

sentar el dictámen del trabajo del Sr. Lugo en esta sesion, por tener que asistir al Consejo de Salubridad.

Se levantó la sesion á las ocho y veinte minutos de la noche, habiendo asistido á ella los Sres. Andrade, Carmona y Valle, Fénélon, Lugo, Ruiz y Sandoval y el secretario que suscribe.

TOBIAS NÚÑEZ.

REVISTA EXTRANJERA.

LOCALIZACION DE LOS VIRUS EN LAS HERIDAS, Y MODO DE DISEMINARSE EN EL ORGANISMO.—M. G. Colin, autor de una Memoria así intitulada, resumé su trabajo del modo siguiente:

«Las materias virulentas introducidas en las heridas se dividen en tres partes que pueden ser muy desiguales. La primera se adhiere á los tejidos de estas heridas, á algunos de sus elementos anatómicos, y á los líquidos de que están impregnados: se fija momentáneamente y algunas veces de un modo definitivo. Hé aquí lo que da lugar á la pústula vacunal, á la pústula maligna, á la ulceracion del muermo, &c., &c. Establece sobre el lugar un foco en el cual se conserva para regenerarse ó para destruirse á la larga.

La segunda fraccion del virus depositado en la solucion de continuidad se esparce por simple difusion, independientemente de toda absorcion propiamente dicha, en el tejido celular circunvecino, sobre una zona más ó ménos extensa, segun el estado anatómico de las partes heridas. Puede permanecer largo tiempo sin perder sus propiedades. Es esta fraccion la que da lugar al edema carbonoso, á ciertos edemas sépticos sobreviniendo despues de las operaciones graves, á los flegmones, erisipe-las, porque en un momento dado, el experimentador lo halla, sea intacto, sea regenerado, y gozando de toda la actividad que poseia al momento de su depósito ó inoculacion.

La tercera parte de la materia virulenta que entra en las vías de la absorcion, se subdivide en dos fracciones en el momento mismo en que es depositada. La que los vasos sanguíneos toman es necesariamente arrebatada con gran velocidad al conjunto del organismo. Al contrario la fraccion admitida en los linfáticos, se desaloja lentamente, se estanca en las redes que irrita, se detiene y se acumula en los ganglios, donde cria nuevos focos aptos para conservarla y regenerarla, focos que juegan frecuentemente un gran papel en el desarrollo de los accidentes consecutivos á las inoculaciones.

Las proporciones, segun las cuales se fraccionan las materias virulentas, están subordinadas sobre todo á las propiedades físicas de estas materias y al estado de los tejidos que las reciben.

Los hechos que se refieren á la reparticion de las materias virulentas, muestran que las cauterizaciones, para ser eficaces, deben ser más ó ménos prontas, segun los casos, y alcanzar no solamente la totalidad del producto depositado en la herida, sino aun las partes virulentas ya introducidas en el espesor de los labios de la solucion de continuidad, ó arrastradas en los tejidos vecinos. La difusion de la materia virulenta en el tejido celular á una gran distancia de las heridas, la creacion de focos ganglionares simples ó múltiples, en los cuales esta materia se conserva y se regenera, explican por qué las cauterizaciones tardías son frecuentemente impotentes para conjurar los efectos de las inoculaciones. Sin embargo, ni aun tardías deben ser descuidadas las cauterizaciones, porque pueden destruir simultáneamente las partículas virulentas aun retenidas en las anfractuosidades de las heridas ó infiltradas en los labios de éstas. Además, dan lugar á una irritacion viva de los tejidos, frecuentemente á un trabajo de supuracion que, una y otro, son de tal naturaleza, que ponen obstáculo á la regeneracion del virus conservado en el foco de insercion.

RESPIRADOR ELÁSTICO.—M. Bazile Férís, presentó á la Academia de Medicina de Paris, en sesion de 19 de Junio del presente año, un aparato con el nombre que encabeza este párrafo, y que tiene por objeto facilitar la respiracion á los enfisematosos.

M. Bazile F. en la nota relativa que leyó dice: «La opresion en el enfisema es debida á que sobre ciertos puntos del pulmon, es imposible la espiracion completa, á consecuencia de la pérdida de elasticidad de los alvéolos. Mi aparato, dice, reemplaza con una elasticidad artificial, la elasticidad orgánica perdida.»

Se asemeja casi completamente á un doble vendaje herniario, y por lo demás, dice M. Férís: en los hospitales no se necesita de instrumento especial. Basta un simple braguero con una ó dos pelotas; éstas, un poco más ensanchadas, se fijan al vértice del tórax por delante, y entónces se ve estas partes que eran salientes en estado de distension máxima, casi inmóviles á cada movimiento respiratorio, y por consecuencia inútiles á la hematosis, presentar un juego de fuelle muy manifesto. La espiracion ántes imposible, se hace artificialmente por la presion elástica del resorte. El Profesor de Brest, cita once enfisematosos tratados con éxito por medio de su aparato.

DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER.—Es un problema clínico de gran trascendencia, y á menudo de muy difícil solucion, determinar con verdadera certidumbre la naturaleza cancerosa, ó *malignidad* de ciertos neoplasmas. La histología por si sola es con frecuencia impotente para resolver la cuestion, y el más hábil práctico se encuentra indeciso y perplejo, hasta que la evolucion ulterior del tumor aleja toda duda de su mente.

