

AMÉRICA CENTRAL

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA,* FARMACIA É HIGIENE *

— PUBLICACION MENSUAL —

Organo de la Facultad de Medicina

DIRECTOR:

Dr. César Borja

REDACTORES:

Dr. José M^o Soto A.

Dr. Elias Rojas

Dr. Emilio Echeverría

Dr. Gerardo Jiménez

Año I.—Núm 1

1^o DE MAYO DE 1896

Contenido:

NUESTRO PROGRAMA—ACTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA—HIDROAMNIO—LA LECHE—ÁCIDO CRÓMICO—
LAS PROPIEDADES ANTISÉPTICAS DEL FORMOL—
BROMATOLOGÍA—FOTOTERAPIA—PRENSA
MÉDICA EXTRANJERA—NOTAS DE LA
REDACCIÓN.

San José de Costa Rica

TIPOGRAFÍA NACIONAL

1896

La "Gaceta Médica" se publica el día 1^o de cada mes.
No se admiten suscripciones por menos de un año.
El precio de la suscripción adelantada por un año es de \$ 4.00
El precio de un número suelto " 0.40
El precio de avisos, convencional.

Nota.—Para cuanto se relacione con la administración, redacción y suscripción del periódico, o con el envío de ejemplares a favor de los favorecidos de la Facultad Médica, Apartado correo, número 475.
El envío de ejemplares y artículos de colaboración, hágase al Director del periódico, en la misma dirección.

GACETA MÉDICA

DE
COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE
—*—
MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE —*—

DIRECTOR, **Dr. César Borja**

Año I

San José de Costa Rica, 1º de Mayo de 1895

Núm. 1

NUESTRO PROGRAMA

La Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República,—institución creada y reglamentada por la Ley Orgánica de 29 de agosto de 1895,—funda este periódico, bajo la protección decidida y eficaz del Gobierno Nacional, cuyo celo por el adelanto del país se advierte en todos los ramos de la Administración Pública.

Según el texto y la mente de la Ley, la Facultad de Medicina es una corporación oficial docente y consultiva y á la vez un tribunal supremo con jurisdicción bien determinada y definida, obligado á ejercer *vigilancia superior respecto de la higiene y salubridad públicas*.

La Facultad no cumpliría su misión ni correspondería al objeto para el cual fué creada, si no hiciera uso de la independencia y prerogativas que le otorga la ley, para llenar sus fines: esto es, enseñar y aconsejar, é ilustrar el criterio de la Magistratura y de la sociedad, siempre que sus consejos, enseñanzas y dictámenes los reclamen el Ministerio público ó el bienestar social.

No queremos hablar aquí de la enseñanza técnica y sistemática de las ciencias médicas, ya iniciada y próxima á instalarse con la apertura de la Escuela Nacional de Farmacia: esta enseñanza, por todos conceptos provechosa, irá desarrollándose con el tiempo, hasta que llegue la hora en que sea ya necesaria la fundación de la Escuela Nacional de Medicina, obra que hoy sería prematura y, por consiguiente, infructuosa.

Peró hay otras enseñanzas muy útiles y proficuas para los pueblos jóvenes, como es el nuestro; y son las que, acerca de todos los ramos del saber humano, les suministra á diario con sus mil voces la prensa periódica,—magisterio impersonal y múltiple, que, por medios fáciles y rápidos y en formas clarísimas, puede difundir interesantes nociones científicas que hoy mismo entran ya en el caudal de los conocimientos que toda persona medianamente instruída debe poseer, pero que es preciso que lleguen hasta el corazón del pueblo.

Tal es, en concepto nuestro, una de las misiones de la prensa científica, misión que aún no llena cumplidamente, y que puede llenar sin obstáculo, porque en el periódico científico cabe y tiene su lugar así el artículo para el hombre de ciencia, como el que va destinado á instruir al industrial, al hombre de negocios, al maestro ó al padre de familia.

que sea esencialmente original en el concepto de una novedad científica; porque aunque la Ciencia no tiene patria determinada, tampoco podemos gloriarnos nosotros de tener ciencia nacional. Mas, no por eso es menos útil y necesario á la República este periódico, tanto porque la simple práctica de la medicina es, hasta cierto punto, original en cada país, cuanto porque sólo una publicación científica adecuada es capaz de levantar el espíritu profesional y recordarnos que, fuera de los deberes que tenemos que cumplir á la cabecera del enfermo, los médicos tenemos otros para con la sociedad y con la Ciencia. Y aún no hemos principiado. La Estadística médica y la demográfica, la Geografía médica, la Higiene, la Meteorología y la Nosología nacional, son aun para nosotros terrenos vírgenes; y allí está nuestra labor, allí el tema de estudios originales que han de ser más tarde honra y provecho de la Patria y progreso para la Ciencia.

He aquí expresados en sencillas y breves frases nuestro programa y nuestros propósitos.

Cumplenos ahora dar las gracias al Jefe del Estado y al señor Ministro del Ramo, por el nuevo apoyo que hoy le dan á la Facultad de Medicina, protegiendo esta publicación, y nos es grato también saludar atentamente al Cuerpo Médico de la República, nuestro colaborador nato, y á los ilustrados órganos de la prensa nacional.

EL DIRECTOR.

San José de Costa Rica—1º de mayo de 1896.

FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

DE LA

República de Costa Rica

SESIÓN extraordinaria, celebrada por la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Costa Rica, á las siete de la noche del veinte de enero de mil ochocientos noventa y seis.—Concurrieron los Doctores Sáenz Andrés, Borja César, Echeverría Emilio, Jiménez Gerardo, Rojas Elías, Soto José María, Toledo Nazario, Ulloa Juan José y Rucavado Jenaro. El primero presidió y abrió la sesión.

1

Se leyó y puso á discusión el acta anterior. El señor Sáenz manifestó que, en el acta de la sesión, que se discute, no se ha hecho constar que la Junta general, antes de proceder á la elección de la Junta de Gobierno, dispuso que dicha elección se practicase como la vez pasada, esto es, que la elección de Presidente debía ser por mayoría absoluta de votos, y la de los demás miembros, por mayoría relativa; esto, por no estar todavía en vigor el Reglamento respectivo que así lo dispone; y que hace moción para que en el acta de esta sesión se haga constar tal circunstancia. También dijo que cree conveniente que al pie del acta anterior y como nota, se consignen los nombres de los señores médicos que remitieron poder para la votación y los nombres de los apoderados, con el fin de justificar y legalizar el voto de éstos, dado por aquéllos. La Junta acordó de conformidad acerca de ambos puntos. Se aprobó y firmó el acta.

II

El señor Sáenz procedió á dar lectura al informe, que dice así:

“Señores médicos:

“Antes de que tome posesión la nueva Junta Directiva de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, que hasta hoy he tenido la honra de presidir, permitidme os haga una breve reseña de lo practicado durante el tiempo que ha trascurrido desde el 21 de abril del año próximo pasado, en que se inauguró solemnemente esta Facultad, hasta la fecha.

Al Gobierno que actualmente dirige los destinos del país, cabe la honra de haber organizado esta Institución, así como al respetable e inteligente Cuerpo médico de la misma, incumbe el deber de conservarla, protegerla y darla impulso, para que ella produzca todos los bienes á que está llamada.

En el lapso transcurrido desde la fecha indicada, la Facultad en Junta general se ha ocupado, en varias sesiones, en discutir el proyecto de Reglamento elaborado por una comisión de su seno. Dicho proyecto está ya terminado; y aunque puede considerarse que no es más que un ensayo y, por consiguiente, una obra imperfecta, el estudio y la experiencia irán indicando las reformas que necesite y los vicios de que adolezca.

La Junta de gobierno en sus sesiones ordinarias, ha trabajado en el despacho de varios asuntos, que las autoridades administrativas y los Jueces y Tribunales de Justicia han sometido á su conocimiento, y en ellos ha emitido los dictámenes que ha creído de justicia y conveniencia.

Ha procedido, además, á incorporar en la Facultad, previos los requisitos que la ley exige, como médicos y cirujanos, á los señores Doctores Julio Bengoechea, Federico Zumbado, John Steagal Baronet, Ramón Urueta, Manuel de las Cuevas R., Carlos Volio J. y César Borja; y como farmacéuticos á los señores Doctores Carlos Beutel y Enrique Heppes.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley Orgánica de la Facultad, de 29 de agosto del año último, ha incorporado como cirujano dentista al Doctor Emilio Arteaga, y autorizado á los señores don Ramón Meza, don Rafael Meza Noguera y don Luis Cruz Polanco, dentistas mecánicos, comprendidos en el párrafo 3º del mismo artículo, para que continúen ejerciendo su oficio.

