gr,5.

Déjese hervir durante una media hora á lo menos; de tomarse por la mañana y la noche, durante la comida, una taza de las de para té. (*Med News.*)

Emulsión de yodoformo para inyeccionos en los abscesos fríos.

(Barker.)

Yodoformo cristalizado.	10 partes.
Glicerina.	70 —
Agua destilada caliente.	20 —

Tritúrese finamente el yodoformo mojado de algunas gotas de alcohol juntamente con la glicerina y añádase el agua.

(*D. Med. Ztung. Nouv. rem.*)

BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO

Nouvelles études sur la diphtérie, por el Dor Julio Simon, médico del hospital de los, Niños, caballero de la Legión de honor. — Librería Masson, 120, boulevard Saint-Germain.

Observation d'une épidémie de variole jugulée par la revaccination en masse, por el Dor Legard (del Havre), médico en jefe de aduanas. — Le Havre, 35, calle de Fontenelle.

Gerente : E. PIERRE.

Imp. D. Dumoulin y Cia, calle des Grands-Augustins, 5, Paris.

TERAPÉUTICA MÉDICA

Del tratamiento de la bronquitis capilar.

(Extractado de una lección clínica del Sor Dr Julio Simon.)

El tratamiento de la bronquitis capilar debe ser desde luego preventivo. Bien se sabe cuales son las muchísimas enfermedades durante cuyo desarrollo ó después de las cuales se declara la bronquitis capilar. Es preciso estar en guardia y procurar impedir su desarrollo empleando para ello los medios usuales.

Omitimos esta parte de la lección del ilustre clínico para acortar este artículo ya algo extenso como necesariamente suelen serlo las clínicas.

Después viene el tratamiento propiamente dicho :

« Vamos á considerar sucesivamente, dice M. Julio Simón, la conducta que se deberá observar al principio y durante el período de enfermedad confirmada. Cuando se verifica la invasión, se deberán combatir los desconciertos circulatorios, la elevación de la temperatura, la agitación siempre más ó menos grande. Es inútil decir que tan luego como se sospecha la existencia de una broncopneumonía es preciso acostar inmediatamente al niño; se le envolverán los miembros inferiores en algodón en rama, y tafetán engomado, manteniéndolo todo con una media larga; por la mañana y la noche se cambiará el algondon operando prontamente para evitar un enfriamiento que podría ser peligroso. Desde un principio se aplicarán delante y detrás del pecho anchos cataplasmas sinapizados, después, se administrará cada hora una cucharada de la poción siguiente :

Julepe gomoso.	100 gramos.
Alcoholatura de raíz de acónito .	XV gotas.
Acetato de amoníico.	1 gramo.
Jarabe de codeína	5 á 15 gramos.

Según la edad del niño.

« Si se aquieta la agitación, se irá aumentando progresivamente el intervalo de las dosis; en el caso contrario, se podrán acortar. Á veces, á pesar de todo, el empuje congestivo se hace temible, no se vacile en administrar entonces un baño sinapizado; se deja

al niño en el baño cuatro ó cinco minutos, se le envulve después en la manta enjuta donde deberá quedarse durante una hora. El baño puede ser repetido varias veces.

« Cuando principia una bronco-pneumonía, uno se halla con frecuencia inclinado á administrar un vomitivo; la misma familia os lo pide; si el niño tiene ya bronquitis de los bronquios mayores; si la toz, en los días precedentes, se ha vuelto más grave, dése un vomitivo, pero uno solo; otro vomitivo purgaría y debilitaría el enfermo. En efecto, en estas condiciones, el bulbo regado con una sangre que no ha sufrido sino una hematosis incompleta, quédase insensible á la acción de la emetina; no se producen más vómitos, y no se consigue sino una deperdición de fuerzas. Hay circunstancias en que el vomitivo no es perjudicial, pero si tuviese que formularos una indicación general sobre el particular, yo os diría : no se administre ninguno.

« La bronco-pneumonía se ha declarado; se puede escoger entre dos métodos terapéuticos diferentes; es preciso pronunciarse luego en favor del uno ó del otro. Una de las medicaciones acreditadas por los Sres d'Espine y Picot consiste en administrar repetidamente baños tibios; un colega, M. Cadet de Gassicourt y otros facultativos han obtenido por este método buenos resultados; en cuanto á mi, prefiero la medicación revulsiva, opero una revulsión activa bajo la piel y llevo esta revulsión hasta el vejigatorio. Ciertos médicos han desaprobado la aplicación de los vejigatorios á los niños; pero tomando ciertas precauciones, es fácil evitar los inconvenientes inherentes á estos revulsivos, y por otra parte se sacan de ellos tales ventajas, que yo no vacilo nunca. Un niño se halla agitado, oprimido; hay ya varios días que no duerme, se le aplica un vejigatorio y la noche siguiente tiene un sueño apacible; después de tales resultados muy pronto ceden los escrúpulos y la resistencia de los parientes.

