

LA CLÍNICA

ÓRGANO DE PUBLICACIÓN
DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

SERIE I.—N. 6.

CONTENIDO:

I. La Cangara— y II. Tratamiento del Cólera por J. M. O. — III. Operaciones practicadas en la 1ª Sección de Cirugía, por el Doctor Tomás G. Palomo. — IV. Coalición contra el cólera y V. — Miscelánea por J. M. O.

PUBLICACIÓN MENSUAL.

NOVIEMBRE DE 1892

SAN SALVADOR

TIPOGRAFÍA "LA LUZ", CALLE DE MORAZÁN, 31.

REDACTORES:

LOS PRACTICANTES INTERNOS DEL HOSPITAL.

COLABORADORES:

LOS SEÑORES CIRUJANOS Y MÉDICOS DEL ESTABLECIMIENTO.

1^{er} Cirujano, Dr. don Tomás G. Palomo.

2^o „ „ „ Francisco Guevara.

3^o „ „ „ Manuel E. Araujo.

1^{er} Médico, Dr. don Carlos Bonilla.

2^o „ „ „ Isaac Guerra.

Administrador, don Santos Martínez Robelo.

OFICINA DE REDACCIÓN:

HOSPITAL GENERAL.

LA CLÍNICA

ORGANO DE PUBLICACIÓN

DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

Serie I.

SAN SALVADOR, NOVIEMBRE 15 DE 1892.

Num. 6.

Editor,

BR. P. ADONAI JIRÓN.

Administrador,

BR. P. J. MAXIMILIANO OLANO.

LA CANGURA

Para estimular en algo el estudio de las riquezas naturales que el Salvador encierra y para dar también á conocer los que se están haciendo, traducimos á continuación un artículo publicado este año en *Les Nouveaux Remedes* de París, cuyo autor lo dedica al conocimiento y estudio de una planta casi desconocida, llamada entre nosotros *Cangura* y encontrada principalmente en la parte oriental. Solamente se la hacía notar antes como un activo veneno, pero sus propiedades raras de todos ignoradas han venido á ser del dominio de la ciencia por la relación de las experiencias que con ella ha efectuado M. Carlos Renson.

Nuestro suelo es ciertamente muy abundante en producciones de toda especie; la flora estudiada tan á medias contiene plantas cuyas propiedades serían dignas de estudiarse en Fisiología experimental, su explotación rendiría sin duda grandes ganancias, como á otros países las han dado, medicamentos hoy de absoluta necesidad en terapéutica médica; aquí pésanos el decirlo, nos falta no solo ese desprendimiento que constituye el verdadero amor por las ciencias, sino también los necesarios elementos para llevar á buen término el objeto propuesto; carecemos de un bien montado laboratorio de química y fisiología que fuera independiente de los que en la actualidad existen en la Universidad Nacional, porque los de esta deben servir exclusivamente para los ensayos de aprendizaje de los alumnos. Pero como á falta de particular iniciativa siempre se ha tenido que recurrir al gobierno en casi todos los casos que se refieren á la instrucción superior, preciso nos es llamarle ahora la atención sobre este punto ya que se trata de un beneficio científico positivo y talvez pecuniario para la República.

Sería en detrimento de la gloria nacional que en países extranjeros se hicieran los gastos de estudio de nuestras producciones.

Sabemos que á tal punto ha despertado el interés del artículo de M. Renson, que de varias partes como Francia, Alemania, Italia, Bélgica, etc. le han pedido en cantidades grandes la *Cangura* con el único fin de terminar el estudio de sus singulares propiedades.

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA "CANGOURA", NUEVO VENENO CONVULSIVO DEL SALVADOR. POR M. CARLOS RENSON FARMACÉUTICO DE SAN SALVADOR.

La Cangoura es una gran liana, siempre verde, de madera dura, que crece en las orillas de las quebradas que atraviesan los bosques cálidos y húmedos del Salvador.

Este vegetal desaparece á medida que el agricultor destruye los bosques: es lo que hace que sea casi desconocido en la parte central y occidental de esta República, regiones todas cubiertas de plantaciones de café y de caña de azúcar.

Generalmente no se la encuentra sino raras veces en los lugares habitados, y solamente al borde de los pequeños desagües (quebradas), entre algunos árboles que el hombre ha juzgado á propósito no derribar. Las extrañas propiedades de esta liana son ignoradas de los pocos habitantes que la conocen. Saben que es un veneno violento, he aquí todo (1). Sirve para envenenar los animales nocivos. A este efecto, los indígenas hacen una pasta con la semilla molida y el *nistamal* (maiz cocido en agua que contiene ceniza de madera).

Pretenden que se puede morir comiendo *chachas* (especie de gallinas salvajes), en la madurez de los granos de Cangoura: "ellas se nutren impunemente, dicen, pero el hombre que come entonces su carne puede sucumbir". Esta aserción me parece muy probable, por el hecho de que una inyección hipodérmica de un centímetro cúbico de extracto líquido de la semilla ha sido bien soportada por un gallo, mientras que la mitad de esta dosis produce grandes desórdenes en un perro de talla media.

Se me asegura que los herbívoros en general pueden nutrirse igualmente sin peligro: yo no he verificado aún hasta que punto es verdadero este hecho. Tres circunstancias atraen la atención sobre todo en el modo de obrar de este nuevo tóxico.

1º El tiempo relativamente grande que trascurre entre el momento de su introducción en el organismo y el de las primeras manifestaciones del envenenamiento (á dosis moderada el tercer día);

2º La rareza de su acción sobre todo el aparato de inervación, y sobre todo, los trastornos cerebrales que provoca; el animal parece en vía de una locura furiosa;

3º La duración total de los fenómenos nerviosos... (cerca de veinticinco días).

DESCRIPCIÓN BOTÁNICA.

La Cangoura es una gran liana, siempre verde, de madera dura. Las hojas son esparcidas, sin estípulas, compuestas, imparipinnadas, opositifolioladas de tres, cinco ó siete foliolos lucientes, coriáceas, de un verde muy obscuro, de cerca de 6 centímetros de longitud por 3 de anchura.

Flores.—En grupos compuestos, hermafroditas, regulares, pequeñas, blancas. *Sépalos*.—Cinco, medio soldados. *Pétalos*.—Cinco, libres. *Estambres*.—10 (?) De filamentos reunidos en la base en un anillo que rodea cinco ovarios libres coronados cada uno de su estilo y conteniendo dos óvulos. El fruto es una cápsula que mide 18 milímetros de longitud sobre 6 de anchura, conteniendo un solo grano y abriéndose por una hendidura longitudinal.

Grano arilado, de embrión recto, sin albumen. Estos caracteres pertenecen si no me engaño, á la familia de las *Connaráceas*. Por falta de elementos suficientes no he podido determinar el género. La planta florece en primavera y en otoño, pero no dá grano sino después de la primera floración. El grano de Cangou-

[1] Hasta hoy no he tenido nunca conocimiento de un envenenamiento criminal por la Cangoura. Atribuyo este hecho á la rareza de la planta, pues los asesinatos por envenenamiento se cometen aquí de tiempo en tiempo, y son casi siempre ejecutados con el latex del *Hona copifera*, que es muy conocido en muchos lugares.

ra es de 11 milímetros de largo y 6 de ancho; es negro, ligeramente arqueado de un lado, más ó menos ondulado del otro; las extremidades son romas; está provisto de un arilo color moreno recubriendo la quinta parte de su superficie.

