

resado en ambos superficialmente la piel; y cree que caben en el art. 528, fundándose principalmente en que las regiones son delicadas. En este punto haremos observar, que cabe una distincion importante para saber si efectivamente son delicadas. Por lo que hace á la primera, el Sr. Zúñiga debe recordar, que lo que se llama region precordial, está comprendida en lo que los autores describen con el nombre de region costal. Blandin \* distingue las porciones *supra-costal*, *inter-costal* y *sub-costal*, y asegura en la pág. 254, tratando de la region costal: que «las heridas de esta region, si están limitadas á su porcion supra-costal, *son siempre muy benignas*. En consecuencia, la herida que en este lugar interesó superficialmente la piel, es decir, la region costal en su porcion supra-costal, no interesó en manera alguna una region delicada. La region delicada en este punto, no es la precordial, sino la parte de la region *mediastina* que aloja al corazon. Pero no fué ésta la interesada, faltando el principal motivo por el que el Sr. Zúñiga decia que, contra el sentido comun, se veian obligados los peritos á clasificarla en el art. 528, siendo así que este no quiere que las heridas que son *siempre muy benignas* se clasifiquen en él, sino las que entrañan el peligro de la vida. La lesion que solo interesa la porcion supra-costal, tanto da que se encuentre en el lado izquierdo como en el derecho; en ninguno es peligrosa. En cuanto á la epigástrica, no es tan delicada, como parece indicarlo nuestro antagonista, sino cuando está comprendida la region epigástrica intra-peritoneal, distinta de la extra-peritoneal.

(CONTINUARA.)

---

## REVISTA EXTRANJERA.

---

CLORAL.—Segun la observacion comunicada por M. Buillaud á la Academia de ciencias, relativa al tétanos traumático curado por M. Oré por las inyecciones de cloral en las venas, el autor saca tres consecuencias que se deducen de su observacion.

1.<sup>a</sup> *La inocuidad de las inyecciones intravenosas del cloral*. No hemos observado, dice, en el enfermo el mas ligero rastro de flebitis: hubo un pequeño absceso de forma especial, producido en la parte inferior del antebrazo, por la penetracion del cloral en el tejido celular.

Mis experimentos hechos en cuatro animales me han demostrado que

\* Anatomía de regiones, pág. 247.

siempre sucede lo mismo cuando la dosis es alta; lo cual nos lleva á esta conclusion importante para el clínico: que el método subcutáneo es el mas defectuoso para administrar el cloral. Si la cantidad que se inyecta es débil, se absorbe sin producir accidentes locales, pero sin accion ventajosa sobre el organismo. Si por el contrario es alta, produce abscesos. En el primer caso es inútil, en el segundo es dañosa.

2.<sup>a</sup> La segunda consecuencia que se saca de la absoluta insensibilidad, tan rápida y tan larga, producida por esta sustancia puesta *inmediatamente en contacto con la sangre*, la he anunciado y no volveré á hablar de ella.

3.<sup>a</sup> El hidrato de cloral administrado por las venas, ha triunfado rápidamente de los accidentes tetánicos; tres inyecciones de á 10 gramos, repetidas por tres dias á distancia de veinticuatro horas, han determinado el sueño juntamente con la *parálisis completa de la sensibilidad y de la movilidad*.

Pero lo que es digno de notarse, y sobre lo que insisto con particularidad, es la débil cantidad de cloral que ha sido necesario emplear para obtener un resultado favorable. Se habia objetado al método de las inyecciones intravenosas, «que los tétanos que curaban por medio de esta sustancia, tenian una duracion média de veinticinco dias, y para mantener al enfermo en el narcotismo era preciso volver al cloral cinco ó seis veces al dia, y no era posible hacer cinco ó seis inyecciones diarias por el espacio de veinticinco dias.» Al hacer esta objecion, no se ha tenido en cuenta que por la penetracion directa del cloral en los vasos, su accion fisiológica es en cierta manera *décuple*, y los efectos producidos sobre el organismo son más rápidos, seguros y durables.

Lo que se necesita para curar el tétanos, no es mantener al enfermo en el narcotismo por veinticinco dias, sino el *siderar* el poder reflejo de la médula, demasiado exaltada por el estado morbooso, hacerla volver pronto á su estado fisiológico, é impedir en consecuencia que la contractura muscular se generalice. Esto es lo que hace el cloral, *pero solo cuando se administra por las venas*.

Para que el cloral inyectado en las venas limite los fenómenos del tétanos, se deben administrar dosis fuertes que paralizen casi en el acto la accion refleja de la médula y produzcan momentáneamente la *parálisis completa del movimiento y de la sensibilidad*. 10 gramos en cada inyeccion me han parecido suficientes para llegar á este resultado.

CLORAL COMO ANESTESICO EN EL PARTO NATURAL.—M. W. L. Playfair insiste sobre los siguientes puntos:

1.º Puede darse el cloral sin inconveniente; pero el momento más oportuno para administrarlo es al terminar el período de la dilatación del cuello del útero.

2.º Es ventajoso en las mujeres nerviosas que consumen inútilmente sus esfuerzos en una agitación sin resultado.

3.º Nunca detiene las contracciones uterinas. Aunque M. Playfair no cita ninguna cifra, dice haber empleado el cloral en muchos casos á dosis moderadas (2 á 4 gramos.)

Estas conclusiones son totalmente iguales á las de los Sres. Lambert (de Edimburgo), Bourdon, Franca, Pellissier; sin embargo, creemos útil reproducirlas, porque aumentan el valor de los hechos publicados.

(*The Lancet*, Febrero 21 de 1874).

---

## CRONICA MEDICA.

---

LA CÁTEDRA DE HIGIENE.—Segun los artículos 26 y 11 de la ley vigente de instrucción pública, para obtener el título de profesor de medicina, se necesita haber sido examinado y aprobado en higiene pública y meteorología médica. La cátedra de higiene, segun es sabido, se encuentra vacante; y aunque la oposición para llenarla se verificó desde el mes de Febrero, el Gobierno no designa aún cuál de los dos candidatos que fueron electos en igualdad por el Jurado, debe desempeñarla. De aquí, como ya lo hemos indicado, resulta un perjuicio evidente para los alumnos de 5.º año, que, segun el tenor de la ley, deben sustentar exámen de esa materia, sin que ninguno pueda dispensarlos de esa obligación. El año escolar avanza rápidamente, y si no se designa, aunque sea á título de suplente, un profesor para enseñar la higiene, los alumnos se verán fatalmente detenidos al concluir su carrera, é imposibilitados para recibir el título profesional.

Excitamos al *Diario Oficial* para que se sirva explicar cuáles son las dificultades que hay para resolver un punto tan obvio, y si se ha procurado allanarlas para evitar el mal que señalamos.