FORMULARIO

Loción contra la coriza crónica.

(MORELL-MACKENSIE)

Bicarbonato de sosa	
Biborato de sosa	ââ 0 gr. 40 cent.
Clorato de sosa.	
Azúcar blanco	1 gr.

Agua tibia, medio vaso poco más ó menos. Hágase disolver. Después de haber calentado esta solución á 37°, se echa una poca en en el hueco de la mano y se aspira con fuerza de manera que penetre lo más profundamente que sea posible.

Otra fórmula para inhalación en la coriza.

Ácido fénico.	1 gram.
Alcohol rectificado.	3 —
Licor amoniacal cáustico	1 —
Agua destilada	2 —

De respirarse por las narices durante un minuto todas los horas.

Sudores olorosos.

Polvoréense las regiones del cuerpo que desprenden olor, con la siguiente mezcla.

Polvo de arroz	60 gram.
Subnitrato de bismuto	25 —
Permanganato de potasa.	10 —
Polvos de talco	5 —

Intertrigo rebelde.

Emulsión de creolina	200 gram.
Ácido salicílico	10 —
Esencia de badiana	XV gotas.

M. S. A. — Embadurnando 3 veces al día y cubriendo con algodón en rama hidrofilado.

Gerente : E. PIERRE.

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

TERAPÉUTICA MÉDICA

Los nuevos analgésicos, su aplicación al tratamiento de las afeciones del sistema nervioso.

M. Dujardin-Beaumetz cuyo celo no se cansa, hace conferencias muy interesantes y muy atendidas en el hospital Cochin sobre los medicamentos nuevos.

La segunda conferencia de este año ha sido dedicada al estudio de los nuevos analgésicos y á su aplicación al tratamiento de las afecciones del sistema nervioso.

No no es posible acompañar á nuestro sabio maestro en todas las amplificaciones de su argumento; pero sí podemos tomar al menos la sustancia de su lección.

Aliviar el dolor es obra divina, ha dicho Hipócrates, y todos los esfuerzos de la medicina han sido dirigidos en todos tiempos hacia ese fin.

Ya el descubrimiento del opio y de sus alcaloides ha hecho hacer grandes adelantos á esta cuestión. Pero si bien se ha conseguido calmar admirablemente el dolor con inyecciones de morfina, el acostumbrarse á este medicamento ha creado ese enorme peligro, la morfinomanía, con que uno tropieza hoy en cada esquina.

Para remediar á este peligro, es preciso rehuir del abuso. — Han preconizado también para reemplazar la morfina, la marceina y la meconarceína, asociación de varios alcaloides, pero ése es un producto demasiado complexo, demasiado irregular para que entre en la práctica corriente.

Después de la morfina viene la atropina, demasiado peligrosa, cuya acción no es uniforme, la aconitina que sólo obra sobre las neuralgias de la cara, y por último la serie de los analgésicos nuevos sacados de la serie aromática, que van á ser el objeto de esta conferencia.

En primer lugar, el ácido salicílico, cuyas dosis deben ser demasiado subidas so pena de no dar resultado. Después la dimetiloxiquinisina, vulgarmente antipirina.

M. Sée ha sido el primero en hacer valer las propiedades anal-

gésicas de este medicamento, al principio considerado únicamente como antitérmico.

La vía hipodermíca, tan ensalzada primero, está algo abandonada hoy en razón de los dolores locales que ocasionan las soluciones concentradas. Sería preciso servirse de soluciones más diluídas, 5 por 20, por ejemplo, y multiplicar las inyecciones sin pasar de 1 á 3 gramos cada día por temor de accidentes.

Después de la antipirina viene la acetanilida ó antifebrina, que precisamente M. Dujardin-Beaumetz ha estudiado mucho, después la fevracetina de fecha más reciente, ó mejor dicho, las fevracetinas, pues tenemos el orto, la meta y la para-aceto-fenitidina, esta ultima mayormente utilizada, bajo su nombre genérico de fenacetina en la dosis de 50 centigr. repetida dos ó tres veces cada día; la fenacetina obra como la antipirina, como la acetanilida, y hace desaparecer los fenómenos dolorosos sean cuales fueren sus manifestaciones.