Poco, es preciso confesarlo, es el trabajo hecho en el tiempo que lleva de existencia esta Institución; pero hay que considerar que los principios son siempre dificultosos, con mayor razón entre nosotros, que desgraciadamente carecemos todavía de entusiasmo por las ciencias, y de espíritu público, tan necesarios para mantener y dar impulso á las instituciones científicas.

Ojalá que la Junta Directiva que hoy se inaugura sea más feliz que la que termina, que despliegue el mayor entusiasmo y energía; que se decida á dar á sus reuniones y á las de la Junta general, verdadera importancia científica, ocupándose á más de los asuntos que por las leyes le están sometidos, de estudios y observaciones prácticas, de tesis y discusiones sobre las ciencias médicas, cuyo progreso es hoy tan acentuado en todos los ramos que la constituyen; que trate también de llenar, en lo posible, uno de los más importantes objetos á que la Facultad está llamada, estableciendo en el país la enseñanza de la Medicina y de la Farmacia.

Estos son mis vehementes deseos, y ya que la elección de mis estimables colegas me ha señalado un puesto en la nueva Junta, contribuiré con gusto en lo poco que yo pueda hacer, á ayudar á mis excelentes compañeros.”

III

En seguida, anunció el mismo señor Sáenz que se iba á proceder al juramento del Presidente electo, Doctor Ulloa, y que después, ante éste, cumplirían igual formalidad los demás miembros de la nueva Junta, presentes.

IV

Acto continuo, el Doctor Ulloa prestó el juramento de ley ante el Presidente Doctor Sáenz, y tomó aquel posesión del cargo. Inmediatamente después, el Doctor Ulloa juramentó á los demás miembros de la Junta y dió posesión á cada uno de su respectivo cargo, con excepción del Fiscal, Doctor don Eduardo Pinto, que no estaba presente.

V

El Presidente Doctor Ulloa, hizo uso de la palabra, y entre otras cosas, manifestó lo siguiente:

“Que daba las gracias á sus colegas por la inmerecida confianza en él depositada al elegirlo Presidente de la Facultad, cargo que aceptaba gustoso porque deseaba contribuir con todo empeño al engrandecimiento de la Facultad, toda vez que se tenía la fortuna de estar constituido el Cuerpo médico en una corporación independiente. Que entre los varios proyectos que se proponía realizar, contando con el apoyo y la valiosa cooperación de sus honorables colegas, figuraban la pronta terminación del Reglamento de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, trabajo ya casi concluido; el establecimiento de la Escuela de Farmacia, que consideraba de apremiante necesidad; la organización de juntas periódicas, con el objeto de discutir toda clase de asuntos científicos de interés profesional, y sobre todo, los relacionados con la higiene pública; y más adelante el establecimiento de la Escuela de estudios preparatorios de Medicina, para lo cual, era de opinión que se contaba en el país, con todos los elementos necesarios. Que por el momento proponía á la consideración de la Junta, el establecimiento de

la Escuela de Farmacia, no sólo con el objeto de abrir nuevos horizontes á la juventud estudiantil, sino con el de llenar un vacío que desde hace mucho tiempo se hace sentir en el país, por la carencia de farmacéuticos que se pongan al frente de las varias boticas establecidas. Que esperaba que, en la Junta general que se convocaría para el día 27 del mes en curso, se discutiría detenidamente sobre el particular, á fin de ver si es posible organizar los estudios y abrir la Escuela de Farmacia en el mes de marzo próximo entrante. Manifestó, además, que aunque había vacilado en aceptar la honrosa distinción de que había sido objeto y que consideraba como el más alto honor á que podía aspirar un médico en Costa Rica—por desempeñar actualmente una de las Secretarías de Estado, cargos al parecer incompatibles—lo había hecho con la firme intención de no ocupar el puesto de Presidente en ninguna de las sesiones en que se trataran asuntos relacionados, en lo más mínimo, con el Gobierno, para que así la Facultad goce de toda independencia en sus discusiones. Terminó felicitando á la Junta Directiva saliente, por el fiel cumplimiento de sus deberes y por los trabajos practicados durante el período de organización de la Facultad.

VI

Para celebrar las sesiones ordinarias de la Junta de Gobierno se acordó señalar las 7 p. m. del día lunes de cada semana.

VII

Se acordó convocar á Junta general extraordinaria para las 7 p. m. del 27 de este mes, á fin de hacer el último estudio del Reglamento, y primera discusión del proyecto de establecimiento de la Escuela de Farmacia.

Terminó la sesión. Juan J. Ulloa G., Presidente.—César Borja, Secretario.

Es conforme

El Secretario,

César Borja.

HIDROAMNIOS. HIDROCEFALO

PRESENTACIÓN CEFÁLICA

Craniotomía. Versión.

El 9 de abril fuí llamado á casa de la señora X, quien según me dijo la partera que la asistía, estaba en trabajo hacía dos días, habiéndose roto espontáneamente la fuente desde veinticuatro horas antes. Después de dolores infructuosos, sobrevino inercia uterina con pérdida incesante de líquido en cantidad considerable.

Como antecedentes, pude obtener los siguientes datos: la madre de la parturienta había tenido gemelos en uno de sus partos; la paciente misma, madre de nueve hijos, de los cuales uno solo vive aún, tuvo también en años anteriores un parto gemelar. En el último parto las dificultades fueron tales, que un médico permaneció al lado de la enferma un día entero, terminando el parto con una laboriosa aplicación de forceps, y un niño muerto.

En presencia de la enferma, quien en momentos en que la ví, presentaba un estado de agotamiento bastante pronunciado, practiqué una exploración que me hizo sospechar un caso de hidrocefalo. La extremidad cefálica hallábase aún en el estrecho superior, y no pude llegar, por el examen digital, á percibir claramente la presentación. Contribuyendo á aumentar las dificultades de un diagnóstico preciso, el enorme volumen del vientre y un

estado edematoso bastante pronunciado de la vulva, expuse á la familia la gravedad del caso y la necesidad de una intervención pronta. Mi colega el Dr. Rucavado, tuvo la amabilidad de corresponder á la invitación que le hice y, de común acuerdo, resolvimos administrar el cloroformo, preparados previamente los instrumentos necesarios para la intervención. El cloroformo fué tolerado sin dificultad, y una vez narcotizada la enferma, pudimos practicar una exploración minuciosa, llegando de este modo á confirmar el diagnóstico, que con reserva había emitido á mi colega. Siendo toda extracción imposible, debido á la enorme cantidad de agua que contenía la cabeza, y de acuerdo con la opinión de mi colega, resolví practicar la perforación del cráneo, haciendo uso del perforador de lanza de Blot.

Esta intervención, por medio de la cual pudo eliminarse una gran cantidad del líquido contenido en la extremidad cefálica, no dió lugar sin embargo á la expulsión; siendo aún infructuosa una aplicación de forceps, debido á la falta de punto de apoyo para fijar los instrumentos.

En este estado resolví practicar la versión podalica, logrando de este modo extraer el feto con alguna dificultad, debida á la tetanización de la matriz.

La placenta fué expulsada sin dificultad, ya en estado de maceración. No hubo hemorragia; pero por precaución administré á la paciente una posición con extracto fluido de cornezuelo y se le hizo una irrigación antiséptica con solución de bicloruro á 4/1000.

El feto, en pleno desarrollo tenía la cabeza enorme, era próximamente, con el líquido que contenía, del volumen de una cabeza de adulto. El resto del cuerpo parecía normalmente conformado, salvo la columna dorsal, en la cual, en la unión de las vertebrae cervicales con las de la región dorsal, existía una elevación considerable en masa del cuerpo de tres vertebrae, simulando una exostosis, con espina bifida, que, por la abertura congénita que presentaba, parecía estar en comunicación directa con el líquido amniótico.

La madre, después del parto, expulsada la placenta, y libre ya de los efectos del narcótico, sin hemorragia, parecía en perfecto estado. cuando seis horas después, sin motivo alguno aparente, fué sorprendida por un acceso de sofocación y angustia precordial, que en pocos instantes determinó la muerte. No pudiendo explicarse el accidente en este caso, sino por el *shock*, ó sea la depresión repentina del sistema vital que sobreviene desgraciadamente después de las operaciones graves.

En casos de esta naturaleza, el pronóstico es casi fatal, como se desprende de los siguientes datos estadísticos de autores versados en la materia.

Para el feto el pronóstico es absolutamente fatal:

Chassinot sobre 28 casos de Cranio-tonia ha obtenido 28 muertos.

