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

bien, desde ese punto de vista, la lactosa presenta una ventaja inmensa; elle permite al enfermo, que en ello tiene grande satisfacción, de tomar toda clase de alimento y hasta seguir el régimen de carne, con frecuencia indispensable para sostener las fuerzas abatidas del cardíaco que ha llegado el término de su enfermedad

---

El tratamiento de la tuberculosis.

Se principia á notar que el tratamiento de la tuberculosis por los microbicidas no da resultados satisfactorios y que los antiguos métodos, que con frecuencia han curado, son todavía los mejores.

Colocar al enfermo en las mejores condiciones higiénicas, reconstituirle por la alimentación y los medicamentos apropiados, arsénico, fosfato de cal, etc., obrar tópicamente por los que tienen una acción directa sobre la secreción pulmonar, tales son los mejores medios para modificar el terreno y luchar contra el influjo mórbido.

He aquí la discusión interesante sobre este argumento que ha habido en la Sociedad de medicina práctica; *M. Cazaux* demuestra que casi nunca sé han verificado curaciones de tísicos y que las mejorías en los mismos son insignificantes empleando el método de los microbicidas inhalados ó inyectados, mientras las curaciones y las mejorías son la regla en las estaciones de montaña donde el descanso, la gimnástica pulmonar, el aire y el agua mineral se emplean igualmente, ya solos, ya combinados con los reconstituyentes.

He aquí sus conclusiones:

1° La tisis pulmonar es una enfermedad microbiana, pero en la cual el micro-organismo desempeña un papel secundario relativamente al terreno de evolución que ocupá el primer término;

2° Es pues el caso, mientras se continúan las investigaciones experimentales y clínicas sobre los microbicidas, de no perder de vista la terapéutica reconstituyente que hasta ahora ha sido la sola que haya dado resultados positivos;

3° El primer factor técnico consiste en el aire de las montañas, con una altitud de 700 á 1 000 metros en el mayor número de casos, y una altitud mayor que llega hasta unos 1 600 metros en casos excepcionales;

4° El principal agente médico reside en el empleo de las aguas minerales sulfuradas sódicas.

M. Jasiewicz. — Yo no creo en la acción de los microbicidas; el emplearlos es retardar la curación de la enfermedad. La alimentación, el ejercicio en las regiones encumbradas donde es puro el

aire, la gimnástica pulmonar son las mejores condiciones para obtener una mejoría sensible en el estado de los éticos. Las aguas sulfurosas pueden también ser útiles.

M. Thermes. — El tratamiento de la tisis pulmonar comporta dos indicaciones: antibacilar la una é higiénica la otra. Deben prestarse mutuo apoyo. Después de haber puesto la primera el bacilo de Koch en malas condiciones de evolución, la segunda debe venir en ayuda del organismo en la lucha que éste ha de sostener. No debemos pues ocuparnos exclusivamente del bacilo, y al tratamiento antiséptico es preciso añadir la alimentación, las curas de aire, la gimnástica respiratoria, el empleo de las aguas minerales. Á este propósito me permito llamar la atención sobre el provecho que pueden sacar los tuberculososos de forma lenta de las dochas de agua mineral metódicamente administradas. En cuanto á las inhalaciones de aire muy caliente preconizadas por Halter, yo creo que conviene preferirles todo lo que puede permitir la ventilación pulmonar y obrar ventajosamente sobre la circulación y la respiración.

M. Cuelpa. — Recientes experimentos han demostrado que, en las inspiraciones de aire muy caliente, la evaporación hacía bajar la temperatura del aire inspirado antes que llegue al pulmón. Todo la más que puede subir la temperatura del aire inspirado es un grado. Ésta no es superior á 42° como lo ha afirmado Weiger, y, de consiguiente, no puede molestar el bacilo de Koch en su evolución.

Tratamiento de la eczema en los niños.

Cuando las medicaciones usuales no dan resultados M. Boeck recomienda alternar el embadurnamiento de las superficies enfermas con la solución de nitrato de plata al 1/500 y las unciones con un cuerpo graso.

Se aplica la solución de nitrato de plata por la mañana y la tarde. Cuando está la superficie bien enjuta, se cubre con una hoja de tafetán de gutapercha que se deja aplicada durante dos ó tres horas. En las demás horas del día, se unta la superficie enferma con una pomada de vaselina saturnada.

(*Vierty. für Derm. und Syph.*)

Nuevas investigaciones sobre el empleo del podofilino en el tratamiento de la constipación habitual.

M. Gerard Marchand ha hecho recientemente en el servicio de

M. Demarquay numerosos experimentos sobre la administración del podofilino en el tratamiento de la constipación habitual.