Al quebrarlo, es moreno en el estado seco, verde al fresco. Su consistencia es la de los granos oleaginosos. Contiene un aceite concreto de color verde. La preparación empleada ha sido el extracto líquido. En su modo de obrar sobre los perros es preciso distinguir dos clases de intoxicaciones: el envenenamiento agudo producido por una muy fuerte dosis que mata al animal en 24 horas; y el envenenamiento producido por una pequeña dosis, provocando trastornos cerebrales muy acentuados durante muchos días, pero terminándose por el retorno á la salud.

ENVENENAMIENTO AGUDO, PRIMERA FÓRMA, SEGUIDO DE MUERTE.

Dos á tres horas después de la inyección hipodérmica, el animal es atacado de vómitos sin grandes esfuerzos; expulsa las materias fecales y tiembla un poco. Se observa entonces un aumento de actividad de las glándulas salivares: un líquido claro y límpido le destila gota á gota de la boca y en cantidad relativamente grande, como si hubiera tomado jaborandi.

Muy luego los movimientos de la marcha se hacen inciertos, tropieza, parece ebrio. Más tarde queda acostado; hay pérdida de los movimientos voluntarios. En fin las convulsiones clónicas sobrevienen, la boca queda abierta, las pupilas dilatadas; estas convulsiones se acompañan de gemidos y de pestañeo de los párpados. Entonces aparece un fenómeno de los más curiosos. El perro aunque acostado de lado, ejecuta los movimientos de la marcha, las orejas y la cola enderezadas; sacude la cabeza de una manera casi alegre; no hay duda cree que camina. Este delirio, si puedo llamarle así, sigue inmediatamente al acceso convulsivo.

Estos accesos se repiten gran número de veces, y en los intervalos hay hipo y sobresaltos. Entonces el animal completamente agotado cae en un estado comatoso, la respiración se hace desigual, emite un poco de sangre por las narices (1) y muere generalmente al cabo de 10 ó 12 horas.

ENVENENAMIENTO, SEGUNDA FORMA, SEGUIDO DE CURACIÓN.

Es suficiente medio centímetro cúbico de extracto líquido de Cangoura, introducido en el organismo, sea por la vía endérmica ó por la vía estomacal, para producir los efectos siguientes en un perro de mediana talla. El día mismo de la inyección y el siguiente el animal se siente perfectamente bien. A la mañana siguiente aparecen los trastornos cerebrales. De golpe, sin ningún motivo, se lanza en una carrera desenfrenada, ladrando con fuerza, parece perseguir una presa imaginaria. Después de esto se detiene, se pone á ahullar de una manera muy desagradable con la cola entre las piernas; tropieza á derecha é izquierda, se le creería ebrio de alcohol. Es con trabajo sí, durante la crisis, se deja aproximar por su amo que vé de un aire amenazador.

Después sobrevienen otros accesos durante los cuales expulsa involuntariamente las materias excrementicias sólidas y líquidas, mientras que se entrega á una carrera furibunda y alborotada; súbitamente se detiene atacado de un pequeño temblor nervioso: se diría que tiene frío, que tiritita. La manera extraña como se pone entonces á olfatear el aire, hace suponer que también tiene desórdenes del

(1) En ciertos casos, en otros no.

olfato. Bruscamente se levanta atacado de gran pavor, huye gritando, la cola entre las piernas y corre á refugiarse en los rincones oscuros, bajo los muebles, donde parece defenderse ladrando contra un fantasma imaginario. Son estas las visiones horrosas que le dominan, cediendo luego á accesos de furor, ó á un estúpido deseo de hacer ruido.

El miedo es muy grande. La sensibilidad está exaltada; un objeto ligero cualquiera tal como un pedazo de madera que se le tire durante la crisis, le hace dar grandes gritos. Cuando comienza á beber, los reflejos del agua que se agita parecen darle miedo... se retira. Mas tarde es atacado de un acceso de masticación, y copos de blanca espuma le salen de la boca. Durante tres días la secreción salivar continúa muy exagerada, pero siempre por accesos, durante los cuales se observa que el perro se adormece por instantes, los ojos abiertos; después bruscamente, al cabo de unos segundos, hace movimientos de despertarse: en una palabra, *tiene enajenamientos*. Esto es muy característico. Todos estos síntomas se repiten durante seis á ocho días, pasados los cuales recobra la salud. A consecuencia de esto queda sujeto durante algún tiempo á ataques epileptiformes. El animal, que se había cambiado de un humor sombrío y triste, vuelve poco á poco á su estado normal. (*Les Nouv. Rem.* 24 abril 1882).

J. M. O.

TRATAMIENTO DEL CÓLEEA

Los últimos periódicos de París nos dan más conocimientos sobre la marcha de la epidemia que reina actualmente allá y traen en resúmen los métodos de tratamiento que han dado mejores resultados fuera de la vacunación, hoy nuevamente en estudio.

La cuestión del cólera ha hecho sensación y para probar hasta donde puede llegar el espíritu de los hombres de esta época, basta recordar que en septiembre último, y como para dar una noticia más exacta, M. Stanhope, uno de los corresponsales del diario *Le New York Herald* se hizo inocular de M. Haffkine, virus colérico atenuado, no sintiendo después de la inyección más que un dolor agudo pero rápido, la temperatura permaneció normal, solamente hubo otros trastornos en su organismo, como marcha penosa, náuseas, etc. A la mañana siguiente todo vuelve á su mismo estado con excepción del sitio de la operación que al rededor presenta inflamación.

A M. Stanhope siguió el Dr. Mesnil, antiguo médico de marina, quien después de la inyección nada ha sentido, por lo que se piensa que es refractario debido á su permanencia en países donde el cólera es endémico.

No son de ahora estos ejemplos de inoculaciones preventivas, pues ya desde 1849, Auzias-Turenne se inoculó él solo virus colérico.

El Dr. K. Volovsky propone como tratamiento, colocar al enfermo en un baño tan caliente como se pueda y cuya temperatura no sea inferior á 37°5 C. Aplicarle un saco de hielo en la cabeza y dárselo á comer en pedacitos. Hacerle cesar los vómitos para darle 1 gr. 25 de calomel y 30 gr. aceite de ricino. Desde que principia á sentir vértigos se le saca del baño, secándolo cuidadosamente y aplicándole en el abdomen un gran sinapismo que recubra todo el vientre hasta los flancos, debe tenerlo tanto tiempo como le sea posible. En los casos que se terminarán

por la curación, el enfermo no puede soportar el sinapismo más de 15 minutos y su aplicación es seguida de una cámara coloreada en amarillo. Si por el contrario el enfermo soporta el sinapismo sin quejarse, durante una hora y más, se puede asegurar que el término será fatal.

M. Cantani emplea en la diarrea premonitoria el ácido tánico, que restringiría el desenvolvimiento de los bacilos y neutralizaría las toxinas.