Olivier	..	17	..	..	..	..	17	..
Hrrgott	..	21	..	..	..	..	20	..

En un caso el niño nació vivo, por ser poco considerable el volumen de la cabeza; sin embargo, después de la extracción por medio de una aplicación de forceps, el niño sólo sobrevivió cinco meses.

Para la madre el pronóstico es favorable relativamente, cuando el diagnóstico se hace temprano, y, cuando una intervención pronta se dirige *exclusivamente* en el sentido de conservar la vida de la madre, haciendo caso omiso de la vida del niño. Desgraciadamente sucede en general lo contrario, como en el caso presente.

De aquí resulta una mortalidad muy crecida como lo demuestra la estadística:

Poulet	sobre 106 mujeres	ha obtenido	24	muerdos
Spiegelberg	.. 94	.. .. .	24	..

La presente observación confirma pues el hecho de que en los casos de craneotonia, las probabilidades de salvación para la madre disminuyen á medida que se tarda en intervenir. En estos casos una vez el diagnóstico confirmado, débese, pues, como lo aconsejan los autores clásicos hacer caso omiso de la vida del niño, y operar temprano. En la tardanza está el peligro.

JOSÉ M. SOTO ALFARO.

LA LECHE

Después de leer el luminoso informe presentado por los Doctores Samuel C. Busey y George M. Kober al *United States Marine—Hospital service*, (1) no puedo menos de hacer un extracto de tan completa como importante monografía, en obsequio á los lectores de la Gaceta Médica de Costa Rica.

Es de capital interés hacer un estudio serio de esta substancia alimenticia, por ser la llamada á desempeñar papel principal en la dieta propia para niños, enfermos y convalescientes; es decir, en aquellas personas cuyos aparatos digestivos se encuentran en las mejores condiciones para facilitar la infección.

Hasta hace poco tiempo, solamente se exigía que la leche no estuviese aguada y que contuviera del 12 al 13 por ciento de materias sólidas, sin preocuparse por conocer los gérmenes que en ella pudieran venir; ahora se sabe á ciencia cierta que la escarlatina, difteria y el cólera infantil, lo mismo que la tifoidea y la tuberculosis pueden trasmitirse por medio de la leche y por consecuencia la inspección de esta deberá ser más minuciosa.

Coloración anormal de la leche.—Fuchs fué quien primeramente demostró que la leche azul ó amarilla debe su coloración á la presencia de microorganismos cromogénicos, y Nelson en 1880 y Hueppe en 81, probaron que la leche azul es producida por el bacillus cyanogenus, que puede invadir hasta la ubre de la vaca. Mosler y Uffelmann refieren casos de catarro gástrico intestinal producidos por el consumo de tal leche.

El color causado por gérmenes cromogénicos es superficial, y según Schöter, debido al desarrollo de anilinas en la caseína.

El amarillo puede producirse adrede, por medio de substancias colorantes agregadas á la leche, por la presencia del bádillus synxanthus (Schröter) ó por la ingestión del ruibarbo.

(1) Public Health Reports—Vol. XI. N° 7. Washington Feb. 14. 96

La leche roja puede también provenir de la ingestión de ciertas hierbas, ser causadas por el *B. prodigiosus*, el *spirillum rubrum* ó la mezcla de sangre, especialmente si la coloración es lineal.

El color pardo se debe á la presencia de un hongo especial ó de materias extrañas.

El azulejo rojo se debe al *bacterium lactis erythrogenes* (Hueppe) mientras que la leche verde generalmente resulta por exceso de grasa y emulsificación incompleta, ó por la presencia del *B. fluorescens*, y á veces, como en las afecciones supurativas de la ubre, se debe este color á la mezcla de la leche con pus verde.

Gusto extraño.—Este puede provenir de la clase de alimentación á que se someta al ganado, ó por el uso de hierbas especiales, aunque también lo puede ocasionar la absorción hecha por la leche expuesta á vapores ó gases olorosos, ó depositada en utensilios sucios, y también puede provenir de ciertos microorganismos. Por supuesto que, en este caso el mismo gusto sirve de defensa, por que nadie ha de beber leche que le sepa mal.

Calostro.—Con frecuencia contiene esta leche corpúsculos sanguíneos provenientes de la vagina. Refiere el Doctor Neisch el caso de una familia que, por usar tal leche, se vió atacada por síntomas semejantes á los de la influenza severa, fiebre alta y gran dolor en las mucosas de la boca, lengua y garganta; las cuales estaban cubiertas de pequeñas pústulas. Las personas de la casa que no tomaron leche no padecieron estos síntomas, y el examen demostró en ella la presencia de pus, corpúsculos sanguíneos y calostro.

Sedimento. Todos lo habrán notado y probablemente lo aceptan como la cosa más natural.

El profesor Soxhlet de Munich fué tal vez quien primeramente descubrió que estos depósitos se componen en su mayor parte de excrementos de la vaca, que adheridos á la ubre caen con facilidad en el cubo de ordeñar. El examen microscópico revela que este sedimento se compone de restos epiteliales, pelos de res, excremento, fibras vegetales, polvo orgánico é inorgánico, bacterias, hongos y esporos de toda clase—90 por ciento de los gérmenes son bacilli fecales—lo cual no solamente es repulsivo sino que á las claras demuestra el peligro que encierra el sedimento.

El número de microorganismos se aumenta con facilidad en la leche y se sabe que el desarrollo de bacterias y la consecuente descomposición se aceleran materialmente en este medio, y que la conversión del azúcar láctico en ácido láctico, fuera de alterar el valor nutritivo puede causar desarreglos gastro intestinales en los niños. El Doctor H. C. Plaut de Leipsic observó que de 47 niños que tomaban leche ordeñada desde varias horas, 18 sufrieron trastornos digestivos y 6 perecieron. El gran peligro de estas leches consiste en la presencia del tyrotoxicón ú otras toxinas ó productos bacterianos. El profesor Vaughan cree que el primero de estos venenos se desarrolla por el crecimiento de un germen que, en condiciones favorables se multiplica, con una rapidez asombrosa.

La suciedad referida, el calor y la perniciosa costumbre de envasar la leche antes de estar fría, y más si el envase no está escrupulosamente limpio, son factores muy favorables para el desarrollo de este veneno.

Cuando se recuerde que una sétima parte de las defunciones se debe á la tuberculosis, y que la identidad de la tuberculosis humana y bovina está definida y fuera de toda duda, no es de admirar que se haya dedicado tanta atención al estudio de la leche proveniente de vacas tuberculosas.

Ostertog dá los siguientes números obtenidos en los mataderos en el año 1885. Leipsic 15 o/o tuberculosos; Stolph 26.7 o/o; Bromberg 26.2 o/o; Borlin 53.2 o/o; y Rieck dice que de 67,077 reses muertas en el matadero de Leipsic durante los años de 1888 á 91, el 24.4 o/o eran tuberculosas y que el 3.6 o/o de las reses tuberculosas de Sajonia mostraban lesiones en la ubre. Las estadísticas de otros países no son menos alarmantes á este respecto y el número de animales enfermos varía entre 18 y 50 o/o, y de estos, 50 o/o más ó menos sufren ulceraciones de la ubre ó de los pezones; fuera de esto siempre hay el riesgo de que la vaca se lama, lo cual hace con frecuencia depositando los B. tuberculosis—abundantes en la saliva—en lugares propicios para la contaminación de la leche, una vez que secos flotan en el aire.

Los casos de tabes mesentérica, tisis, meningitis tuberculosa, afecciones glandulares etc., observados en niños de padres perfectamente sanos, hacen pensar mucho en el papel desempeñado por la alimentación láctea y su procedencia. Epstein, con su gran experiencia, dice que los hijos de tuberculosos rara vez desarrollan la enfermedad si se les provee de nodrizas sanas, y atribuye la frecuencia de la tuberculosis intestinal á calidades infecciosas de la leche.

Brouardel refiere que de 14 muchachos que tomaban leche de una vaca tuberculosa, 5 contrajeron tisis.

Además de la tuberculosis, puede servir la leche como medio de propagación de otras enfermedades, como lo probó M. Ernest Hart en el Congreso Internacional Médico de Londres el año de 1881, dando la historia de 50 erupciones de fiebre tífica, 15 de escarlatina y 7 de difteria perfectamente imputables á la leche empleada por los atacados.

El profesor Vaughan encontró el B. de Eberth en el agua del pozo y en la leche de cierta lechería, habiendo al mismo tiempo visto casos de tifoidea en varias familias que consumían esta leche.