Desgraciadamente es muy insoluble, lo que hace que sea poco manejable.

De fecha más reciente es todavía la metilecinilida, o exalgina (18 de marzo de 1889), que no tiene sabor ni olor, pero que sólo se disuelve en el alcohol ó en el agua alcoholizada.

En las investigaciones de M. Dujardin-Beaumetz ella ha hecho desaparecer dolores que habían resistido á todos los demás analgésicos.

Si ahora uno se coloca al punto de vista terapéutico, el primer rango pertenece á la antipirina, más soluble, poco tóxica.

La antipirina disminuye la actividad de la médula y del cerebro en vez de ocasionar la excitación que produce la morfina. En las jaquecas y las neuralgias congestivas y en la corea es donde ella encuentra su principal empleo.

Después de la antipirina viene la exalgina, que debería occupar el primer rango si no fuese por su insolubilidad, porque es más activa y no ocasiona erupción. Con ella, se deben emplear dosis pequeñas, 25 centigr. dos veces al día, si bien Desnos haya administrado 1 gr. 50 sin inconveniente.

He aquí una buena fórmula :

Exalgina.	2 gr. 50
Tintura de cáscaras de naranja. . .	5 — »
Agua	120 — »
Jarabe de cáscaras de naranja . . .	30 — »

M.

una cucharada (25 centigr.) por la mañana y la noche.

En obleas medicamentosas la administración es más fácil, pero la acción es menos grande.

Contra el elemento dolor, sea cual fuere su origen, la exalgina es muy activa, tanto en las neuralgias esenciales como en las neuralgias sintomáticas, tanto contra los dolores de los tabéticos como en los del ango-pectoris.

La fenacetina que se puede clasificar después — insoluble mas no tóxica en razón de esa misma insolubilidad — obra principalmente en las neuralgias fugaces y variables que se manifiestan en los histéricos y los neuratáxicos. — Obleas de 50 centigr. a 1 gr. dos veces al día.

Después, por último, viene la acetanilida, tan poderosa como las anteriores, pero que ocasiona á veces una cianosis sin inconvenientes, es verdad, pero que asusta al infermo y á las personas que le rodean circunstancia ésta que será un impedimento para que el médico la emplee. Y es una lástima, pues éste es un medicamento à la vez muy activo, poco peligroso y muy barato. Dosis : 1 gr. à 1 gr. 50 cada día en obleas.

M. Dujardin-Beaumetz ha conseguido con este medicamento los mejores resultados contra los dolores fulgurantes de la ataxia. Ha curado igualmente tres epilépticos, después de ocho meses de tratamiento y ya van tres años. Pero como ha tenido muchísimas veces malos resultados, él no aconseja la acetanilida sino cuando el bromuro no se puede ya soportar ó cuando no ha producido nada.

El reumatismo articular agudo.

De una larga é interesante lección de M. Lancereaux sobre este argumento en el hospital de la Pitié tomamos lo que es relativo al tratamiento.

« El reumatismo articular agudo, en el actual estado de la ciencia, lo mismo que muchas otras enfermedades, no comporta tratamiento sistemático. El papel del médico consiste en saber hallar la indicación y ejecutarla. Hay que combatir principalmente dos elementos en esta enfermedad : el dolor y la calentura.

« La indicación relativa al dolor se llena generalmente con el empleo del salicilato de sosa en la dosis, para los niños, de 2 á 4 gramos; para los adultos de 5 á 6 gramos, y aún más. Bajo el influjo de este agente, los padecimientos articulares, ya aliviados al cabo de veinticuatro horas, cesan generalmente, al menos en parte, después de dos ó tres días, y la tumefacción disminuye. El sueño vuelve entonces, pero si el enfermo no durmiere, estaría

bien el administrarle opio. Para que sea útil, el salicilato, así como sucede con todos los medicamentos, debe darse en dosis suficiente, lo que se conoce por los efectos fisiológicos que se manifiestan : ruidos, zumbidos, etc. Es preciso no olvidar que existen dos clases de salicilato en el comercio, amorfo el uno, el otro granulado. Éste solo se ha de emplear; el primero puede ocasionar accidentes.