Inyecta una solución de ácido tánico 5 á 20 gr. en $\frac{1}{2}$ litro ó dos litros de agua conteniendo 20 á 30 gotas de láudano y 30 á 50 gr. de goma arábiga, por medio de un irrigador especial, forzando la válvula de Bauhin y haciendo penetrar el líquido hasta el intestino delgado. En el período algido, la inyección intestinal ó enterocclisis es suficiente para volver á la sangre el agua que ha perdido y provocar la diuresis por la que se elimina las toxinas. En caso que los síntomas favorables no se produzcan, se puede recurrir á la transfusión de la sangre ó á la inyección de agua salada en las venas.

Se hará previamente la hipodermocclisis ó sea la inyección en el tejido conjuntivo subcutáneo del suero artificial. El suero de Cantani está compuesto de 4 gr. de cloruro de sodio y 3 gr. de carbonato de soda por litro de agua esterilizada calentada á 40°. Durante el estado de reacción es preciso evitar el aumento de acidez de la sangre que se produce entonces y se reemplazará en la solución de ácido tánico empleada para la enterocclisis que conviene siempre, por una solución de agua salada al 20 ó 25/100.

M. Neumann recomienda mucho la solución siguiente para inyecciones hipodérmicas: carbonato de soda, 1 gr.; sal marina, 6 á 7 gr.; alcohol absoluto, 10 gr. y agua destilada, 100 gr. En los adultos se inyectará litro y medio, á los niños de 100 á 300 gr.

M. Mathieu trata de llenar las siguientes indicaciones: 1.ª destruir el bacilo en el intestino si fuere posible y en todo caso moderar su pululación; 2.ª disminuir los vómitos y la diarrea; 3.ª reemplazar en el organismo el agua expulsada por el tubo digestivo; 4.ª sostener la acción del corazón y provocar la diuresis; y 5.ª combatir la tendencia al enfriamiento.

Para atender á la primera tanto M. Mathieu como M. Lesage da un baño caliente al enfermo, de 38 á 40° C. y de 20 á 30 minutos de duración, repitiéndolo cada dos horas y sinapisado según los casos; empleado principalmente contra los calambres dolorosos, el enfriamiento y la cianosis. Si á pesar del baño no hay reacción se practicará inmediatamente según M. Lesage una transfusión á 38° de 1,500 gr. de suero artificial, por el método de M. Hayem, esta solución se compone de cloruro de sodio 6 gr.; hidrato de soda 0,05 centigramos y 1,000 gr. de agua. M. Mathieu hace esta misma transfusión en la vena cefálica y por medio de un trocar y un vaso elevado para darle cierta presión. Para los casos ligeros, y en los graves para sostener el efecto de la trasfusión, M. Mathieu inyecta bajo la piel, y con la ayuda del aparato de Burlureaux, de 200 á 300 gr. del suero precedente; pueden continuarse estas inyecciones durante cuatro á seis días puesto que no producen mucho dolor. Parece que contribuyen á activar el corazón y favorecer la diuresis. Por este medio se suministra al organismo una cantidad de agua que, depositada en el tejido celular, pasa con menor rapidez á la circulación que la inyectada en las venas, se elimina pues con más lentitud por el intestino que el líquido de las transfusiones.

M. Lesage da como bebida té, rom y agua de Seitz; 2 litros por día de una solución de ácido láctico al $\frac{15}{1000}$. Si hubiere vómitos intensos, lavado del estómago con agua hervida y después se introduce en él $\frac{1}{2}$ litro de la solución láctica. Como antiséptico intestinal además del ácido láctico, M. Fernet da el benzo-naftol á la dosis de 4 á 5 gr., obteniendo muy buenos efectos. M. Mathieu divide el tratamiento de los casos según su grado, así: 1.^o en un caso ligero, alimentación exclusivamente láctea, prefiriéndose la leche esterilizada; 3 á cuatro gr. de benzo-naftol, en seis ú ocho dosis ó bien un litro ó dos de la solución láctica; 50 á 100 gr. de talco. Baños contra los calambres dolorosos. 2.^o en un caso mediano: dieta absoluta con 2 litros de la solución láctica ó leche esterilizada, champagne y 4 á 5 gr. de benzo-naftol en 10 sellos al día; agua cloroformada saturada, 100 á 150 gr. de talco, inyección hipodérmica de 200 á 600 gr. de agua y de 40 á 60 centigramos de cafeína (si hay tendencia á la anuria), baños calientes contra los calambres y el frío. 3.^o casos muy graves: transfusión venosa de 1,500 á 2,000 gr. de suero de Hayem, inyección sub-cutánea de 600 gr. de agua en tres veces (pudiéndose pasar de esta dosis) y 60 centígr. á 1 gr. de cafeína. Baños calientes, dieta absoluta, solución láctica ó benzo-naftol á la dosis de 5 gr.

M. Desprez (de Sain-Quentin) ha comunicado á la Academia de Medicina de París, en su sesión del 13 de septiembre último, el tratamiento preventivo y curativo que ha descubierto desde hace veinticinco años y que expuso por primera vez en el Congreso internacional de las ciencias médicas habido en París en 1,867. M. Desprez se esfuerza en cumplir con las indicaciones siguientes: 1.^a calmar los espasmos tan dolorosos del estómago que hacen este órgano refractario á los medicamentos ó bebidas ingeridas; 2.^a estimular activamente las funciones de la piel, que están ligadas estrechamente á las del tubo digestivo y de los riñones; y 3.^a introducir en la economía, desde que la absorción es posible, los principios capaces de restablecer tanto como se pueda la composición normal de la sangre, medicamentos destinados á fluidificarla y hacerla accesible á la circulación capilar y á la hematosis. Los medicamentos que ha asociado para conseguir el efecto deseado están combinados en la siguiente fórmula:

Cloroformo	1 gr.
Alcohol	8 „
Acetato de amoniaco	10 „
Agua	110 „
Jarabe de clorhidrato de morfina	40 „

Mz. Para tomar una cucharada cada media hora.

Introducido así el cloroformo por pequeñas dosis en el organismo, produce una sensación de frescura y al mismo tiempo de fuerza, las contracciones y espasmos dolorosos del estómago ceden rápidamente á su acción y entonces medio anes-tesiado este órgano puede recobrar sus perdidas funciones de absorción, siendo este ya un medio favorable para introducir no solo los medicamentos que van á combatir el microbio directamente en el intestino sino también para tolerar los alimentos y sustancias líquidas que irán á reparar el suero que la sangre ha podido trasudar.

Las propiedades antifermentecibles del cloroformo están fuera de toda discusión y es ésta otra de sus buenas cualidades por lo que se le recomienda con éxito muy satisfactorio en los diversos períodos de la enfermedad. --J. M. O.

OPERACIONES PRACTICADAS

EN LA 1.^a SECCIÓN DE CIRUGÍA, Á CARGO DEL DOCTOR TOMÁS G. PALOMO,
EN LOS MESES DE **Agosto, Setiembre y Octubre.**

Agosto 6.—Amputación del segmento anterior del globo del ojo en un caso de pérdida de este órgano.

Agosto 7.—Excisión de un pliegue cutáneo del párpado superior con el objeto de hacer desaparecer una blepharoptosis traumática.

Agosto 15.—Extirpación de pólipos mucosos de las fosas nasales. Nueva extirpación por arrancamiento. Dilatación con taponamientos por estrechez de las mismas cavidades.

Agosto 15.—Año contra-natural; operación practicada en una mujer con una hernia inguinal de la parte terminal del intestino delgado extrangulada y gangrenada. Aunque se había formado una inflamación adhesiva entre el intestino y los bordes del anillo, se practicó por precaución una sutura entre ambos tejidos para salvar la cavidad peritoneal de una infección posible. Drenaje para las materias fecales. Muerte por adinamia. No hubo peritonitis, hecho comprobado por la autopsia.

Agosto 22.—Raspado del útero en un caso de endometritis gonorreica, seguido de inyección de nitrato de plata (5/100). Cauterización dejando un crayón de sulfato de cobre en la cavidad uterina, previamente desinfectado el cuello.

Agosto 25.—Resección del primer metatarsiano y primer cuneiforme por caries consecutiva á la viruela.

Agosto 28.—Raspado del útero en un caso de infección puerperal acacida en una mujer en el estado de caquexia palúdica.

Setiembre 1.^o—Extirpación de pólipos mucosos de las fosas nasales por excisión.

Setiembre 3.—Extirpación de un pterigión. Sutura con catgut de la conjuntiva.

Setiembre 8.—Amputación del cuello del útero enormemente hipertrofiado.

Setiembre 10.—Amputación del cuello del útero hipertrofiado y ulcerado.

Setiembre 17.—Raspado de un trayecto fistuloso situado en el borde inferior de la pared torácica al nivel de la región hepática en un enfermo á quien ya se le había hecho la resección de dos costillas falsas careadas.

Setiembre 19.—Extirpación de un sarcoma de la fosa nasal izquierda que ha luxado el hueso propio de la nariz del mismo lado.

Setiembre 22.—Abertura de un absceso formado en el espesor de un bocio. Atrofia considerable después de la cicatrización.

Setiembre 25.—Amputación del tercio inferior del muslo izquierdo en un caso de gangrena del pié por trombus de la femoral situado al nivel del punto de elección y cuyo proceso estaba probablemente bajo la dependencia de una aterosclerosis generalizada (mujer de más de 60 años con una hemiplegia izquierda con contractura). Flemon difuso del muñón. (Muerte).

Octubre 1.^o—Iridectomía por opacidad de la cornea consecutiva á la viruela.

Octubre 4.—Abertura de un absceso de la cornea consecutivo á una keratitis.

Octubre 8.—Sclerotomía posterior en el ojo izquierdo por hidroftalmía consecutiva á inflamación y en el curso de la viruela.

Octubre 9.—Operación del labio leporino simple.

Octubre 10.—Laparotomía por herida penetrante del abdómen. Sutura de dos perforaciones del colón descendente por las cuales salían las materias fecales á la cavidad peritoneal; toilette del peritoneo. Ligadura con catgut de un vaso del mesenterio cuya rotura fué causa de hemorragia interna considerable. Drenaje á cada lado de la cavidad abdominal.

Octubre 12.—Raspado del útero en un caso de endometritis.

Octubre 15.—Extracción de un secuestro del maxilar inferior consecutivo á un balazo.

Octubre 17.—Colporrafia anterior y posterior en un caso de prolapso de la vagina determinado por una hipertrofia enorme del cuello. (Se le había practicado antes la amputación del cuello).

Octubre 26.—Extirpación por arrancamiento de dos uñas encarnadas. Curación.

Octubre 28.—Amputación del brazo en su tercio superior por gangrena del antebrazo producida por una herida del mismo y contusión de la mano con machacamiento. (Por el interno J. M. Olano en presencia del Cirujano de la sección).

Octubre 29.—Resección de dos cartílagos costales por fístula consecutiva á caries de las costillas falsas correspondientes que continuó á pesar de haberse hecho anteriormente la resección de estos últimos.

San Salvador, noviembre de 1892.

COALICIÓN CONTRA EL CÁNCER

En marzo de este año se ha fundado en París una coalición contra el cáncer, la idea fué emitida y al mismo tiempo puesta en práctica por el profesor M. Verneuil, invitando vivamente á M. Duplay para que tome por su cuenta la dirección y la parte, en fin, más difícil en la realización de este pensamiento, temiendo que sus fuerzas y edad no le permitan dirigir él mismo los trabajos de esta gran obra.

Análogas á las bases que sirvieron para la obra de la tuberculosis, las de la obra del cáncer se fundan en la institución de un Comité encargado de la dirección y recolección de los trabajos, para discutir y analizar éstos en congresos que al efecto organizará oportunamente y publicarlos con las notas bibliográficas respectivas para tener á la prensa y al público médico al corriente de todo lo concerniente á la materia. El Comité está formado así: Presidente de honor M. Verneuil; Presidente, M. Duplay; Vice-Presidente, M. Trasbot, de la Escuela de Alfort; M. Straus, de la facultad de medicina; M. Metchnikoff, del Instituto Pasteur; Secretario general, M. Paul Reclus; Secretarios: parte quirúrgica, M. Ricard, profesor agregado y cirujano de los hospitales; parte médica, M. Brault, médico de los hospitales; parte experimental y anatomía patológica, M. Cazin, jefe del laboratorio de la clínica quirúrgica de la Caridad; Secretario del Comité, M. Rochard, antiguo

NOTA:—Las operaciones que aparecen con las fechas 25 de Agosto hasta 4 de Octubre, fueron practicadas por el Dr. Guillermo Borja.

jefe de clínica quirúrgica de la Facultad: Tesorero, M. Masson, editor y librero de la Academia de Medicina.

M. Verneuil en su carta dirigida á M. Duplay el 12 de marzo para que se pusiera al frente de la empresa, hace notar que nuestros conocimientos sobre el cáncer han progresado poco desde treinta ó cuarenta años á esta parte, que sobre algunos puntos de la historia de esta afección: etiología, patogenia, naturaleza íntima, recidivas, hemos avanzado poco; que el cáncer es un fracaso de la cirugía contemporánea.

El fin principal de la coalición es solicitar y encarecer de todos modos las investigaciones, centralizarlas, suministrar á los que se ocupen de estos trabajos los medios de estudio apropiados y propagar los resultados que se obtengan á condición de llegar á un conocimiento más completo de todas las cuestiones y opiniones que con el cáncer tengan alguna relación y sobre todo llegar si es posible á la curación de este malhadado flajelo de nuestra especie.

Con este objeto la coalición hace un llamamiento á todos los hombres de buena voluntad pidiéndoles juntar sus esfuerzos á los de ella para conseguir el fin. Solicita el concurso de los anatomo-patólogos, de los clínicos, histólogos, microbiólogos y veterinarios; encarece el estudio sobre el mismo tema en los laboratorios de las Facultades y de las Escuelas de medicina, en los de las Escuelas veterinarias, en los grandes servicios hospitalarios de París y de provincia; aceptará reconocidamente las observaciones que los prácticos aislados le dirijan y se pondrá en relación con las Sociedades similares que existan ó se fundaren en el extranjero, para estar al corriente de los estudios y progresos de éstos.

Los puntos principales de los estatutos de la liga son: su sitio está en París y es administrada por el Comité de dirección. Se crearán y llevarán su concurso científico los Comité adjuntos, compuestos de los profesores de las Facultades y Escuelas secundarias de medicina, de las Escuelas de Sanidad de la marina y de la armada y de las Escuelas de medicina veterinarias. Los fondos pertenecientes á la liga, puestos al cuidado del tesorero, quedan á disposición del Comité de dirección, que según las necesidades los empleará en la administración, publicaciones de la obra y subvenciones acordadas por ella. Son miembros de la liga las personas que en cualquier época den una cantidad de 300 francos; los que remitan una suscripción anual, cuyo minimum es de 20 francos: todo miembro que juntando sus cotizaciones remita de una sola vez 200 francos es miembro de vida; los miembros de vida pueden ser miembros fundadores enviando una suma complementaria de 100 francos.

Todo lo concerniente á la administración de la liga, el resumen de los trabajos adquiridos y los progresos llevados á efecto se publicará en un resumen redactado por el secretario del Comité. La lista de los donativos hechos á la liga se publicará en un periódico de medicina.

Los trabajos que van á emprenderse tienen ya buenos puntos de partida, principalmente en lo referente á la etiología del cáncer. Los buenos resultados obtenidos hoy por la cirugía en el tratamiento de esta enfermedad, según opinión de M. Verneuil, se deben más bien á los progresos verificados por la antisepsia en estos últimos años y no á los descubrimientos concernientes á la neoplasia.

Es muy notable ver que muchísimas enfermedades principalmente las microbóticas como la tuberculosis, la erisipela, la fiebre puerperal, la septicemia, la pio-

hemia, la difteria, la rabia, el muermo, el tétanos, etc. hayan sido también estudiados y hecho rápidos progresos últimamente, aun las zimóticas, y que el cáncer tan entendido por todas partes y hecho objeto de muchas investigaciones en anatomía patológica, y experimentación en animales, haya quedado inexpugnable hasta hoy á la observación del clínico y al talento del experimentador. Todos los datos serán para la liga fuente preciosa de nuevos estudios, pero ellos cooperarán ramos de la ciencia que antes habían permanecido pasivos en este sentido al movimiento científico. Es hecho ya observado que el cáncer varía según los países, los climas y tal vez del régimen alimenticio, de las razas, etc.; es pues necesario como M. Verneuil lo ha hecho, interrogar á los médicos de la armada y de la marina para que hagan la geografía médica, á los mismos geógrafos y á los antropólogos.

Por muchas fases han pasado todas las investigaciones que recientemente se han efectuado, en razón de las diversas formas clínicas y epidemiológicas de la enfermedad, y convencidos de su naturaleza parasitaria, se han esforzado en encontrar bacterias, bacilos, micrococos que desde antes ha sido posible cultivar.

Surgió después una discusión entre bacteriólogos y anatomo-patólogos, estos defendiendo la célula específica cancerosa análoga á la que Paget había observado en la enfermedad que lleva su nombre y aquellos la especificidad parasitaria. Sin embargo la opinión que admite una célula cancerosa, tiende á modificarse cada día, se le dá una nueva interpretación difícil de tachar. M. Soudakewitch, del Instituto patólogo-anatómico de Kieff, ha hecho nuevas investigaciones sobre el paratifismo de los carcinomas.

Es de desearse que á imitación de la Escuela francesa, se formen en otros países asociaciones semejantes para coadyuvar á la grande obra emprendida ya por la feliz cuanto bienhechora idea de M. Verneuil; los elementos son suficientes, falta poner en actividad el pensamiento, aunar mutuamente todos los esfuerzos para llevar á buen término la empresa. Además de que la ciencia pide este nuevo adelanto, la humanidad reclama de ella su poder para salvarla de la terrible dolencia que la afije y que hasta hoy son infructuosos casi, los medios de que dispone para combatirla.

Deseamos que el tiempo confirme el buen resultado que es de esperarse de la idea, y felicitamos por ella al sabio que la emitió y á los dignos miembros que forman el Comité de la coalición contra el cáncer.

J. M. O.

MISCELÁNEA.

Necrología.—El Doctor don Francisco Bastos, falleció el 28 del mes próximo pasado, víctima de un desgraciado accidente.

Oriundo de Rivas, Nicaragua, el doctor Bastos obtuvo en aquella República el título de Licenciado en la Facultad de Medicina y Cirugía.

Prestó importantes servicios al país, sobre todo en el año de 1857, con motivo de la epidemia cólica que se desarrolló en aquel tiempo á causa de la guerra de los filibusteros, el doctor Bastos como médico estuvo en el lugar de mayor peligro combatiendo aquel otro terrible invasor. En sus últimos años residió en esta Re-

pública, donde le ha sorprendido la muerte á los 68 años. Ignoramos si el C. S. de Instrucción Pública dispuso algo en la inhumación de los restos del doctor Bastos, quien como Académico que era merecía se contribuyese á sus funerales.

Hospital Jacobin-Rosales.—En el número próximo de este periódico se darán los últimos datos sobre construcción del nuevo edificio de este nombre, cuya terminación redundará no solo en beneficioso provecho para la capital, pues que el local del antiguo hospital es ya insuficiente, sino también para la práctica de los estudios de la Facultad de Medicina.

Por noticia últimamente recibida, las bases de la contrata celebrada están aprobadas ya, lo mismo que las justas modificaciones propuestas por la Compañía constructora.

Uretra contra natura.—Esta es una nueva operación que data del año de 1889 y creada por M. Poncet (de Lyon), su objeto es abrir en la región hipogástrica una vía nueva y permanente á la orina en los casos en que una hipertrofia de la próstata ha dificultado la vía natural. La operación se hace en los mismos tiempos que los de la talla supra pubiana ó hipogástrica con la única pero importante diferencia que los labios de la vejiga se reúnen por numerosos puntos de sutura con los bordes de la pared abdominal, como para el ano contra natura.

M. Poncet ha obtenido resultados muy satisfactorios en 35 operados, no ha habido ni peritonitis, ni infiltración de la orina.

No solo es practicable esta operación cuando es imposible el cateterismo, sino también en casos mucho más frecuentes, cuando el paso de la sonda presenta dificultades, es doloroso, mal soportado; cuando existe una falsa vía, lesiones profundas del aparato urinario y más que todo cuando se tiene necesidad de dejar una sonda permanente en los enfermos ya atacados de accidentes urémicos. El éxito operatorio es de tomarse en consideración, pero mucho más el resultado terapéutico, es decir la función de la nueva uretra. Aunque el espesor de las paredes abdominales no sea tan considerable, en los individuos bien constituidos es suficiente el de dos ó tres centímetros para la longitud de la nueva uretra; la sección de las fibras musculares de los rectos del abdomen como que sirviera para simular el esfínter vesical, observándose que los operados retienen por muchas horas la orina y proyectándose con fuerza cuando el receptáculo se vacía naturalmente, hasta 15 ó 20 centímetros.

Abandonada á sí misma, la nueva vía tiende á desaparecer, si es que no teniéndose ésto en cuenta no se deja una sonda permanente ó se practica varias veces el cateterismo. El nuevo método tiene que hacer muchos servicios á los prostráticos crónicos.—J. M. O.

Una nueva fórmula tenífuga, por el Dr. Duhourcau—ESTUDIO COMPARATIVO. — (*Los Nerv. Rem.*) La interesante comunicación hecha, en enero último, por M. el Dr. Béranger-Féraud, de la Academia de Medicina de París, sobre el aumento de frecuencia de la leuía en Francia desde hace medio siglo, me ha determinado hacer conocer y someter á ensayo una fórmula de tenífugo que, hasta hace dos años, ha dado resultados tan felices y tan regulares que la considero realmente útil y llamada á dar servicios en esta obra á la vez higiénica y

social, emprendida por el sabio presidente del Consejo Superior de sanidad de la marina: "llegar á la desaparición de la tenia en nuestro país".

Encontrar un medio fácil, cómodo, seguro y económico de desembarazar pronto, sin ninguna molestia á los portadores de tenia, de su molesto huésped, sería pues hacer una cosa útil; pues suprimiendo rápidamente estos seres nocivos desde que es comprobada su existencia en alguno, y así mismo en los animales, se impediría su pululación y con el tiempo, ayudándose sobre todo de las medidas aconsejadas por el Dr. Bérenger-Féraud, se podría llegar á su desaparición casi completa, colocando á la higiene en primer término. Desde hace muchos años busco yo este medio y creo haberlo encontrado en una fórmula poco costosa, que la experiencia me ha demostrado, más de treinta veces ya en mis relaciones médicas, ser fácil de administrar, sobre todo en cápsulas, obrar por decirlo así á buen seguro, rápidamente, sin que el sujeto tenga nada que cambiar en sus hábitos, ni tomar otra cosa que este tenífugo. Los éxitos constantes que algunos colegas y yo hemos obtenido por él sobre enfermos de toda edad y condición y también en animales, me han dado el deseo de hacerlo conocer, he sometido esta fórmula al eminente académico cuya competente y elevada apreciación debía ser de las más preciosas; y es animado por él y también por venerados maestros cuya autoridad en terapéutica es de todos reconocida, que yo publico este trabajo.

No hay distinción que establecer, por decirlo así, entre las especies de tenias, al punto de vista de su resistencia á los remedios empleados contra ellas: botriocéfalo, tenia armada ó tenia inerte, cediendo á menudo á los tenífugos usados hoy día, como todos resisten á veces á los más activos de estos remedios. Si se consulta el cuadro de los tenífugos consumidos en los hospitales civiles de París, inserto en la p. 5 del notable trabajo del Dr. Bérenger-Féraud, se verá que desde hace tres años el consumo de extracto de helecho macho, administrado sobre todo en cápsulas, ha aumentado considerablemente, y que en 1890 ha llegado á proporciones muy superiores al consumo de la corteza de granado y de las semillas de calabaza, y así mismo al de estos dos tenífugos reunidos. Esto es para probar que el extracto de helecho macho es no sin motivo, el remedio más en favor hoy contra la tenia. Como todos los remedios verdaderamente activos, tiene sin embargo sus inconvenientes. Según el profesor Lépine (de Lyon), no hay que pasar la dosis de 5 á 10 gramos de extracto; no es necesario prescribir dieta prolongada antes del remedio por que favorecería la reabsorción del principio tóxico; y en seguida es necesario administrar con pequeño intervalo, un purgante. "Teóricamente, dice, es preferible que este purgante no sea aceite de ricino, pues el aceite disuelve el ácido filícico". Demostraría que con la fórmula que preconizo, se evitan estos inconvenientes y que el señalado puramente á título teórico se hace ventajoso. Poulson ha dado á conocer, en 1891, el resultado de sus experiencias sobre el principio activo del extracto de helecho macho, ya estudiado por Luck, pero que es muy difícil aislar completamente. El ácido filícico cristalizado es absolutamente inactivo, mientras que el ácido amorfo ($C^{23}H^{32}O^{12}$), soluble en los aceites grasos, lo que facilita su reabsorción y aumenta su poder en el extracto de helecho, no sería extremadamente activo, pues que según las investigaciones de Rulle, sería necesario 0 gr. 90 á 1 gr. 20 de ácido filícico para obtener la expulsión de una tenia. En la fórmula que yo preconizo, es esta la dosis máxima de extracto de helecho que asegura el mismo resultado, y por consiguiente no hay que temer los inconvenientes.

nientes del extracto dado hasta aquí á dosis mucho más elevada.

Más frecuentes y serios son los inconvenientes de la peletierina; además de que este principio, tal como se le encuentra en el comercio, no está mejor definido que el extracto de helecho, ocasiona entre otras dificultades, vértigos á veces muy inquietantes y en todo caso muy penosos de que se quejan todos los enfermos que he visto y que habían absorbido así mismo tannato de peletierina de Tanret. Y si según las estadísticas del Dr. Bérenger-Féraud, este último tenífugo ha dado, en el Hospital Saint-Mandrier, proporciones considerables de éxitos, 61 por 80, es decir tres sobre cuatro, presenta también otras desventajas: dificultad de preparación, incertidumbre de tener una composición siempre la misma, precio de venta muy elevado y en fin necesidad de absorber después un enérgico purgante, por ejemplo, 20 á 30 gr. de aguardiente alemán que es preciso renovar si la primera dosis ha sido vomitada. La corteza de raíz de granado de la que se extrae la peletierina, es por esto y á condición que sea fresca, uno de los mejores tenífugos, pues da 50% de éxitos. Pero como decía el profesor Potain en 1889, en el Hospital de la Charité, en "su lección de Clínica sobre el tratamiento de las tenias, lo "mismo que para la peletierina, una dosis fuerte es lejos de ser inofensiva; la raíz "de granado causa vértigos, palpitaciones, angustia precordial, náuseas, vómitos, "debilidad general, calambres en los miembros inferiores. Algunas veces hay ac- "cidentes persistentes, parálisis tenaz de los músculos intestinales. El alcaloide "parece, en efecto, obrar como una especie de curare". En cuanto á la semilla de calabaza que debe ser mondada, hecha pasta y utilizada el mismo día, da según M. Bérenger-Féraud, á lo más 4 á 5 éxitos por ciento y es preciso absorber 50 ó 60 gr. bajo la forma de electuario ó en leche. Para los otros remedios de que ha hablado el profesor Potain en su lección clínica, *tenicidas* como la mayor parte de los polvos metálicos, *venenos químicos* tales como el cianuro de potasio que curó por casualidad un enfermo del profesor Peter ó *estupefacientes* como el alcohol y el éter, son eliminados hoy ó no son aconsejados.

De otros *esporíficos* señalados por el profesor Potain, se puede decir con él y el Dr. Giquel: el mucosina es inerte cuando llega á Francia; el Kamala tiene poco éxito; el Kouso es nauseabundo y repugna de tal modo que muchos enfermos no pueden soportarlo. Todos además son muy infieles!