Bien sabido es que la leche forma uno de los medios nutritivos más á propósito para el cultivo de bacterias, como la del cólera, tifoidea, difteria etc. Para aducir ejemplos que trae el informe del cual me voy ocupando, solamente reproduciré los números redondos de las epidemias hasta hoy imputables directamente á contagio mediante la leche: Tifoidea 138 epidemias. Escarlatina 75 epidemias y difteria 28 epidemias.

Este contagio puede provenir, ya directamente del ganado enfermo, ya por medio del agua empleada en lavar los utensilios de las lecherías ó por negligencia de los mozos ú ordeñadores, cuyos hábitos de limpieza personal dejan mucho que desear.

La importancia de las observaciones descritas no necesita comentarios y solamente diré que mientras no se esté perfectamente seguro de la pureza y bondad de la leche, no se la deberá usar sino después de filtrada y hervida.

Los estudios que constantemente se hacen en Europa y en los Estados Unidos con referencia al mejoramiento de artículos para la alimentación, tienen perfecta aplicación entre nosotros y este es el motivo que me indujo á ocuparme en hacer conocer el informe que acabo de extraer.

EMILIO ECHEVERRÍA

M. D.

COLABORACION

El ácido crómico como reactivo para la albúmina y los colores de la bilis en las orinas

De excelentes resultados es el uso de este reactivo para la investigación de la albúmina en las orinas. El reconocimiento de ésta se facilita por la extrema sensibilidad de dicho reactivo, indicándonosla en mínimas cantidades por su precipitación en forma de copos de color más ó menos amarillentos.

Unas gotas de la solución del ácido crómico al 5 ojo son suficientes para descubrir la albúmina en orinas debilmente acidas. Para operar es preferible la adición del reactivo, gota á gota, hasta la precipitación completa.— Este reactivo nos presenta la ventaja de que en las orinas en que el calor precipita un sedimento de fosfatos, la adición de este reactivo hace desaparecer el sedimento, permitiéndonos con toda claridad apreciar su acción sobre la albúmina, precipitándola en copos característicos.

Una solución al 5 ojo de ácido crómico la utilizamos también para el reconocimiento de los colores de la bilis en las orinas. La adición del soluto de ácido crómico á orinas biliosas (también diluídas) produce por agitación del líquido un color verde, que se hace más fuerte según vamos agregando dicho reactivo gota á gota, llegando por este medio á su máximun de intensidad. Si seguimos agregando después de este momento aun más reactivo, el color verde cambia en rojo moreno.

Si operamos sobre orinas fuertemente concentradas, debemos agregar el ácido gota á gota, hasta obtener el resultado. El éxito operatorio es siempre seguro y brillante. Las ventajas de este reactivo sobre el ácido nítrico fumante son de gran valor. El ácido nítrico, sobre el color verde produce también colores amarillos, rojos y azules. La reacción del papel de filtro mojado en las orinas da resultados precisos é indudables y no presenta los inconvenientes que con el ácido nítrico fumante.

C. BEUTEL.

Las propiedades antisepticas del Formaldehido ó Formol. (H COH)

Los estudios aún no terminados que se han efectuado sobre este nuevo cuerpo, nos lo hacen apreciar como un poderoso antiseptico de gran importancia.

Sólo necesitamos 2 centígramos de este producto para esterilizar por completo 15 centímetros cúbicos de jugo de carne y la gelatina que utilizamos para los cultivos bacterianos. Con la misma cantidad podemos esterilizar 15 gramos de orinas por espacio de varias semanas.

Una solución al 1 : 20000 esteriliza la gelatina infeccionada con el bacilus de la tifoidéa, terminando su acción antiséptica cuando su proporción llega al 1 : 50000. La misma acción tiene el Formol sobre el estafilococcus pyogenus aureos y sobre el ántrax.

Si deseamos obtener la esterilización de cultivos diftéricos, necesitamos emplear proporciones de 1 : 250 hasta 1 : 400

Los vapores del Formol en soluciones diluidas retardan y destruyen el desarrollo de los bacilus de la difteria.

Los resultados definitivos en experiencias fisiológicas no están aún concluidos, pero espéranse resultados importantes de este nuevo antiséptico.

Efectos parecidos pero no de tan gran importancia tienen varios derivados del Formol, sus homologos superiores, el Acetaldehido y el Benzaldehido.

D. CARLOS BEUTEL.

BROMATOLOGIA

LOS VINOS

Los estudios modernos nos evidencian que, los estados morbosos que tan frecuentemente contraemos, tienen en su mayoría claro origen en la calidad de los alimentos y bebidas que para nuestro uso cotidiano necesitamos.

Las aguas infeccionadas y cargadas de detritus orgánicos, son, pudiéramos decir, la única causa de la endemia tifoidea; y á su falta de pureza química debemos los trastornos gastro-intestinales que tan frecuentemente nos aflijen.

Aplicable es en general lo ante dicho á toda substancia alimenticia, y demuestranos la extrema importancia de tan capital cuestión, la preferente atención que dedican hoy los gobiernos de todos los pueblos á la higiene de los alimentos.

La creación de los laboratorios Histo-Bacterio-Bromatomológicos es ayuda poderosa para tal objeto; si consideramos que en estos, á los estudios Bacteriológicos únense los químico-analíticos, para reconocer la pureza de las substancias que nos sirven de sustento, podremos hoy, rigiéndonos por sus indicaciones evitar el uso tanto de los de mala calidad como los adulterados ó sofisticados.

Entre los productos que para su reconocimiento se presentan más frecuentemente en los laboratorios, y que merecen especial atención, tanto por su gran consumo como por las manipulaciones á que por su compleja composición se presentan, debemos colocar en primer lugar los vinos.

No pretendemos hacer un estudio sobre este caldo natural, sólo si indicar aquellas adulteraciones que siendo bastante frecuentes, por desgracia, son única y exclusiva causa de graves alteraciones en nuestro organismo.

Los vinos propiamente dichos, son líquidos alcohólicos resultantes de la fermentación del jugo de la uva fresca y madura. De todas las sustancias que contiene la uva, el azúcar es la más abundante y preciosa, pues las demás, puede decirse, son accesorias, aunque contribuyen á producir el sabor y aroma de las diversas clases de vinos, mientras el azúcar transformado en alcohol por la fermentación, da al vino su fuerza.

La composición del vino es muy compleja y varía mucho bajo el influjo de ciertas causas en cuanto á sus componentes, pudiendo agruparlas en tres clases. 1ª.—Cuerpos neutros. 2ª.—Sales; y 3ª.—Ácidos libres, alcoholes, ácidos fijos, aldehidos, éteres, aceites esenciales, bases volátiles, materias pécticas, materias colorantes, amoniacos, aminas y bases volátiles de la serie pirídica. Con tan varia composición es muy fácil suponer el ancho campo que se presenta á los adulteradores de este producto, que reúne cualidades valiosas y apreciables en estado de pureza, pero que es al mismo tiempo la substancia con que se cometen más frecuentemente verdaderos atentados contra la salud pública.

La adulteración mas frecuente que encontramos en los vinos es la adición á estos de mayor ó menor cantidad de agua, pudiendo considerar esta como la más inofensiva bajo el punto de vista higiénico. Sin embargo, á consecuencia del agua, la cantidad de alcohol disminuye lo mismo que la del extracto, al igual que las cenizas, cremor, glicerina y ácido succínico perdiendo gran valor el vino, sobre todo cuando lo empleamos como reconstituyente. La adición de agua no produce en los vinos el desarrollo de la levadura,—la *Mycoderma Vini* de Pasteur, que se nos presenta en la superficie con un olor desagradable á moho, y que actuando como oxidante sobre el alcohol, disminuye la riqueza alcohólica del vino. Si abandonamos dicho producto, veremos que más adelante comienza la descomposición de las materias nitrogenadas, como consecuencia de la desaparición del alcohol; entonces el vino toma un sabor desagradable que se acentúa cada vez más en un fuerte olor amoniacal; cúbrese de una florescencia superficial por algún tiempo, concluyendo, por caer al fondo del depósito que lo contiene, una materia carnosa más ó menos espesa y encuéntrase el vino en pleno período de fermentación pútrida.

La adición de alcohol es consecuencia inmediata del aguado de los vinos, fuera del fraude que tendríamos que lamentar en esta adulteración; no nos ocuparía la atención si se emplearan alcoholes de buena calidad, pero en general el especulador sólo usa productos de infima clase, para aún abaratando su mercancía, obtener exagerado lucro á costa de la salud del consumidor. Si consideramos que los alcoholes ordinarios de mala calidad contienen sustancias tan perjudiciales como los aldehidos, furfurool, alcohol amílico y compuestos, bafscos reconocidos por su acción tan excesivamente energética sobre el organismo, no le quitaríamos su verdadera importancia á esta sofisticación, cuando generalmente para ella se emplean alcoholes de mala calidad.