« El sulfato de quinina en fuerte dosis (1 gr. á 1 gr. 50) obra igualmente sobre el elemento dolor y también sobre la calentura. La antipirina en fin, en uso en estos últimos tiempos, puede prestar verdaderos servicios. Este medicamento se deberá preferir en los casos de repentina elevación de la temperatura, con opresión y delirio, síntomas éstos que prescriben una intervención rápida y enérgica. Su acción se hallará ayudada por unos baños tibios lociones frías alcoholizadas é inyecciones hipodérmicas de éter.

« Las localizaciones viscerales no se deben omitir. La pleuresía reumática no exige, en general, una intervención activa; sin embargo, si esta afección tuviere tendencia á localizarse, se debería aplicar un ancho vejigatorio; combatir las manifestaciones cardíacas. Éstas no se pueden trascurar cuando principian, pues, más tarde, cuando un tejido nuevo se ha organizado, cualquier medio es impotente.

« Yo no os hablo de la sangría ni del tártaro estibiado, ni del nitrato de potasa, ni de muchos otros medios usados en el tratamiento del reumatismo agudo. Bouillaud creía poder sofocar esta enfermedad con sangrías repetidas. Este tratamiento se halla abandonado hoy; además si la sangría puede hallarse indicada, esto no sucede sino raras veces.

La veratrina empleada por Trousseau es un medio que no siempre es sin peligro y que por lo mismo ha sido abandonado.

« Los agentes que yo os recomiendo, tienen, en suma, una eficacia positiva; importa que tengáis cuidado de aplicarlos con oportunidad y en suficientes dosis, pues si no os permiten sofocar la calentura reumática, os pondrán en situación de poder aliviar los enfermos, de hacer soportables sus padecimientos, y evitar que sucumban en esa enfermedad que es verdaderamente de gravedad. »

Tratamiento del cáncer del estómago.

El Sor catedrático Lemoine (de Lila) estudia de un modo muy completo el tratamiento del cáncer del estómago. No no es posible entrar en las muy interesantes consideraciones que él hace

resaltar con respecto del diagnóstico con frecuencia muy difícil, principalemente al principio de la enfermedad.

Diremos solamente con él : « Que en estos últimos tiempos mucho se han ocupado de las alteraciones del jugo gástrico que sobrevienen á consecuencia de la presencia del cáncer y de ello se han sacado algunas consecuencias de terapéutica. Y tomándolas en consideración, se pueden establecer come base del tratamiento las indicaciones siguientes :

« 1° Ayudar el buen cumplimiento de la digestión estomacal devolviendo al jugo las propiedades que éste ha perdido ;

« 2° Sostener las fuerzas y volver la denutrición más lenta por medio de una alimentación más apropiada;

« 3° Hacer un tratamiento sintomático ;

« 4° Intervenir quirúrjicamente si hay lugar. »

De todas las enfermedades del estómago, el cáncer es la que mayormente altera el jugo gástrico.

Efectivamente, sabido es después de las investigaciones de Lépine y Debove, que en el cáncer del estómago el ácido clorhidrico falta las más veces, y que su carencia ha venido á ser un precioso elemento de diagnóstico al par que una indicación del tratamiento.

Además la pepsina falta igualmente. Por ello, M. Lépine dice :

« Mientras que en el úlcera redonda es preciso alcalinizar el jugo gástrico, es preciso aquí acidificarlo y luchar contra la dispepsia incorporándole ácido clorhídrico y pepsina. El ácido clorhídrico se dará en la dosis de tres á cinco gotas cada día en una poción gomosa, que el enfermo tomará inmediatemente después de haber comido. También se le puede hacer tomar una limonada clorhídrica, ó hasta emplear una solución de clorhidrofosfato de cal de la cual tomaría dos cucharadas, una por la mañana y una por la noche, siempre después de las comidas.

« La pepsina también, en semejante caso se emplea cuotidianamente durante la primera fase de la emfermedad, ésa durante la cual se puede todavía luchar contra la dispepsia y procurar mantener la nutrición con alimentos sólidos. El mejor medio para que se tolere bien y no determine dolores es darla en obleas, siempre antes de comer. Con frecuencia el estómago soporta mal vinos y elixires de pepsina. »

El tratamiento de la raquitis por el fósforo.

Mientras en Francia, no vemos mayormente trabajos sobre el tratamiento de la raquitis por el fósforo, los periódicos extranjeros

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U. A. N. L.

á cada instante hablan de los buenos resultados que se consiguen en otros países.

Bastaría citar los nombres de los facultativos que han escrito sobre esa materia para formarse un concepto de la importancia que nuestros vecinos, los Alemanes principalmente, atribuyen á este tratamiento.

Hochsinger, Petersen, Hagenbach, Soltmann, Bohn, Urub, Tœplitz, Heubner, Biedert, Wagner, Schmidt, Sloerker, nos han dado observaciones muy interesantes; pero sin deternos á reproducirlas, lo que sería demasiado largo, podemos al menos citar los resultados obtenidos sobre 103 niños en el hospital del príncipe Oldenburg, en San Petersburgo, por el doctor Schabanowa.

Todos fueron muy buenos en 37 niños, bastante buenos en 39, y regulares ó mediocres en 22. — Un muy corto número, 7 solamente, no experimentaron ninguna mejoría ó hasta vieron agravarse sus síntomas.

¿Pero no es éste ya un resultado muy hermoso tratándose de semejante enfermedad?

En Francia hemos citado algunos casos en que el fosfuro de zinc nabía producido milagros, mas no vemos que se generalize este tratamiento; y sin embargo, difícil sería hallar una medicación más sencilla, más exenta de peligro, puesto que bastan 4 á 8 gránulos de 4 milígr. cada uno, que representan 2 á 4 milígr. de fósforo activo, mientras que dosis dobles de ésta se soportan perfectamente.

Las ayudas de sangre desfibrinado en el tratamiento de la clorosis.

El Dor Antiq, en su tesis inaugural, preconiza contra la clorosis las ayudas de sangre desfibrinado, y he aquí cómo indica su empleo.

La sangre empleada es sangre de buey procedente de reces cuyo estado de salud era perfectamente seguro. Después de batida, la sangre se conserva en frascos de á medio litro, cantidad que debe bastar para cuatro ayudas, administrándose una dosis de 125 gramos por la mañana y la noche.

Los frascos habiendo sido guardados en un sitio fresco, se hacen calentar al baño-maría cuando se ha de administrar la ayuda. El enfermo debe conservarla lo más que pueda y hasta procurar conservarla definitivamente. En los casos en que se produjeren algunos cólicos ligeros, sería preciso administrar una ayuda evacuante algunos momentos antes, ó si esto no basta, añadir á la ayuda de sangre algunas gotas de láudano.

El tratamiento se ha de hacer por series. Las ayudas se administran durante ocho días, después se interrumpen durante una semana, para volver á principiarlas otros ocho días, y así de seguida. Más adelante se puede dejar correr un período de tiempo más considerable entre cada serie.

Tratamiento de las almorranas por la crisarobina.

(M. Kossobudski.)

El Sor Dor Kossobudski ha utilizado con buen éxito, en un muy crecido número de casos de almorranas, el medio preconizado por M. Unna.

En el caso en que los tumores hemorroidales son externos, él emplea la crisarobina del modo siguiente.

Crisarobina	0 gr. 80
Yodoformo	0 — 30
Extracto de belladona	0 — 60
Vaselina	25 gramos.

F. S. A. — Uso externo.

Póngase una pequeña cantidad de esta pomada varias veces al día sobre las almorranas después de lavadas con una solución de ácido fénico á 1/50 ó de creolina á 1/100.

Si las almorranas son internas, se emplearán los supositorios siguientes :

Crisarobina.	0 gr. 08
Yodoformo.	0 — 02
Extracto de belladona	0 — 01
Manteca de cacao.	2 gramos.

F. S. A. para un supositorio.

Al cabo de tres ó cuatro días, los dolores y las hemorragias desaparecen, y es raro que después de dos ó tres meses la cura no sea completa. (*Sem. méd.*)

Eczema intertriginosa.

El Dor Quinquand, médico del hospital Saint-Louis, preconiza en la eczema intertriginosa las pomadas siguientes :

Vaselina.	20 gr.
Óxido de zinc	2 —

Ó bien :

Vaselina.	20 gr.
Sub-nitrato de bismuto.	3 —

Sabido es que la *eczema intertriginosa* tiene principalmente su centro en la nariz, que es frecuente en los niños en los pliegues articulares, en los órganos genitales y, en las mujeres, debajo de los pechos. Él produce una evacuación abundante.

Tratamiento de la coriza aguda.

Hemos publicado en el formulario de la última entrega una loción contra la coriza crónica preconizada por el Dor Morell-Mackensie.

He aquí el tratamiento empleado por el mismo autor contra la coriza aguda.

Al principio de la coriza, M. Morell-Mackensie acconseja el empleo del polvo siguiente que se usará aspirándolo por las narices, pero sólo durante veinticuatro horas :

Sulfato de morfina	0 gr. 12 centigr.
Sub-nitrato de bismuto. . .	3 — 50 —

Después, para impedir que se manifiesten al mismo tiempo síntomas de bronquitis, se emplean unas píldoras cuya fórmula es la siguiente :

Extracto de jusquiamo . . .	0 gr. 20 centigr.
Polvos de acónito.	0 gr. 20 —
Calomelo	0 gr. 05 —
Polvos de ipecacuana. . . .	0 gr. 05 —

F. S. A. para dos píldoras, de tomarse durante la tarde.

Al día siguiente, en ayunas, se toma un purgativo de tartrato de sosa y de sen.

De la acción del fosfato de cal según sus preparaciones.

Recibimos del Dr A. Poisson (de Villefranche) la siguiente carta :

« He visto demasiado á menudo en su periódico y observado personalmente demasiados hechos que prueban hasta la evidencia que la acción del fosfato de cal es muy diferente según el modo con que se administra, para no haberme aprovechado de esta experiencia.

« He aquí un caso que me ha parecido muy notable y se lo participo con la idea de que tal vez pueda ser útil á alguno de sus lectores.

« Un niño de diez y ocho meses recién llegado en un pueblecito inmediato, me es trahido por su madre. — Esta criatura de cara pálida é hinchada, de barriga desarrollada, de piernas flojas, no tiene todavía ningún diente, y no anda aunque lo sostengan.

« Desde seis meses á esta parte ha seguido muchos tratamientos distintos que su madre no puede indicarme. Mas ella sabe muy bien qne ha tomado fosfato de cal, en polvos primero, después en jarabes de especies diferentes, que pronto repugnaban al niño, y nunca ella ha notado la más mínima mejoría.

« Éste es bien el caso de hacer un experimento, pues el fosfato de cal no podía hallarse mejor indicado, y yo administro la solución de clorhidrofosfato y nada más.

« Ocho días después se manifestaba un cambio notable, y el apetito, el gusto de los alimentos habían vuelto de un modo notable.

« Al cabo de un mes, salían tres incisivos y el niño andaba con la ayuda de su madre. — Las piernas habían vuelto á tomar su volumen casi normal, las carnes eran firmes, la tez era sonrosada, y finalmente salieron todos los dientes y andó como todos los niños de su edad.

« Para los padres esto era una verdadera resurrección, y sin embargo, ¡ qué poca cosa había bastado ! un simple cambiamento en la manera de administrar un remedio heroico pero que sólo es heroico cuando « se emplea bien. »

La anemia de los niños de pecho.

En una communicación à la Sociedad médica de los hospitales, el Sor Catedrático Hayem llama la atención sobre la anemia de los niños de pecho. — Esta anemia, según opina, va debida las más veces, á desconciertos digestivos, y particularmente á la diarrea verde, y ella se caracteriza por desigualdades en el diámetro de los elementos que son más notables que en la anemia ordinaria. Ella presenta además unos glóbulos colorados bastante numerosos de cuesco que no se hallan en el adulto sino en los anemias de suma gravedad.

