

ciones papulosas, el exantema hipodérmico y las petequias sub-hipodérmicas. En los medianos, las erupciones papulosa é hipodérmica, de las manchas rosadas son más numerosas que las petequias, y en los tifos ligeros la erupcion papulosa predomina totalmente; coincidiendo con un aparato y procesus febril de poca intensidad.

Entre las manchas petequiales he podido observar un hecho muy notable, y es, que hay petequias primordiales y otras metamórficas. Las primordiales son las que desde el principio del período eruptivo se presentan como una estravacion de las capilares de la piel, y desde entónces tienen su color amoratado y su aureola azuleja; las metamórficas son las que despues de algunos dias de presentadas las manchas rosadas, van cambiando de color, pasando del rosa claro al oscuro, luego al rojo, y despues al rojo vinoso con un punto centrico rojo, cuyo fenómeno es debido á la trasformacion de la mancha rosada.

(Continuará.)

REVISTA NACIONAL.

NUEVO Y SENCILLO APARATO PARA LA APLICACION DE LAS INHALACIONES DE OXÍGENO

POR EL SOCIO MAXIMINO RIO DE LA LOZA.

SEÑORES:

Los tratados de Terapéutica nos hablan del uso del gas oxígeno en el tratamiento de algunas afecciones, y la razon nos induce á concederle aplicaciones medicinales. Sin embargo, noto que, por lo ménos en México, no se hace uso de este cuerpo, estando la razon, á mi parecer, en la falta de un aparato sencillo y de fácil manejo, áun para las familias de los enfermos, de manera que pueda confiárseles, seguro de que será bien aplicado.

Una boquilla con su juego de válvulas y un recipiente, es lo que se usa por lo regular. ¿Pero esto da resultados satisfactorios? creo que no, por lo siguiente: una bolsa de hule ó en su lugar un colambre, es lo que generalmente se emplea. Desde luego se comprenderá que no es posible establecer una corriente continua y regularizada de gas; que éste sale con el olor propio de aquellos recipientes, y sobre todo, no hay un

medio sencillo para que las familias llenen de nuevo su aparato á medida de la necesidad.

Esta idea es la que me ha inducido á disponer el que tengo el honor de presentar, para que si la Sociedad lo cree útil, sepan los socios que pueden encontrar una manera fácil de trasportar y aplicar el oxígeno.

El aparato que presento no constituye una novedad, es solo el resultado de un simple estudio que no se habia procurado hacer ántes de ahora en México, al ménos que yo sepa.

La materia de que puede hacerse, variará segun el deseo de cada persona; yo lo prefiero de hoja de lata por ser ménos frágil y poder ser manejado sin riesgo por toda clase de personas.

Está formado de dos piezas; una que es el aparato inspiratorio, y la otra el porta-gas.

APARATO INSPIRATORIO.

Es formado de una vasija cerrada, de veinte litros ó de la capacidad que se quiera; tiene en la parte superior una abertura en la que se colocan dos tubos, ó mejor tres, para mayor comodidad.

El del centro es largo, llegando hasta cerca del fondo, y sostiene un embudo con llave, que sirve para introducir el agua; los otros dos tubos en escuadra laterales, terminan á su entrada en la parte superior de la vasija: uno sirve para introducir los gases y otro para darles salida, comunicando éste con una válvula que se abre de abajo arriba, siguiendo despues la boquilla que el enfermo debe aplicarse. Ambos tubos tienen una llave. En la parte lateral, arriba del fondo, lleva tambien otra llave para dar salida al agua en el momento de cargar el aparato. A un lado tiene un tubo de vidrio con escala dividida en cien partes, que marca en fracciones la capacidad de la vasija.

PORTA-GAS.

Esta parte del aparato bien pudiera ser un simple frasco con sus tubos correspondientes, vasija que fácilmente se tiene á la mano, pero me parece mejor sea tambien de hoja de lata y de la construccion siguiente: Un cilindro de la capacidad que se quiera, cerrado por ambas caras, siendo inclinada la superior, lleva un pequeño tubo horizontal en la parte más alta y lateral, que sirve para dar salida al oxígeno cuando se quiera cargar el aparato inspiratorio. En la parte lateral, cerca del fondo lleva otro tubo pequeño y oblicuo que sostiene un embudo con rama de vidrio.

MODO DE USAR EL APARATO.

Deberá comenzarse por llenar de agua el porta-gas, á cuyo fin se destapará la abertura lateral superior, y por medio del embudo se llenará de agua; en seguida, despues de tapada la primera abertura, se quitará el embudo con todo y tubo, llevándolo hácia un lado, y se introducirá el tubo abductor de la retorta de desprendimiento.

Una vez lleno de gas el recipiente se volverá á poner el tubo con embudo en la misma colocacion que ántes tenia.

Para cargar el aparato inspiratorio se llenará primero de agua, con cuyo objeto se abrirá la llave de uno de los tubos laterales, así como la del embudo, vaciando por éste el agua necesaria, hasta que la escala indique estar lleno. Despues se cierra la llave del centro y se pone el mismo tubo lateral en comunicacion con el porta-gas.

Abriendo la llave lateral inferior del aparato, sale el agua dejando un vacío que llenará el oxígeno, debiendo cerrarse cuando la escala marque la cantidad de gas que se quiera poner, teniendo cuidado de colocar en el embudo del porta-gas el agua necesaria. Cerradas las llaves y separado el porta-gas, se conduce el aparato inspiratorio á un lugar en donde el aire sea lo ménos viciado posible, como el corredor, balcon ó jardin, nunca en las piezas, para tomar el aire necesario y llenar el aparato.

Para esto se seguirá el mismo procedimiento que para introducir el oxígeno, sin más diferencia que tomar el gas de la atmósfeaa en vez de hacerlo del porta-gas; entónces se cierran las llaves y se sacude ó agita el aparato para mezclar bien los gases, quedando desde luego dispuesto para usarlo.

MANERA DE APLICARLO.

Puesta la boquilla en el lugar conveniente, se abre la llave del centro, manteniendo constantemente con agua el embudo, se abre tambien la llave lateral correspondiente, y se obliga al enfermo á hacer aspiraciones por la boca y espiraciones por la nariz.

REFLEXIONES.

La relacion que debe haber del oxígeno al aire, así como la cantidad que de estos gases deba aspirarse, variará segun las indicaciones; pero suponiendo que la mezcla sea del diez por ciento y que un volúmen de cincuenta centímetros cúbicos de oxígeno tenga el costo de veinticinco

centavos, costará el metro cúbico de aire oxigenado cinco centavos, precio económico, que lo será más en mayor escala.

Si el oxígeno es un excitador de los músculos y nervios motores y sensitivos; si hace disminuir en la orina el ácido úrico y aun la albumina; si es un modificador seguro de la sangre, etc., no es dudoso encontrarle útiles aplicaciones.

En efecto, se ha empleado en la asfíxia, asma, albuminuria, diabetes, etc.

En la anemia, ayudado por el fierro y una nutrición conveniente, tal vez dé resultados ventajosos; pero en la enfermedad que me parece indicada su aplicación es en el enfisema, no como medio curativo, pero sí para disminuir un síntoma muy molesto y sostener por más tiempo la vida de los enfermos.

En la tisis sé ha empleado el oxígeno puro; yo mismo he tenido ocasión de administrarlo en unión de los Sres. Espejo y Rodríguez, en un enfermo ya en los últimos días de su vida. En este enfermo se notaba la acción benefactora del oxígeno, especialmente en su última aplicación, pues habiendo subido la escalera lentamente, apoyado de sus médicos, al retirarse manifestó á uno de ellos no necesitar de su auxilio, pues le bastaba el de un solo brazo. Este individuo al fin no duró mucho tiempo.

Me ocurre preguntar, ¿es prudente administrar el oxígeno puro?

Los autores nos dicen que en los tísicos produce alivio pasajero, pero también determina inflamaciones pulmonares. Me parece que su aplicación sin mezcla con el aire, equivaldría á dar á un individuo debilitado, y en una sola vez, gran cantidad de alimentos.

Creo, pues, que la administración de este gas debe hacerse mezclado con aire en fracciones progresivas, intermitentes y sostenidas; si no hay paciencia para aplicarlo de una manera lenta y duradera, tal vez no dé resultados satisfactorios.

México, Noviembre 17 de 1876.

MAXIMINO RIO DE LA LOZA.

REVISTA EXTRANJERA.

LESION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN LAS PARALISIS DIPTERICAS.

Hay pocas enfermedades que se hayan prestado á mayor número de hipótesis que las parálisis diptéricas despues que los trabajos de Bretonneau, Trousseau, Guersant, Rillet y Barter, etc., quedó establecido que