El enyesado ó sulfatado de los vinos es una de las adiciones más frecuentes á estos productos. Bajo el punto de vista comercial, los vinos tienen una conservación más asegurada; soportan mejor los colores de las partes y las mezclas; el sulfato potásico produce la clarificación de los vinos, y á esto y á su mayor acidez deben su resistencia á las alteraciones conocidas con el nombre de enfermedades de los vinos. Las ventajas comerciales son desgra-

ciadamente incompatibles con las necesidades higiénicas. El enyesado modifica la composición de una manera perjudicial para la salud. Las experiencias definitivas de químicos eminentes, han demostrado que los vinos enyesados contienen siempre cierta proporción de sulfato ácido de potasa, compuesto, en el cual, según Berthelot, una parte del ácido sulfúrico se encuentra libre: los desórdenes que esta clase de sal puede producir sobre las vías digestivas no son menores y causan á menudo graves accidentes.

Evitando los inconvenientes del enyesado y con objeto de aumentar la coloración de los vinos, algunos añaden ácido sulfúrico que transforma el cremor en sulfato ácido de potasa, poniendo el tartárico en libertad, encontrándonos en general con que la cantidad añadida es considerable y por lo tanto en presencia del sulfúrico libre. Conocidas de todos las propiedades de este ácido, aún en pequeñas dosis, no es necesario indicar lo peligroso de la ingestión de semejante brevaje en esas condiciones.

No solamente debemos contar con la presencia de ese verdadero tóxico en los vinos; su sustituto es de mayor acción sobre el organismo y aún de mayores ventajas comerciales. El ácido nítrico es empleado con el mismo objeto que el enyesado y el ácido sulfúrico, teniendo sobre éstos la ventaja de que en los análisis comerciales no precipita con las sales bálticas. Por su enérgica acción sobre el organismo, nos es de gran interés reconocerlo en las adulteraciones en que entra.

La presencia del alumbre constituye también una adición peligrosa, siendo de las más frecuentes; su objeto principal es avivar los colores de los vinos, añadiéndose mezclado como mordiente á materias colorantes extrañas. A los vinos naturales se les asigna cinco centigramos, el máximun; y afirma Girard, que en los vinos perfectamente elaborados dicho máximun no debe pasar de dos centigramos. Comunmente en los análisis de vinos falsificados con esta substancia, obtenemos un promedio adicional de uno hasta tres gramos, cantidad suficiente para con su acción enérgica producir graves desórdenes en débiles organismos. Con el mismo fin que el alumbre se emplea el sulfato ferroso, cuerpo que descomponiendo las sales del vino le hace perder una parte de su tanino, que se precipita al fondo del depósito con las materias colorantes y la mayor parte del hierro, mientras el ácido sulfúrico permanece unas veces libre, otras al estado de bisulfato, quedando por lo tanto cambiada la naturaleza del vino.

El ácido salicílico, cuya adición es prohibida en el vino, como en las demás bebidas, es añadido algunas veces para impedir su fermentación.

La sacarina: este producto es añadido generalmente á vinos dulces de alto precio. Si recordamos que como hemos dicho anteriormente, el azúcar es la sustancia más preciosa que contiene la uva, debemos por tal suerte darle á esta sofisticación toda la importancia que en si realmente merece. Para el conocimiento de las propiedades de dicha substancia, extractamos del informe de la Academia de Medicina de Madrid y de la Real Orden del Ministerio de Estado de Italia, asesorado de la Dirección de Sanidad pública de dicha nación, los siguientes datos: dicha substancia se obtiene del tolueno, extraído de la hulla, cuerpo compuesto de carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno y azufre, cuya constitución química ha hecho denominarla sulfamida benzóica ó ácido anhídrido sulfo amido benzóico. Su composición química no puede ser, pues, más distinta de la del azúcar, que se compone de carbono hidrógeno y oxígeno, cuerpo neutro. Dadas composiciones tan diferentes no es de extrañar su acción diversa sobre el organismo.

En el estudio de su acción fisiológica, Hudar de Bonn y otros fisiólogos, han comprobado que atraviesa el organismo sin ser absorbida, eliminándose por la orina. Por estos conceptos las antedichas corporaciones indican que fundadas en tales antecedentes, la sacarina no puede ni debe reemplazar al azúcar en las bebidas y substancias destinadas á la alimentación, y por lo tanto, que la sustitución de dicha substancia en tal concepto, debe considerarse como un fraude y una adulteración sujeta á las penas aplicables á la adulteración de los alimentos, no ta sólo por la estafa que se comete, dando al consumidor sacarina en vez de azúcar, sino también por las perturbaciones que dadas las propiedades antisépticas de la sacarina; puede producir en las funciones digestivas en el estado normal ó fisiológico del individuo que la ingiere, en la creencia de que es azúcar. Después de lo antedicho, nada tenemos que indicar acerca de los inconvenientes que presenta la presencia de dicha substancia en los vinos.

La coloración artificial es al mismo tiempo que la más común, la adulteración que se presta al empleo de mayor número de substancias; utilizanse numerosos productos químicos para este objeto, obteniendo los derivados de la brea de hulla mayor preferencia: la fuchina sulfo-conjugada, la rosanilina, safranina, rosa de naftalina y otros más en su mayoría tóxicos, son los comunemente empleados. Entre los vegetales colorantes el saúco, campeche, cochinilla, ancusa, indigo y la enocionina, materia colorante extraída de la película de la uva son los preferidos.

Si consideramos que, este producto á su gran consumo une propiedades tan excelentes en su estado de pureza, que nos hacen prescribirlo á organismos debilitados, obteniendo en su administración resultados ventajosos en las fiebres atáxicas y adinámicas, afecciones escrofulosas y escorbúticas y que nos sirven de vehículos en muchos medicamentos por su fácil conservación, y ser en él solubles muchos cuerpos que no lo son en el agua, debemos, por estos conceptos, dedicar especial atención á las anteriores falsificaciones que no son tales, sino verdaderos atentados contra la salud pública.

EMILIO PARDIÑAS

FOTOTERAPIA

La obscuridad es tan nociva para los animales, como lo es para las plantas, que se marchitan y perecen cuando se les priva de la luz.

Es un hecho admitido que los glóbulos rojos de la sangre disminuyen en aquellos individuos que viven en la obscuridad, y que la hemoglobina se disgrega y se altera. Es decir, que la anemia se declara siempre que el organismo está sustraído en absoluto á la acción benéfica de los rayos del sol; porque estos, al irradiarse en el individuo obran sobre la piel, influncian los glóbulos sanguíneos, los vivifican y combaten eficazmente el empobrecimiento del organismo. Pruébanlo los satisfactorios resultados alcanzados por algu-

nos médicos suizos, que, para combatir la clorosis han empleado con éxito los baños de luz solar, inspirándose quizás en la teoría de algunos facultativos que han aconsejado los baños electro-estáticos para el tratamiento de la obesidad. Pero como esos curiosos experimentos están subordinados á los caprichos de las estaciones, en aquellos climas, el procedimiento suizo ha sido recientemente modificado en Filadelfia, donde han sustituido ventajosamente con la luz eléctrica la del sol. Para aplicarla basta instalar al paciente, desnudo, en un local reducido, vivamente alumbrado por 20 ó 30 focos incandescentes. La cabeza ha de estar cubierta con algún velo para impedir los efectos de la irradiación eléctrica sobre la vista y evitar que la piel ennegrezca; las manos también se amparan por medio de guantes. La exposición á los rayos eléctricos no excederá de media hora, y durante ese tiempo el paciente deberá ejecutar algunos ejercicios de gimnasia con las palanquetas.

Unos pocos días de este tratamiento son suficientes para que los glóbulos rojos aumenten su proporción satisfactoria y que la salud se restablezca.

Los partidarios de este sistema terapéutico, afirman que no solo es eficaz para combatir la anemia perniciosa, sino que triunfa también de la tísis incipiente y combate la obesidad.

Es permitido sentar en principio que las irradiaciones de la luz eléctrica ejercen una acción benéfica incontestable sobre el organismo, para oponerse á los fenómenos de disminución de nutrición y desasimilación, y para restablecer el equilibrio en las perturbaciones del sistema nervioso, que por lo regular son la causa principal de la anemia.