Queda pues el helecho macho, base de este remedio secreto pagado por Luis XIV por más de diez mil libras, que no se utiliza sino muy poco en polvo, mezclado al extracto como lo prescribía Trousseau, pero que suministra el extracto verde etéreo, tenífugo más empleado hoy, así como lo ha demostrado el Dr. Bérenger-Féraud. Es el que prefiere el Dr. Baumel en su clínica del Hospital Saint-Eloi de Montpellier, el único que le ha procurado buen resultado en un niño, en un caso de tenia rebelde á todos los demás remedios empleados! El Dr. Baumel ordena generalmente 3 gr. de este extracto para un niño. Y bien! en mi fórmula, para la dosis máxima dada á un adulto fuerte, es menos de la mitad de esta dosis que utilizo de extracto verde de helecho macho: 1 gr.,20 es el maximum que ha sido necesario para obtener éxito, y muchas veces menos que esto ha bastado! Pero aquí está la originalidad de mi tentativa, asocio esta débil cantidad de extracto de helecho en tres veces su peso de cloroformo puro, y para reunir en una misma preparación el purgante destinado para expulsar el parásito adormecido, mezclo este poco de extracto perfectamente disuelto en el cloroformo á un peso igual

de aceite de ricino adicionado de media gota de aceite de croton! He aquí todo mi secreto, que yo no encubro á nadie, ni á mis enfermos, ni á mis colegas! Para comodidad del enfermo se divide la dosis total en cápsulas que encierran cada una 10 centigramos de extracto de helecho, asociado al cloroformo y al aceite de ricino en las proporciones que acabo de indicar. He aquí como he llegado á encontrar esta fórmula. Mientras que yo dirigía la *Revue médicale d'hydrologie pyrenéenne*, que ha aparecido durante cuatro años, de 1884 á 1888, leí en un periódico americano que un médico de ultra-mar desembarazaba de sus tenias á los enfermos, haciéndoles tomar 3 á 4 gr. de cloroformo en glicerina y poco tiempo después, una dosis de aceite de ricino. Me vino la idea de combinar el tenífugo y el purgante para no hacer tomar más que un remedio y mandé hacer cápsulas de aceite de ricino y cloroformo ligeramente adicionadas de aceite de croton. No siendo rara la tenia en los Pirineos, tuve en algunos meses, la ocasión de experimentar cinco veces este remedio: obtuve 2 éxitos solamente.

Pensé entonces que añadiendo una pequeña porción de extracto verde etéreo de helecho macho á esta mezcla obtendría mejor efecto y llegué así á mi fórmula, en la que el extracto entra para 1 gr.,20 por dosis máxima, ó sea 0 gr.,10 por cápsula, esta dosis se compone de doce cápsulas á lo más. "Adormecer el gusano, después expulsarlo como un cuerpo extraño por un purgante", hé aquí en lo que se resume el tratamiento de la tenia, así como M. el profesor Laboulbène lo ha hecho notar. Cloroformo y extracto de helecho macho combinados y por lo mismo mutuamente reforzados, dan mejores resultados y con más pequeña dosis para adormecer el gusano, y el aceite de ricino que por su lado asegura la acción del ácido filícico, viene á provocar á tiempo la expulsión del parásito vuelto inerte: así se explica la acción pronta y segura de este remedio que, además es de los más económicos, así mismo puesto en cápsulas para ser absorbido sin el menor disgusto. Puedo afirmar y los colegas que han hecho la experiencia afirman conmigo que este remedio es absolutamente inofensivo. No es estupefaciente como se podría temerlo; hay apenas tres ó cuatro sujetos que han acusado media hora después de haber tomado estas cápsulas una tras otra, algunos aturdimientos muy pasajeros; en recompensa estos y casi todos los demás, han declarado haber sido purgados sin experimentar cólicos, lo que se comprende, gracias á la acción anestésica del cloroformo sobre el intestino. Este remedio ha sido tomado por personas que creían tener la tenia, no la tenían y por consiguiente no debían echarla: he podido, cuatro veces por mi parte, tener buenos resultados sobre un discípulo de Farmacia, un militar, una mujer y una jovencita que cuatro años antes había expelido la tenia bajo la acción muy desagradable del Kouso. Los cuatro han sido purgados sin dolor y sin haber cambiado nada de sus hábitos. Estos hechos son instructivos y no deben sorprender: se sabe desde largo tiempo que "ciertas tenias no son gusanos", como lo ha hecho notar el Dr. G. Lyon en una buena revista consagrada á la enteritis muco-membranosa en la *Gazette des hôpitaux* en 1889: la confusión se ha verificado sin embargo cada día por los enfermos.

Si mi fórmula es inofensiva y constituye un tenífugo de los más cómodos, dá también resultados tales que sobre más de treinta ensayos que se han probado de mi conocimiento no noto más que un mal éxito cierto, sobre uno de mis colegas y un caso dudoso sobre el cual no he podido tener datos precisos. En otros individuos, la expulsión ha sido completa, la cabeza de la tenia la han visto personas

competentes y todos los síntomas de la tenia han desaparecido después de cuatro á seis meses y más! Además no he podido ver si la proporcionalidad de estos éxitos se mantiene en otros. Todos los Médicos conocen hoy día de la fórmula del Dr. Créquy: difiere de la mía en que el enfermo debe tomar de 5 á 8 gr. de extracto de helecho y 0 gr. 70 á 0 gr.,80 de calomel. Frecuentemente es necesario administrar después un purgante de aceite. No tengo que hacer sobresalir aquí las ventajas de mi fórmula: homogeneidad de la mezcla, lo que no tiene el tenífugo del Dr. Créquy;—inocuidad absoluta dispensándonos de precauciones exageradas cuando se toma calomel;—efecto purgante seguro y sin cólicos á dosis cinco á seis veces menor de extracto de helecho; por consiguiente, precio de venta muy inferior lo que no es después de todo, despreciable. Presenta, me atrevo á decirlo, igual superioridad sobre los glóbulos tenífugos de Secrétan, al extracto simple de helecho, siendo necesario tomarlos en número de 40 á 50 (ó sean 7 ú 8 gr. de extracto), y seguidos siempre de un purgante. Diría otro tanto respecto de las cápsulas de Kirn y de las píldoras en bolos de Hepp, viejas preparaciones alabadas por la Escuela de Strasbourg, en las cuales el extracto verde entra en la proporción de 6 á 8 gr. y que necesitan muy á menudo el empleo del aceite de ricino. Para concluir diría que fuera de Francia, el Dr. Brooks hacía tomar de una sola vez, después de 24 horas de ayuno, una mixtura compuesta de 4 gr. de extracto de helecho macho con otro tanto de cloroformo, desleídos en 50 á 100 gr. de aceite de ricino: esta constituye un remedio que seguramente es desagradable para tomar, como lo dijo el profesor Buchardat en su formulario. Por otra parte, el Dr. Bronowski ha indicado como un excelente tenífugo, el año pasado muy después de haber comprendido mis últimos ensayos, una mezcla de extracto de helecho macho, de un drástico y de cloroformo, en proporciones que no ha hecho conocer. Estos son los análogos de mi remedio, en el que el cloroformo tiene por doble fin adormecer el parásito y prevenir los malos efectos del extracto de helecho. La combinación del purgante con el tenífugo asegura como lo quieren los profesores Potain y Laboulbène, la expulsión de la tenia durante su adormecimiento y dá la razón de los obstáculos que podían encontrarse en las vías digestivas. En cuanto á la acción del aceite de croton, á la dosis débil que mi fórmula contiene y que viene á corroborar simplemente el efecto purgante de los 4 ó 5 gr. de aceite de ricino, insuficiente algunas veces para procurar muchas evacuaciones, recordaría que Troussseau lo prescribía á la dosis de 2 y aun de 3 gotas, para perfeccionar la acción de la mezcla de polvo y de extracto de helecho que constituye su tenífugo preferido. En resumen, la fórmula cuyo uso propongo tiene la ventaja de presentar bajo muy pequeño volumen un remedio activo, sin que sea preciso dar en seguida un enérgico purgante.

Nueva medicación.—*La medicina vibratoria.*—Últimamente M. Charcot ha dado una lección muy curiosa sobre un nuevo procedimiento de tratamiento de algunas afecciones nerviosas por las vibraciones mecánicas.

M. Vigouroux fué el primero que por el año de 1878 hizo los primitivos ensayos de este método, había notado que las vibraciones de un diapason muy grande hacían desaparecer algunos trastornos sensitivos y de la motilidad en las histéricas, así mismo pudo calmar los accesos dolorosos de un atáxico.

En París en 1880 M. Boudet pudo tratar con buen resultado las jaquecas y neuralgias por medio de un diapason eléctrico,

Desde hace algún tiempo M. Charcot había notado que los enfermos atacados de parálisis agitante recibían gran alivio de viajes prolongados en coche ó ferrocarril; con este fin hizo construir un sillón trepidante, cuyo ingenioso mecanismo imprimía tales vibraciones al paciente que este se creía transportado á un wagón en marcha. Después de este tratamiento los atacados de parálisis agitante, sienten aliviados sus dolores, la tirantez de los miembros desaparece, y un sueño pacífico les procura gran alivio.

M. Giles de La Tourette ha hecho construir un *casco vibrante* destinado para transmitir á la cabeza vibraciones localizadas. El mecanismo de este casco se pone en acción con la ayuda de un pequeño motor, puesto en movimiento por medio de una pila común. Este aparato vibrante, deja oír un ruido suave, produciendo al fin de 7 ú 8 minutos, en un individuo sano una tendencia al sueño, muy apreciado en los casos de insomnio. Sus buenos efectos se han hecho notables en la neurastenia, en un caso de depresión melancólica y así mismo ha hecho abortar los ataques de jaqueca.

Según opinión de M. Charcot, la vibración, de este modo practicada, debe considerarse como un sedativo potente del sistema nervioso.

Formulario.

MODO DE ADMINISTRAR LA COCAINA PARA EVITAR LAS INTOXICACIONES.

(M. J. Gluck)

Ácido ténico líquido, puro..... 5 gotas.
 Agua destilada..... 10 gramos.
 Agítese enérgicamente hasta la disolución completa, añádase
 Clorhidrato de cocaína..... 1 gr. 5.
 M. S. A.—Inyección para la anestesia local.

Nuevo tenífugo.

(Kaiser).

Aceite de croton..... 1 gota.
 Cloroformo..... 4 gramos.
 Glicerina..... 40 „

H. S. A.—Para tomar en 2 veces con media hora de intervalo. Dieta ligera la víspera.

CONOCIMIENTOS ÚTILES

Modo de quitar las manchas de los colores de anilina.—M.

Unna aconseja, para quitar las manchas de los colores de anilina, lavarse primero con una solución de ácido clorhídrico al 5%, después con agua oxigenada y en fin con alcohol.

Barniz para mármoles.—Los mármoles pulidos tienen un aspecto agradable, un barnizado apropiado realza mucho su brillo.

Se prepara un excelente barniz, mezclando una parte de cera blanca y una de sandaraca con 6 de esencia de trementina. Este barniz se prepara á un fuego suave y se pasa con un pincel. Algunos marmolistas y aun los más hábiles, se contentan con una disolución al frío de un poco de cera blanca en la esencia de trementina.

AL PUEBLO SALVADOREÑO.

La Junta Directiva del Hospital de San Salvador, cree de su deber llamar la atención del país, sobre la situación actual del establecimiento.

Precisale hacer constar con insistencia que la herencia valiosa de don José Rosales, en nada aumenta sus rentas pues está EXCLUSIVAMENTE á la construcción de un nuevo edificio ; y de tal manera se le fija por el testador esa restricción que en el caso de invertirse en otro objeto, por el mismo hecho se pierde la herencia. Todos esos fondos los ha recibido y administra la Comisión instituida al efecto por el señor don José Rosales, compuesta de los señores don Manuel Trigueros, don Encarnación Mejía, don Augusto Bouineau y don Federico Prado.

Siendo insuficientes las rentas que se poseen para el buen servicio y asistencia de los enfermos, es del caso hacer esta declaración, para que las personas caritativas y filantrópicas sigan favoreciendo al Hospital de San Salvador con sus donativos.

Por lo tanto, es de humanidad proveer al establecimiento de los recursos necesarios :

1º Porque en las actuales circunstancias y aunque los Estatutos no lo prescriben, sostiene hace meses, los crecidos gastos del Lazareto en que se asiste á los variolosos ;

2º Porque al Hospital de San Salvador concurren enfermos de todos los departamentos, buscando el servicio médico más completo ; y

3º Porque en sus clínicas se forman, en su mayor parte, los médicos del país, y para ello se necesita de elementos suficientes para dar una enseñanza provechosa ; lo que demanda cuantiosas erogaciones.

Así es que la corporación no cree salir desairada en el llamamiento que hace á los habitantes de la República, segura de que el Hospital que tiene á su cargo seguirá siendo favorecido por todos aquellos en quienes arde el sentimiento santo de la caridad.

Junta Directiva del Hospital: San Salvador, Junio 24 de 1892.

Ramón García González.—Juan Bertis.—Francisco Martínez S.—J. Francisco Aguilar.—Gustavo Lazano.—Belisario Calderón.—R. Rivas.—A. Valdés, Srio.

LISTA DE AGENTES.

Santa Ana. . . . .	.....	Doctor	Federico Serrano.
San Miguel . . . . .	.....	„	Juan Sierra.
Atiquizaya . . . . .	.....	„	Manuel Castellanos.
Chinameca . . . . .	.....	„	Manuel Funes.
Idem . . . . .	.....	„	Joaquín M. Palacios.
Cojutepeque . . . . .	.....	„	Joaquín Revelo.
Suchitoto . . . . .	.....	„	José Peña Martel.
Usulután . . . . .	.....	„	Federico Penado.
La Unión . . . . .	.....	„	Narciso Sosa.
Chalatenango . . . . .	.....	„	Miguel Peña.
Guatemala . . . . .	.....	Bachiller	Benigno F. Valdés.
Managua (República Nicaragua). . . . .	.....	„	Federico Muñoz.
Rivas „ „ . . . . .	.....	Doctor	Zacarías Velásquez.

“LA CLÍNICA”

Se publicará el 15 de cada mes y constará de diez y seis páginas en 4º mayor.

La suscripción por serie de 12 números vale un peso veinticinco centavos, adelantado; el número suelto doce y medio centavos.

Está de venta en esta capital en los lugares siguientes: Farmacia “San José” de Joaquín M. Palacios y Hospital General.

AVISO

“La Clínica” se canjea con todos los periódicos. Toda obra que se remita por su autor ó editor, tiene derecho á la publicación de un aviso por tres veces y á un juicio crítico si enviare 2 ejemplares.