Estos experimentos cuyas conclusiones son mucho más positivas que las que emitió ya el catedrático Constantino Paul, nos parecen tanto más interesantes y dignas de ser reproducidas, que fuera de este medicamento, el médico hállase casi desarmado.

El trabajo de M. Marchand ha parecido *in extenso* en el *Bulletin de thérapeutique*, y damos de él algunos extractos suficientes ciertamente para convencer.

« Tres enfermos solamente de los cuarenta á quienes hemos administrado el podofilino se han quedado refractarios á este medicamento. Añadiremos que padecían el uno de un cáncer del útero, el otro de un cuerpo fibroso del mismo órgano, y el tercero de un estreñimiento del recto, enfermedades en las cuales la constipación, bajo la dependencia de un obstáculo mecánico, es tenaz. Queda pues la proporción de treinta y siete cuadragésimos, proporción excelente que habla en favor del medicamento.

« Unas doce horas después de haber administrado las píldoras de podofilino, se hace sentir su acción.

« Las evacuaciones que se producen después de su absorción ofrecen el carácter notable *de no ser diarreicas*. Ellas son semilíquidas, las más veces amoldadas, normales desde el punto de vista de la consistencia y del color. Ninguna otra substancia, dicha *purgativa*, posee este precioso efecto cuya importancia se comprende. El podofilino podrá emplearse durante mucho tiempo sin producir desconciertos secretorios del tubo digestivo, sin ocasionar superpurgación ni constipación consecutiva.

« No queremos manifestar una admiración exagerada por el podofilino, estando convencidos que nada hay absoluto en medicina, sobre todo en terapéutica, y que es preciso rehuir del entusiasmo. ¿Pero se podrá dejar de conocer que este medicamento tiene sobre los demás purgativos ventajas purgativas?

« Sin embargo, se ha reprochado al podofilino la lentitud de su acción. Doce horas para obrar, eso debe de parecer, en efecto, considerable si se le asimila á un purgativo. ¿Pero qué valor tiene ese reproche en presencia del hecho que el podofilino combate una enfermedad esencialmente crónica y que no es mucho necesitarse algunos días para curar una verdadera enfermedad contra la cual son impotentes los otros medios empleados? Lo que queremos hacer resultar en este estudio, es que la constipación es *justiciable del podofilino*. Esta eficacia se halla fundada en tres propiedades del podofilino : *Innocuidad de su empleo sabiamente ordenado, evacuaciones regulares que él produce, habitudes que imprime al organismo.* »

Después de haber hablado del modo de administrar el podofilino, que constituye una verdadera gimnástica por el aumento ó disminución de las dosis según el efecto producido, M. Marchand añade :

« Después de haber sometido el organismo á esa gimnástica durante doce ó quince días, (puede continuarse durante la menstruación, la preñez) haber tenido evacuaciones regulares, es decir que se producen todos los días á la misma hora, *queda contraída*, pásemese la expresión, *la habitud de las evacuaciones*. No se abandonen entonces inmediatamente las píldoras, sino aléjense los momentos de las tomas, no se prescriba sino una cada doce horas, después cada veinticuatro horas, déjense por último; las más veces, si el enfermo sigue teniendo evacuaciones regulares, se *hallará arreglado* y se habrá triunfado de la constipación; pero si por disgracia no se obtuviese ese efecto ó se *desarreglase* el enfermo, vuélvase á principiar el tratamiento en las mismas condiciones : las victorias serán entonces mucho más fáciles por hallarse el intestino ya preparado. Es verdad que el tratamiento durará un mes, pero se habrá remediado á una enfermedad esencialmente crónica.

El pus vaccinal en el tratamiento de la pertusis.

Por el Dr Pesa Cherubino. (La *Riforma medica*, nº 7.)

Ya no se cuentan más los medicamentos que cada uno en su turno ha ido ensalzando cual específico de la pertusis, y en buena fe, estamos obligados todos de reconocer, después de numerosos experimentos, que no hay antidoto cierto contra la tos convulsiva. Por mi parte, nunca he sacado un beneficio apreciable de todos mis ensayos, sino haciendo dormir mis enfermos en un cuarto donde se había quemado azufre y en el cual la atmósfera, aunque hubiese sido renovada, contenía aún ácido sulfuroso bastante para matar el microbo convulsivante de mis enfermitos.

El Sr Dr Pesa se ha inspirado de la idea de Jenner, quien había notado que los niños vacunados desde poco tiempo quedaban preservados de la pertusis, y que la vacunación de un sujeto no vacunado atacado de esa enfermedad tenía por objeto inmediato el atenuar sus manifestaciones y disminuir su duración.

El Sr Dr Pesa, en su tesis inaugural sostenida sobre ese tema en 1887, refiere dos casos de pertusis curados en poco tiempo por la vacunación. Dos casos son poco para sacar conclusiones, mas con las ideas nuevas en bacterioterapía se puede admitir la neutralización de un virus por otro, y se acabará, no cabe duda, por hallar los medios de preservarnos de muchas afecciones de origen microbiano. (*Union méd.*)

Tratamiento de los accesos de asma por las inhalaciones de mentol.

(Por M. Th. Jores.)

Suceden bastante á menudo casos de asma con accesos que resisten á las medicaciones usuales : cigarillos con base de datura, papel de nitro, piridina, etc.; y nunca están de más los medios para aliviar las crisis penosas de sufocación de esta neurosis.

Por ese motivo, publicamos el uso que el Sr Dr Th. Jores (de Kastellaun) ha hecho de una solución con 20 0/0 de mentol en aceite de olivo, para emplearse en inhalaciones durante los accesos de asma.

Su cliente, una mujer de unos cincuenta años, padecía, había ya mucho tiempo, de congestiones cefálicas con accesos de asma que volvían en general cada dos días. Las medicaciones más diversas habían sido probadas sin resultado ó con un éxito efímero, y la situación parecía empeorarse cada día.

Entonces fué cuando nuestro colega, considerando los buenos efectos obtenidos por otros médicos con el mentol en varias afecciones pulmonares, tuvo la idea de hacer inhalar durante los accesos de asma la solución de aceite y mentol al 20 0/0 más arriba indicada.

El efecto fué inmediato; después de algunas inhalaciones solamente, los ronquidos sibilantes percibidos durante la auscultación desaparecieron, reemplazándolos el murmullo respiratorio normal mientras cesaba la opresión. Desde entonces la enferma ha recurrido muchas veces y con el mismo éxito, á este medio, cuyo empleo prolungado no ha dado lugar á inconveniente alguno.

(*Journal méd.*)

Tratamiento de la dispepsia de los niños.

(Julio Simón.)

La dispepsia de los niños es á veces la manifestación precoz de un estado neuropático. M. Julio Simón la considera como frecuente en las niñas de 6 á 8 años de edad. Su tratamiento ha de ser á la vez *tónico, sedativo y eupéptico.*

1º Como *tónico*, insístase sobre el tratamiento general : hidroterapia, régimen dietético.

2º Como *sedativo*, adminístrese, antes de cada comida en una cuarta parte de un vaso de agua, 3 á 5 gotas de una mixtura preparada del modo siguiente :

Tintura de belladona.	ââ 10 gramos.
Elixir paragórico.	

Después de la comida, M. J. Simón prescribe además un paquete compuesto de :

Codeína.	0 gr. 002 á 0 gr. 005
Magnesia.	ââ 0 gr. 10
Polvos de ojos de camarones.	
Ruibarbo.	0 gr. 05
Nuez vómica.	0 gr. 01

3º Como *eupéptico*, se recomienda la administración antes de la comida en algunas grandes cucharadas de agua á los niños de 7 años, de una cucharadita de café de la tintura compuesta siguiente :

Tintura de cascarilla.	5 gramos.
Tintura de ruibarbo.	10 —
Tintura de cáscaras de naranjas agrias.	20 —
Tintura de genciana.	20 —
Tintura de nuez vómica.	5 —

Esta medicación tiene por efecto combatir la atonía de las vías digestivas y estimular el apetito.

Recomendamos personalmente, como eupéptico y al mismo tiempo reconstituyente para los niños, la solución de clorhidrofosfato de cal, que las más veces obra maravillosamente cuando todo lo demás ha sido inútil.

Del tratamiento de la incontinencia nocturna urinaria de los niños por el rhus aromaticus.

Empleada, pero exceptionalmente por Trousseau, la corteza de ese vegetal ha sido recomendada recientemente por los Sres Max, Guinon, Burensch, Descroizilles y otros médicos de niños en Francia y en los países extranjeros, dando á veces resultados apreciables.

1º *Tintura da corteza de rhus aromaticus* (Max). — Ella se obtiene por la maceración de 200 gramos de corteza en 800 gramos de alcohol.

Dosis : 20 á 50 gotas cada día, diluidas en agua.

2º *Tintura de hojas de rhus aromaticus* (Descroisilles). — Preparada con 200 gramos de hojas y 800 gramos de alcohol á 80 grados.