DR. R. URUETA

PRENSA MEDICA EXTRANJERA

En vista de la reciente epidemia de Sarampión en la cual las complicaciones pulmonares han sido dominantes, me ha parecido oportuno traducir algo sobre el tratamiento de las Broncopneumonias en los niños,—Dr. Soto.

Clínica infantil por el Dr. P. Le Gendre

(De la Semaine Medical)

El tratamiento de la broncopneumonia comprende en primer término medios higiénicos de suma importancia. Sobre la utilidad de estos medios todos los clínicos están de acuerdo; desgraciadamente, en la práctica, muchos

médicos no los ponen rigurosamente en ejecución. Se da por excusa la más de las veces, la pobreza del cliente. Pedir un departamento espacioso, bien ventilado, ó exigir cambio de aposento para el paciente, cada doce horas, es por lo general imposible, cuando se asisten á domicilio niños pobres. Es sin embargo cierto, que la respiración de un aire puro renovado sin cesar es una de las cosas más útiles para un niño cuyo campo respiratorio se encuentra disminuído. Se instalará en todo caso al niño enfermo en la pieza más amplia de que se pueda disponer,

Se asegurará durante el verano la ventilación abriendo las ventanas.— Es muy útil el hacer evaporar constantemente por ebullición en el aposento, agua con substancias antisepticas: (ácido fénico; tintura de benjuí, hojas de eucalipto). Las exhalaciones de oxígeno que se usan con tanta frecuencia, son, se puede decir, ilusorias, á menos de obligar al niño á hacer inspiraciones en un tubo cónico de gutapercha.

Los niños de muy tierna edad no deben dejarse largo tiempo en su cuna, en el decúbito dorsal. Es preciso tenerlos en los brazos; los niños de más edad deben mantenerse medio incorporados sobre almohadas. Conviene ver que las extremidades no se enfrien demasiado; por fortuna, los envoltorios con algodón y tela impermeable, los aplican generalmente las madres aún antes de que los aconseje el médico.

En estos tiempos, al iniciar el tratamiento de una enfermedad, el médico que comprende la superioridad de la terapeutica patogénica sobre la terapeutica sintomática: hace una división completa de los elementos mórbidos.

¿ En la bronconeumonia qué provecho puede sacarse de este analisis ?

Al principio, agentes infecciones pertenecientes á una ó varias especies microbianas han invadido el aparato broncopulmonar, ya por la vía de los bronquios, ya por la vía de la circulación, y han provocado una reacción defensiva de los tejidos: hiperemia activa de los vasos, dilatación, catarro epitelial y exudación fibrinosa en los alveolos,—diapedesis y fagocitosis que pueden triunfar de los agentes infecciosos. Pero, si los leuocitos han sucumbido, queda la necrosis de sus cadáveres en grandes cantidades, es decir excavaciones con supuración al redor de los bronquios, esto se observa localmente.

Intoxicación de los centros nerviosos, por los productos toxicos fabricados por los microbios en la vecindad de los focos pulmoneres, revelándose por fiebre, desórdenes nerviosos, digestivos etc. anoxemia progresiva debida á la insuficiencia respiratoria más ó menos acentuada, seguida de la disminución de la hematosi, he aquí en resumen las consecuencias de la infección broncopulmonar sobre el estado general.

Si pudiésemos oponer un plan defensivo ideal á todos estos elementos agresivos que dirige la bronconeumonia contra el organismo, nuestro primer paso debería ser el tratar de destruir los agentes infecciosos *in situ*, y de neutralizar los venenos de que se circundan los tejidos vecinos y la circulación entera. Sería la terapeutica antiseptica directa (antiseptia broncopulmonar), y la terapeutica antitóxica (antiseptia general). Desgraciadamente en el estado actual de nuestros conocimientos, nos encontramos, se puede decir, incapacitados para obrar eficazmente en este sentido, no por falta de haberse hecho numerosas tentativas: En lo que se relaciona con la antiseptia por los medicamentos, se han ensayado la creosota, el guayacol, el eucaliptol, el azufre (hiposulfúto, hidrogeno sulfurado, por la vía de los bronquios, hipodermicamente, ó por la vía gastro-intestinal, (pociones, enemas). debemos confesar

que los resultados obtenidos por estos medios han sido negativos ó tan insignificantes, que no se puede pensar en ellos como base de tratamiento.

¿Podemos esperar algo mejor en el terreno de la Terapeutica autitoxica por medio de la seroterapia que hoy entusiasma al cuerpo medico?

Si en cada caso pudiésemos saber cual ó cuales microbios son los autores de la infección, y, si los adelantos de la seroterapia pusiesen á nuestra disposición sueros eficaces contra los pneumococos, los diversos streptococos, los estafilococos etc., la cuestión, no hay duda, se iluminaría con rayos de una luz más favorable: pero estos rayos de luz, apenas se bismbran en el horizonte de la Terapeutica; apenas sí podemos señalar algunos casos, en los cuales, el suero antistreptococcico parece haber obrado favorablemente.

Puesto que por el momento, no nos es posible atacar directamente el microbio, ya por medio de los antisepticos, ya aumentando el poder bactericida de los humores y tejidos, nos queda pues el recurso de investigar por medio de análisis minucioso, el mecanismo de la defensa orgánica natural, con el fin de favorecerla en lo posible, y por lo menos de no ponerla obstáculos. En primer término conviene saber *lo que no se debe hacer*.

El director supremo de la defensa es, á no dudar, el sistema nervioso central; él es quien preside á la circulación central en el pulmón, á la vaso-dilatación que es el prelude indispensable de la diapedesis y de la fagocitosis; él es quien estimula las contracciones cardiacas, impidiendo que la éstasis venosa pasiva no ponga trabas á la hematosis, activando la secreción renal. Él es quien aumenta los movimientos respiratorios, compensando con el número de respiraciones el déficit producido por su menor amplitud; él es quien impone la tos, favoreciendo la expulsión del muco pus de los bronquios y de las exudaciones intra-alveolares, produciendo una especie de masaje del pulmon.

Debemos pues esforzarnos en sostener el sistema nervioso. Hagamos á un lado, sobre todo en el período de lucha activa, todos los medicamentos hipostemisantes, los antimoniales (Kermes; tartaro stibiado) el poligala y aún la Ipecacuana. Los estupefacientes: (acónito; opio); aquellos que pueden provocar sudores muy abundantes, ó poner trabas á la eliminación renal (acetato de amoniaco, jaborandi).

Es preciso, además, evitar todo medicamento administrado por la vía gastrica, susceptible de provocar vómito ó diarrea.

Mi esperiencia personal me aconseja no aplicar nunca vejigatorios en el curso de una bronconeumonia aguda. Sobre el vejigatorio en estos casos, la cuestión ha sido ya resuelta; sus inconvenientes son múltiples: si se pone uno grande, puede resultar cantaridismo; necesita además curaciones dolorosas abre la puerta á infecciones secundarias; si se pone uno pequeño no sirve de nada; es como se ha dicho, la hipocresía del vejigatorio.

Por pequeño que sea es además un obstáculo para la auscultación y la percusión, para los baños y los revulsivos.

En los casos congestivos, en los cuales las congestiones pulmonares se repiten sin cesar, en puntos diversos, si se aplicaran los causticos en cada punto atacado, se obtendría en poco tiempo una constelación de heridas en el torax.

En cuanto á *lo que se debe hacer*, el análisis minucioso de los síntomas dominantes en cada caso, unido al conocimiento del mecanismo patogénico de estos mismos síntomas, nos permitirá indicarlo en firme.

La congestión que conduce á la asfixia cuando se extiende sobre una parte considerable de pulmón, la *paresia cardiaca*, la *hipertermia* y los desor-

denes nerviosos de naturaleza tóxica en las formas agudas; la *debilidad progresiva* por caquexia en las formas prolongadas: tales son los puntos graves, los peligros que es preciso combatir. Propuse que se hiciera una distinción desde el punto de vista de las indicaciones terapéuticas, entre los casos en los cuales predominan los peligros de asfixia (formas asfíxicas, congestivas) los casos en los cuales el peligro consiste en la asistolia (formas cardioplegicas), aquellos en los cuales los fenómenos generales de carácter nervioso (delirio, convulsiones) derivan de la elevación excesiva de la temperatura, ó de la intoxicación de los centros nerviosos, (formas hipertermicas ó nerviosas) aquellos en fin, en los cuales el peligro consiste en la insuficiencia de la nutrición, (formas asténicas, caquetisantes ó atrofiantes).