« La aplicación de los vejigatorios requiere ciertas precauciones; no se deben prescribir sino vejigatorios de 3 á 4 centímetros que se dejan aplicados sólo durante tres horas; se completa su acción con un cataplasma de fécula y se cura con un poco de vaselina y una capa tupida de algodón en rama. No cabe duda que si se aplica un vejigatorio muy grande y no se quita antes que hayan pasado doce horas, se corre el riesgo de que se originen grandes llagas que podrán volverse serpiginosas y dar mucho que hacer, pero siguiendo exactamente los preceptos que acabo de formular, se evitarán todos esos accidentes. Existen en el vejigatorio poderosos medios de acción, no hay que vacilar en emplearlo. Me acuerdo de un niñito que cuando me llamaron, estaba á toda extremidad; antes de entrar en el cuarto, yo oía ese estertor traqueal, que es indicio de muerte cercana; la irritación

producida por la aplicación de un vejigatorio despertó su sistema nervioso, volvió á cobrar sus sentidos poco á poco, y sanó.

« ¿Cuál es el modo de acción del vejigatorio en semejante caso? Difícil es decirlo; hay ciertamente en eso algo más que una simple traslación de serosidad; hay una verdadera acción sobre el sistema nervioso. Por supuesto, no os concretaréis á aplicar un solo vejigatorio; el método revulsivo consiste en obrar inmediatamente, cada vez, que se producen pequeños puntos congestivos; se podrán aplicar de ese modo siete, ocho y hasta diez vejigatorios sucesivamente.

« Al propio tiempo se tendrá buen cuidado que los enfermitos se hallen en buenas condiciones higiénicas; se mantendrá en el cuarto una temperatura constante, 18° poco más ó menos; habrá de haber cierta humedad en el aire teniendo permanentemente agua hirviente. Por cuanto sea posible, los niños habrán de estar sentados; si son de tierna edad, hay ventaja en llevarlos en brazos; la posición sentada facilita la respiración; basta á proposito de esto acordarse de lo que les sucede á los ancianos que muchas veces no pueden dormir sino en esta postura. Dirán sin duda que esto no se llama medicina trascendental; poco importa, síganse bien estos preceptos, y con frecuencia quedarán aliviados los enfermitos.

« Ésa es la base de nuestra medicación, pero simultáneamente se podrá tener que seguir normas particulares que variarán según los casos.

« Bajo el influjo de la mala circulación de la sangre en las venas, el corazón se dilata; hay desconciertos circulatorios de la vena-porta; el pneumo-gástrico y los nervios del intestino se hallan desconcertados en sus funciones, la barriga se hincha, hay constipación ó diarrea; unos ligeros laxativos, un poco de magnesia, 2 ó 3 gramos de sen en leche caliente, ó agua de cal y fricciones cada día sobre la barriga con aceite de camomila alcanforado asegurarán el restablecimento de las funciones digestivas.

« Si predominan los síntomas nerviosos, si hay agitación ó delirio, se permitirá un poco de café, chanpán mezclado con agua, ó ponches; se podrá por último recurrir á las ayudas siguientes :

Hidrato de cloral.	0,50 centig. á 1 gr.
Agua.	60 gr.
Tintura de almiscle. . . .	20 gotas.
Tintura de valeriana . . .	15 gotos.

No hay que temer de administrar repetidas veces estas ayudas.

« Hay un medicamento que os será á veces sumamente útil, es el sulfato de quinina; éste es un sedativo del sistema nervioso, un

moderador del corazón y un regulador de la circulación periférica; es también tónico y disminuye la temperatura; bajo todos esos conceptos os será útil; emplearéis dosis de 5, 10 ó 15 centigramos. Un buen medio para hacer que tomen el remedio los niños, consiste en administrarlo en poción con glicerina, jarabe tártrico y un poco de agua de Rabel.

« Hasta ahora he ido indicando la manera de mantener las funciones circulatorias, nerviosas y digestivas; no basta; os sucederá que os llamen para curar enfermos debilitados por el alquermes, el óxido blanco de antimonio, la infusión de ipecacuana, medicaciones que se emplean á veces y que desapruebo de la manera más absoluta; éste es el caso en que será preciso administrar el alcohol en alta dosis. La proporción del alcohol que se podrá hacer tomar á los niños en estas condiciones será considerable. Se recetarán 30 gramos de vino de Málaga para un niño de cinco á seis meses, 40 á 50 gramos de aguardiente para los de dos años y más; se dará de beber champán, ponches y se conseguirán resultados asombrosos para el mismo médico.

« Naturalmente no me es posible examinar todas las eventualidades que pueden presentarse en el decurso de una bronco-pneumonía; hay una, sin embargo contra la cual quiero poneros en guardia, y es la insuficencia renal. Vigílese la secreción urinaria, porque su supresión puede ser la causa principal de la dispnea; en tal ocurrencia, es preciso recurrir á la digital; no se administre jarabe ni tintura, sino 15 centigramos de polvo de hojas en infusión en tres veces en las veinticuatro horas; en el mismo tiempo, aplíquense cataplasmas sobre la región lumbar y hasta algunas ventosas secas; las contracciones cardíacas volverán á parecer. El tratamiento por la digital no se debe seguir más de dos ó tres días.

« La duración de una bronco-pneumonía es siempre larga; durante tres semanas, un mes, habrá que luchar contra pequeños accesos sucesivos; por último, el enfermo sanará, la calentura habrá desaparecido, se le permitirá de levantarse, pero la tarea del médico no habrá, concluído aún. Todavía quedarán que combatir un enfisema á veces muy extenso, atalectasia, congestión pulmonar, adenopatía; contra estos desconciertos consecutivos habrá que instituir un tratamiento largo en cuyos pormenores no puedo entrar ahora. »

La diabetes.

M. G. Sée ha hecho á la Academia de medicina, una importante comunicación sobre la diabetes, de la que tomamos los puntos principales en la *Revue de Thérapeutique*.

De la investigaciones de M. G. Sée y de M. E. Hardy resulta que la glicosuría, bastante débil para no poder ser alcanzada por los medios ordinarios, pero suficiente para poder ser medida por otros reactivos más sensibles, es un fenómeno normal. La diabetes es pues la exageración de ese fenómeno, bajo el influjo de una excitación nerviosa ó de cualquier otra condición anormal. Después de constituída, es una verdadera auto-intoxicación que puede venir á parar al envenenamiento de la sangre y á ese terrible coma del que M. G. Sée no conoce ningún caso de curación fuera del que cita M. Worms. El tratamiento de la diabetes debe tener por objeto el evitar esta intoxicación. Esto es tanto más necesario que el diabético es una especie de *noli me tangere*. ¿Es necesario recordar las complicaciones que se producen sobre las llagas, la frecuencia de la tuberculosis provocada, no cabe duda, por los líquidos azucarados que son excelentes terreno de cultivo para el bacilo de Koch?

Bouchard y Cantani han afirmado en estos últimos tiempos, que la diabetes es una detención de la nutrición. M. G. Sée adopta la teoría de Claudio Bernard, el cual ha demostrado tan bien que la formación de la substancia glicógene es una función normal del hígado.

La transformación moderada de la substanciá glicógene en azúcar, es el estado normal, su exageración constituye el estado patológico. Pero la substancia glicógene no viene solamente del hígado. Los músculos dan también y éste es un hecho de suma importancia, desde el punto de vista del tratamiento.

Todas las variedades de la diabetes no son sino una modificación de un mismo estado: la diabetes es una é indivisible. Ella puede ser ligera ó grave, el criterio de su gravedad, se halla, como lo ha dicho M. Beaumetz, en el resultado que produce el régimen de carne. Que se admita una diabetes de los ricos y una diabetes de los pobres, siempre se habla del régimen y entonces se hacen entrar en cuenta condiciones independientes de la enfermedad.

Hay la diabetes de los flacos y la diabetes de los gordos y éstos soportan mucho mejor la enfermedad.

Hay la diabetes de los niños, la de los adultos, la de la edad madura. La de los niños así, como la de los pobres, es rápida: es una enfermedad de miseria. La de los adultos y de los ancianos, así como la del rico, es una enfermedad de lujo.

El tratamiento ha variado á veces de una manera notable. Bouchardat, que invocaba las consecuencias de la dispepsia, ha insistido sobre el régimen. El régimen tiene buen éxito, aunque no resulta que los diabéticos sean dispépticos.

Mialhe invocaba la acidez de la sangre y aconsejaba los alcalinos.

Esta teoría ha pasado y sin embargo los alcalinos dan siempre buenos resultados.

Se ha supuesto que había en el hígado un fermento que impide la transformación de la substancia glicógene y se le han opuesto los antisépticos : benzoato de sosa, yodoformo, ácido salicílico, arsénico.

En suma, M. Sée cree que no hay más que tres medios que oponer á la diabetes : el régimen, la musculación, los medicamentos.