Dosis : 15 á 60 gotas cada día, ingeridas una ó más veces y diluídas en agua. Ch. Eloy. (*Gaz. hebd.*)

Tratamiento de la tenia.

En Rusia, la decocción de las flores de reseda (probablemente

de la *reseda luteola*) se emplea como remedio casero al mismo tiempo que el aceite de ricino para obtener la expulsión de la tenia.

El ácido salicílico se emplea con el mismo objeto y va siempre acreditándose. Se administran de él cinco ó seis dosis de 60 centigramos cada una, poniendo un intervalo de una hora entre las dosis. Generalmente la tenia es expulsada enteramente.

Uno de los mejores modos de administrar el aceite etéreo de helecho macho es el siguiente :

Aceite etéreo de helecho macho. .	45	gotas.
Tintura de vainilla.	45	—
Jarabe de grosellas.	20	gramos.
Goma de acacia pulv.	2	—
Agua destilada	20	—

M. A. Tómese de una vez con igual cantidad de leche.

El aceite de ricino debe administrarse dos horas después.

(*Rev. de thérap.*)

Del ictiol en la nefritis crónica.

(Por M. Blitersdorf.)

El caso que forma el objeto de este apunte es el de una jovencita enferma de nefritis crónica desde ocho meses. Tenía ascitis, edema facial, albuminuria y amenorrea. M. Blittersdorf empléo inútilmente varias medicaciones antes de probar con las píldoras de ictiol en la dosis cuotidiana de 1 gramo y bajo la forma de sulfo-ictiolato de sosa. Este medicamento provocó una diuresis abundante, la reducción de la albuminuria y una mejoría tal, que la enferma pudo volver á ejercer su profesión. El autor había sido, inducido á hacer este ensayo por analogía con el éxito del empleo del ictiol en otras afecciones con iperemia.

(*Térap. Monat. y Gaz. hebdomad.*)

Un agua dentífrica.

M. Dujardin-Beaumetz haciendo notar cuantas enfermedades nacen de una mala higiene de la boca, recomienda como el mejor dentífrico el siguiente :

Ácido fénico.	1	gramo.
Ácido bórico	25	—
Timol	0.50	—
Esencia de menta	20	gotas.
Tintura de anís	10	gramos.
Agua.	1	litro.

Uno se debe enjuagar la boca y frotarse los dientes con agua en la que se pondrá igual cantidad de esta solución una ó dos veces casa día, y principalmente después de las comidas. Bien sería que en nuestras escuelas y en el ejército se exigieran estos cuidados de limpieza de la boca del mismo modo que se exsigen los de la cara y de las manos.

Un caso de muerte par la suspensión terapéutica.

El Dr Gorecki señala el hecho siguiente: un hombre de unos cuarenta años atáxico desde cinco años, habiendo leído el suelto del *Petit Journal* relativo al tratamiento de la ataxia locomotriz por la suspensión, mandó comprar el aparato y resolvió hacerse tratar. La enfermedad había hecho en él rápidos progresos, él estaba casi paralítico, mas con toda su inteligencia. Se hizo suspender por su criado durante dos ó tres minutos todos los días; las siete primeras suspensiones produjeron la mejoría habitual, pudo hacer algunos pasos y ya se congratulaba de su iniciativa.

Después de la octava suspensión, cuando le descolgaron, había perdido el sentido del oído y la palabra, pero conservado la vista, la inteligencia y el movimiento. Se mandó á buscar al Dor Callarnand, de Saint-Mandé, quien se enteró de su estado é intentó los revulsivos, las inyecciones sub-cutáneas de éter, etc. La deglución era imposible, y á pesar de todos los cuidados, el estado del enfermo fué empeorándose. La misma tarde del accidente, la vista quedaba perdida; después, la paralisis invadiendo rápidamente los brazos y los músculos torácicos, la muerte sobrevino en veinticuatro horas por sufocación. Éste es, según creemos, el primer accidente mortal en este tratamiento de que se haya hablado hasta ahora, y que, en el caso actual, había sido instituído sin ninguna vigilancia médica.

(*Le Praticien.*)

Influencia de la forma en la que se administran los medicamentos sobre su acción.

Según Hebert (*Med. Age*) el yoduro de potassium, en dosis de 30 centigramos administrados antes de las comidas en 15 gramos de agua curarán una bronquitis en cuatro días, mientras que las mismas dosis, tomadas en 60 gramos de agua después de las comidas no acarrearán ningún alivio, aún cuando se administren durante varias semanas.

El hierro administrado en una mixtura efervescente, obrará rapidamente y favorablemente sobre la anemia, mientras no tendrá

eficacia y hasta producirá malos efectos si se administra de otro modo.