El elemento más constante en la bronconeumonía es la congestión, la hiperemia del parenquima, activa en el período inicial y reapareciendo al principio de cada recaída; pasiva en el período avanzado y en las formas devolucion lenta, después de varias recaídas, cuando la paresia cardiaca ha aparecido; de suma movilidad, constituye casi el único peligro en algunas formas muy frecuentes llamadas congestivas.

Los médicos han advertido siempre claramente este peligro, de allí que la revulsión ha ocupado un lugar dominante en el curso del tratamiento.

Es contra la congestión que se ha usado las ventosas, sinapismos, vejigatorios, ignipuntura. Entre estos medios, si bien algunos merecen aún nuestra confianza, la mayor parte no corresponden á nuestras esperanzas.

Se puede procurar atraer hacia los vasos sanguíneos cutáneos del tórax la mayor cantidad posible de sangre, provocando su dilatación rápida. Es de este modo que obran los rubefacientes, ya sean físicos ó químicos, en la esperanza de que permanezca menor cantidad de sangre en el parenquima pulmonar subyacente; me parece que esta concepción intromecánica armoniza muy poco con lo que nosotros sabemos de fisiología del sistema vasomotor; ¿no es más probable que las impresiones que afectan las extremidades nerviosas de la piel, produzcan una modificación en el estadio dinámico de la parte central del neuroma vasomotor y vayan á provocar estrechez en los vasos dilatados del parenquima? de aquí la decongestión que deriva evidentemente de la aplicación reiterada del frío.

Es por este motivo que pongo en primera línea los medios susceptibles de impedir la hiperemia activa, *los envoltorios fríos del tórax*. Bajo su influencia el número de respiraciones disminuye de una tercera parte ó de mitad. Convengo en que la acción del frío si es corta, la disminución del calibre de los vasos sanguíneos puede que sea pasajera, pero es fácil favorecerla de nuevo.

Si se atribuye al afluyo de sangre en la piel gran importancia, puede también atribuirse, para explicar el buen provecho de los envoltorios fríos totales ó parciales la rubefacción cutánea que es la consecuencia inmediata.

La congestión de la piel es también un efecto de los baños calientes ó tibios, pero estos ejercen al mismo tiempo sobre el sistema nervioso una acción depresiva que puede ser y es efectivamente perjudicial en los casos en los cuales el enfermo tiene poca fuerza vital.

Qué provecho puede sacarse de los medicamentos vaso constrictores: ergotina, quinina? insignificantes resultados; y con algunos inconvenientes; nos ocuparemos de la quinina cuando tratemos de los tónicos y antitermicos.

A la hipertermia se pueden oponer medios hidroterápicos y los anti-termicos químicos.

Pero la antipirina restringe las funciones renales, y provoca con fre-

cuencia una sudación exagerada. La quinina no baja la temperatura en las bronconeumonías, excepto cuando ella sobreviene como complicación de la influenza ó de la fiebre tifoidea. La *acetanilida* es peligrosa, la *fenacetina* sin acción. El *aconito* tan usado por los médicos de una manera banal para combatir toda fiebre, no la combate sino en apariencia; puede hacer que el pulso sea más lento, calmar la excitación cerebral, pero si se emplea á alta dosis deprime las fuerzas, narcotiza la mucosa de los bronquios y aún suprimir la tos, anula una de las defensas del organismo contra la congestión y la retención de las secreciones bronquiales; la digital que con frecuencia se le opone á la fiebre puede prestar servicios pero en otro sentido, sostiene la contractilidad del corazón y activa la diuresis. Es una de las armas que acostumbramos para combatir la cardioplegia ó paresia cardiaca. A la cardioplegia que sobreviene en un período avanzado de las bronconeumonías de focos sucesivos, de recaídas subintrantes, ó en un período precoz en las bronconeumonías masivas oponemos los tónicos del corazón. La *cafeina* ocupa el primer lugar: la ventaja de la cafeina es la rapidez de acción; la posibilidad de reiterar con frecuencia la dosis por la vía hipodérmica; el inconveniente que presente, leve y fácil de evitar, fraccionando la dosis es la excitación cerebral, la cefalalgia, el insomnio que provoca: después viene la digital; si bien es cierto que su acción es más lenta, sus efectos son más duraderos; pueden también utilizarse como tónicos del corazón la esparteina y la estricnina.

Este último medicamento conviene también como la cafeina para combatir la *adinamia*, acompañados del *alcohol* del cual debe variarse el medio de administración, y calcular las dosis según la edad del enfermo: buen aguardiente añejo, si se puede conseguir; vino de champagne, vino español, vino de Burdeos azucarado.

Contra la *adinamia* se usa también el eter asociado al alcohol (Licor de Hoffman) la tintura de canela, el extracto de quina, las inyecciones hipodérmicas de aceite alcanforado.

Pero todo lo que se pide á los agentes medicamentosos puede obtenerse empleando los medios hidroterápicos, que forman una verdadera gama terapéutica, preciosa, para quien sabe bien usarla: envoltorios fijos parciales (*pañó húmedo al rededor del torax*) ó generales (*sábana mojada*), baños á todas las temperaturas.

En la práctica, para los envoltorios fijos del torax usamos la tarlatana en varios dobleces de tamaño suficientes para que cubran completamente el torax; se mojan en agua fría, es decir, en agua en temperatura normal, pura y adicionada de una cuarta parte de alcohol, exprimiendo los paños para que apenas queden húmedos. El niño se desviste rápidamente, se le arrollan las vendas al rededor del tórax, colocando por encima tela de guttapercha delgada; envolviendo el resto del cuerpo con un abrigo de lana; un cuarto de hora después, se quita el bendaje calentado ya por el contacto de la piel, y después de humedecerlo nuevamente en agua fría se aplica una segunda vez. Se repite el envoltorio cada cuarto de hora al principio, después cada media hora ó cada hora; sirven de norma la dispnea; es decir la frecuencia y la amplitud de las respiraciones, la temperatura y el estado nervioso, para renovar con más ó menos frecuencia los envoltorios. Generalmente en los casos de intensidad moderada se observa una atenuación, por lo menos pasajera de todos estos síntomas; si se presentan de nuevo, conviene repetir la operación.

Si después de algunas aplicaciones, no se nota alivio notable, es preciso usar del envoltorio de cuerpo entero, con la *sábana mojada*.

Cuando el envoltorio frío no da resultado, queda el recurso del *baño tibio ó frío* según la edad; y fuerza del niño ó el período de la enfermedad. D'Espine y Picot aconsejan dar el 1.º er. baño á una temperatura de 32° á 35° , los siguientes á 30° la duración debe ser de 5 á 15 minutos y el número de baños de 1 á 3 por 24 horas. En el intervalo de los baños puede continuarse el uso de los envoltorios fríos, por lo menos en las regiones del tórax y del abdomen, caso de que la fiebre no haya cedido con el baño. Henoeh recomienda según la gravedad del caso, baños calientes seguidos de un envoltorio en el tórax durante varias horas lo que tiene por objeto producir una sudación abundante; ó bien, baños tibios durante los cuales se hacen afusiones frías una ó dos veces al día. Rillet Barthez y Samé usan también los baños tibios en las formas agudas con desórdenes nerviosos considerables. Baginsky, gran partidario del envoltorio frío del tórax, admite sólo en los casos de asfixia inminente, las afusiones frías en un baño tibio, hechos con prudencia, por temor del calapso, y administrando antes un poco de vino al niño. Notta emplea los baños tibios á 25° ó 30° seguidos de lociones con agua templada y aún de baños fríos.

Hutinel ha formulado con precisión las indicaciones de los baños fríos, cuyos efectos más sobresalientes son el aumento de la secreción renal que facilita la eliminación de las toxinas, el aumento de las secreciones salivares y digestivas, que contribuye á poner la lengua húmeda y permite la absorción de bebidas alimenticias; *la indicación típica del baño frío* es la coexistencia de los fenómenos generales muy marcados, hiperemia, dispnea, agitación, con lesiones locales de poca extensión. Pero cuando el pulmón se encuentra hepatisado en una gran extensión, sin fuerte reacción febril, el baño frío no da buenos resultados, quizá en este caso ocasiona mas bien el colapso. Cuando el corazón funcione mal, hay también contraindicación. El doctor Hutinel se inclina á creer que los baños fríos dan mejores resultados en las bronconeumonias de pneumococos, cuya invasión es mas franca, que en los Bronconeumonias de estreptococos, que son de más duración y que ocasionan desórdenes de mayor consideración. No emite opinión acerca de la utilidad de los baños en las Bronconeumonias colibacilares.

