15

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE BUENOS AIRES

LAS INYECCIONES HIPODERMICAS

EN EL TRATAMIENTO DE

VARIAS ENFERMEDADES

Y ESPECIALMENTE

EN EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TÉSIS

PARA EL DOCTORADO

POR

CÁRLOS CÉSAR GRANERO

BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

CORRESPONSAL DEL "ATENEO DEL URUGUAY"

EX-INTERNO DE HOSPITALES GENERALES Y DE HOSPITALES DE SANGRE

10301

BUENOS AIRES

IMPRENTA "LA COMERCIAL," CALLE SAN MARTIN, NUMERO 117

1881

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas		Catedráticos
Anatomía descriptiva y topográfica.	*Dr. D.*	*Mauricio Gonzalez Catan*
Histología y Anatomía Patológica..	» »	*Ignacio Pirovano*
Fisiología general y humana.....	» »	*Santiago Larrosa.*
Patología general.....	» »	*José T. Baca*
Materia Médica y Terapéutica.....	» »	*Pedro A. Mattos*
Higiene pública y privada.....	» »	*Guillermo Rawson*
Patología esterna.....	» »	*Leopoldo Montes de Oca*
Patología interna.....	» »	*Manuel Arauz*
Clinica Quirúrjica y Operaciones...	» »	*Manuel A. Montes de Oca*
Oftalmología y Clínica Oftalmológica	» »	*Cleto Aguirre*
Clínica Médica.....	» »	*Manuel P. de Peralta*
Medicina Legal y Toxicología.....	» »	*Eduardo Wilde*
Obstetricia y Clínica respectiva.....	» »	*Pedro A. Pardo*

Sustitutos

Anatomia descriptiva y topográfica.		*(Vacante).*
Histologia y anatomía patológica..	*Dr. D.*	*C. Lanús en ejerc. y Dr. Juan Borbon*
Fisiología general y humana.....	» »	*Francisco Tamini, en id*
Patología general.....	» »	*Jacob de T. Pinto*
Materia Médica y Terapéutica....	» »	*Pablo M. Santillan y Dr. Enrique del Arca.*
Higiene pública y privada.....	» »	*Pedro Mallo.*
Patología esterna.....	» »	*Lucio Melendez.*
Patología interna.....	» »	*Manuel T. Podestá.*
Clinica Quirúrgica y Operaciones...	» »	*Juan A. Argerich y Dr. Julian Aquilar*
Oftalmologia y Clínica Oftalmológica	» »	*Pedro F. Roberts*
Clínica Médica.....	» »	*Juan B. Gil y Dr. Cárlos L. Villar*
Medicina Legal y Toxicologia.....	» »	*Manuel Blancas y Dr. Telémaco Susini*
Obstetricia y Clínica respectiva....	» »	*Antonio T. Ballester y Dr. Samuel Molina.*

Disector

DOCTOR D. JUAN JOSÉ NAON

Presidente de Tésis

DOCTOR D. LEOPOLDO MONTES DE OCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DÉCANO	Dr. D.	Manuel Porcel de Peralta
VICE DÉCANO	»	» Manuel Arauz
TESORERO	»	» Mauricio Gonzalez Catan
ACADÉMICOS	»	» Nicanor Albarellos
	»	» Manuel A. Montes de Oca
	»	» Manuel Porcel de Peralta
	»	» Mauricio Gonzalez Catan
	»	» Cleto Aguirre
	»	» Pedro A. Pardo
	»	» Manuel Arauz
	»	» Leopoldo Montes de Oca
	»	» Eduardo Wilde
	»	» Pedro A. Mattos
	»	» José T. Baca
	»	Domingo Parodi
	»	» Rafael Herrera Vegas
	»	» Ignacio Pirovano.
	»	» Felipe Ardenghi
SECRETARIO	»	» Jacob de Tezanos Pinto

A LA MEMORIA DE MIS PADRES

Á LA MEMORIA DE MIS HERMANOS

Bernabé y Juan

A MI HERMANA MARIA

A MIS MAESTROS DE PREPARATORIOS

Dr. D. Plácido Ellauri

» » Juan Alvarez y Perez

— » Juan José Gonzalez Vizcaino

— » José Arechavaleta

P. » Pedro Girald

A MIS RESPETABLES MAESTROS

Dr. D. Mauricio Gonzalez Catan

» » *José T. Baca*

» » *Leopoldo Montes de Oca*

» » *Manuel A. Montes de Oca*

Buenos Aires - Abril 26 de 1904

Señor Director:

Sabedor de que la Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires ha señalado la presente Tésis entre las obras de que carece; pensando en que talvez podria reportar, por pequeño que fuere, algun beneficio á los estudiantes de mi país: me permito ofrecer de los dos ejemplares que poseo, éste que dóno á esa ilustre Institucion como modesto homenaje á la memoria de mi padre, esperando que, no obstante su modestia, será aceptada esta donacion.

Dios guarde á Vd.

Juan Carlos Gramero

Al Señor Director de la Biblioteca de la Facultad de Ciencias Medicas de Bs. Aires

En présence des effets puissants des médicaments introduits dans l'économie par la voie hypodermique, effets dus à une absorption inmédiate et complète, il n'est point étonnant que peu aprés la découverte de cette méthode par Wood, et sa vulgarisation en France par Béhier, quelques médecins aient eu l'idée de l'appliquer au mercure.

STAUB, CRETIEN-EDOUARD

Les injections de sublimé sont indiqués dans tous les cas où la syphilis réclame un traitement mercuriel.

STAUB.

SEÑOR PRESIDENTE :

SEÑORES ACADÉMICOS :

SEÑORES :

Hace algunos años llegaba hasta nosotros la noticia de un nuevo adelanto para la ciencia médica.

El libro de su historia, rica en hechos importantes para la humanidad, rejistraba un nuevo progreso.

Los años trascurridos desde entonces en la vertijinosa pendiente del tiempo, han sido el mas severo juez que ha sancionado aquel progreso.

Me refiero al tratamiento por las inyecciones hipodérmicas, que es el objeto del trabajo que tengo el honor de presentar á vuestro exámen.

En los primeros tiempos en que este nuevo tratamiento fué incorporado à la terapéutica racional, solo servia para combatir el síntoma dolor.

De su marcha progresiva y benéfica, no solamente ha resultado que combate el dolor, sino que tambien domina ó debilita ciertas

diatesis, modifica algunas enfermedades, y es tanto su poder que hasta lucha con la muerte misma.

¡Qué grandes adelantos!

En la mecánica, la locomotora;

En la física, el telégrafo;

En la medicina, la inyeccion hipodérmica!

. . . . . .

Las observaciones de nuestros médicos civiles son poco conocidas, ó no lo son absolutamente.

De las observaciones de los médicos de Hospitales, algunas son recojidas por los alumnos que al abandonar las bancas de la Escuela encuentran en ellas un tema para sus disertaciones inaugurales.

De ahí resulta que es muy difícil dar respuesta á la pregunta que sigue:

¿Quién introdujo entre nosotros la práctica de las inyecciones hipodérmicas?

Tomo la «Revista Médico-Quirúrjica,» y encuentro que en Marzo de 1869 el Dr. D. Pedro E. Quinche daba cuenta á la Asociacion Médica Bonaerense de haber tratado con éxito várias afecciones en que predominaba el síntoma dolor, con inyecciones hipodérmicas, principalmente de cloruro de sodio.

Si tuviera oportunidad de rejistrar las actas de la Corporacion citada, encontraria fijada la época en que el Dr. D. Cárlos Gallarani, segun se me ha dicho, hizo presente á la misma haber usado en casos de sífilis las inyecciones hipodérmicas de calomelanos.

Despues de esto, solo conozco referente á este tópico, las Tésis del Dr. D. Laurentino Z. Candioti (Tratamiento de las Neuraljias por las inyecciones hipodérmicas, 1875), en que cita observaciones sobre el uso de las inyecciones de cloruro de sodio y de clorhidrato de morfina, en el Hospital General de Hombres y en el público: observaciones que se refieren á los años 1873, 74 y 75; del Dr. D. Antonio M. Battilana (Tratamiento de la sífilis por las inyecciones hipodérmicas de sublimado en estado de solucion cloro-albuminosa, 1876), de la que trascribo los siguientes párrafos:

«Hace poco tiempo que este método ha sido introducido en la «práctica por algunos de los distinguidos médicos de esta capital,

« empleando preparaciones mas ó menos semejantes (1). El Dr. « Rawson, hace como tres años, empleó con muy buenos resulta- « dos en algunos de sus enfermos de la sala 4ª en el Hospital « General de Hombres, la fórmula signiente: » (aqui la fórmula que creo escusado trascribir).

« En la Sala de Sífilis del Hospital General de Hombres, el Dr. « Montes de Oca (Leopoldo) ha puesto en práctica de un año á « esta parte el tratamiento hipodérmico con la fórmula del Dr. « Staub que daremos mas adelante, habiendo logrado la curacion « mas completa en un buen número de enfermos, en algunos de los « que habia agotado todos los recursos de la terapéutica; y del Dr. « Ricardo Sudnik (El Mercurio en el tratamiento de la Sífilis, 1879), « en que el autor menciona haber empleado desde 1874 en Bahia « Blanca, las inyecciones de mercurio, y presenta várias observacio- « nes recojidas mas tarde en el servicio del Dr D. Leopoldo Montes « de Oca. »

Las inyecciones hipodérmicas se han empleado y se siguen empleando en las diversas salas del Hospital de Hombres, (principalmente de cloruro de sodio, de morfina, de pilocarpina, de estricnina y de mercurio); pero en la Sala en que el tratamiento hipodérmico se puede decir que es un tratamiento único y general, es en la sala de Sífilis.

Desde 1875 en que se hicieron las primeras aplicaciones hasta la fecha, los individuos atacados de sífilis han sido todos tratados con las inyecciones hipodérmicas de mercurio. Se empleó primeramente el calomelanos, pero esta preparacion fué inmediatamente abandonada á causa de los inconvenientes locales que produce y sustituida con ventaja por la preciosa fórmula de Staub.

Brevedad y seguridad de curacion, economía de medicamento y de tiempo, garantía contra los resultados que pueden ser fatales de una acumulacion del específico, todo esto y una estadística feliz, con un número notablemente menor de recídivas que en los casos atendidos por los tratamientos ordinarios, nos ofrece la via hipodérmica para combatir la sífilis.

Una observacion asidua y diaria y un estudio sostenido de mi

(1) Se refiere al tratamiento de la sífilis por las inyecciones hipodérmicas de mercurio.

parte, y la práctica de un maestro cuyas huellas he seguido; hé ahí lo que me ha servido de guia para penetrarme de los beneficios que la humanidad doliente puede reportar del empleo de este nuevo método, y para convertirme en un caloroso partidario de las inyecciones hipodérmicas, especialmente de las de mercurio.

En el silencio tranquilo de mi hogar, he meditado con detencion sobre las lecciones que he bebido en los libros y recibido de mis maestros, y he sentido que se ha formado en mi una opinion favorable á las inyecciones hipodérmicas, decidiéndome á optar por ellas sobre los demas tratamientos, siempre el medicamento aconsejado que por la ciencia y la esperiencia, pueda ser empleado de aquella manera.

Las nociones adquiridas por la palabra hablada y escrita, los conocimientos arrancados à ese lenguage plástico espresado por las evoluciones de la enfermedad y que se recibe á la cabecera del enfermo, han producido en mi el mas vivo entusiasmo por el tratamiento hipodérmico.

Aunque, como lo dice el título de mi Tésis y lo pruebo mas edelante, me ocupo en este trabajo del tratamiento por las inyecciones hipodérmicas en várias enfermedades; como mi principal objeto es disertar sobre el tratamiento de la sífilis por las inyecciones de mercurio; quiero terminar aquí sosteniendo que no existen los pretendidos inconvenientes que se han acumulado en contra de este nuevo procedimiento; que un poco de destreza y una mediana práctica evitan facilmente los que pudieran presentarse; y que es indudable que este método curativo es un verdadero y trascendental progreso introducido en el tratamiento de várias enfermedades y especialmente de la Sífilis.

I

FARMACOLOJIA

HIPODÈRMICA

De gran importancia es bajo el punto de vista clinico, determinar qué sustancias pueden administrarse por la via hipodérmica, y sobre todo las dosis á que se deben emplear?

Hé aquí un estracto de un importante informe dado por la « Sociedad Médico-Quirùrjica de Lóndres », la que ha formulado las conclusiones siguientes sobre la accion fisiolójica de las inyecciones hipodérmicas, y sobre sus aplicaciones terapéuticas :—

1º La accion terapéutica y física es la misma que la que resulta introduciendo los medicamentos por las vias comunes de absorcion.

2º La absorcion es mas activa y el efecto mas rápido que los obtenidos por la boca y el recto.

3º No hay diferencia en cuanto á los efectos conseguidos, ya se practique la inyeccion en el punto enfermo, ya en otro distante.

4º Las ventajas de este método son las siguientes : rapidez y exactitud en la accion, intensidad en los efectos, economia del medicamento, facilidad de administracion y posibilidad de evitar resultados desagradables.

5º Bajo el punto de vista de la aplicacion, es necesario no emplear sino sustancias neutras y perfectamente trasparentes para evitar los accidentes de irritacion local ».

El Dr. Jousset de Bellesme en una interesante Memoria sobre el mismo tema arriba á estas concluciones :

« 1º El tejido celular subcutáneo, por efecto de la riqueza de su « red capilar, absorbe rapidamente las sustancias que en él se inyec- « tan ; con este médio los fisiólogos no tienen necesidad de hacer « tragar á un animal un veneno que, por lo comun, vomitan á los « pocos momentos, sino que introducen su solucion concentrada bajo « la piel ».

« Con los esperimentos de laboratorios, se ha demostrado que en « igualdad de condiciones, se obtiene mayor regularidad y constancia

« en los resultados de las inyecciones subcutáneas que en la adminis-
« tracion interior, hasta el punto que puede tenerse una seguridad
« casi absoluta de producir con una dosis determinada, un efecto
« constante y en un espacio de tiempo muy corto.

« Esta es en pocas palabras la razon de ser las inyecciones hipo-
« dérmicas útiles en sus aplicaciones terapéuticas.

« 2º Para que pueda emplearse en inyecciones una sustancia tóxica
« ó medicinal, es necesario : 1º que sea mas ó menos soluble, sin que
« haya necesidad de emplear un disolvente ácido irritante. 2º que no
« sea irritante ó corrosiva por sí misma.

« 3º En fin, y es un punto de detalle acerca del cual no se ha
« insistido tanto como se debe ; es preciso no inyectar nunca debajo
« de la piel, una sustancia soluble que pueda ser precipitada, ya por
« los cloruros alcalinos, ya por las materias albuminoideas ; porque la
« serosidad albuminosa exhalada en las mallas del tejido celular deter-
« minaria esta doble precipitacion desde las primeras gotas que se
« inyectasen, oponiéndose de este modo á la accion del medicamento.

« 4º Las dosis deben ver siempre menores qne si se administrase
« el medicamento en pocion ó en pildoras, porque siendo mas segura
« y rápida la absorcion subcutánea, penetra realmente en la econo-
« mia mayor cantidad de materia activa.

« 5º La estension que ha tomado recientemente este método fisio-
« lójico, tan sencillo como racional, nos obliga á recomendarlo. »

A continuacion presento la lista, ya muy numerosa, de los medicamentos que se han inyectado debajo de la piel, lo cual bastará para demostrar la importancia y el porvenir del método hipodérmico, destinado sin duda alguna á ser el único medio de administracion de las sustancias tóxicas tan activas y poderosas, como que constituyen las armas mejores y mas seguras que posee la terapéutica.

1º. Atropina.— Dosis de 0,001 á 0,005, para evitar accidentes de intoxicacion.

La solucion normal es de $\frac{1}{10}$: 30 centígramos de sulfato de atropina por 30 gramos de agua.

Es necesario dar dos medias vueltas al piston de la jeringa hipodérmica para inyectar un milígramo de sulfato de atropina.

2º. Morfina.—Las sales usadas son : el clorhidrato y el sulfato. Se puede administrar el primero á la dosis de 5 á 10 milígramos hasta 50 y aún mas, segun el grado de tolerancia.

Tres gramos de clorhidrato de morfina por 30 gramos de agua destilada (solucion á 1/10) dan 5 miligramos de sal en cada media vuelta del piston.

La solucion à 1/20 (un gramo por 20 de agua, ó sea un centígramo en dos vueltas) es mejor.

La solucion de esta sal, para las inyecciones hipodérmicas, á la que se añade el cloral es dolorosa, y por esta causa debe preferirse la fórmula en la que se disuelve el clorhidrato de morfina en agua de laurel cerezo, haciéndose al mismo tiempo inalterable. Ademas en esta solucion nunca se desarrollan vibriones ni conferves.

Se encuentran con frecuencia pacientes, en los que las inyecciones de morfina producen vómitos rebeldes que duran á veces mas de veinte y cuatro horas y son estraordinariamente molestos. Segun el Dr. Ortille, basta en estos casos adicionar algunas gotas de solucion de sulfato neutro de atropina, para conjurar este accidente.

El Doctor Ortille trataba con las inyecciones de morfina á una mujer que padecia de un cáncer del útero que le producia grandes dolores, y siempre se determinaban vómitos sin que la diminucion de la dosis, hasta el punto de no inyectar sino 5 miligramos de principio activo, evitára que aquellos se produjeran.

Se resolvió à hacer agregar á 1 centígramo de morfina un miligramo y medio de sulfato neutro de atropina, obteniendo un resultado favorable y completo: es decir, la desaparicion de los dolores y de los vómitos.

En este caso como tambien en los del asma, segun mas adelante veremos, no se ha hecho sensible la pretendida accion antagónica de la atropina y la morfina, siendo por el contrario útil su asociacion.