Todo esto es muy interesante y muy científico; pero para el modesto práctico que no puede hacer numerosas y serias análisis de la sangre, nos parece que hay algos más que decir.

Á cado momento, en las grandes poblaciones principalmente, se nota debilidad y languidez en los niños de pecho. — Son endebles, pálidos, no les salen los dientes y hay alternativas de diarrea y extreñimiento. Las causas son generalmente fáciles de hallarse; esto procede de la mala higiene, del aire encerrado de una vivienda sucia, la falta de cuidados, la mala alimentación.

Que haya ó no haya desigualdades de diámetro en los glóbulos, y glóbulos colorados de cuesco, al práctico no le importa. Él se cuida de modificar la higiene en su conjunto, y si lo logra — cosa no siempre fácil — un poco de fosfato de cal y algunas gotas de licor de Fowler muy pronto consiguen poner al enfermito en mejor estado. Dor B.

Solución de hidrato de amilena contra la epilepsia.

(M. Wildermuth.)

Hidrato de amilena.	20 gramos.
Agua destilada	200 —

Mézclense. — Tómense: cuatro cucharadas ordinarias cada día, dos por la mañana en ayunas y dos por la noche al acostarse, llevando el cuidado de echar cada vez la cantidad prescrita en 20 á 40 gramos de vino.

Cada cucharada contiene 1 gr. 50 centigr. de hidrato de amilena.

Para evitar de acostumbrarse, y, al mismo tiempo, los malos efectos del hidrato de amilena administrado durante meses consecutivos, es preciso suspender de tiempo en tiempo este medicamento y reemplazarlo con los bromuros.

El hidrato de amilena se halla particularmente indicado en los casos de bromismo agudo, cuando es menester absolutamente discontinuar los bromuros para que cesen los accidentes de intoxicación.

La antipirina como hemostático en las hemorragias dentarias.

Ya hemos señalado la poderosa acción hemostática de la antipirina. — El Dr. Marie, de Saint-Aignan-sur-Cher, comunica al concurso medical la observación de un niño de diez años de edad, que después de habérsele arrancado una muela, tuvo abundante

hemorragia que duraba eran ya seis horas cuando se llamó á nuestro colega. Bastó una bolita de algodón embebida de antipirina para pararse instantaneamente la hemorragia que no volvió.

Del influjo del hígado en la produción de ciertas hemorragias.

El doctor Aimé Guinard publica en la *Gazette hebdomadaire* un largo trabajo sobre esta materia.

El recuerda que el señor catedrático Verneuil no ha cesado de indicar la influencia del hígado sobre ciertas hemorragias de tabla que de por sí no tendrían motivos para producirse, que no son legítimas.

Cita muchos casos de hemoptisis, de epístaxis, de hemorragias dentarias.

Y da por último las siguientes conclusiones que resumen su trabajo.

En el tratamiento de la epístaxis ú otras hemorragias rebeldes:

1° Póngase un vejigatorio sobre la región del hígado cada vez que se descubra en el enfermo una lesión de este órgano;

2° Cuando el examen de todas las vísceras, sin excluir el hígado, sea negativo, póngase por precaución un vejigatorio sobre la región del hígado, en razón de las afecciones latentes de que este órgano puede ser el centro;

3° Que no se siga indefinidamente en esta práctica y sobre todo que no se condene irremisiblemente si no produce resultados, en los casos en que el examen del enfermo ha revelado una lesión visceral (cardíaca, renal, etc.) ó una intoxicación general, como la malaria, por ejemplo.

En esos casos, en efecto, el tratamiento de la lesión visceral será el tratamiento heroico.

Acción del jugo gástrico sobre algunos microbios patógenes.

Se admitía en la escuela antigua, que la mayor parte de los virus ó fermentos absorbidos por la vía estomacal se quedaban inertes si la mucosa estaba intacta.

Resulta de los experimentos de los señores Strauss y Würtz, que el jugo gástrico posee en efecto la propiedad de esterilizar la mayor parte de los microbios. Y lo mismo sucede con la solución