Cuando la temperatura llega á 41° , el baño frío está siempre indicado. El primer baño debe darse á 28° de 10 minutos de duración, los siguientes á 24° ó 18° pero jamás mas fríos, se hacen afusiones frías sobre la cabeza durante el baño, se retira el niño del baño desde que se presenta un calofrío y se le envuelve bien en un abrigo de lana, y se le da un grog. La temperatura debe tomarse 1 hora despues del baño, y tres horas despues. Si pasá de 39° : nuevo baño, sinó se espera tomando la temperatura cada 2 horas; dando un nuevo baño cada vez que el termómetro llegue á 39° , ó salvo que no se presente agitación ó dispnea. Se puede aumentar hasta 7 baños el 1.º día, disminuyendo el número de estos los días siguientes á medida que la mejoría se encuentra.

En mi práctica he empleado frecuentemente con buen éxito *baños á una temperatura cada vez inferior*, principiando por administrar el primero con agua á 2° centígrados menos que la temperatura inicial del niño; á 38° por ejemplo si la tempeatura es de 40° ; el primer baño siendo muy corto (5 minutos), tiene por único objeto el acostumbrar al niño al baño. Una hora mas tarde, administro uno á 35° (diez minutos); dos horas despues uno á 32° (un cuarto de hora) los siguientes á 30° y aun á 25° en los casos en que la hiper-

temia cede sólo por el momento. Empleo los baños de 20° (cinco á diez minutos) sólo en los casos muy graves.

Los efectos de los baños son la calma, la disminución de la dispnea, el gusto de los alimentos y el sueño. Es preciso aprovechar el momento en que el niño sacado del agua, enjutado y friccionado, es de nuevo colocado en su cama para hacerle tomar leche, caldo, sopa ó alguna poción cordial; después de lo cual se le deja dormir.

Una cosa debe procurar el médico: *alimentar al enfermo*. Si durante el período más crítico es casi imposible hacer tomar al enfermo otra cosa que bebidas, conviene insistir en que tome en abundancia, con el fin de obtener una buena dirección. Pero se procurará introducir en estas bebidas un elemento nutritivo (de cocción de cereales según fórmula de Springer, leche y caldo, jugo de frutas) Cuando sea ya posible la alimentación, yemas de huevo diluido, sopas, ó pastas con carne molida, cremas etc. Lavar cuidadosamente con frecuencia la boca, garganta y fosas nasales, con solución boricada y agua de Vichy, para mantener el apetito conservando el gusto y el paladar. De tiempo en tiempo, si el estado saburral de las vías digestivas ó la congestión hepática ponen trabas á la alimentación, una dosis de calomel será provechosa. Además, una de las grandes ventajas del tratamiento hydroterápico es el no alterar las vías digestivas.

En resúmen, mi convicción cada día más arraigada es que la bronconeomonia en los niños se cura mejor con la hidroterapia, la inyecciones hipodérmicas de cafeína, el alcohol y los cuidados higiénicos minuciosos, que con el antiguo sistema de tratamiento.

DR. SOTO

NOTAS DE LA REDACCION

Con motivo de la epidemia de sarampión, que durante los tres últimos meses de este año, ha azotado severamente á los pueblos de la República, causando innumerables víctimas, se ha buscado, como sucede en estos casos, á quién echarle la culpa de lo acontecido, ya que la madre Naturaleza, autora de los males físicos que afligen á la humanidad, no sólo es impasible y muda sino también irresponsable.

En estos casos, el sentimiento público se vuelve contra las autoridades y los médicos, quienes, aunque obligados á velar por la salud pública, no siempre pueden, por grandes que sean su celo y actividad, evitar ó siquiera conjurar á tiempo la calamidad de una epidemia.

En tratándose del sarampión, que, en el estado actual de la ciencia de la profilaxis, suele burlarse con frecuencia de todos y de todo, poco pueden, de ordinario, las autoridades y los médicos, para contrarrestar los ataques epidémicos de esa enfermedad, que es contagiosa en todos sus períodos, y que es sin duda ninguna, una de las que más rápidamente se difunden en forma epidémica.

La sutileza, rapidez y eficacia del contagio rubeólico, cuyo agente íntimo puede viajar en la ropa de un individuo sano ó convaleciente, explican por qué sea el sarampión una de las enfermedades más populares, y cómo es que

hace con tanta facilidad y rapidez grandes escursiones epidémicas en los países más cultos de Europa y América, en algunos de los cuales, es endémica la dicha enfermedad.

En el caso de la epidemia actual, que ya toca á su fin, nadie tiene la culpa de lo acontecido. Creemos que, ya que no fué posible evitar que entrara el sarampión en el territorio de la República, ha sido un gran mal el que nuestros pueblos no estuviesen preparados para la defensa, y que, por una idea preconcebida inexplicable, creyesen todos ó la mayor parte, que fuera el sarampión epidémico una enfermedad benigna.

Por lo demás, nadie tiene la culpa de que el sarampión entrara al país. Chile es nación muy culta y rica, en la cual, pueblo y gobierno se han batido brazo á brazo y con ventaja, con el cólera epidémico; y sin embargo, el Sarampión ha entrado á Chile esta vez, y hace actualmente muchas víctimas en el pueblo chileno.

Tal es nuestra humilde opinión á este respecto; y para desvanecer las dudas que, acerca de la conducta, que, con motivo de la epidemia ha observado el señor Ministro de la Gobernación, publicamos con gusto, los siguientes documentos.

Nº 1750

(Copia)

Telegrama de la Secretaría de Gobernación

Palacio Nacional.—San José, 20 de abril de 1896

Señor Médico del Pueblo de Limón

Se me ha asegurado que corre la noticia de que el sarampión se ha introducido al país por culpa mía, con motivo de haber llegado á ese puerto con esa enfermedad la familia del señor Mendiola Boza, á la cual manifestó V. que sólo con mi autorización la dejaría desembarcar, lo que V. hizo porque yo lo autorizé.

Sírvase informarme lo que haya sobre el particular.

El Ministro,

(f.) ULLOA

Telegrama de Limón

Recibido en San José el 20 de abril de 1896, á las 9-45 p. m.

A Ministro de Policía

Hace cuatro años, don Francisco Mendiola Boza trasladó su familia de San José á Nueva York, sin volverla á traer. El 4 de diciembre del año próximo pasado, arribó á este puerto la familia de don Ramón Mendiola Boza, procedente de Cuba, en buen estado de salud; creo que sus niños se han

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR

DEHAUT

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente à volver à empezar cuantas veces sea necesario.



PRODUCTOS DE J.-P. LAROZE
Farmaceutico
2, RUA DES LIONS - SAINT - PAUL, PARIS

Jarabe Depurativo

de cortezas de naranjas amargas al **Ioduro de Potassium** Especifico infalible contra las Afecciones escrofulosas, tuberculosas, cancerosas, reumatismales, tumores blancos, glandulas en el pecho, accidentes sifiliticos secundarios y terciarios.

Jarabe Laroze

de cortezas de naranjas amargas **Tonico, Anti-Nervioso** Recomendado por todos los facultativos para regularizar las funciones del estomago y de los intestinos.

Jarabe Ferruginoso

de cortezas de naranjas y de quassia amarga, al **Proto-Ioduro de Hierro** El estado liquido es el mejor modo de inocular el hierro contra las colores palidos, las perdidas blancas, las demoras y supresiones mensuales, la anemia y el raquitismo.

Jarabe Sedativo

de cortezas de naranjas amargas al **Bromuro de Potassium** Quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las afecciones de corazon, de las vias digestivas y respiratorias, en las nevralgias, la epilepsia, la hysteria, las nervosas en general, el insomnio de los niños durante la denticion.



VINO NOURRY

YODOTÁNICO

*El mejor medio de
Administrar el Yodo.*

DOSIS

Perfectamente exactas	0.05 de Yodo.	} por cucharada de las de sopa.
	0.10 de Tanino.	

Sustituye el Aceite de Hígado de Baealao, la Quina y los Ferruginosos.

LINFATISMO

ANEMIA

AMENORREA

ENFERMEDADES PULMONARES

F. COMAR & FILS, Paris

Deposito en todas las Farmacias acreditadas.

JARABE
y
Basta de AUBERGER
con Lactucarium

**Toses
Constipados
Bronquitis
INFLUENZA**

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Para la curacion de los **AFECTACIONES** de los **PULMONES** y de los **BRONQUIOS**,
calma la **TOSE** y suprime el **INSOMNIO**.

F. COMAR e Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

LICOR
del **D'**

LAVILLE

**GOTA
REUMATISMOS**

Especifico probado de la **GOTA** y **REUMATISMOS**, calma los dolores los mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.

F. COMAR e Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS