

de tête et des yeux. L'ophthalmoscope nous a donné un resultat négatif, puisque l'intérieur des yeux se trouvait en état normal. Il y avait donc des affections centrales. Le temps est venu confirmer nos soupçons, car l'un des deux malades est mort d'une attaque d'apoplexie et l'autre, quelques semaines seulement après que l'affection de la vue se fut présentée et que d'autres troubles cérébraux se furent produits, est mort subitement. (Anéurisme de la base du crâne?) Nous regrettons de ne pas avoir pu faire l'autopsie.

Pour le traitement et la clasification des maladies des yeux nous avons suivi les principes des ecoles de Vienne et de Berlin, développés dans le livre de M. Stellwag, qui est à juste titre bien apprécié en France. (Traité des maladies des yeux par E. Meyer, Paris 1873). Pour les travaux d'ophthalmoscopie, les traités et les atlas du professeur Jager à Vienne et de M. Liebreich, nous ont servi de guide.

(A CONTINUER.)



REVISTA EXTRANJERA.

COLICO HEPATICO.—En el mes de Octubre próximo pasado, se puso á discusion en la Sociedad de Terapéutica de Paris la siguiente cuestion: Tratamiento del cólico hepático.

Con este motivo en la sesion del 8, M. Bordier leyó un análisis crítico interesante. Despues de algunas importantes consideraciones sobre la naturaleza del cólico hepático; sobre la necesidad de no aumentar sin provecho el número de agentes medicinales y sobre la importancia de sustituir al empirismo una medicacion, que tomando por punto de partida la enfermedad, aprecie el modo de obrar de los medicamentos, resume sus ideas en las siguientes proposiciones.

1.^a Constituye el cólico hepático una contraccion espasmódica de las fibras musculares de los canales biliares, determinada por la excitacion de la mucosa de estos canales por el cálculo.

2.^a Los métodos curativos se dirigen á veces al cólico, á veces á la causa productora del cálculo.

Los medicamentos que se usan pueden clasificarse así:

a Agentes propios para arrojar el cálculo por una especie de táxis interna verificada por la sobresecreción de la bilis.

b Purgantes como el sulfato de sosa, el calomel y el aceite de risino.

Este método tiene el inconveniente de provocar contracciones, que pueden producir la ruptura de los canales.

Iguales inconvenientes presentan las contracciones expulsivas determinadas por la electricidad, las compresiones y las *duchas*.

2.^a Agentes propios para insensibilizar la mucosa en contacto con el cálculo, deteniendo así el punto de partida de la contracción refleja: belladona, tabaco, éter y cloroformo al interior.

3.^a Revulsivos que obran por substitución periférica de la contracción ó del dolor: sanguijuelas, nieve, sinapismos, calor.

4.^a Agentes que provocan la relajación de las fibras musculares lisas de los canales como hacen con los esfínteres: el síncope, el estado vascoso provocado por la sangría y el emético.

5.^a Agentes que paralizan directamente las fibras musculares de los canales de la manera que lo verifican en los vasos: el opio y sus derivados.

Esta sustancia obra contra el espasmo y no contra el dolor; del mismo modo obran los baños muy calientes. El cloroformo y el cloral combaten solo momentáneamente el dolor.

6.^a Los alcalinos atacan la litiasis biliar como modificadores de la constitución.

7.^a Ni la experiencia, ni los datos fisiológicos, comprueban la acción disolvente inmediata de ciertos medicamentos sobre los cálculos.

8.^a Ningun agente es capaz de impedir por sí solo la litiasis biliar y detener el cólico hepático. El médico debe aprovechar de todos.

HIGIENE PUBLICA.—Acción de los productos gaseosos sobre los vegetales.—En una interesante Memoria escrita por M. A. Chevalier sobre este asunto, y publicada en los Anales de Higiene del mes de Octubre próximo pasado, se encarga el autor del exámen de muchos hechos que prueban la acción perniciosa de algunos gases sobre la vegetación, y des-

pues de importantes investigaciones, termina por las siguientes conclusiones:

«Los hechos consignados en el presente trabajo demuestran que los vegetales son envenenados, por decirlo así:

1.º Por los vapores de ácidos minerales, los ácidos sulfurosos, sulfúrico, hidrocórico, nitroso, azótico y fosfórico.

2.º Por los vapores amoniacales y por los hidro-sulfurados.

3.º Por los vapores de ácido carbónico y por los que contienen carburos.

4.º Que sufren por el contacto habitual de los polvos, humos carbonosos y un aire de una temperatura muy elevada.

MEDIO SENCILLO Y AL ALCANCE DE TODOS PARA DISTINGUIR DE UN MODO CIERTO LA MUERTE REAL DE LA APARENTE.—Con este encabezado publica la «Tribune medicale» de Paris del 14 de Setiembre último, una interesante Memoria del Dr. Drouet, que tratando de un punto tan importante cual es el de distinguir la muerte verdadera de la aparente, nos ha parecido de bastante utilidad para darla á conocer á los lectores de la *Gaceta*, aunque solo sea en el resumen que de ella dá su mismo autor.

«Este medio consiste en la aplicacion de una liga cualquiera, venda, pañuelo arrollado, cuerda, etc., en la parte superior del antebrazo ó de la pierna.

1.º *Si hay vida*, se ve casi siempre, que debajo de la constriccion la piel toma un color azuloso violado; que las venas subcutáneas de esa region se inflan, levantando la piel en forma de cuerdas longitudinales cuando el sugeto no es muy gordo, y finalmente, que esa parte de los miembros se hincha visiblemente.

2.º *Si hay muerte real*, ninguno de esos fenómenos se nota.

3.º Sin embargo, como en algunas enfermedades, aunque poco numerosas, la circulacion periférica puede detenerse durante la vida, no se deberá concluir que hay muerte real sino cuando esté uno seguro que la circulacion ha faltado durante diez horas, término mayor.»