La morfina que, en solución acuosa, disminuye apenas la tos, la atenuará rápidamente si la disuelven en una pequeña cantitad de excipiente viscoso, 22 á 30 gramos de sulfato de magnesia con tanta agua caliente como se necesita para disolverla, administrados par la mañana y absteniéndose el enfermo de beber por algún tiempo, tienen una acción favorable sobre la difusión pleurítica. Al contrario, si se toman con mucha agua se quedarán ineficaces.

La nuez vómica, la digital, la belladona (y probablemente muchos otros medicamentos) son mucho más eficaces si se mezclan las tinturas con un poco de agua inmediatamente antes de administrarlos, que si se preparan bajo forma de soluciones en que se hallan á menudo durante días enteros en contacto con sales alcalinas. (*Fortschritt.*)

Influencia de la antipirina sobre la solubilidad de la quinina.

Mezclada con el clorhidrato de quinina, la antipirina aumenta la solubilidad de aquél; 1 gramo de clorhidrato de quinina mezclado con 0 gr. 40 — 0 gr. 50 de antipirina se disuelve en 2 gramos de agua destilada aunque ésta se halle á la temperatura de 25-30° c., y 1 gramo de clorhidrato de quinina con 0 gr. 20 — 0 gr. 25 de antipirina no se disuelve en la misma cantidad de agua sino á la temperatura de 52° 5 á 56° 25 c. La quinina pura cristaliza al enfriarse una solución acuosa, mientras la solución acuosa de quinina con la antipirina se conserva bastante tiempo. El valeriato de quinina se comportaría absolutamente del mismo modo : añadiéndole 1 á 1 1/2 gramo de antipirina, se disolvería en su doble peso de agua á la temperatura de 45 a 62° 5 c.

Esta propiedad de la antipirina presenta una importancia práctica considerable; ella nos permitirá obtener soluciones estables de quinina sin la adición de ningún ácido, lo que facilitará su empleo en inyecciones sub-cutáneas.

(*Boll. Farm*; *Ap. Zlng*; *Fortschritt. Mouv. rem.*)

Clorofomo perfumado.

En los casos en que el cloroformo provoca náusea, vómitos y se soporta mal, el profesor Nussbaum recomienda el empleo del cloroformo aromatizado con aceite de clavo. El anestésico aromatizado nunca daria lugar á los accidentes que son tan frecuentes cuando se emplea el cloroformo puro. (*Rev. de Ther.*)

TERAPÉUTICA QUIRÚRJICA

Curación de las quemaduras.

Todas las quemaduras en que queda destruída la epidermis pueden curarse ventajosamente del modo siguiente : Después de haber lavado la llaga con una solución antiséptica, y con preferencia, con la solución boricada al 1/30, se cubre con tiras de papel antiséptico de ácido bórico dispuestas á modo de tejas, y que se mojan en una solución concentrada 1/15 ó 1/20 de clorhidrato de cocaína. Después de haber puesto por encima una muy ligera capa de algodón virgen, se sujeta todo con una venda y se puede dejar así cuatro días y más. La intervención de la cocaína tiene por efecto el suprimir absolutamente cualquier dolor, y el ácido bórico asegura condiciones de antisepcia suficientes para curar dentro de pocos días con ninguna ó casi ninguna supuración.

Esta aplicación de la cocaína á las curaciones con el papel ha sido señalada por el Dor Bedoin á la Sociedad de Terapéutica (sesión del 10 de febrero de 1886). Todas las fórmulas análogas publicadas después y originarias del extranjero son posteriores á las que han sido indicadas por M. Bedoin, desde 1885, en el Congreso francés de cirujía, sesión del 9 de abril.

Tratamiento de la ozena por la glicerina.

El doctor Sidlo refiere la historia de un soldado atacado de ozena y que había perdido el olfato. Además, se averiguó con el examen rinoscópico, una permeabilidad casi completa de las fosas nasales á consecuencia de las costras que cubrían toda la cavidad naso-faríngea. El tratamiento consistió en irrigaciones cuotidianas de las fosas nasales con una solución acuosa de clorato de potasa al 2 0/0 con 10 0/0 de glicerina; después, se tapaban las fosas nasales con algodón empapado de una mezcla de glicerina y de agua (1 : 3) Se volvía á hacer el tapamiento do veces cada dia y se dejaban los tapones en las fosas nasal s durante una hora. Bajo el influjo de este tratamiento, el enfermo recuperó el olfato, las fosas nasales han vuelto á su estado normal, y el olor fétido que exhalaba el enfemo ha desaparecido por completo.

(*D. Militarzt.*)