En Alemania, en la práctica quirúrjica se ha hecho aplicacion de las inyecciones de morfina para prolongar el sueño anestésico. El profesor Nussbaum las ha practicado en tres operados por él, y cuando estos estaban bajo la accion del cloroformo. El éxito ha sido siempre completo.

Preocupado el Dr. Delioux de Savignac con la idea de formular una preparacion para evitar los dolores que frecuentemente pueden acompañar á las inyecciones hipodérmicas de morfina, ha hecho numerosos ensayos y cree haber conseguido hacerlas inofensivas y no dolorosas, empleando la fórmula siguiente:

R.

Clorhidrato de morfina 0,10 centigramos.
Alcoholato de menta.. 1 gramo.
Hidrato de menta .... 9 gramos.

Dice el autor, que la menta es calmante en estos casos y además tiene la ventaja de preservar á la morfina de toda descomposicion.

3º Cafeina—Á la dosis de 1 á 2 centigramos, en la jaqueca.

4º Tintura de Haschisch—De 3 á 6 centígramos en una mezcla de partes iguales de tintura de haschisch y agua destilada.

5º Pilocarpina—El Dr. Petit ha usado el nitrato de pilocarpina en esta forma:

Agua destilada..... 10 gramos.
Nitrato de pilocarpina 0,25 centigramos.

Practica una inyeccion de un gramo de esta solucion para producir sudor.

El Dr. Kercea ha empleado recientemente (hace apenas tres años) el clorhidrato de pilocarpina; este autor ha visto que los efectos de esta sal varían con la dósis.

Puede producirse á voluntad la salivacion ó el sudor segun se administre mayor ó menor cantidad de esta sustancia.

Por ejemplo, si se inyecta en el hombre debajo de la piel, de 1 á 10 milígramos de clorhidrato de pilocarpina, solo se determina sudor; de 10 á 20 milígramos, la inyeccion provoca salivacion sin náuseas ni vómitos; á partir de 20 milígramos, la sal de pilocarpina produce siempre salivacion, náuseas, vómitos y sudor.

Confirmados que sean los resultados obtenidos por M. Kercea en sus esperimentos, el médico tendrá en las sales de pilocarpina, clorhidrato ó nitrato, ajentes que le permitan aislar á voluntad cada uno de los efectos fisiolójicos de dicha sustancia.

6º Apomorfina.—El Dr. David ha hecho una série de esperimentos y observaciones, de las cuales resulta que al lado de las grandes ventajas de la apomorfina, como son la rapidez de sus efectos, la falta de acciones secundarias sobre el tubo dijestivo y otros órganos, puede tener este medicamento sérios inconvenientes: en sujetos e identemente predispuestos produce una tendencia particular al síncope, al colapso, lo que hace que el médico deba vijilar personalmente los efectos del medicamento que ha administrado, porque estos accidentes se producen aún con dosis muy pequeñas.

Para inyecciones hipodérmicas en un hombre, la dosis es de 4 miligramos.

La disolucion se verifica rapidamente en agua tibia, la que se tiñe de verde á los pocos minutos, coloracion que va aumentando luego, pero sin influir nada en las propiedades fisiolójicas del producto, que puede permanenecer sin alterarse durante un año; la alteracion que se observa depende de su impureza. La solucion de dos miligramos de Clorhidrato de apomorfina por un gramo de agua, es la mas fácil de emplear.

7º Dijitalina—En una de las últimas sesiones de la Sociedad de Terapéutica, anunció el Dr. Gubler que despues de haber hecho gran número de tentativas para utilizar los principios activos de la dijital en inyecciones subcutáneas, cree haber conseguido su objeto. Emplea la preparacion siguiente: una solucion de 5/100 de dijitalina amorfa de Homolle y Quevenne en una mezcla de partes iguales de agua y de alcohol.

Un gramo de esta solucion contiene 2 miligramos de dijitalina.

Inyecta la mitad de una jeringa, es decir, 1 miligramo del alcaloide, y obtiene todos los efectos de la dijital.

Estas inyecciones no determinan accidentes locales.

8º Cloroformo.—Cuando se inyecta debajo de la piel para calmar un estado doloroso, el cloroformo, á la dosis de 1 gramo, se evitan los efectos generales anestésicos y el dolor solo desaparece en el sitio mismo de la picadura.

Una de las causas de superioridad de la inyeccion de cloroformo sobre la de morfina, es precisamente, segun sus partidarios, la de obrar solo en la localidad y sin determinar como aquella efectos difusos, á veces desagradables.

9º Narceina.—La dosis de clorhidrato de narceina puede elevarse sin peligro de 0,10 á 0,40 centigramos.

Las soluciones á 1/10, 1/5 &. son muy convenientes para usar esta sustancia.

La codeina no se ha empleado aún en el hombre por medio de inyecciones subcutáneas.

Las inyecciones hipodérmicas practicadas con esta sustancia, parecen preferibles á las de sulfato de atropina ó de clorhidrato de morfina, por las siguientes razones :

1º El Clorhidrato de narceina á dosis muy pequeñas (5 miligramos á 1 centigramo) posee una accion calmante mas manifiesta que la que poseen la atropina y la morfina.

2º Su superioridad es indisputable sobre las sales de atropina.

3º Su accion anti-vomitiva es, sino escede, igual á la del clorhidrato de morfina.

4º Como hipnótico, el Clorhidrato de narceina ha producido efectos soporiferos en casos en que habian fracasado la morfina y las demas preparaciones de opio.

5º El clorhidrato de narceina obra con la misma eficacia y rapidez en cualquier parte del cuerpo que se inyecte.

6º Aún à dosis pequeñas, produce una elevacion de la temperatura y aumenta momentaneamente la frecuencia del pulso y de la respiracion; se observa tambien un descenso de la tension arterial.

Estricnina.—Conviene empezar con prudencia y proceder por dosis muy progresivas: de 2 á 3 miligramos hasta 0,01 centigramos pero *gradual* y *progresivamente*.

Respecto al sitio de eleccion, debe determinarse segun el efecto que se desea obtener; si se quiere producir una accion general, no hay regla fija, pero es evidente que si se trata de una parálisis local, debe hacerse la inyeccion directamente sobre el trayecto del nervio paralizado.

La solucion á 1/100 de clorhidrato de estricnina (0,30 por 30,0 de agua) dá un miligramo de sal por dos medias vueltas.

11 Aconitina.—Obra enerjicamente á la dosis de 1/2 á 2 miligramos: no es prudente pasar de este límite.

Solucion: 1/500 de sulfato de aconitina.

12 Curare.—No es prudente fijar la dosis, sino despues de haber hecho ensayos en un animal, para apreciar el grado de actividad y enerjia del medicamento, que suele ser muy variable, segun su procedencia; será muy peligroso obrar de otro modo.

La solucion á 1/10 es muy cómoda, aun cuando un poco espesa: cada vuelta dá 0, 01 de curare.

13 Sulfato de quinina.—De 10 á 15 centigramos.

La solucion ácida empleada hasta ahora, (sulfato en agua acidúlada por ácido sulfúrico) tiene sérios inconvenientes.

La cuestion de dosis exije tambien nuevos estudios.

14 Veratrina.—El Nitrato de veratrina inyectado á la dosis de 1/2 á 1 miligramo, es un medicamento infiel, peligroso y hasta ahora imperfectamente estudiado.

15 Colchicina.—Ensayada solo una vez en un gotoso, á dosis de 2 miligramos, produjo intensisimos dolores sin que modificase de modo alguno el padecimiento, habiendo sido necesario renunciar á su uso.

16 Daturina.—De seis á quince gotas de una solucion compuesta de 0,05 de daturina por 4 gramos de agua destilada.

17 Conicina.—Empleadâ para hacer descender el pulso en las enfermedades inflamatorias. Dosis, de 1 á 6 y 7 miligramos.

18 Nicotina.—Usada con éxito á las dosis siguientes: cuatro gotas de una solucion de 25 miligramos de nicotina en 7 gramos de agua.

19 Acido cianhidrico.—Inyeccion à la dosis de dos á seis gotas en un caso de eclampsia.

20 Ergotina.—Ensayada en una dosis de 3 á 6 miligramos.

El Sr. Ivon ha obtenido un líquido amarillo oscuro, de olor agradable, que se conserva durante meses sin alteracion, que contiene el principio activo del cornezuelo de centeno, y que es inofensivo para la práctica de las inyecciones hipodérmicas.

Obra con la misma eficacia que el centeno dado al interior.

21 Pirofosfato de hierro.—El Dr. Huguenin ha empleado con el mejor éxito el pirofosfato de hierro, en inyeccionnes hipodérmicas, en los casos en que está indicada la medicacion por los ferrujinosos.

22 Preparados Mercuriales—Forma en la que se puede administrar las diversas sales mercuriales.

Calomelanos 3 gramos.
Glicerina... 30 »

La administracion del calomel por la via hipodérmica, no deja de tener sus inconvenientes; así es que siempre doy la preferencia á otros preparados que dan mejores resultados.

El promotor en Francia del método hipodérmico para el tratamiento de la sífilis, fué como mas adelante dejo constatado, el Dr.

Liegeois que empezó sus esperimentos en diez y ocho mujeres en Lourcine y lo siguió despues en el Hospital del Medio dia.

La fórmula de sus inyecciones, era esta :

Agua destilada..... 90 gramos.
Sublimado..... 0,20 centígramos
Clorhidrato de morfina 0,10 centígramos.

Practicaba diariamente dos inyecciones, de dos milígramos de sublimado.

El Dr. Cullingworth aconsejó el bicianuro de mercurio bajo la forma siguiente :

Bicianuro..... 0,75 centígramos.
Glicerina pura... 16 gramos.
Agua destilada... 120 »

Para depositar diez gotas bajo la piel, todas las mañanas.

El Dr. Newman indica que se disuelva un gramo de peptona de carne en 50 c. c. de agua destilada y se filtre. A esta solucion se añade 20 c. c. de una disolucion á 5 por 100 de sublimado ; se forma un precipitado que se redisuelve añadiendo una cantidad suficiente de una solucion de sal comun á 20 por 100. El líquido obtenido se pone en una proveta graduada y se le adiciona agua destilada hasta obtener 100 c. c. de producto.

En esta solucion cada centimetro contiene un centigramo de mercurio.

La fórmula del Dr. Staub, empleada en Clínica de sífilis del Hospital General de Hombres, es la de Mialhe modificada :

Bicloruro mercurio	1	gramo	25	cent
Cloruro de amonio.	1	»	25	»
Cloruro de sodio..	4	»	15	»
Agua destilada....	150	»		

Disuélvase y filtrese.

Y se agrega

Clara de huevo..... N. 1
Agua destilada..... c. s.
para eompletar..... 150 gramos

Filtrese, reúnase las dos soluciones, y filtrese de nuevo.

Esta fórmula contiene 5 milígramos de sublimado por gramo de líquido.

La preparacion debe ser recientemente confeccionada y conservada en frasco de color azul, bien tapado y con tapon esmerilado.

Cuando se presentan en la solucion copos de albúmina, no se debe hacer uso de ella.

El sublimado combinándose con la albúmina, conserva sus propiedades y deja de ser irritante.

El uso del licor de Staub presenta un pequeño inconveniente práctico y es que con mucha rapidez se altera.

Despues de cuarenta y ocho horas se percibe la existencia de copos de albúmina. Asi es que en los primeros dias de preparado es inofensivo, mas despues dá lugar á una lijera irritacion. Este inconveniente se puede salvar facilmente, renovando con frecuencia y preparando en pequeñas cantidades el licor de Staub.

El Sr. Dr. Lloveras en su clínica esterna de enfermedades de la piel en el Hospital General de Mujeres, emplea el Biioduro de Hidrarjirio en inyeccciones; su fórmula es esta:

Agua destilada... 58 gramos
Biioduro hidrarjirio 60 centígramos
Glicerina..... 2 gramos.

Y los resultados que obtiene son satisfactorios.

Estas son hasta hoy las sustancias tóxicas ó medicinales que han sido ensayadas para determinar las dosis en que pueden ser empleadas. Son numerosas y variadas, pero en la mayor parte de ellas, apenas si se han determinado los efectos fisiolójicos, y los resultados terapéuticos se resienten de lo poco que se conocen aquellos.

La base esencial para la preparacion de los liquidos destinados á las inyecciones hipodérmicas, consiste en hacer uso esclusivo de los alcaloides de orijen vejetal en estado de pureza, pues ellos son siempre definidos, estables, de composicion constante, mientras que las sales varian segun el equivalente de ácido que ha servido para formarlas, y tambien segun que contengan mas ó menos agua de cristalizacion; es siempre de necesidad emplear como vehículo agua destilada hervida, que contenga 20 por 100 de glicerina químicamente pura, dar la preferencia al ácido sulfúrico al 10› so-

bre todos los otros ácidos, y sustituir la medida en volúmen á la dosificacion en peso.

Este es el resultado que ha dado la observacion en las preparaciones de las soluciones.

II

MANUAL OPERATORIO

DE LAS INYECCIONES HIPODÉRMICAS

Para practicar las inyecciones hipodérmicas, por lo general se emplea la jeringa de Pravaz que todos conocemos.

Este instrumento ha sido modificado por M. Charriére.

El mecanismo de este ingenioso aparato es como sabemos sumamente sencillo; él consiste en un cuerpo de bomba de cristal de un calibre perfectamente igual, en cuyo interior se mueve un embolo á tornillo, dispuesto de tal modo que una vuelta de este tornillo deja escapar una gota de liquido; media vuelta dará media gota. Basta pues introducir en la jeringa un medicamento graduado á milígramo por gota, por ejemplo, para tener la seguridad de que se adminis'rará la cantidad que se quiera de la sustancia activa.

La jeringa de Pravaz termina en un trocar destinado á punzar la piel. Lüer reemplaza el trocar por una aguja afilada y hueca que se introduce debajo de la piel, á la cual se le ajusta por medio de una rosca, ó yusta puesta. Respecto de la aguja, debemos preferir la de oro ó de platino; el piston lleva marcados los grados, cada uno de los cuales representa una gota de líquido; una virola, que se puede hacer correr sobre el piston, permite que se fije este en el número de gotas que se quiere inyectar; el líquido se vacia de este modo de un solo golpe.

M. Arsonval ideó una nueva jeringa subcutánea de piston libre, con el propósito de evitar los inconvenientes observados en la práctica diaria, con las jeringas ordinarias para inyecciones hipodérmicas.

Este aparato presenta las siguientes ventajas:

1º Se suprime el piston de cuero, que puede secarse ó alterarse.

2º Se hace con una precision matemática la inyeccion de un gramo de líquido por medio de divisiones de 5 miilgramos.

3º Se evitan las inyecciones de aire.

4º Se suprime el calibraje del cuerpo de bomba que puede ser

un tubo cualquiera, fácil de ser reemplazado por el mismo médico en caso de accidente.

5º Como son inatacables todas las piezas, se puede inyectar toda clase de líquidos corrosivos.

6º Siendo el ajuste porta-canula de un diámetro de tres milímetros, se tiene un escelente *cuenta gotas*, que las dá siempre iguales y con un equivalente de 5 centígramos de solucion en el agua destilada.

El Dr. Bouillaud ha presentado á la Academia de Medicina de Paris, una aguja destinada á practicar inyecciones subcutáneas y la vacunacion.

Es una aguja hueca, uno de cuyos estremos está cortado oblícuamente, y el otro termina en una especie de embudo, en donde se coloca la sustancia que se quiere inyectar, siendo este cubierto de una membrana de cautchouc, sobre el que se aplica el dedo indicador y se comprime dando salida al líquido contenido y depositándolo en los tejidos.

El instrumento se maneja con una sola mano.

Las jeringas de Pravaz, que ordinariamente se usan, suelen adolecer de incorrecciones; en vista de esto, debemos antes de usarlas, correjir estos errores de capacidad, para cuyo efecto se pesa la jeringa vacia primero, y luego se llena de agua destilada; conocido el peso de agua que contiene, despues se cuenta el número de vueltas de piston, y conocidos estos dos datos, no hay mas que poner en la cantidad de agua que cabe en la jeringa, tantos milígramos de la sustancia activa como vueltas tiene el piston, á fin de que cada una corresponda á un milígramo.

Con este procedimiento, sea cual fuere la jeringa, se obtiene un milígramo por cada vuelta.

El procedimiento operatorio para practicar las inyecciones hipodérmicas, es sumamente sencillo, sin embargo de que él requiere cierta prolijidad indispensable para contribuir al buen éxito y ponerse al abrigo de los accidentes locales, aunque lejanos; pues en cuatro años que he practicado en las salas sífilis y otras del Hospital, haciendo mas de veinte inyecciones diarias, á diversos individuos, jamás tuve un accidente que lamentar. Tambien es el único obstáculo que puede imputarse á la medicacion por la vía hipodérmica.

El procedimiento operatorio se divide en tres tiempos, aunque siempre lo he practicado en solo dos.

El primero comprende la introduccion de la cánula, prefiriendo siempre las de oro ó platino, pues las de acero se alteran facilmente. Esta se ejecuta de la siguiente manera: se toma con los tres primeros dedos de la mano izquierda un pliegue de la piel en el sitio de eleccion, levantándolo lo mas posible y ejerciendo una lijera compresion con el objeto de disminuir la sensibilidad, mientras que con el pulgar é índice de la mano derecha se toma la cánula á un centimetro de la estremidad que termina en pico de clarinete y apoyando el pulpejo del anular sobre la estremidad opuesta, se hace penetrar resueltamente por la base del pliegue dándole una direccion perpendicular á éste y á los vasos que por allí círculan.

Una vez que la cánula ha atravesado la piel, se esperimenta una sensacion de falta de resistencia que nos hace conocer que nos hallamos en el tejido celular; esto se acompaña muchas veces de un ruido de crepitacion. Habiendo penetrado la cánula de uno y medio á tres centimetros, se retira despues como medio centímetro hácia afuera, con el objeto de evitar la penetracion del liquido directamente en algun pequeño vaso que el instrumento hubiese podido perforar.

Segundo tiempo: colocada la cánula, se abandona esta y el pliegue que se tenia con la mano izquierda; en seguida se tornilla con la cánula el cuerpo de la jeringa que se tiene llena de antemano, con la precaucion de espulsar las burbujas de aire que hubiesen penetrado al tiempo de llenarla. Llenadas estas precauciones, se toma con la mano izquierda la jeringa por su articulacion, y con la otra mano se ejecuta sobre el émbolo un movimiento impulsivo, vaciando todo su contenido, si este es nuestro objeto ó haciendo dar media, una ó mas vueltas al émbolo.

Si el líquido encuentra resistencia á su salida, se retira un poco el instrumento, para que penetre mas facilmente el medicamento.

El tercer tiempo consiste en estraer la cánula; para esto se toma la jeringa con la mano derecha en su articulacion, y con el pulgar é indice de la otra mano se comprimen los bordes de la puntura contra la aguja para impedir el retroceso del líquido; en seguida se estrae con rapidez el instrumento. Hay quien practica suaves frota-

ciones en la parte inyectada para despertar su propiedad absorbente ; por lo que he podido observar en mi práctica, este procedimiento trae consigo siempre una induracion del tejido celular. Por esta razon prefiero no practicar frotaciones y recomiendo al enfermo que se abstenga de hacerlo y de tocarse la parte, en la que siempre queda un pequeño escozor que pasa luego.

Terminada la operacion, no hay necesidad de preocuparse de curacion alguna, práctica que he seguido siempre sin ningun accidente.

Considero supérfluo el aplicar tafetan, tela emplástica ó colodion sobre la pequeña solucion de continuidad. Con respecto al sitio de eleccion, ya he hecho mencion que este debe determinarse segun el efecto que se quiera producir. Si se trata de una accion general, para ella no hay regla fija aunque debemos preferir aquellas rejiones si bien mas ricas en tejido celular, mas pobres en vasos y en filetes nerviosos, por ejemplo las rejiones destoldea y glútea.

Al mismo tiempo que debemos evitar las rejiones ricas en vasos y nervios, como las piernas, ante brazos y cuello, debemos respetar las partes inflamadas ó edematosas etc., etc.

Los accidentes locales á que pueden dar lugar las inyecciones hipodérmicas, son todos ellos de poca importancia. Esta inocuidad se consigue siempre que las sustancias que se empleen estén convenientemente preparadas, y con productos cuya accion tópica sea inofensiva ; y toda vez que al practicarse las inyecciones se hagan en una rejion apropiada, y en el mismo tejido celular y no en el dermis, pues en este último caso se produce una estrangulacion de los elementos anatómicos que lo constituyen, con formacion de escara.

El dolor consecutivo á la inyeccion es tan insignificante que las mas de las veces el enfermo no se dá cuenta de él.

Suele observarse una pequeña hemorrajia cuando se estrae el intrumento, pero ella no tiene importancia alguna.

El líquido depositado en el tejido celular dá lugar á una elevacion de la piel, mas esta desaparece al poco rato.

Puede presentarse una lijera inflamacion en el sitio de la puntura pero esta desaparece á las pocas horas sin intervencion terapéutica de ninguna clase.

La induracion y los nudos del tejido celular que suelen presentarse, no tienen ninguna gravedad ; basta poner el miembro en reposo absoluto para que estos desaparezcan.

Por lo que hace á las escaras, cuando estas se presentan es cuando se hacen las inyecciones en el espesor del dermis, inconveniente que se puede evitar teniéndose la precaucion de hacer llegar la cánula hasta el misme tejido celular.

El sitio donde se deposita el ajente medicamentoso, suele ser asiento de abcesos.

Estos tienen lugar cuando la solucion posee una accion irritante, ó es demasiado consentrada, ó bien cuando la sustancia empleada es insoluble; verificándose rara vez ó nunca cuando las sustancias son solubles y bien preparadas.

El Dr. C. Paul ha presentado á la Sociedad de Terapéutica de Paris, cierto número de pequeños discos medicinales destinados á preparar estemporaneamente las inyecciones hipodérmicas mas usadas.

Para servirse de ellos, se les hace disolver con un poco de agua. Asi puede obtenerse en pocos instantes una solucion bien graduada.

III

TERAPÉUTICA HIPODÉRMICA

DE LA SÍFILIS

La administracion de las preparaciones mercuriales por la vía dijestiva tiene sus inconvenientes, por mas que ellas se empleen bajo la forma mas apropiada para que puedan ser absorbidas y toleradas.

Estas, como la esperiencia lo ha demostrado, despiertan despues de algun tiempo alteraciones mas ó menos intensas que obligan al médico, casi siempre, á suspender el tratamiento antes de haber obtenido el resultado que se proponia.

Debemos tener presente que durante la dijestion puede suspenderse la absorcion ó disminuirse, corriendo los alimentos por el tubo dijestivo y arrastrando el medicamento que es espelido con los resíduos alimenticios.

Si en este caso elevamos la dosis demasiado y la sostenemos por mucho tiempo, esponemos á la mucosa dijestiva á graves trastornos locales y generales para la nutricion individual.

Muchas personas no pueden soportar impunemente la medicacion mercurial prolongada, por la influencia que ejerce sobre la glándula hepática.

El Dr. Leroy en Paris, y Lebert en Alemania han empleado los supositorios de ungüento mercurial con manteca de cacao.

Pero tanto el tratamiento por el recto como por el estómago, estan espuestos igualmente à los mismos inconvenientes.

La mucosa rectal como la estomacal sufren con la presencia del medicamento vivas irritaciones que impiden su absorcion y hacen intolerable el tratamiento, esponiendo al enfermo á la estomatitis y á las recidivas, inconvenientes que se encuentran salvados con el tratamiento hipodérmico.

A la economia, seguridad y rapidez y al número menor de recidivas que nos ofrecen las inyecciones; hay que agregar que con ellas la estomatitis es la escepcion, y que dejan al importante apa-

rato dijestivo libre y en pleno ejercicio de una funcion, la mas necesaria para la economia, cual es la reparacion de las pérdidas.

El método epidérmico, resto aún del empirismo mas grosero, debe ser desechado; él es el que ha contribuido, á mas de la imprudente administracion por prácticos poco atentos, y de la esplotacion audaz del charlatanismo, á desacreditar al mercurio en el concepto del vulgo, que no se detiene á juzgar las causas sino que mira los efectos; y los efectos producidos por el mercurio administrados por la epidérmis, son casi siempre funestos, cuando se propone el médico combatir la sífilis.

No se puede dosar el medicamento, la absorcion es acumulativa y el exantema que produce en la piel dá lugar á confusion respecto del diagnóstico.

En la época en que los buenos resultados del tratamiento se atribuian á la abundante salivacíon, con la creencia de que esta secrecion eliminaba de la economia el principio virulento; se comprende que hiciera fortuna ese método; pero hoy la esperiencia y el estudio han demostrado que el tialismo mercurial no es un muntorio de la sífilis; y que la salivacion exajerada no sirve de guia para demostrarnos si el organismo se halla saturado ó nó del medicamento, pues las mas de las veces el tialismo se manifiesta y los accidentes sifilíticos persisten ó se exacerban, produciéndose tambien los efectos tóxicos de la acumulacion del hidrarjirio.

Los inconvenientes de la administracion de las preparaciones mercuriales por las vias gastro-intestinal, epidérmica y respiratoria, son numerosos.

Hemos visto ya que el tialismo mercurial es uno de esos inconvenientes, el cual puede ser fatal y se presenta con bastante frecuencia.

Desórdenes gastro-intestinales se presentan tambien en los casos de administracion del mercurio, ya sea por la epidérmis, ya por la via gástrica; estos son: náuseas, vómitos, cólicos y diarrea, desórdenes que ponen al enfermo en malas condiciones para que pueda salvarse una economia deteriorada por pérdidas que no se reparase; y por los estragos de la sífilis misma.

En resùmen, tenemos los siguientes desórdenes: estomatitis, vómitos, diarrea, cólicos, alteracion de la nutricion general, que no se detienen sino se suspende el tratamiento: nuevo inconveniente que

dá lugar á que la enfermedad siga sin obstáculos su marcha destructora.

No sucede esto con el método hipodérmico, con cuyo empleo no se presentan los inconvenientes que mas arriba dejo indicados, y si se presenta el tialismo, este accidente reviste una forma benigna.

Este método tiene ademas la ventaja de permitir al médico, si el caso lo requiere, y al mismo tiempo de tratarse la afeccion, el empleo de una medicacion tónica reconstituyente, para poner al paciente en las mas ventajosas condiciones de realizar una mejoria rápida y económica.

Mucho mas me podria estender para demostrar cuán inútiles é impotentes son las vias gastro-intestinal, la epidérmica y la respiratoria en presencia de la nueva via abierta en el organismo para la penetracion del medicamento especifico en el tratamiento de la sifilís; mas me detengo aqui.

La medicacion hipodérmica, una de las conquistas mas espléndidas que la medicina moderna ha realizado en su eterna lucha por llegar al mayor grado de perfeccionamiento y utilidad posibles, es una grandiosa revolucion producida en el tratamiento de la sifilis.

A los primeros propagadores de este importante método, debemos en mi concepto, admiracion y respeto; estos fueron: en Inglaterra, Wood; en Francia, Behier; en Italia, Bartolomé Gula; en Berlin, Grafe; en la República Argentina, los médicos cuyos nombres he mencionado anteriormente.

Aplicado este método al tratamiento de la sífilis, fué el Dr. Scarenzio, Gefe de Clínica de la Universidad de Pávia, el primero que queriendo preservar á las vías dijestivas del contacto irritante del mercurio, administró el calomelanos en inyecciones hipodérmicas, en cantidad de 0,20 para un gramo de agua destilada. En el concepto del autor, *tres* ó *cuatro* inyecciones bastaban para la curacion de la sífilis.

El método de Scarenzio fué adoptado en Italia por Ambrosoli, Riccordi y Manteffort; en Béljica, por Van Mons; en Berlin, por B. Hill y Sevrin; en Francia, por Haray; en Buenos Aires, por el Dr. Montes de Oca, pero sustituyendo al calomelanos el sublimado.

El Dr. Grunfeld ha publicado un estudio muy importante de cincuenta observaciones recojidas en la clínica de Sigmund, de Viena. La dosis empleada en las inyecciones fué de 0,05 de sublimado, una

vez al dia. La cantidad total inyectada, 19 centígramos, término medio.

En *mil cuatrocientas cinco* inyecciones, solo ha tenido ocasion de ver Grunfeld dos abcesos.

El Dr. Grunfeld ha observado la estomatitís con menos frecuencia que Lewin, ó sea un 20 por 100.

A los pocos dias de haber empezado las inyecciones, se advierte un alivio notable en los sintomas.

La sifilide maculosa desaparece en *ocho* dias; las pápulas en *tres* semanas; la soriasis en *cuatro*; la sifilide pustulosa en *cinco* semanas. Las úlceras de la larinje y farinje mejoran muy rápidamente.

El Dr. Liegeois, cirujano del Hospital del Medio-dia, sujetó á 18 mujeres del hospital de Lourcine, atacadas de sífilis secundaria grave, á las inyecciones de sublimado (0 gr. 00 6 por 1 gramo de agua, una inyecion al dia); no se prescribió rejimen tónico ni se hizo uso de tratamiento alguno local. Todas las enfermas curaron de sus accidentes en el espacio de *quince á veinte* dias.

Trasladado al Hospital del Medio-dia, el autor continuó sus ensayos.

Desde el 15 de Enero hasta el 1º de Diciembre practicó inyecciones en una série de 196 sujetos elejidos entre los mas gravemente atacados de sífilis.

No se empleó ningun otro medicamento.

Á los *cinco* ó *seis* dias de haberse empezado el tratamiento, se notó un alivio en el estado jeneral y en los accidentes locales.

De estos 196 enfermos salieron curados del hospital 127, y 69 aliviados; en los primeros el número medio de las inyecciones fué de 68, en los segundos de 50.

El número de las recidivas en los curados fué 12 (9,45 por 100); en los aliviados, 14 (20, 30 por 100).

Las recidivas son tanto mas posibles cuanto mas corto haya sido el tratamiento hipodérmico.

En los enfermos que ya habian tomado los mercuriales hacia tiempo, se notaron 6 por 100 de recidivas. En los que hicieron uso de ellos, poco ántes de las inyecciones, 37 por 100. En aquellos en que se prescribieron estas simultáneamente con los tónicos, 12,50 por 100; y en aqnellos en que se emplearon las inyácciones solas, 7, 70 por ciento de recidivas.

El autor ha estudiado las diversas circunstancias que pueden

modificar la influencia del tratamiento por las inyecciones, en los individuos sometidos esclusivamente á él.

Desde *quince* á *cuarenta* años, cuanto mas jóven es el individuo, mayor número de inyecciones necesita, pero está ménos espuesto á las recidivas.

El número de inyecciones necesario, es tanto mas considerable cuanto mas remoto sea el principio de los accidentes secundarios

Las recidivas están siempre en razon inversa del número de las inyecciones.

Esto demuestra que la sífilis resiste tanto mas al tratamiento cuanto mas antigua es.

Las inyecciones preventivas retardan la aparicion de los síntomas secundarios, y atenúan su intensidad.

Ningun tratamiento tónico ni mercurial obra tan eficazmente como las inyecciones hipodérmicas de sublimado á pequeñas dosis, en el estado de nutricion de los individuos sifiliticos. M. Liegeois ha comprobado la verdad de este aserto por pesos exactos y comparativos.

Un sujeto no sifilítico, sometido al réjimen ordinario del hospital, gana 542 gramos (Nùmero de sujetos pesados, 16).

Un sujeto sifilítico en las mismas condiciones, pierde 1,100 gramos (Número de sujetos pesados, 3).

Un sujeto sifilítico tratado por solo los tónicos, gana 689 gramos (Número de sujetos pesados, 9).

Un sujeto tratado por solo las inyecciones de sublimado, ha ganado 1,255 gramos (Número de sujetos pesados, 74).

Un sujeto tratado por las inyecciones de sublimado y los tónicos, ha ganado 2,037 gramos (Número de sujetos pesados, 13).

Un sujeto tratado por el licor de Van Swieten, ha ganado 648 gramos (Número de sujetos pesados, 9).

Un sujeto tratado por el proto-ioduro de mercurio, ha perdido 362 gramos (Nùmero de sujetos pesados, 17).

Algunos autores han indicado la influencia reconstituyente del mercurio en los sujetos sifilíticos; pero creen que no levanta las fuerzas del organismo, sino que destruye el virus, causa de los desórdenes nutritivos y funcionales.

Para juzgar esta cuestion se han hecho inyecciones de sublimado en animales y en el hombre.

Cinco sujetos que tenian chancros han ganado, término medio, 3662 gramos. Dos conejos en desarrollo completo, ganaron 650 gramos, *uno; otro*, 1000, desde el 17 de Febrero hasta el 9 de Abril.

Se deduce de estos esperimentos, que á pequeñas dosis el mercurio es reconstituyente; á dosis mas fuertes, alterante, y en cantidad mas crecida aún, es tóxico.

Bajo la influencia del tratamiento mercurial á pequeñas dosis, hay aumento de los glóbulos rojos, y cuando este se continúa por algun tiempo, produce siempre hipoglóbulia mercurial.

La sífilis produce siempre anemia.

Los resultados que el Dr. Lewin, de Berlin, ha obtenido con el tratamiento de la sífilis por la via hipodérmica, son notables y dignos de llamar la atencion.

En once años ha tratado 14,000 sifilíticos, por las inyecciones hipodérmicas.

El número que por término medio recibió cada individuo, fué de 25 inyecciones; solo 20 veces se formaron abcesos en el sitio de la picadura, pero sin consecuencias.

Con el método por la via gastro-intestinal, se necesita por término medio, 70 dias para su completa curacion; con el nuevo método bastan 20 dias.

Como ya he dicho, las recidivas son mucho menos frecuentes, y si su número á veces se hace mayor, mas arriba se apuntan las causas que á ello contribuyen.

Está aconsejado que el tratamiento se siga por lo ménos *un* año, con intérvalos.

El profesor Quaglino ha empleado con éxito las inyecciones hipodérmicas para combatir las siguientes afecciones:

1º Paralisis completa del tercer par del ojo izquierdo, con otras manifestaciones sífiliticas: curacion.

2º Queratitis punteada con iritis, exudaciones plásticas, sinequia posterior: curacion.

3º Retino-hialoididitis doble, amaurosis completa derecha, ambliopia izquierda con desviacion estrábica y abolicion de la vista central: alivio.

4º Neuro-retinitis sifilítica; curacion.

5º Iritis doble sin sinequias: curacion.

6º Iritis sifilítica: curacion.

7º Iritis posterior sifilítica: curacion.

8º Amaurosis derecha, ambliopia izquierda por atrofia progresiva: alivio lijero.

Á la clinica de sífilis del Hospital General de Hombres, bajo la direccion del Señor Dr. D. Leopoldo Montes de Oca, han entrado para ser atendidos, durante *tres* años y *cinco* meses, *quinientos noventa* y *ocho* sifiliticos, que han recibido, á inyeccion diaria, *nueve mil novecientas cincuenta* y *nueve* inyecciones (9959).

Cada enfermo para ser curado, ha recibido 16 1/2 inyecciones, término medio.