El régimen : no menos que M. Beaumetz, M. Sée excluye la leche. Aconseja las grasas, 150 á 200 gramos; la conservas en aceite, pero sobre todo la carne á discreción. « Sobre todo, la miga de pan muy blanco, pues es menester acabar de una vez con los *mendrugos* ». La miga es un alimento engañoso por la gran cantidad de agua que contiene; 500 gramos no contienen más que 28 gramos de fécula; las patatas hervidas ó cocidas en el horno. Por bebidas, pricipalmente té y café.

El ejercicio reglado y moderado es un medio excelente. Como medicamentos, los nervinos son los más útiles. El opio impide la desaparición del azúcar. Pero en esto no vale la antipirina. La antipirina es el medio por excelencia. Empléese durante 15 á 20 días al mismo tiempo que el régimen habitual. De ese modo se le permite al enfermo navegar por largo tiempo entre la antipirina y el régimen.

Nuevo medicamento diurético en las enfermedades del corazón.

M. Germano Sée hace á la Academia de medicina una comunicación sobre las ventajas de la lactosa cual diurético en las enfermedades del corazón. He aquí las conclusiones :

1° La lactosa constituye el más poderoso diurético y al mismo tiempo el más inofensivo. Ella y sólo ella da á la leche su propiedad diurética. Los otros principios de la leche, particularmente el agua y las sales no tienen acción manifiesta ó útil; el cloruro de sodio no añade nada á la poliuría debida al azúcar de leche, y las mismas sales de potasa no tienen en ella sino una parte muy limitada.

Bien es verdad que la leche tomada en la dosis de 2 litros produce la diuresis, mas en la dosis de 4 litros, de los cuales cada uno contiene 50 gramos de lactosa, ella determina al mismo tiempo una glicosuría muy evidente, una diabetes pasajera, siendo así que una parte de los 200 gramos de azúcar, absorbidos de ese modo, se eliminan por los orinas. Al mismo tiempo se produce una excre-

ción considerable en la urea que indica una destrucción de los albuminoides. Hay pues á la vez glicosuría y azoutía.

El azúcar de leche permite eludir todos estos inconvenientes y estos peligros; 100 gramos de lactosa en poción producen una diuresis enorme, que uno no está seguro de obtener con 4 ó 5 litros de leche. Con la lactosa, no hay glicosuría ni azoutía. En la leche, la acción de la lactosa se halla impedida por la caseína y la grasa.

2° La poliuría que resulta del uso interno de 100 gramos de lactosa es más abundante que cualquiera poliuría medicamentosa; alcanza rápidamente 2 litros 1/2 de orina, y sube casi siempre hasta 3 litros 1/2 y aún 4 ó 4 1/2 el tercer día. A partir de ese momento, se queda estacionaria ó baja hasta 2 litros 1/2 por algunos días. Durante ese tiempo, las hidropesías desaparecen casi seguramente, la sangre se halla deshidratada; por eso es que la diuresis no es tan intensa como al principio del tratamiento. Pero después de algunos días de descanso, se puede obtener, por el mismo medio, otra deshidratación de la sangre y la reabsorción de las hidropesías.

3° *Efectos sobre las hidropesías de origen cardíaco y renal.* — Se puede decir después de esto que la lactosa obra de un modo seguro en las hidropesías de origen cardíaco, pero obra de un modo dudoso ó hasta nulo en las hidropesías de origen renal. En las afecciones del corazón, no tiene efecto sólo en los cardíacos cuyos riñones se han vulto bríghticos y cuando la albumina asciende á 60 centigramos ó 1 gramo por litro. Mientras la cantidad de albumina es mínima, el resultado es favorable; lo que hace suponer que en esos casos no hay lesiones renales sino simplemente falta de circulación de la sangre. De ese modo se puede medir por la diuresis lactósica el grado de alteración de los riñones.

4° *Interrupción de la diuresis. Prescripción de la lactosa.* — A veces la acción diurética puede ser interrumpida por otras causas que la lesión de los riñones. En efecto puede declararse una diarrea, que naturalmente disminuye la diuresis. En otros casos, los enfermos tienen, hay más ó menos tiempo, sudores profusos ó transpiraciones accidentales que disminuyen la poliuría, pero ésta no tarda en volver.

El medicamento, en general, se soporta perfectamente. Se debe prescribir durante ocho ó diez días ; eso basta para producir una deshidratación notable de la sangre ; se interrumpe entonces su uso por algunos días para volverlo á prescribir después. La tisana lactósica es algo sosa; se puede corregir ese sabor con un poco de aguardiente ó de agua de menta. En todos casos importa racionar y hasta suprimir cualquier otra bebida, sin exceptuar el caldo y sobre todo la leche, que viene á ser inútil como diurético, y que embarazando el estómago, impide cualquier otro alimento. Ahora