La permanencia de cada enfermo, término medio, en el hospital, ha sido de 20 dias, á fin de ratificar la curacion.

Cada enfermo importa á la administracion, un gasto diario de 14 pesos moneda corriente.

Los 598 enfermos sometidos al tratamiento rápido, por la via hipodérmica, han gastado en *tres* años y *cinco* meses, 167,440 ps. moneda corriente.

Si hubieran sido sometidos los 598 enfermos de sífilis á los tratamientos ordinarios, con los cuales para obtener la curacion, son necesarios, tèrmino medio, 70 dias por cada enfermo, la administracion hubiera gastado 586,040 $ m/c. en *tres* años y *cinco* meses.

Tenemos aqui un hecho palmario que nos hace sensible por medio de la lójica de los números, la rapidez y la economia del tratamiento de la sífilis por la via hipodérmica.

Resumo: 598 enfermos de sífilis, tratados por los métodos ordinarios, gastan ps. 586,040. 598 enfermos de sífilis tratados por la via hipodérmica, gastan $ 167,440.

Como se vé, estos últimos enfermos gastan $ 418,600 menos, suma que economiza la administracion.

Para mayor comprobante de lo que queda espuesto, reproduzco á continuacion la estadística llevada en las salas de sífilis, que si bien no parten de la época en que empezaron á hacerse las inyecciones, son los únicos datos que he podido obtener, tomados de los apuntes iniciados por mí desde hace tres años y meses.

A mas de la rapidez y economia que este método ofrece, tengo que hacer presente, y bien alto, que jámas se presentó en los 598 enfermos

tratados, ningun accidente que pudiera atribuirse á las inyecciones. Solo ha habido *tres* recidivas, que no sé si colocarlas como tales, ó si han sido casos de una nueva inoculacion del virus, pues los individuos fueron dados de alta, cuando los accidentes habian totalmente desaparecido.

ENERO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 2—3	de Diciembre 1877	30	9 de Enero de 1878
» »	» 3—21	id id	33	Pasa al mes sig'te.
» »	» 19—23	id id	23	» » »
» »	» 20—25	id id	15	12 de Enero de 1878
» »	» 22—28	Noviembre id	40	Pasa al mes sig'te.
» »	» 30—20	Diciembre id	18	9 de Enero de 1878
» »	» 41—21	id id	16	8 » »
» »	» 49—30	id id	17	Pasa al mes sig'te.
» »	» 54—21	id id	11	» » »
» »	» 60—11	id id	24	» » »
» »	» 25— 3	de Enero 1878	38	» » »
» »	» 24— 3	id id	20	» » »
» »	» 39— 3	id id	27	» » »
» »	» 51— 3	id id	2	» » »
» »	» 6—11	id id	16	» » »
» »	» —13	id id	9	» » »
» »	» 30—17	id id	14	» » »
» »	» 52—24	id id	7	» » »

FEBRERO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 6—11	Enero de 1878	30	Pasa al mes sig'te.
» »	» 25— 3	id id	52	» » »
» »	» 30—17	id id	25	18 Febrero de 1878
» »	» 39— 3	id id	39	Pasa al mes sig'te.
» »	» 49—30	Diciembre 1877	25	» » »
» »	» 52—24	de Enero 1878	19	» » »
» »	» 3—21	Diciembre 1877	40	» » »
» »	» 24— 3	de Enero 1878	21	6 de Febrero 1878
» »	» —13	id id	12	Pasa al mes sig'te.

FEBRERO DE 1878

NOMBRES	CÁMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 15— 2	de Febrero 1878	14	15 de Febrero 1878
» »	» 47— 3	id id	7	Pasa al mes sig'te.
» »	» 58— 3	id id	19	id id id
» »	» 22—28	Noviembre 1877	44	Pasa al mes sig'te.
» »	» 1— 5	de Enero 1878	31	id id id
» »	» 45—10	de Febrero id	15	id id id
» »	» 4—10	id id	6	id id id
» »	» 8—22	id id	2	Pasa al mes sig'te.
» »	» 43—20	id id	5	id id id

MARZO DE 1878

NOMBRES	CÃMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 6—11	de Enero 1878	31	2 Marzo de 1878
» »	» 25— 3	id id	53	Pasa al mes sig'te.
» »	» 45—10	de Febrero id	22	id id id
» »	» 43—20	id id	22	id id id
» »	» 8—22	id id	6	id id id
» »	» 20—21	Diciembre 1877	47	id id id
» »	» 47— 6	Marzo de 1878	13	id id id
» »	» 39— 3	Enero de 1878	49	id id id
» »	» 12—16	Marzo de id	9	id id id
» »	» 10—30	id id	2	id id id
» »	» 42—30	id id	2	id id id
» »	» 59—30	iñ id	2	id id id
» »	» 55—31	id id	1	id id id

ABRIL DE 1878

NOMBRES	CÁMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 10—30	de Marzo 1878	24	Pasa al mes sig'te
» »	» 12—16	id id	24	» » »
» »	» 42—30	id id	15	» » »
» »	» 55—31	id id	16	» » »
» »	» 59—30	id id	23	27 de Abril de 1878
» »	» 39— 3	de Enero id	60	Pasa al mes sig'te
» »	» 11— 5	de Abril id	14	» » »

ABRIL DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 26— 6	de Abril de 1878	17	Pasa al mes sig'te.
» »	» 18— 9	id id	16	» » »
» »	» 9—11	id id	14	» » »
» »	» 50—12	id id	12	» » »
» »	» 44—15	id id	6	» » »
» »	» 27—16	id id	5	alta 30 ab's 1878
» »	» 22—28	Noviembre 1877	47	Pasa al mes sig'te
» »	» 35—25	de Abril 1878	5	» » »

MAYO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 9—11	de Abril 1878	33	19 de Mayo 1878
» »	» 10—30	de Marzo id	42	25 " "
» »	» 12—16	id id	15	25 " "
» »	» 11— 5	de Abril id	32	29 " "
» »	» 18— 9	id id	29	37 " "
» »	» 22—28	Nobiembre 1887	49	11 de Mayo 1878
» »	» 26— 6	de Abril 1978	27	19 de Mayo "
» »	» 35—25	id id	10	21 " "
» »	» 39— 3	de Enero id	63	30 " "
» »	» 44—15	de Abbril id	13	19 " "
» »	» 50—12	id id	20	20 " "
» »	» 50—12	id id	20	20 " "
» »	» 59—30	de Marzo id	35	21 " "
» »	» 30— 3	de Mayo id	21	28 " "
» »	» 48— 7	id id	10	23 " "
» »	» 22— 8	id id	18	29 " "
» »	» 54— 6	id id	18	99 " "
» »	» 2—12	id id	15	29 " "
» »	» 60—13	id id	15	Pasa al mes sig'te
» »	» 1—14	id id	15	" " "
» »	» 15—18	id id	12	27 de Marzo 1878
» »	» 40—18	id id	9	Pasa al mes sig'te
» »	» 6—20	id id	17	" " "
» »	» 32—19	id id	17	" " "

JUNIO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	1—14 de Mayo de 1878	22	25 de Junio de 1878
» »	»	7— 1º de Junio id	27	Pasa al mes sig'te.
» »	»	9— 1º id id	12	30 de Junio de 1878.
» »	»	10— 1º id id	2	Pasa al mes sig'te.
» »	»	11— 1º id id	1	" " "
» »	»	15—16 id id	2	30 de Junio de 1878
» »	»	22— 1º id id	2	20 " "
» »	»	32—19 de Mayo id	21	Pasa al mes sig'te.
» »	»	25— 3 de Enero id	55	30 de Junio de 1878
» »	»	37— 1º de Junio id	17	18 " "
» »	»	42— 1º id id	18	20 " "
» »	»	60—13 de Mayo id	17	30 " "
» »	»	6—20 id id	19	30 " "
» »	»	47—14 de Junio id	16	30 " "
» »	»	44—13 id id	16	30 " "
» »	»	30—25 id id	5	30 " "
» »	»	50—28 id id	3	Pasa al mes sig'te.

JULIO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	7— 1.º Junio 1878	39	8 de Julio 1878
» »	»	30— 1º Julio id	29	30 " "
» »	»	32—19 de Mayo id	23	6 de Julio "
» »	»	44— 1.º de Julio id	4	Pasa al mes sig'te
» »	»	47— 1.º id id	3	" " "
» »	»	50— 1.º id id	20	30 de Julio "
» »	»	0— 2 id id	5	17 " "
» »	»	16— 5 id id	3	Pasa al mes sig'te
» »	»	22— 1 id id	13	" " "
» »	»	8— 5 id id	24	29 de Julio 1878
» »	»	14— 6 id id	15	Pasa al mes sig'te
» »	»	49— 6 id id	15	30 de Julio 1878
» »	»	6—13 id id	16	30 " "
» »	»	7—20 id id	9	30 " "
» »	»	51—21 id id	9	Pasa al mes sig'te

JULIO DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 26—19	de Julio de 1878	10	30 de Julio de 1878
» »	» 28—18	id id	6	30 " "

AGOSTO DE 1878

NOMBRE	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
» »	N. 32—	8 de Agosto 1878	4	Pasa al mes sig'te
» »	» 47—	7 id	id 7	30 de Agosto 1878
» »	» 60—	8 id	id 22	Pasa al mes sig'te
» »	» 51—	21 de Julio	id 28	" " "
» »	» 16—	5 id	id 6	" " "
» »	» 14—	6 id	id 16	20 de Agosto 1878
» »	» 31—	13 de Agosto	id 17	Pasa al mes sig'te
» »	» 6—	21 id	id 10	" " "
» »	» 1—	30 id	id 2	" " "

SETIEMBRE DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 1—	30 de Agosto 1878	15	20 de Setiembre 1878
» »	» 6—	21 id	id 15	20 " "
» »	» 31—	13 id	id 29	Pasa al mes sig'te.
» »	» 51—	28 de Julio	id 31	25 " "
» »	» 60—	8 de Agosto	id 25	30 " "
» »	» 48—	2 de Setiembre	id 13	31 " "
» »	» 32—	8 de Agosto	id 20	29 " "
» »	» 17—	22 de Setiembre	id 7	Pasa " "
» »	» 14—	12 id	id 18	" " "
» »	» 22—	1º de Julio	id 15	" " "

OCTUBRE DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 25—	1.º de Julio 1878	19	27 de Octubre 1878
» »	» 31—	13 de Agosto	id 33	31 » »
» »	» 17—	22 Sectiembre	id 9	Pasa al mes sig'te
» »	» 35—	23 de Octubre	id 7	» » »
» »	» 38—	24 id	id 6	» » »
» »	» 26—	24 id	id 6	30 de Octubre 1878
» »	» 14—	12 Sectiembre	id 25	Pasa al mes sig'te

NOVIEMBRE DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONFS	ALTA
N. N.	N. 14—12	Setiembre 1878	40	Pasa al mes sig'te
» »	» 35—23	Octubre id	28	id id id
» »	» 38—24	id id	24	30 Noviembre 1878
» »	» 49— 1	Noviembre id	15	16 id id
» »	» 10—20	id id	5	Pasa al mes sig'te.
» »	» 17—22	Setiembre id	18	id id id
» »	» 36—20	Noviembre id	5	id id id
» »	» 28—19	id id	9	id id id
» »	» 56—25	id id	5	alta 30 Nov'bre 1878
» »	» 19—26	id id	4	Pasa al mes sig'te.

DICIEMBRE DE 1878

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 14—12	Setiembre 1878	42	30 Diciembre 1878
» »	» 19—26	Noviembre id	7	5 » »
» »	» 28—19	id id	11	30 » »
» »	» 35—23	de Octubre id	30	Pasa al mes sig'te.
» »	» 36—20	Noviembre id	7	30 Diciembre 1878
» »	» 16— 5	de Julio id	9	30 » »
» »	» 17—22	Setiembre id	20	Pasa al mes sig'te.

FEBRERO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 5— 1º	Febrero 1879	15	Pasa al mes sig'te.
» »	» 39— 1º	id id	9	30 de Febrero 1879
» »	» 44— 1º	id id	13	26 » »
» »	» 51— 1º	id id	8	22 » »
» »	» 32— 2	td id	4	14 » »
» »	» 36— 1º	id id	10	28 » »
» »	» 34—10	id id	6	26 » »
» »	» 47—11	id id	10	24 » »
» »	» 54—16	id id	11	Pasa al mes sig'te.
» »	» 9—26	id id	2	» » »

MARZO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 5— 1.º	Febrero 1879	29	31 de Marzo 1879
» »	» 47—11	id id	19	21 » »
» »	» 54—16	id id	26	28 » »
» »	» 55—23	de Octubre 1878	44	22 » »
» »	» 9—26	de Febrero 1879	10	20 » »
» »	» 29— 1.º	de Marzo id	17	29 » »
» »	» 53— 4	id id	14	30 » »
» »	» 4—11	id id	12	24 » »
» »	» 24—15	id id	9	30 » »
» »	» 42—12	id id	7	26 » »
» »	» 0—13	id id	7	Pasa al mes sig'te.
» »	» 9—19	id id	11	31 de Marzo 1879
» »	» 55—18	id id	9	Pasa al mes sig'te.
» »	» 00—25	id id	1	» » »
» »	» 16—23	id id	5	» » »
» »	» 28—24	id id	5	31 » »

ABRIL DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 0—13	de Marzo 1879	15	Pasa al mes sig'te.
» »	» 55—18	id id	10	» » »
» »	» 16—23	id id	7	» » »
» »	» 00—25	id id	1	» » »
» »	» 24— 5	de Abril id	7	» » »
» »	» 54— 5	id id	3	10 de Abril 1878
» »	» 8—14	id id	4	Pasa al mes sig'te
» »	» 15—16	id id	7	» » »
» »	» 53—22	id id	7	» » »
» »	» 46—30	id id	1	» » »
» »	» 54—30	id id	1	» » »

MAYO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 0—13	de Marzo 1879	25	Pasa al mes sig'te
» »	» 55—18	id id	17	

MAYO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 16	23 de Marzo 1879	13	31 de Mayo 1879
» »	» 24	5 de Abril id	13	30 " "
» »	» 8	14 id id	10	Pasa al mes sig'te
» »	» 15	16 id id	15	27 " "
» »	» 53	22 id id	28	30 " "
» »	» 54	30 id id	24	Pasa al mes sig'te
» »	» 46	30 id id	24	" " "
» »	» 9	4 de Mayo id	14	" " "
» »	» 36	3 id id	3	11 de Mayo 1879
» »	» 57	15 id id	14	30 " "
» »	» 31	15 id id	16	31 " "
» »	» 29	20 id id	7	31 " "
» »	» 18	22 id id	10	Pasa al mes sig'te
» »	» 20	23 id id	8	" " "
» »	» 24	29 id id	2	" " "
» »	» 4	23 íd id	6	" " "
» »	» 00	25 de Abril id	3	" " "

JUNIO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 0	13 de Marzo 1879	27	28 de Junio de 1879
» »	» 4	26 de Mayo id	24	Pasa al mes sig'te.
» »	» 8	14de Abril id	16	" " "
» »	» 9	4 de Mayo id	22	" " "
» »	» 18	22 id id	23	" " "
» »	» 20	23 id id	26	" " "
» »	» 44	29 id id	22	" " "
» »	» 46	30 de Abril id	31	" " "
» »	» 54	30 id id	31	" " "
» »	» 55	16 id id	24	" " "
» »	» 00	25 id id	4	30 de Junio de 1879
» »	» 15	5 de Junio id	9	18 " "
» »	» 28	7 id id	18	30 " "
» »	» 52	6 íd id	20	Pasa al mes sig'te.
» »	» 16	30 id id	9	" " "

JUNIO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	13—20 de Junio	1879	9	Pasa al mes sig'te
» »	»	6—25	id	id	6	“	“	“
» »	»	41—23	id	id	5	”	“	“
» »	»	10—25	id	id	5	“	“	“
» »	»	36—25	id	id	5	“	“	“
» »	»	53—25	id	id	5	“	“	“
» »	»	57—28	id	id	2	“	“	“

JULIO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	4—23 de Marzo	1879	41	31 de Julio 1879
» »	»	6—25 Junio	id	21	Pasó al mes sig'te.
» »	»	8—14 de Marzo	id	26	“	“	“
» »	»	9— 4 de Mayo	id	23	3	“	“
» »	»	10—20 Noviembre	1878	25	30	“	“
» »	»	13—20 de Junio	1879	31	Pasó al mes sig'te.
» »	»	16—19	id	id	29	“	“	“
» »	»	18—22 de Mayo	id	27	29 de Julio de 1879
» »	»	20—23	id	id	37	Pasó al mes sig'te.
» »	»	28— 8 de Junio	id	28	30	“	“
» »	»	36—26	id	id	15	12	“	“
» »	»	41—26	id	id	25	Pasó al mes sig'te
» »	»	44—29 de Abril	id	34	30	“	“
» »	»	46—30	id	id	32	11	“	“
» »	»	52— 7 de Junio	id	23	12	“	“
» »	»	53—26	id	id	25	Pasó al mes sig'te.
» »	»	54—30 de Abril	id	40	“	“	“
» »	»	55—18 de Marzo	id	31	“	“	“
» »	»	57—30 de Junio	id	22	29	“	“
» »	»	47—13 de Julio	id	2	22 de Julio	“
» »	»	12—13	id	id	19	Pasó al mes sig'te
» »	»	38—18	id	id	14	“	“	“
» »	»	40—19	id	id	12	“	“	“
» »	»	28—21	id	id	10	“	“	“

AGOSTO DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	4—23 de Marzo	1879	41	31 de Julio de 1879
» »	»	6—25 de Junio	id	31	Pasa al mes sig'te
» »	»	8—14 de Marzo	id	29	11 de Agosto 1879
» »	»	12—13 de Julio	id	19	2 " "
» »	»	13—20 de Julio	id	38	30 " "
» »	»	16—19 id	id	34	30 " "
» »	»	20—23 de Mayo	id	42	30 " "
» »	»	28—21 de Julio	id	14	5 " "
» »	»	38—18 id	id	27	Pasa al mes sig'te
» »	»	40—19 id	id	23	30 de Agosto 1879
» »	»	41—26 de Junio	id	30	Pasa al mes sig'te.
» »	»	44—29 de Julio	id	11	» » »
» »	»	53—26 de Junio	id	27	5 » »
» »	»	53— 5 de Agosto	id	20	31 » »
» »	»	54—30 de Abril	id	41	9 » »
» »	»	55—18 de Marzo	id	37	25 » »
» »	»	49— 5 Agosto	id	22	Pasa al mes sig'te.
» »	»	17—22 Setiembre	1878	33	» » »
» »	»	24—15 Agosto	1879	14	31 » »
» »	»	36—14 id	id	13	31 » »
» »	»	31—21 id	id	6	Pasa al mes sig'te.
» »	»	15—25 id	id	5	» » »
» »	»	25—25 id	id	4	31 de Agosto 1879

SETIEMBRE DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONFS	ALTA
N. N.	N.	6—25 de Junio	1879	36	30 Setiembre 1879
» »	»	15—25 de Agosto	id	18	18 id 1879
» »	»	17—22 Setiembre	1878	38	18 id id
» »	»	24— 3 id	1879	12	30 id id
» »	»	31—21 de Agosto	id	7	16 id id
» »	»	38—18 de Julio	id	32	30 id id
» »	»	49— 5 de Agosto	id	27	Pasó al mes sig'te.
» »	»	29—19 Setiembre	id	9	id id id
» »	»	31—20 id	id	9	30 id id
» »	»	15—22 id	id	8	Pasó al mes sig'te.
» »	»	60—23 id	id	6	id id id

OCTUBRE DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 18—	5 de Octubre 1879	18	Pasó al mes sig'te.
» »	» 15—	22 Setiembre id	24	» » »
» »	» 29—	19 id id	24	» » »
» »	» 48—	1º de Octubre id	11	30 de Agosto 1879
» »	» 60—	23 Setiembre id	19	30 de Octubre »
» »	» 23—	8 de Octubre id	8	19 » »
» »	» 10—	11 id id	5	19 » »
» »	» 43—	15 id id	13	Pasó al mes sig'te.
» »	» 50—	15 id id	10	» » »
» »	» 41—	18 id id	4	» » »
» »	» 17—	23 id id	8	30 de Octubre 1879
» »	» 51—	25 id id	6	» » »

NOVIEMBRE DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 15—	22 de Setiembre 1879	25	7 Noviembre 1879
» »	» 18—	5 de Octubre id	26	Pasó al mes sig'te.
» »	» 44—	29 de Julio id	25	» » »
» »	» 29—	19 de Setiembre id	25	9 » »
» »	» 41—	18 de Octubre id	7	30 Noviembre 1879
» »	» 43—	15 id id	13	3 » »
» »	» 50—	15 id id	16	22 » »
» »	» 51—	25 id id	10	30 » »
» »	» 60—	1º Noviembre id	19	Pasó al mes sig'te.
» »	» 43—	12 id id	17	» » »
» »	» 54—	13 id id	18	» » »
» »	» 33—	19 id id	10	27 Noviembre 1879
» »	» 45—	18 id id	8	30 » »
» »	» 15—	25 id id	2	Pasó al mes sig'te.
» »	» 49—	23 id id	4	» » »
» »	» 53—	24 id id	4	» » »
» »	» 36—	18 id id	1	» » »

DICIEMBRE DE 1879

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 18— 5	Octubre	1879	29	12 Diciembre 1879
» »	» 36—30	Noviembre	id	20	Pasa al mes sig'te
» »	» 43— 5	id	id	22	27 Diciembre 1879
» »	» 44—29	de Julio	id	30	Pasa al mes sig'te
» »	» 49—26	Noviembre	id	12	21 Diciembre 1879
» »	» 53—26	id	id	18	Pasa al mes sig'te
» »	» 54— 6	id	id	27	" " "
» »	» 60— 1	id	id	24	19 " "
» »	» 45— 2	Diciembre	id	3	31 Diciembre 1879
» »	» 38— 3	id	id	12	Pasa al mes sig'te
» »	» 20— 4	id	id	2	7 Diciembre 1879
» »	» 22—12	id	id	14	Pasa al mes sig'te
» »	» 23—17	id	id	13	" " "
» »	» 59— 8	id	id	9	22 " "
» »	» 8—23	id	id	1	Pasa al mes sig'te
» »	» 55—30	id	id	1	" " "

ENERO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 8— 3	Diciembre	1879	5	6 de Enero de 1880
» »	» 15—24	Noviembre	id	21	Pasa al mes sig'te.
» »	» 20— 1º	de Enero	1880	28	" " "
» »	» 23—17	Diciembre	1879	14	3 de Enero de 1880
» »	» 24—11	id	id	24	20 " "
» »	» 36—30	Noviembre	id	33	27 " "
» »	» 38— 3	Diciembre	id	13	14 " "
» »	» 44— 1	Noviembre	id	36	19 " "
» »	» 53—26	id	id	20	11 " "
» »	» 54— 6	id	id	30	13 " "
» »	» 55—30	Diciembre	id	20	Paas al mes sig'te
» »	» 4— 2	de Enero	1880	17	id Enero "
» »	» 49— 6	id	id	12	23 " 1880
» »	» 0—24	id	id	1	Pasa al mes sig'te.
» »	» 29—30	id	id	2	" " "

FEBRERO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 4— 2	de Enero 1880	19	27 de Febrero 1880
» »	» 15—24	Noviembre 1879	23	18 » »
» »	» 20— 1.º	de Enero 1880	30	9 » »
» »	» 29—30	id id	4	6 » »
» »	» 55—30	Diciemhre 1879	25	25 » »
» »	» 0—24	de Enero 1880	12	26 » »
» »	» 21—13	de Febrero id	12	Pasa al mes sig'te.
» »	» 59—23	id id	6	» » »
» »	» 29—24	id id	6	» » »

MARZO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 21—13	de Febrero 1880	33	Pasa al mes sig'te.
» »	» 29—24	id id	25	30 de Marzo 1880
» »	» 59—23	id id	9	6 id id
» »	» 43— 1º	de Marzo id	19	30 id id
» »	» 19— 3	id id	19	Pasa al mes sig'te.
» »	» 51— 6	id id	18	31 de Marzo 1880
» »	» 00—15	id id	14	Pasa al mes sig'te.
» »	» 58—17	id id	14	id id id
» »	» 16—21	id id	9	id id id
» »	» 28—22	id id	8	31 de Marzo 1880
» »	» 6—25	id id	5	Pasa al mes sig'te.

ABRIL DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 21—13	de Febrero 1880	40	31 de Abril 1880
» »	» 6—25	de Marzo id	5	31 “ “
» »	» 16—21	id id	11	6 “ “
» »	» 19— 3	id id	21	10 “ “
» »	» 58—17	id id	22	Pasa al mes sig'te
» »	» 26— 1	id id	30	26 “ “
» »	» 16— 8	de Abril id	12	Pasa al mes sig'te.
» »	» 51— 8	id id	10	» » »
» »	» 2— 6	id id	12	“ “ “
» »	» 28— 9	id id	2	17 “ “

ABRIL DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	22—16 de Abril	1878	9	Pasa al mes sig'te
» »	»	45—15 id	id	15	» » »
» »	»	30—17 id	id	6 24	» »
» »	»	14—19 id	id	11	» » »
» »	»	49—21 de Marzo	id	20	» » »
» »	»	50—21 de Abril	id	8	» » »
» »	»	30—24 id	id	6	» » »
» »	»	12—25 id	id	5	» » »
» »	»	56—24 id	id	6	» » »
» »	»	33—26 id	id	5	» » »
» »	»	53—15 de Marzo	id	19	» » »
» »	»	26—28 de Abril	id	2	» » »

MAYO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	2— 6 de Abril	1880	26	Pasa al mes sig'te.
» »	»	12—25 id	id	19	29 de Mayo 1880
» »	»	14—19 id	id	30	Pasa al mes sig'te
» »	»	22—16 id	id	11	4 de Mayo 1480
» »	»	26—28 id	id	19	Pasa al mes sig'te.
» »	»	30—24 id	id	22	" " "
» »	»	33—26 id	id	14	14 de Mayo 1880
» »	»	45—15 id	id	33	28 " "
» »	»	49—21 de Marzo	id	23	5 " "
» »	»	50—21 de Abril	id	23	Pasa al mes sig'te.
» »	»	51— 8 id	id	14	19 de Mayo 1880
» »	»	53—15 de Marzo	id	32	24 " "
» »	»	56—24 de Abril	id	18	Pasa al mes sig'te.
» »	»	16— 8 id	id	39	15 de Mayo 1880
» »	»	47— 3 de Mayo	id	18	Pasa al mes sig'te.
» »	»	58—17 de Marzo	id	23	30 de Marzo 1880
» »	»	35—10 de Mayo	id	12	Pasa el mes sig'te.
» »	»	3—15 id	id	12	" " "
» »	»	6—15 id	id	10	" " "
» »	»	16—18 id	id	10	" " "
» »	»	40—20 id	id	7	" " "

JUNIO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	2— 6 de Abril	1880	34	Pasa al mes sig'te
» »	»	3—15 de Mayo	id	24	» » »
» »	»	6—15 id	id	17	» » »
» »	»	10— 2 de Junio	id	9	» » »
» »	»	14—19 de Abril	id	30	» » »
» »	»	16—18 de Mayo	id	11	8 de Junio de 1880
» »	»	21— 3 id	id	23	Pasa al mes sig'te.
» »	»	26—28 de Abril	id	26	10 de Junio de 1880
» »	»	30—24 id	id	31	Pasa al mes sig.'te
» »	»	35—10 de Mayo	id	27	» » »
» »	»	40—20 id	id	18	30 de Junio de 1880
» »	»	34—31 id	id	7	Pasa al mes sig'te.
» »	»	47— 3 de Mayo	id	26	» » »
» »	»	50—21 de Abril	id	32	30 Junio de 1880
» »	»	56—24 id	id	20	» » »

JULIO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	26— 2 de Julio	1880	9	Pasa al mes sig'te.
» »	»	2— 6 de Abril	id	37	11 de Julio de 1880
» »	»	3—15 de Mayo	id	27	12 " "
» »	»	6—15 id	id	20	13 " "
» »	»	10— 2 de Junio	id	24	30 " "
» »	»	14—19 de Abril	id	42	22 " "
» »	»	21— 3 Mayo	id	26	12 " "
» »	»	30—24 de Abril	id	37	Pasa al mes sig'te.
» »	»	35—10 de Mayo	id	39	20 de Julio de 1880
» »	»	34—31 id	id	11	20 " "
» »	»	47— 3 id	id	31	Paas al mes sig'te
» »	»	6—19 de Julio	id	5	" " "
» »	»	43—31 id	id	1	" " "

AGOSTO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	6—19 de Julio de	1880	22	Pasa al mes sig'te
» »	»	26— 2 id	id	25	" " "

AGOSTO DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	30—24 de Abril 1878	40	20 de Agosto 1880
» »	»	32—10 de Mayo id	40	Pasa al mes sig'te
» »	»	34—31 id	id 12	12 de Agosto 1880
» »	»	47— 3 id	id 33	30 " "
» »	»	16— 1 de Agoto	id 31	31 " "
» »	»	43—31 de Julio	id 32	30 " "
» »	»	14—10 de Agosto	id 13	Pasa al mes sig'te
» »	»	24—10 id	id 14	30 " "
» »	»	11—12 id	id 13	30 " "
» »	»	15—12 id	id 12	Pasa al mes sig'te
» »	»	38—19 id	id 7	29 " "
» »	»	40—20 id	id 9	Pasa al mes sig'te
» »	»	27—23 id	id 5	30 de Agosto 1880
» »	»	34—24 id	id 5	31 " "
» »	»	27—26 id	id 3	30 " "

SETIEMBRE DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N.	6—19 de Julio 1880	35	Pasa al mes sig'te.
» »	»	26— 2 id	id 33	17 Setiembre 1880
» »	»	17— 1 de Agosto	id 48	Pasa al mes sig'te.
» »	»	14—10 id	id 19	14 Setiembre 1880
» »	»	15—12 de Setiembre	id 18	Pasa al mes sig'te.
» »	»	40—20 de Agosto	id 19	16 Setiembre 1880
» »	»	34—24 id	id 17	19 » »
» »	»	9—11 de Setiembre	id 9	31 » »
» »	»	10—10 id	id 10	» » »
» »	»	51—23 id	id 6	» » »
» »	»	30—25 id	id 5	» » »

OCTUBRE DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
» »	»	6—19 de Julio 1880	38	9 de Octubre 1880
» »	»	35—17 id	id 31	4 " "

OCTUBRE DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 17— 1.º	Agosto	1880	54	Pasa al mes sig'te.
» »	» 15—12	Setiembre	id	20	8 " "
» »	» 21—10	id	id	13	Pasa al mes sig'te.
» »	» 30— 1.º	Octubre	id	26	" " "
» »	» 27— 2	id	id	8	15 " "
» »	» 45— 4	id	id	10	16 " "
» »	» 52— 7	id	id	16	Pasa al mes sig'te.
» »	» 31— 2	id	id	12	" " "
» »	» 15— 9	id	id	11	" " "
» »	» 34—21	id	id	6	" " "
» »	» 38—21	id	id	8	" " "
» »	» 11—21	id	id	8	" " "
» »	» 14—23	id	id	6	" " "
» »	» 24—25	id	id	8	" " "
» »	» 35—26	id	id	6	30 de Octubre 1880
» »	» 32—25	Setiembre	id	46	Pasa al mes sig'te.

NOVIEMBRE DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA		INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 17—1.º	Agosto	1880	56	30 Noviembre 1880
» »	» 32—25	Setiembre	id	51	» » »
» »	» 21—10	id	id	21	29 » »
» »	» 30—30	Octubre	id	27	6 » »
» »	» 52— 7	id	id	26	Pasa al mes sig'te
» »	» 31— 2	id	id	37	» » »
» »	» 15— 9	id	id	13	3 » »
» »	» 34—21	id	id	17	Pasa al mes sig'te
» »	» 38—21	id	id	8	30 Noviembre 1880
» »	» 11—21	id	id	12	5 » »
» »	» 14—23	id	id	20	15 » »
» »	» 24—25	id	id	25	30 » »
» »	» 20—26	id	id	15	30 » »
» »	» 59—23	Noviembre	id	6	Pasa al mes sig'te.
» »	» 44—24	id	id	5	» » »
» »	» 47—25	id	id	5	30 Noviembre 1880
» »	» 23—29	id	id	2	Pasa al mes sig'te.

DICIEMBRE DE 1880

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 21—10	Setiembre 1880	21	29 Noviembre 1880
» »	» 52— 7	Octubre id	39	Pasa al mes sig'te
» »	» 31— 2	id id	39	6 Diciembre id
» »	» 34—21	id id	19	5 id id
» »	» 59—23	Noviembre id	21	28 id id
» »	» 44—24	id id	17	28 id id
» »	» 47—25	id id	11	12 id id
» »	» 23—29	id id	19	Pasa al mes sig'te.
» »	» 9— 1º	Diciembre id	6	12 id id
» »	» 41— 2	id id	16	27 id id
» »	» 47—13	id id	9	24 id id
» »	» 21—16	id id	5	27 id id
» »	» 53—15	id id	10	31 id id
» »	» 59—25	id id	1	3 id id
» »	» 37—21	id id	7	Pasa al mes sig'te

ENERO DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 23—29	Noviembre 1880	32	30 de Enero 1881
» »	» 59—25	Diciembre id	13	» » »
» »	» 37—21	id id	28	Pasa al mes sig'te
» »	» 52— 7	de Octubre id	40	30 de Enero 1880
» »	» 59—21	de Enero id	1	» » »
» »	» 34—25	id id	3	Pasa al mes sigte.
» »	» 49—29	id id	2	» » »
» »	» 3—31	id id	1	» » »

FEBRERO DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 25— 1º	Febrero 1881	15	Pasa al mes sig'te.
» »	» 27— 1º	id id	16	» » »
» »	» 3—31	Diciemhre 1880	5	28 de Febrero 1880
» »	» 49—29	de Enero 1881	7	8 de Enero 1881
» »	» 34—25	id id	19	Pasa al mes sig'te
» »	» 37—21	Diciembre 1880	30	» » »

FEBRERO DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 59— 2	de Enero 1881	21	Pasa al mes sig'te.
» »	» 00—1º	de Febrero id	3	
» »	» 39— 8	id id	5	25 de Febrero 1880
» »	» 44— 7	id id	19	Pasa al mes sig'te.
» »	» 10—12	id id	14	» » »
» »	» 40—12	id id	11	» » »
» »	» 41—12	id id	12	» » »
» »	» 43—12	id id	14	» » »
» »	» 56—14	id id	10	28 de Febrero 1880
» »	» 15—16	id id	1	28 » »
» »	» 28—15	id id	11	Pasa al mes sig'te
» »	» 32—21	id id	5	» » »
» »	» 38—30	de Enero id	1	» » »

MARZO DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 25—1º	Febrero 1881	22	19 de Marzo 1881
» »	» 27—1º	id id	25	10 " "
» »	» 18—15	id id	36	Pasa al mes sig'te
» »	» 32—21	id id	25	" " "
» »	» 34—25	de Enero id	31	" " "
» »	» 38—30	id id	30	" " "
» »	» 39— 8	de Febrero id	6	17 " "
» »	» 40—12	id id	20	19 " "
» »	» 41—12	id id	30	25 de Marzo 1881
» »	» 43—12	id id	30	31 " "
» »	» 44— 7	id id	22	21 " "
» »	» 59— 2	de Enero id	34	Pasa al mes sig'te
» »	» 10—12	de Febrero id	26	27 de Marzo 1881
» »	» 5— 4	id id	7	27 » »
» »	Externo— 3	de Marzo id	11	27 » »
» »	N. 4— 3	id id	8	19 » »
» »	» 8— 3	id id	13	22 » »
» »	» 47—14	de Febrero id	19	27 » »
» »	» 10—10	de Marzo id	22	Pasa al mes sig'te

MARZO DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 39— 9	de Marzo 1881	14	22 de Abril de 1881
» »	» 26— 8	id id	21	Pasa al mes sig'te
» »	» 56—16	id id	13	30 » »
» »	» 16—24	id id	8	Pasa al mes sig'te.
» »	» 55—27	id id	3	» » »

ABRIL DE 1881

NOMBRES	CAMA	ENTRADA	INYECCIONES	ALTA
N. N.	N. 28—15	de Febrero 1881	38	30 de Abril de 1881
» »	» 32—21	id id	27	
» »	» 34—25	de Enero id	32	
» »	» 38—30	de Febrero id	31	
» »	» 41—12	id id	31	
» »	» 59— 2	de Enero id	35	
» »	» 10—10	de Marzo id	26	
» »	» 26— 8	id id	22	
» »	» 16—24	id id	11	
» »	» 56—27	id id	6	
» »	» 24— 2	de Abril id	2	
» »	» 58— 2	id id	2	
» »	» 00—		13	Externo
» »	» 00—		10	id

IV

TERAPÉUTICA HIPODÉRMICA

DE

VÁRIAS ENFERMEDADES

Los que primero emplearon las inyecciones hipodérmicas, solo tenian el propósito en sus esperimentaciones, de llevar sustancias á la economia de los animales, objeto de sus estudios, para conocer los efectos fisiológicos ó tóxicos de los productos tomados de los diversos reinos.

Mas tarde, la terapéutica con el fin de combatir el sintoma dolor, quiso llevar hasta el mismo nervio, la sustancia anestésica ; y desde entonces los esperimentadores no han dejado de investigar, en vista de los felices resultados obtenidos, si la via hipodérmica no seria una nueva via de penetracion para los medicamentos. Los hechos han sancionado aquellas presunciones.

Lo que ayer era una hipotésis, hoy es una verdad.

Primeramente se empleaban las inyecciones hipodérmicas para combatir el dolor ; hoy sirven para combatir las diátesis, para curar enfermedades, para llevar á la economia sustancias con una precision casi matemática y una rapidez maravillosa, que ciertamente no se obtienen por ninguna de las otras vias de absorcion.

El práctico de hoy, cuando el enemigo le haya cerrado todas las puertas de entrada, tiene en su mano para combatirlo, los medios de abrir brecha y derrotarlo aun dentro de sus propias trincheras.

Hasta á la misma muerte, puede detener el médico, y hacerla huir por instantes al menos, siempre que quiera por esos instantes prolongar una vida próxima à estinguirse.

A continuacion, y para que sirva de testimonio de lo que asveero, reproduzco una série de casos prácticos tomados de vários autores. Podia haberme detenido mas ; podia haber reunido mayor número de observaciones ; pero este trabajo, que al principio creia que solo ocupase un número limitado de pájinas, se vá haciendo demasiado estenso y ultrapasando mis propósitos.

Dejo la palabra para dar lugar á los casos prácticos, seguro de que su lójica ha de ser mas elocuente que lo que yo escriba, á pesar de mi ardiente entusiasmo por el nuevo y grandioso progreso realizado con la utilizacion de la via hipodérmica para combatir la sífilis y otras enfermedades.

Al empezar á escribir sobre el tema desarrollado en estas pájinas, me he encontrado con muy pocas obras que traten especialmente de la materia.

Fuera de las Tésis, antes citadas,he leido una monografia importante del Dr. Staub (Traitement de la Syphilis par les injections hypodermiques de sublimé á l'état de solution chloro-albumineuse, 1872). El autor ha obtenido en la práctica de las inyecciones el resultado mas halagüeño, y lo consigna en esa breve pero interesantisima memoria. En la sala de sífilis se observa el procedimiento de Staub.

Hé ahí los únicos trabajos especiales que he podido consultar.

Pero tambien he tenido ocasion de leer várias publicaciones, monografias, periódicos cientificos etc. de los que he tomado los datos que consigno respecto á observaciones sobre el método hipodérmico.

Durante mi internado en los hospitales he practicado con éxito inyecciones hipodérmicas, en las diversas enfermedades de que mas adelante hago mencion ; pero no quiero hacer uso aquí de los resultados de mi práctica, y por eso no cito observaciones propias.

Menciono los casos en que el método hipodérmico ha sido practicado, deseoso de que tengan imitadores los médicos que emplean dicho método en las diversas enfermedades que paso á enumerar.

Amauroris.—El Dr. Sman, de Kœnigsberg, refiere haber tenido un caso de pérdida repentina de la vista, en un individuo de ochenta años de edad, y de haberla recuperado en ocho dias, por medio de inyecciones de sulfato de estricnina.

El Dr. Fremeineau, en el espacio de *diez* dias, practicó *cinco* inyecciones de dos en dos dias, en un jóven de 15 años, de temperamento sanguineo, con una solucion de 10 centígramos de sulfato de estricnina por 20 gramos agua destilada.

La primera inyeccion fué de 4 gotas ; la segunda, 12 ; la tercera, 20 ; la cuarta y la quinta de 30 gotas : 20 gotas representan aqui un gramo de solucion, y se inyectaron de estricnina 0,0005 á 0,01 por dia sobre el trayecto del nervio frontal.

Á la segunda inyeccion empezó el enfermo á ver los objetos, pero sumamente distantes y pequeños como cuando se les mira por los cristales convexos de gemelos de teatro.

A la quinta inyeccion se habia restablecido completamente la vision normal, recobrando el iris su contractilidad y las dos pupilas un diámetro enteramente igual.

Apoplejia cerebral.—El Dr. Foster practicó en dos casos de apoplejia cerebral inyecciones hipodérmicas de ergotina, y obtuvo el resultado deseado.

Asma.—Los buenos resultados que con la morfina se obtienen en el tratamiento de las neurosis, han sujerido al profesor Levy, de Viena, la idea de emplearla contra esa neurosis particular, llamada *asma esencial.*

En una jóven, gruesa, sin ningun otro padecimiento, que en la época de las reglas tenia ataques prolongados de asma, empleó las inyecciones hipodérmicas de morfina.

Durante un paroxismo, le inyectó 0,01 de acetato de morfina, y á los cinco minutos aquel desapareció completamente.

En los casos de *asma sintomática* de afecciones cardiacas ó pulmonares, el autor ha visto tambien que se han obtenido buenos resultados.

Aunque es un tratamiento puramente paliativo, su maravillosa eficacia y rapidez hacen que tenga gran importancia.

Durante mi internado en el Hospital de Hombres, he practicado numerosas inyecciones en casos de *asma esencial* y sintomática, en las salas 8ª , 3ª y 1,ª con el mas satisfactorio resultado.

El Dr. Oliver ha practicado inyecciones hipodérmicas de morfina y de atropina, en la proporcion de 2 centigramos de morfina y 6 diez miligramos de atropina en un gramo de agua, en casos de asma sintomática ó esencial, con un éxito sorprendente.

Aneurismas.—Los Doctores Langenbech, Dutoit, Schneider, Vosgt Greifswalde, Potel y Holmes se han servido de las inyecciones hipodérmicas de ergotina para el tratamiento de los aneurismas, con un resultado satisfactorio.

Anemia.—En la anémia grave, el Dr. Viber ha conseguido esce'entes resultados, empleando las inyecciones hipodérmicas de morfina, en las recien paridas que habian perdido mucha sangre, en los operados, etc.

El efecto es mas rápido que con los reconstituyentes.

El Dr. Huguenin, en un caso de anémia perniciosa grave, tuvo la idea de inyectar debajo de la piel una solucion de pirofosfato de hierro en dosis de tres centígramos; despues de un pequeño número de inyecciones, los sintomas alarmantes que presentaba la paciente, disminuyeron poco á poco, hasta que al fin empezó la convalecencia.

Ambliopia alcohólica.—El Dr. Rull trata las ambliopias con éxito por las inyecciones hipodérmicas de nitrato de estricnina.

En la clínica oftalmolójica del H. G. de Hombres, se sigue el mismo tratamiento, asociado á las corrientes eléctricas y al bromuro de potasio, segun el método de Quaglino.

Anjina de pecho.—Una señora de treinta y cinco años, sin hijos, nerviosa é impresionable, y que padecia de dismenorrea, fué acometida una mañana de los sintomas propios de esta neurosis, con tan fuertes dolores que le produjeron un estado de colapso completo.

Los dolores no cedieron ni á los antiespasmódicos, ni á los revulsivos ni á otros muchos medicamentos que se emplearon.

Fué llamado el Dr. Gorriquer Griffih, el que en vista del estado grave de la enferma juzgó conveniente practicar una inyeccion de morfina, en el sitio en que parecia ser mas violento el dolor.

Instantáneo fué el alivio.

La enferma cayó en un sueño reparador y profundo; y al despertarse apenas sentia dolor.

Al poco tiempo se reprodujo el mal, mas fué combatido con éxito por medio del mismo tratamiento.

El profesor See aconseja, que ya sea la anjína histérica, gotosa, alcohólica ó cardiaca, se practiquen inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina.

Bocio.—El Dr. Hildebrandt cita un caso de bocio, curado por las inyecciones hipodérmicas de ergotina, en dos meses.

Cólera.—En el año 72 reinó una epidemia de cólera en Constantinopla y Hacshien; esto ha dado ocasion á que allí se estudie el valor de las inyecciones hipodérmicas de morfina, como medicacion apropiada para combatir el cólera.

El efecto de ésta, segun se dice, es verdaderamente sorprendente aún en los casos mas graves.

En los casos ordinarios, una ó dos inyecciones de un 1/4 á medio grano de acetato de morfina, bastaron.

En ocasiones puede ser necesario repetir la operacion tres ó cuatro veces.

El Dr. Patterson, autor de estas observaciones, y sin pretender haber hallado un especifico del cólera, insiste en la importancia de un modo de administracion de los medicamentos, cuya actividad es superior á todos los demâs y permite de esta manera ganar tiempo y poder aplicar diversos tratamientos.

De la estadistica resulta que de 10 casos tratados por los medios ordinarios, solo se curó uno, y de 42 en quienes se emplearon las inyecciones de morfina salvaron 22, debiendo tenerse en cuenta que de los cuarenta y dos, diez eran decrépitos y tres bebedores.

Los otros eran casos yá desesperados.

Es esta pues una medicacion que no debe descuidarse, con tanto mayor motivo, cuanto que no se opone á que se empleen otras al mismo tiempo.

El Dr. Masart ha practicado inyecciones hipodérmicas de morfina en tres coléricos que se quejaban de calambres atroces en la rejion epigástrica, y obtuvo buen éxito.

El Dr. Huberwald publicó un trabajo en 1869 en el que hace conocer los buenos resultados obtenidos por él, con el empleo de las inyecciones hipodérmicas de sulfato de quinina en la diarrea del cólera.

Describe detalladamente los felices resultados que en todos los estadios del cólera epidémico habia obtenido con este tratamiento, en 1855 y 56 en Nueva Orleans.

La epidemia colérica que reinó en Munich en 1873 y 74 le ha proporcionado una nueva ocasion de esperimentar la eficacia de este medicamento administrado por la via hipodérmica.

Para los adultos, la inyeccion no debe contener menos de 70 á 80 centígramos de sulfato de quinina.

En los niños menores de seis años, inyecciones de 20 á 30 centígramos; y pasando esta edad, de 30 á 50 centígramos.

Coroiditis diseminada.—El Dr. Bonwetsc y el Dr. Schmeman han observado que las inyecciones hipodérmicas de estricnina, son poco eficaces durante el periódo de estado de las inflamaciones de la retina y del nervio óptico, mientras que dán escelentes resulta-

dos en el periodo de declinacion, cuando el proceso inflamatorio está estinguido. El Dr. Rull opina lo mismo.

Colapso profundo.—El Dr. Verneuil cita dos casos en su práctica, de colapso profundo por hemorrajia, à consecuencia de operaciones; en los que practicó inyecciones hipodérmicas de éter, con un feliz resultado.

Calvicie.—El Dr. Schmitz ha visto reproducirse dos veces el cabello en la cabeza de dos enfermos calvos, en los que se habian practicado inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de pilocarpina.

El uno era un enfermo de sesenta años de edad; el otro, de treinta y cuatro años.

Contracturas musculares.—Una jóven de treinta y un años que padecia de histerismo desde la infancia, sufrió á los diez y ocho años de un ataque letárjico en el que estuvo sumida durante tres dias, en términos tales que se le creia muerta.

Á los diez y nueve años se casó, llegó á tener 3 hijos, y parecia que su salud se habia restablecido.

Tuvo un acceso que le duró 24 horas, quedando como consecuencia de él los miembros inferiores contracturados; la contractura cedió en parte y solo el pié izquierdo quedó fuertemente contraido, con todos los sintómas de un varus muy pronunciado.

Durante dos meses, se emplearon inutilmente todos los medios indicados para combatir esta clase de accidentes.

El Doctor Bossaria, á cuyo cuidado estaba la enferma habia agotado toda la terapéutica indicada en estos casos, y desesperando ya del éxito, le practicó una inyeccion de sulfato de atropina al nivel del punto de emerjencia del nervio ciático y frente á la escotadura.

Despues de esta medicacion, el pié que habia resistido á cuantas tracciones se le habian hecho, se dejó mover con facilidad en todas direcciones. La curacion quedó completa á los seis dias haciéndosele dos inyecciones mas.

Coqueluche—El Dr Beigel, de Lóndres, ha tenido un caso de coqueluche en una niña de tres años, fuerte y bien desarrollada, que fuè acometida de una tos que se hizo cada vez mas intensa, concluyendo por presentar todos los caracteres de la coqueluche.

Los accesos eran seguidos de vómitos frecuentes de noche, hasta el punto de privar casi por completo del sueño á la enferma.

Una inyeccion de morfina, con una dècima parte de grano de

acetato de morfina le produjo un sueño profundo á los pocos minutos; sueño que se prolongó hasta el otro dia.

Al despetar tuvo tos pero no tan intensa; á los seis dias se le hizo una segunda inyeccion, durmió ocho horas, no tosió á la noche siguiente, y desde entonces no volvieron á aparecer ni la tos ni los vómitos

La curacion fué completa.

Cólico de plomo—El Dr. Bourdon en los casos de cólico de plomo, empieza por practicar una inyecccion hipodérmica de clorhidrato de morfina de 3 á 4 centígramos de esta sal, que calma el dolor inmediatamente, es decir á los diez minutos.

En seguida pone en práctica la terapeútica indicada en estos casos.

Clororis—El Dr. Da Costa refiere vários casos de clorosis combatidos con éxito completo con las inyecciones hipodérmicas de hierro dializado.

Corea—El Dr. Perroud ha hecho conocer treinta y tres casos curados de niños coreicos, que fueron tratados por el Licor de Fowler administrado por la via hipodérmica.

Cánceres—En un trabajo leido en la Asociacion Médica Británica, Mr. Bradbent, á quien pertenece el honor de haber encontrado la aplicacion práctica de las inyecciones hipodérmicas de acido acético en los cánceres, espone en los siguientes términos, las razones que le han inducido á ensayar dicho líquido.

" 1º Este ácido no coagula la albúmina; debe por consecuencia " difundirse en los tejidos enfermos: su accion no se halla pues " limitada solo á los puntos inyectados.

" 2º Su penetracion en las vías circulatorias no es peligrosa; no " hay que temer ni la intoxicacion ni la embolía.

" 3º La accion disolvente del ácido acético sobre los elementos " histolójicos, bajo el campo del miscroscopio, permite esperar los " mismos efectos sobre las células de los tejidos vivientes.

" 4º Este ácido ha sido aplicado ya con éxito en la superficíe de " las úlceras cancerosas ".

El trabajo de M. Boadbent comprende cuatro observaciones.

La primera es un cáncer del pecho, que habia sido operado dos veces en un año.

El 18 de Mayo practicó M. Boadbent con la jeringa de Pravaz

una primera inyeccion de ácido acético diluido (una parte por dos de agua), penetrando por la piel periférica sana, en medio de los tejidos enfermos.

El 23 la piel estaba adherida y se puso dura como en la gangrena seca.

Se repitió la inyeccion en dos puntos (50 gotas).

El 7 de Junio se habia separado la piel indurada de la sana por un surco ulcerado.

El 9 y el 12, nueva inyeccion.

Eliminacion de una parte del tumor.

Las inyecciones se continuaron durante el mes de Julio y principio de Agosto.

La cicatrizacion estaba casi terminada el 4 de Setiembre.

La segunda se refiere á una mujer de 65 años que tuvo un tumor canceroso en el pecho izquierdo, que fué estirpado dos veces.

La enfermedad se propagó á los gánglios supra-claviculares y á los axilares.

El 8 de Junio se practicó la primera inyeccion y el 8 de Agosto la enferma se encontraba mejor en su estado general.

El caso de la *tercera observacion* era una mujer que tenia un tumor que obstruia el recto.

El 5 de Junio se le practicó una inyeccion.

El 2 de Agosto, se hallaba la enferma mejorada, mas no se pudo lograr la curacion.

La *cuarta observacion* se refiere á un sujeto de 54 años de edad, que padecia un cancroide en la lengua que contaba un año de fecha.

El 21 de Julio se le practicaron en la lengua inyecciones, en seis sesiones, hasta el 19 de Agosto; y á fines de este mes el enfermo estaba muy mejorado.

DIARREA, VÓMITOS Y NEURALJIAS INTERCOSTALES DE LOS TÍSICOS.— Aunque las inyecciones hipodérmicas de morfina son solo un remedio palíativo en los casos de diarrea, vómitos ó neuraljias intercostales en los tísicos; no por eso debemos dejar de reconocer el alivio que proporcionan á los desgraciados enfermos, heridos de muerte por una dolencia, ante la cual la ciencia se considera impotente.

Cuando se trata de una neuraljia, se practica la inyeccion en el espacio intercostal en que el dolor es mas intenso.

El trocar debe ser profundamente introducido á fin de acercarse mas al nervio afectado.

Para detener los vómitos, elijiremos de preferencia la rejion epigástrica.

Para la diarrea, la fosa iliaca derecha.

Por lo que queda espuesto se vé, que el sitio vária segun las indicaciones.

Respecto á las inyecciones para detener los vómitos, se ha observado que 15 gotas de una solucion de morfina de uno por ciento, han bastado para suspender aquel sintoma durante seis dias ; que cuando las inyecciones son hechas á intèrvalos mas cortos, la calma no es tan duradera, lo que debe depender sin duda de que la accion del medicamento disminuye á medida que se repiten las inyecciones, ó tambien del estado progresivo de debilidad del enfermo que hace menos durable la accion del medicamento.

Conviene hacer notar una particularidad que es dificíl de esplicar. En efecto : si aplicamos sobre el dermis denudado morfina, con el objeto de combatir los dolores, vemos que determina vómitos, y sin embargo la misma sustancia llevada por el método hipodérmico no los produce con tanta frecuencia, y los detiene si se han presentado.

En cuanto á las inyecciones en casos de diarrea, el éxito de ellas depende de la marcha progresiva de la caquexia, pues en la diarrea colicuativa del ùltimo periodo poco ó nada se debe esperar de las inyecciones, como de ningun otro medio á que apelemos.

En casos menos adelantados, las inyecciones dán satisfactorios resultados.

Pero en el caso en que las inyecciones dan un resultado precioso, es en las neuraljias intercostales ; ahi si que el alivio es casi cierto.

El Dr. Leganeur ha estudiado, en el servicio del profesor Vulpian, los efectos de las inyecciones subcutáneas de morfina en la diarrea, estableciendo en vista de sus ensayos las siguientes conclusiones:

" 1º Las inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina
" constituyen un buen modo de tratamiento en la diarrea, y han
" producido buenos resultados en casos en que habian sido inútiles
" todos los medios empleados.
" 2º Este procedimiento no es eficaz en todos los casos ; asi

" suele fracasar en la diarrea de los tísicos y en las de causa me-
" cánica. Quizá fuese aplicable en el cólera.
" 3º Para obtener buenos efectos de esta medicacion, no debe
" temerse aumentar las dosis; la mayor parte de los enfermos to-
" leran bien 4 centígramos diarios, pero seria conveniente empezar
" por cinco milígramos por la mañana, y otros tantos por la tarde,
" porque algunos sujetos son muy sensibles á la accion del medi-
" camento. "

DIFTERIA.—El Dr. Frotz usa en los casos de difteria las inyecciones hipodérmicas de ácido fémico.

La solucion es de cien partes de agua por una ó dos de ácido fénico.

ESOFAJISMO.—El Dr. Reichared cita un caso de esofajismo, curado por medio de las inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina, cuya dosis llegó hasta 6 centígramos.

ECLAMPSIA INFANTIL.—El Dr. Campa ha combatido en una niña de dos meses y ocho dias, por medio de inyecciones de bromhidrato de quinina, un ataque de eclampsia que parecia iba á terminar fatalmente.

ECLAMPSIA EN LOS ADULTOS.—Una primipara fué acometida, al mes de haber parido, de un ataque de eclampsia, que se le repitió dos veces en el espacio de cinco horas, durándole cada uno de 15 á 20 minutos.

Durante la noche tuvo 15 nuevos accesos, mas cortos que los anteriores

El Dr. Heurot practicó entonces una inyeccion hipodérmica de centígramo y medio de clorhidrato de morfina disuelto en agua.

El caso terminó por una perfecta curacion.

ERISIPELA.—El Dr. Estlauder asocia con buen éxito al tratamiento general y tópico, en casos de erisipela, las inyecciones de morfina.

Estas se deben practicar á uno y medio ó tres centímetros fuera de los limites de la erisipela.

Se sirve de 10 centígramos de clorhidrato ó de acetato de morfina en 4 gramos agua.

El Dr. Aufertch hizo en sí una inyeccion de una solucion de ácido fenico al 1 0/0 y no sufrió ningun accidente.

Habiendo tenido mas tarde que tratar dos enfermos de erisipela

practicó en ellos inyecciones hipodérmicas de la misma solucion, con el mas feliz resultado.

Epilepsia.—El Dr. Broca ha empleado en un niño de seis años, que fué acometido de accesos epileptiformes, las inyecciones de atropina, á la dosis de 1/2 milígramo, con el éxito mas acabado; siendo de notarse que en ese caso habian fracasado el bromuro de potasio, el valerianato de zínc y algunas emisiones sanguineas.

El 28 de Abril se empezó el uso de las inyecciones y el 7 de Julio el enfermo completó su curacion.

Un segundo caso era una muchacha de veinte y dos años, que á los veinte fué acometida de epilepsia.

El bromuro de potasio y otros antiespasmódicos ningun resultado produjeron. Entonces se practicaron inyecciones hipodérmicas de sulfato de atropina (10 centígramos en 25 gramos de agua).

Desde el 20 de Noviembre hasta el 4 de Enero siguiente se le hicieron cuarenta inyecciones, aumentándose la dosis. El enfermo curó.

Fiebre tifoidea.—El Dr. Revicin emplea en el tratamiento de la fiebre tifoidea las inyecciones hipodérmicas de quinina. La fórmula es la siguiente:

Bisulfato de quinina..	5 gramos
Agua destilada.....	50 id
Clorhidrato de morfina	10 centígramos

Se inyectan seis veces al dia con una jeringa de Pravaz, 85 centígramos de esta mezcla, sea cual fuere el periodo de la enfermedad.

El Dr. Zuelzer (de Berlin) ha obtenido escelentes resultados en un buen número de casos de fiebre tifoidea, que habian llegado á la mas completa sideracion y empleando las inyecciones de alcoholado de amoniaco anisado, con las que los individuos han vuelto á la vida.

Empleó en cada enfermo de 15 á 30 gotas del licor amoniacal, repetidas.

La fórmula es la siguiente:

R.

Esencia de anís	1
Alcohol á 85º	24
Amoniaco liquido	5

Esta medicacion no debe limitarse al tifus; se encuentra indicada en todas las circunstancias en que bajo la influenca de una causa cualquiera, sobreviene la resolucion de fuerzas.

El autor la cree sobre todo llamada á prestar importantes servicios en los casos desesperados de envenenamiento por los narcóticos, el cloroformo, el cloral y los hongos.

En el cólera, en todas las fiebres graves, y en ciertos accesos perniciosos en que permitirá esperar el momento favorable para la administracion de la quinina.

FIEBRES INTERMITENTES. — El Dr. Piham Dufeillay, distinguido profesor de la Escuela de medicina de Nantes, ha publicado una interesante memoria sobre el tratamiento de las fiebres intermitentes por el sulfato de quinina.

Segun este autor, las inyecciones subcutáneas de sulfato de quinina tienen grandes ventajas sobre la medicacion administrada por la via gástrica.

El autor tiene hechas veintisiete observaciones y ellas constituyen la parte principal de la Memoria. Hé aquí el resùmen que de su trabajo hace el mismo M. Dufeillay.

" 1º La administracion del sulfato de quinina por medio de las
" inyecciones subcutáneas es sumamente fácil; la puncion y la
" presencia del líquido medicamentoso no ejercen accion alguna
" perjudicial sobre los tejidos.

" 2º Los efectos fisiolójicos generales y las perturbaciones de los
" centros nerviosos, observados despues de la absorcion estomacal
" del sulfato de quinina, se producen por medio de la inyeccion con
" grande enerjia y rapidez.

" 3º La absorcion de la solucion quinica por las vías hipodérmi-
" cas, es mucho mas segura que por la mucosa dijestiva. La inyec-
" cion subcutánea del sulfato de quinina puede por consiguiente
" prestar inmensos servicios en los casos de fiebres intermitentes
" graves ó perniciosa, cuando la falta de absorcion en la superficie
" de las mucosas hace ineficaces los medicamentos administrados
" por las vías dijestivas.

" 4º El sulfato de quinina administrado por el método de las
" inyecciones subdérmicas, conserva todas sus propiedades modifi-
" cadoras de los centros nerviosos, y no produce ninguno de los

" accidentes gâstricos á que da á veces lugar su accion tópica sobre " la mucosa estomacal.

" 5º La inyeccion subcutánea proporciona un medio fácil y seguro " de administrar el sulfato de quinina á los niños y á las " personas á quienes repugna el uso del medicamento en razon de " su sabor amargo ó por cualquier otra causa.

" 6º En fin, la cantidad de sulfato de quinina necesaria para " producir con la inyeccion subcutánea los mismos efectos que con la " ingestion bucal, es infinitamente menor. Por este procedimiento " se consigue una economia que vária de 70 á 85 por 0/0, y " que puede avaluarse por término medio en las tres cuartas " partes.

La preparacion á que debemos dar preferencia, es el bisulfato de quinina, en esta forma.

Bi-sulfato..... 1 gramo
Agua destilada.. 11 50 centígramos.

Se pulveriza el sulfato, se le pone en un frasco y se coloca al baño-maria hasta obtener la disolucion, ajitándosele de vez en cuando.

El Dr. Griswald ha dado á conocer siete observaciones, en las cuales el clorhidrato de pilocarpina suspendió de un mdo definitivo los accesos de fiebre intermitente.

El Dr. Declat ha presentado à la Academca de Ciencias de Paris, un método de tratamiento de las intermitentes, que consiste en practicar inyecciones hipodérmicas con una solucion de ácido fénico.

El primer dia se hacen cuatro inyecciones de 100 gotas (5 gramos) de agua fenicada á 1/100.

Al siguiente se practican tres y al tercero solo dos.

La primera operacion, dice el autor, disminuye siempre la fiebre, y con frecuencia la cura definitivamente.

La segunda es á veces una operacion de precaucion.

La tercera, lo es casi siembre.

El Dr. Vinson y el Dr. Lente han practicado inyecciones hipodérmicas de sulfato de quinina, con el mas brillante resultado.

El segundo de estos médicos da una estadística de algunos casos observados, que son: 134 en los que bastó una sola inyeccion; 47 que necesitaron dos; 12 en que fué preciso practicar tres; 3 en que se practicaron cuatro; en que exijieron cinco para su completa

curacion; y solo 4 sujetos en que fué preciso elevar á diez el número de inyecciones, hasta su perfecta mejoria.

En las fiebres intermitentes aconsejan los prácticos que habitan las rejiones en donde son endémicas estas afecciones, el uso con ventaja sobre el sulfato, del lactato de quinina, ó del bromhidrato de quinina, en inyecciones hipodérmicas; pues estas dos sales son menos ofensivas introducidas en el tejido celular, que el sulfato que por várias cauasas puede ser orijen de formacion de abcesos en el lugar de la puncion.

No por ésto creen, que se deba abandonar el uso del sulfato y del bisulfato de quinina en inyecciones.

FIBROMA DEL ÚTERO.—El Dr. Chrobak refiere un caso de fibroma del útero, curado por medio de las inyecciones hipodérmicas de ergotina.

HÈRNIAS.—El Dr. Philippe refiere tres casos de hérnias inguinales al parecer irreductibles y en las que se logró facilmente la taxis, con el empleo de las inyecciones hipodérmicas de morfina.

Al efecto practicó inyecciones hipodérmicas con una solucion de 50 centígramos de clorhidrato de morfina en 20 gramos de agua de laurel cerezo, introduciendo cada vez ocho ó diez gotas; lo que se puede repetir tres ó mas veces.

El Dr. Schwalve refiere cuatro casos de completa curacion de hérnias, por medio de las inyecciones hipodérmicas de alcohol al 70 por 100.

La curacion es radical.

HEMOPTISIS.—El Dr. Jamie son ha empleadolas inyecciones hipodérmicas de ergotina en un hombre de 41 años de edad afectado de una hemoptisis abundante con enfriamiento.

Una inyeccion con 30 centígramos de ergotina en algunas gotas de agua, bastó para cohibir la hemorrajia que contaba 24 horas de duracion.

El Dr. Hirschfed inyectó 15 gotas de esta solucion á una señora hemoptoica, y el flujo de sangre se suspendió en el momento.

En una epistaxis rebelde bastó una inyeccion para contener la hemorrajia.

En la clínica médica del H. G. de Hombres he practicado una inyeccion en un hemoptoico con resultado.

La práctica de usar la ergotina por la via hipodérmica está tanto mas indicada en estos casos, cuanto que frecuentemente es imposible administrar nada á los enfermos por la boca.

Hemorroides.—*(Lyon med Gaz. des Hop.)*—El Dr. Anderws, profesor de cirujia en Chicago, ha sorprendido el secreto de que desde hace tiempo se sirven algunos charlatanes y no pocos médicos para la curacion de las hemorroides.

Emplean al efecto una pequeña jeringa hipodérmica y un líquido compuesto de dos partes iguales de aceite puro y una de ácido fénico; y en ciertos casos, partes iguales de ambas sustancias.

Se descubre la hemorroide por medio de un speculum, si es interna; se elije el punto mas prominente y se inyectan de cuatro á seis gotas de la solucion.

El tumor palidece, se marchita, y en general la inflamacion no es bastante fuerte para impedir al enfermo el dedicarse á sus ocupaciones.

Los otros tumores se operan los dias siguientes.

El Dr. Andrews no cree que haya habido hasta ahora ningun caso de muerte, y si en la práctica no se observan mas adelante accidentes embólicos, piensa que la cirujia podrá sacar partido de este método á causa de la propiedades bien conocidas del ácido fénico como anestésico local, como antiflojistico y antipùtrido.

En el *Journ.* de *Ter. Journ.* de *Med. et chir. prat*, el Dr. Boley publica haber tratado tres casos de tumores hemorroidales por medio de las inyecciones de una solucion concentrada de ácido fénico. Hacia penetrar en el centro del tumor de 5 á 6 gotas de esta solucion. Inmediatamente los tejidos se contraian, se ponian duros y perdian el color.

Los enfermos se quejaban de una sensacion de adormecimiento pero casi inmediatamente desaparecia el dolor.

A los pocos dias el tumor se hallaba enteramente esfacelado, consiguiéndose la curacion en el espacio de poco menos de una semana.

El Dr. Boley piensa que el uso del ácido fénico muy diluido en lugar del concentrado, espondria mas á la produccion de embólias.

El Doctor Andrews ha reunido el informe de unos trecientos médicos y sus observaciones acerca del tratamiento de las hemorroides por el ácido fénico; comprendiendo estas unos 3,300 casos.

En 1875 al Dr. Mitchell de Clito, se le ocurrió para curar las hemorroides, inyectar una mezcla de aceite de olivas y ácido fénico.

Tuvo un éxito singular este procedimiento, vendiéndose el secreto á precios elevados. Luego se divulgó, y el Dr Andrews ha recojido importantes detalles sobre el particular.

El método primitivo ha sufrido varias modificaciones.

Insolacion.—El Dr. Hall, médico del ejército inglés en la Indía, considera á la huinina en inyecciones pipodérmicas como un remedio májico de la insolacion.

En una memoria suya hace mencion de muchos casos, en que se emplearon inutilmente otros medios, y en los que con las inyecciones se realizó lo que no se pudo conseguir con aquellos.

Intoxicacion por la atropina.—Un niño de seis años tomó 5 centígramos de atropina; al cuarto de hora se presentaron los síntomas de envenenamiento.

Fué avisado del caso el Dr. Abeille y como era imposible hacerle tragar un vomitivo, apeló el Dr. á las inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina (10 gramos agua, 30 centígramos c. de morfina), tomó 40 gotas de esta solucion y practicó dos inyecciones.

Una tercera inyeccion de 40 gotas fué practicados à los veinte minutos, pues si bien con las dos primeras habian calmado las alteraciones, hubo necesidad de repetir las inyecciones porqué rijidez tóscica se reprodujo; siendo necesario mas tarde practicar una cuarta inyenccion.

El niño desde las ocho de la noche hasta las cinco de la mañana absorbió 30 centígramos de morfina.

Remitieron las síntomas, recobrando la salud á los cuatro dias.

Intoxicacion por el Acónito.—El Dr. Dobie ha tenido un caso en envenenamiento por el acónito, con estos síntomás: debilidad y rapidez del pulso; frialdad de las estremidades; respiracion laboriosa; irregularidad, intermitencia, y luego imperceptibilidad de los latidos arteriales; fluxion por la boca y la nariz de un liquido espumoso; cianosis de la diel; sudor frio cubriendo la frente y la cara: en una palabra la muerte parecia inminente.

Era imposible hacer tragar nada al enfermo.

Empleó el Dr. Dobie la tintura de dijital en inyecciones hipodérmicas, y la galvanizacion de la rejion cardiaca; y á los veinte minutos el sujeto recobró el conocimiento y pudo tragar.

Se le administraron medicamentos escitantes y al siguiente dia se hallaba restablecido.

Intoxicacion por el Opio.—El Dr. Mantrose Pellen refiere un caso de intoxicacion por el opio, que fué combatido por medio de las inyecciones de esencia de café, por la via hipodérmica.

Infarto glandular.—El Dr. Machensie ha curado infartos glandulares por medio de las inyecciones de ácido acético.

Refiere 36 casos en que obtuvo el mejor resultado con este tratamiento.

Incontinencia de orina.—El Dr. Kelp ha obtenido escelentes resultados en los casos rebeldes de incontinencia de orina nocturna, con las inyecciones hipodérmicas de nitrato de estricnina.

Locura.—Hé aqui las opiniones del Dr. Augusto Voisin, del Dr. Roller y del Dr. Hergt sobre el particular.

El primero de estos médicos es tan entusiasta por las inyecciones hipodérmicas de morfina, que dice que la palabra *incurable* con aplicacion á los enajenados, debe borrarse de la ciencia.

Estos señores combaten la locura con un éxito sorprendente con las inyecciones de morfina.

El Dr. Voisin tiene 58 observaciones de mujeres locas, tratadas por inyecciones hipodérmicas de morfina, y en las que se han presentado los casos mas dificiles.

Los Dres. Roller y Hergt han obtenido curacion en 20 casos de locura lipemaniaca con alucinaciones é ideas de suicidio; en 16 de demencia consecutiva á la locura; en 12 de locura general con alucinaciones y ajitaciones; en 5 de locura histérica con alucinaciones; en 2 de locura ninfomaniaca y erótica con catalepsia; y en otros 2 de locura complicada con ideas de grandeza.

Las locuras databan de uno á catorce años.

Lipomas.—El Dr. Hasse y el Dr. Schwalbe han obtenido varias curaciones de lipomas por medio de inyecciones de alcohol, llevadas al parenquima de los tumores lipomatosos.

Leucemia con hipertrofia esplenica.—«*The American Journal.*»—Este periódico ha publicado recientemente una observacion interesante de leucemia con hipertrofia considerable del bazo; latidos del corazon oscuros, débiles, precipitados; respiracion rápida; anasarca y albuminuria.

Una terminacion funesta parecia inevitable; sin embargo el autor consiguió una curacion completa en dos meses de tratamiento.

Para lograr tan satisfactorio resultado, solo empleó dos medicamentos: el percloruro de hierro y la ergotina. El primero se administraba en cantidad de 20 gotas diarias en agua azucarada; la ergotina en inyecciones hipodérmicas, de las que se hacia una cada dos dias con 20 centigramos de esta sustancia.

Desde la tercera inyeccion comenzó á disminuir la hipertrofia del bazo.

Mareo.—El Dr. Velazco, médico consultor de las aguas de Vichy, refiere dos casos de mareo de una intensidad escepcional, curados por medio de las inyecciones hipodérmicas de morfina.

Metrorrajia.—El Dr. Macan publica una interesantisima comunicacion hecha á la Sociedad Tocolójica de Dublin (reproducida en «*Dublin Journ. of Medical Science*») con la historia de una mujer á quien una hemorrajia puerperal habia sumido en un estado de colapso profundo, del que salió gracias á las inyecciones hipodérmicas dc éter.

En esta enferma en estado de muerte inminente, se inyectaron debajo de la piel del abdómen, dos jeringas llenas, ó sean unos 8 gramos de éter.

El pulso reapareció casi inmediatamente y al poco tiempo se hizo una nueva inyeccion de 4 gramos.

La paciente se repuso poco á poco, y curó completamente.

Este medio poderoso ha sido recomendado por algunos autores como preferible á la trasfusion de la sangre en los casos de colapso por hemorrajia.

La ejecucion es rápida, fácil y exenta de peligros.

La cantidad que se debe inyectar depende esclusivamente del pulso de la enferma.

Neuraljias ciáticas y raquidianas.—Un jóven de 34 años, de buena constitucion, se presentó con una ciática de que padecia hacia ocho dias. Fué sometido á una medicacion bastante activa: baños de vapor, fricciones, vejigatorios aplicados sobre la parte dolorosa y electricidad.

Despues de diez dias de esta terapéutica, solo un lijerisimo alivio se habia conseguido.

En vista de la poca mejoria se practicó una inyeccion con cinco

centígramos de narceina disueltos en un centímetro cúbico de agua destilada.

En el dia durmió bien el enfermo, y disminuyó el dolor, y luego se alivió.

Reapareció á los tres dias, se practicó una segunda inyeccion y desapareció el dolor; saliendo del Hospital completamente curado.

Una señora de 60 años fué acometida de un dolor intensísimo en todo el miembro inferior derecho, con calambres.

Los síntomas se exacerbaron por la noche; á la presiou el dolor se exasperaba.

En tres dias se curó completamente con las mismas inyecciones.

El Dr. Ch. Hunter presentó á una Sociedad médica de Lóndres un jóven afectado de neuráljia raquidiana, enfermedad rara, la que se curó con inyecciones subcutáneas de atropina.

El Dr. Dugardin-Beaumelz ha observado los siguientes casos de neuráljias rebeldes que han sido curadas por la via hipodérmica.

Un caso de *neuráljia braquial*, muy rebelde en una señora de 42 años. Resistió á las pomadas y linimentos calmantes, á los opiados tópicos y al interior, á la electricidad y á la hidroterapia.

Se recurrió á las inyecciones hipodérmicas de atropina (diez gotas de una solucion de 30 centígramos de atropina y 30 gramos de agua destilada.) Sobrevinieron fenómenos tóxicos y se abandonó la atropina.

Se empleó el clorhidrato de morfina, en una solucion que contenia *dos* miligramos por gota: inyectándose de este modo con la jeringa de Pravaz, 2 centígramos de la sal morfica. A los pocos minutos advirtió la enferma una sequedad notable en la boca y la farinje, y una opresion en las rejiones temporales: fenómenes que fueron seguidos muy poco tiempo despues de un bienestar estraordinario y de la cesacion completa de los dolores, aun cuando ejecutase toda clase de movimientos. A este primer periodo de reposo sucedió un sueño tranquilo.

A las 24 horas reaparecieron los dolores, se hizo otra inyeccion y se completó la cura.

El segundo caso se refiere á una *neuraljia ciática*.

Inmediatamente que se presentó el dolor, y á causa del intenso sufrimiento se practicó en la rejion glutea una inyeccion de clorhidrato de morfina (un centígramo de esta sal), y à los cinco minu-

tos habia desaparecido completamente el dolor. Algunas horas despues reapareció este síntoma pero con menos intensidad; se continuaron las inyecciones por espacio de diez dias, al cabo de los cuales desapareció totalmente.

El Dr. Guitard ha recojido siete observacíones en el Hotel-Dieu de Tolosa que han confirmado los felices resultados que pueden obtenerse con las inyecciones hipodérmicas de 8 á 10 gotas de una solucion de atropina á 1/100.

Para evitar accidentes, es conveniente, segun el autor, que no exista enfermedad de las vías urinarias, vaciar previamente la vejiga, y no operar inmediatamente despues que haya comido el enfermo ; y para saber si es ó no es refractario á la atropina, emplearla á dosis graduales y fraccionadas.

El Dr. Clerc cita un caso en que una sola inyeccion de morfina, en un hombre que hacia un año se veia obligado á guardar cama por una ciática, produjo la mejoria ; siendo de notarse que la ciática habia resistido à toda medicacion.

El Dr. Luton y el Dr. Forus trataron ciáticas por médio de inyecciones hipodérmicas de nítrato de plata.

Los Dres. Demarquette y Lafitte, con inyecciones hipodérmicas de agua.

El Dr. Merten refiere cuatro casos curados con una ó dos inyecciones hipodérmicas de ácido fénico.

Emplea la siguiente fórmula:

Agua destilada	100 partes.
Ácido fénico...	1 á 2 id.

Púrpura hemorrajica.—El Dr. Cianciosi y el Dr. Lané han obtenido satisfactorios resultados en el tratamiento de la púrpura hemorrájica, con inyecciones de ergotina por la via hipodérmica.

Citan vários casos de niños y mujeres tratados con el mas feliz éxito.

Pulmonia.— El Dr. Salvador Arigo, médico del primer Hospital de Lody, ha publicado un trabajo en que dá una estadística de 90 casos de pulmonia curados con las inyecciones de calomelanos á la dosis de 5 á 10 centígramos.

El Dr. Fiorani tiene un caso grave de pulmonia salvado con las mismas inyecciones.

El Dr. Rosetti ha usado el mismo tratamiento en 23 enfermos.

Estos autores emplean la dosis de 5 á 10 centígramos, y en la mayoria de los casos han tenido que repetir dos ó tres veces al dia las inyecciones.

Solo en 11 casos, entre todos los que se han observado, no se pudo obtener modificacion alguna en el curso del padecimiento.

Psoriasis.—El Dr. Lipp ha empleado en tres casos las inyecciones hipodérmicas de ácido arsenioso para el tratamiento de la psoriasis.

" 1º Un hombre de treinta y tres años, afectado de psoriasis desde " 1865 y tratado en 1866 durante seis semanas con el licor de " Fowler, entró al hospital en Octubre del 68, con gruesas placas " en todo el cuerpo, principalmente en el tronco; solo los piés y las " manos estaban libres. En cuarenta y ocho dias se le inyectaron " 44 centígramos de ácido arsenioso; á los quince dias de la última " inyeccion desaparecieron las placas antiguas, sin quedar mas ves- " tijios que pequeñas manchas amarillas ó negruzcas; pero se " desarrollaron cuatro nuevas en el muslo izquierdo, el pecho y la " espalda; tenia un color pálido y la descamacion era poco abun- " dante.

" 2º Un hombre de 20 años afectado de psoriasis desde 1866: " la enfermedad empezó por las rodillas y las piernas, invadien- " do luego toda la superficie del cuerpo; en Octubre del 68 el cuero " cabelludo y la frente estaban cubiertos de placas.

" En treinta y ocho dias se inyectaron 22 centígramos de áci- " do arsenioso; en las piernas, antebrazo, muslo y parte inferior " del tronco, no quedaron sino manchas amarillentas, pálidas; la " erupcion habia desaparecido completamente en la parte superior " del tronco, cuello, cara, orejas y cuero cabelludo; pero quince dias " despues de la última inyeccion aparecieron nuevas manchas en " el tronco y los antebrazos.

" 3º Eczema escamoso, estendido casi sobre todo el cuerpo, en " un hombre de treinta y tres años, que en su niñez habia tenido " algunas escamas en las piernas; y en 1863 una fuerte erupcion que " le obligó á permanecer diez semanas en el hospital. En el vera- " no del 68 nueva erupcion en la pierna derecha, que se estendió " mucho en Diciembre á consecuencia de escesos en los alcohólicos; " en Febrero del 69 el cuero cabelludo, cuello y tronco estaban " cubiertos de placas; fiebre con exacerbaciones vespertinas; en

" cuarenta y dos dias se le inyectaron 18 centígramos de ácido " arsenioso, desapareciendo completamente el eczema.

Partos.—Inyecciones de morfina para moderar los dolores del parto.

El profesor Lebert, que ha esperimentado estas inyecciones en la clínica del Dr. Betschlez, dice que durante el trabajo del parto han sido bien toleradas las inyecciones, y que han sido mejor toleradas que fuera de aquel trabajo.

Se inyectan 15 á 20 gotas de una solucion hecha con 10 centígramos de clorhidrato de morfina en 5 gramos de agua: inyeccion que se puede repetir pasadas algunas horas si es necesario; lo que rara vez sucede.

Para las inyecciones debe elejirse el momento de la dilatacion y aquel en que las contracciones empiezan á ser muy dolorosas.

Tambien se les puede practicar antes de la dilatacion, cuando al tacto se sienten los bordes del orificio del útero que están duros y rijidos, existiendo un estado de espasmo.

El Dr. Betschlez considera á estas inyecciones como mas inofensivas que las inhalaciones de cloroformo ó de éter.

M. Lebert ha observado que despues de trascurrido un cuarto de hora ó media hora, se presenta una somnolencia, y aún un sueño tranquilo, sin vómitos ni cefalaljia. Ademas de que las contracciones espasmódicas cesan por este medio, el autor cree poder deducir de sus observaciones, que las normales no se aceleran ni paralizan, y que el momento en que la cabeza, franquea la vulva, es mucho menos doloroso.

Prolapso del recto.—El Dr. Vidal refiere tres casos de prolapso del recto que fueron tratados con el mejor éxito por las inyecciones de ergotina.

Retencion de orina.—El Dr. Luton emplea para combatir la retencion de orina la tintura de cornezuelo de centeno en inyecciones hipodérmicas, con éxito feliz.

Rotura muscular.—Vulgarmente es llamada *latigazo* y á juicio de M. Broca es debida á una friabilidad especial del músculo, como consecuencia de violentos esfuerzos ó movimientos.

El Dr. Guyon ha tenido la idea de emplear *loco dolenti* inyecciones hipodérmicas de morfina, y refiere ocho observaciones en que los individuos tratados curaron en tres ó cuatro dias.

Reumatismo.—El Dr. Senator ha empleado mucho las inyecciones hipodérmicas de ácido fènico, recomendadas por Kunge, en los casos de reumatismo articular febril.

Ha usado una solucion de 1/100, de la que se inyectan de dos á cinco jeringas de Pravaz, repartidas entre las articulaciones dolorosas.

Temblor.—El Dr. Eulemburg ha tenido hasta siete casos de temblores, senil, alcohólico, saturnino, mercurial, temblor de la paralisis agitante y de las diversas afecciones esclerósicas del sistema nervioso central; y las ha combatido con un resultado satisfactorio por medio de las inyecciones del licor de Fowler.

Emplea para las inyecciones una solucion de una parte de dicho licor por dos de agua.

Inyecta próximamente la mitad de la jeringa, es decir una dosis equivalente á 14 ó 20 centígramos de arseniato de potasa líquido.

El sitio de eleccion para él, es la nuca ó sobre el raquis.

Como he dicho, los casos tratados por el autor, son solamente siete.

En uno de ellos hizo en diez y siete dias veinte y ocho inyecciones. En el segundo, cinco. En otros dos, quince.

En los otros, con cuatro inyecciones se consiguió un alivio notable.

Lehmann ha empleado el arseniato de sosa en una flebre puerperal, sin resultado; Græfe en el periodo áljido del cólera; Lewin en la psoriasis; Smith con buen éxito, en la córea.

Tic doloroso.—El Dr. Bartholow ha practicado en vàrios casos de tic doloroso, inyecciones hipodérmicas de cloroformo, bastando algunas gotas para hacer cesar el dolor, que era á veces intolerable.

Tisis.—El doctor Schnitzler, con el fin de disminuir la fiebre de los tisicos, ha usado en los casos de fenómenos febriles de curso remitente, en mas de 100 tisicos de su clientela particular y de la policlinica de Viena, inyecciones hipodérmicas de ácido fénico. La solucion era de 1 á 2 por 100, y la cantidad que se inyectaba, una ó dos jeringas de Pravaz, una ó dos veces al dia.

Tétanos.—En el servicio del señor doctor Peralta, durante el curso de Clínica Médica del 80, se presentaron dos casos de tétanos,

que fueron combatidos con éxito, con las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina, en una solucion de 2/5 de grano en 12 gotas de agua.

El doctor Demarquay ha practicado en dos tetánicos inyecciones hipodérmicas de morfina con éxito.

Uretrodinia.—El *"Diario de las enfermedades venéreas"* publica dos casos de uretrodinia, que fueron felizmente combatidos por las inyecciones hipodérmicas de morfina.

Uremia.—El doctor Goltammer ha tenido tres casos de uremia, en los que las inyecciones de pilocarpina, por la via hipodérmica, produjeron felices resultados.

El doctor Sunder refiere haber tenido vários casos de uremia combatidos con eficacia con las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina.

En la terapéutica ocular, el uso de la pilocarpina en inyecciones hipodérmicas, dá los mas brillantes resultados.

En la Clínica Oftalmolójica del Hospital General de Hombres, he visto obtenerse los mas felices resultados con su uso, en mas de un ciento de individuos afectados de glaucoma, desprendimiento de la retina, &.

Vómitos.—El doctor Chevalier despues de haber agotado todos los medios conocidos para contenerlos en una jóven embarazada, cuyo estado era por demas grave, y cuando ya parecia no haber mas recursos que el aborto forzado; recurrió á las inyecciones de clorhidrato de morfina, con buen resultado.

Señor Presidente:

Señores Académicos:

Señores:

He terminado el trabajo emprendido, y aunque no satisfecho del èxito, lo entrego á vuestro fallo imparcial.

Con él, voi á dar mi ùltima prueba ante la Facultad; confiando en su aprobacion, espero que en nombre de Dios me consagrareis humilde sacerdote del sagrado fuego de la vida.

Buenos Aires, Mayo de 1881.

Cárlos C. Granero.

Vo Bo

LEOPOLDO MONTES DE OCA.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

ANATOMIA.—Cubiertas, tejido própio, vasos sanguíneos, vasos linfáticos y nérvios del riñon.

PATOLOJIA GENERAL.—¿ Qué modificaciones esperimenta la resonancia de la voz en un enfermo ?

TERAPÊUTICA Y MATERIA MÈDICA.—Accion fisiolójica y terapéutica de la nuez vómica.

PATOLOJIA ESTERNA.—Curacion radical de las hernias abdominales.

MEDICINA LEGAL.—¿ Puede aplicarse á los locos algun castigo ?

CLÍNICA MÉDICA.—Tratamiento del cólera morbus epidémico.

TOCOLOJIA.—Diagnóstico de la preñez.

HIJIENE.—¿ La presencia del ozono en la atmosfera destruye los principios sépticos de una epidema ?

Evaristo Malpighio
Columnas Caertin
Anos. Henle.