El Profesor Romelacre—*Annales de l'Université libre de Bruxelles, 1883*—asegura haber encontrado un signo muy preciso para desvanecer desde luego estas oscuridades. Advirtiendo previamente que la palabra *cáncer* debe conservarse en clínica, no como sinónimo de *carcinoma*, sino para designar cierto número de tumores que, morfológicamente distintos, tienen como carácter comun la malignidad y

la evolucion constantemente fatal, resume sus investigaciones, confirmadas por numerosas observaciones clínicas, en la forma siguiente: «La malignidad de un producto morbozo resulta de una desviacion nutritiva del conjunto del organismo: uno de los signos que revelan esta desviacion es la *hipoazoturia*.»

Cuando en un enfermo que presenta un tumor de naturaleza dudosa, la cifra de urea excretada en las veinticuatro horas permanece por muchos dias inferior á 12 gramos, se podrá, casi con toda seguridad afirmar que se trata de una afeccion cancerosa. La hipoazoturia, puede depender tambien, á falta de todo tumor, de una lesion del parenquima renal, ó de la tuberculosis. Pero cuando, fuera de estos casos, existe un neoplasma, basta para determinar su naturaleza, dosificar la urea de la orina. Todo tumor con azoturia normal es benigno, y la intervencion quirúrgica está legitimada, cualquiera que sea su sitio, sin otra limitacion que las dificultades del proceder operatorio. Todo tumor hipoazotúrico es, por el contrario, de naturaleza maligna, y la intervencion quirúrgica no tiene probabilidades de éxito.—*Corral y Maestro*.—«Gaceta Médica Catalana.»

CAUSAS DE LA PIGMENTACION CUTÁNEA EN CIERTAS AFECCIONES.—El Dr. Mac Haught dice en el *The Brit. Méd. Journal*, que la pigmentacion se produce en el curso de cierto número de afecciones que tienen la anemia como carácter comun; la clorosis, la anemia perniciosa idiopática, la enfermedad de Addison, ciertas enfermedades en los órganos genitales de la mujer, el embarazo, etc. El sitio de la pigmentacion y su naturaleza, son idénticas en todos los casos. El sistema nervioso no juega sino un papel secundario, porque está muy léjos de presentarse como un elemento constante en las diversas cuestiones. Al contrario la anemia, parece ser la condicion constante y primordial de la aparicion del síntoma; el estado anatómico de las cápsulas suprarrenales, de los gánglios del simpático abdominal tienen poca importancia. En casi todos los casos se ha notado gran proporcion de los glóbulos blancos.—*Dr. J. Viñeta Bellaserra*.—«Revista de Ciencias Médicas.»

EL PARÁSITO DE LA GONORREA.—Nos dice el Dr. Leistikow en el *Berl. klin. Woch. y Presse Médicale Belge*, que este parásito, descrito ya por Weissen, ha sido encontrado por él en más de doscientos casos de uretritis en el hombre y en la mujer, atacados de oftalmias blenorragicas. Se distingue de los otros parásitos de las enfermedades infecciosas, en que habitan el mismo interior de los glóbulos purulentos del flujo. No se le encuentra en los flujos que no son debidos á la infeccion gonorréica, ni en las secreciones de las conjuntivitis comunes, y su presencia es suficiente para caracterizar un accidente (artritis, oftalmia). Raro en el primer período de la uretritis, se le encuentra más frecuentemente á medida que la enfermedad llega á su época de estado, y su desaparicion indica que el peligro de contagio ha desaparecido.

Las sustancias que se emplean en el tratamiento de la gonorrea, el sulfato de zinc, el acetato de plomo, el ácido tánico, el ácido fénico, tienen efectivamente poder de destruirle, y su empleo, que estaba paralizado, vuelve á aplicarse. La co-paiba tiene la misma accion.

La especificidad é individualidad de este parásito parecen suficientemente demostradas á Leistikow, por su forma y aspecto: su abundancia, cuando la enfermedad dura, y en último resultado, por la accion de los especificos reconocidos.—«La Independencia Médica.»

MOVIMIENTOS CADAVERÍCOS.—De los recientes trabajos de Brown-Sequard, resulta, que, despues de la cesacion de la vida, pueden observarse una série de movimientos, en cuya produccion influye mucho el género de muerte.

Entre los numerosos movimientos que se observan, cuéntanse como principales:

1.º *Los microscópicos*, browniano y vibrátil; el primero independiente de la vida, y el segundo que continúa hasta treinta horas despues de la muerte.

2.º *Los debidos á la rigidez cadavérica*, producidos por endurecimiento de los músculos (flexion del pulgar sobre la mano, elevacion de la mandíbula inferior).

3.º *Los de los tejidos elásticos* (retraccion de las paredes arteriales).

4.º *Los por contraccion de los músculos de la vida orgánica*, tales como la defecacion, la expulsion de orina *post mortem*.

5.º *Los del corazon*.

6.º *Los por contraccion espontánea de los músculos de la vida de relacion*, como ocurre con los movimientos musculares por la irritacion producida en sus fibras por el contacto del aire.

7.º *Los espontáneos de los miembros en los fallecidos por el cólera*, habiéndose visto ejemplos de ellos en los soldados indios, en los cuales se habia de atar los miembros despues de la muerte; este hecho, además, ha sido muchas veces presenciado y citado por Brown-Sequard, en 1848, en el hospital *Gros-Caillou*, en Paris.

8.º *Los relacionados con la putrefaccion*, tales son la resolucion muscular, que sigue á la cesacion de la rigidez cadavérica, la hinchazon y la tension debida al desarrollo de gases.

9.º *Los determinados por la excitacion directa de las fibras musculares*, tales como los de contraccion llamada idio-muscular.

10.º *Los producidos por la excitacion directa de los nervios motores*.

11.º *Los debidos á la excitacion directa de los nervios sensitivos* (movimientos reflejos del corazon, de las vías digestivas, de los conductos escretorios).—*Calvet Nava*. —«Gaceta Médica Catalana.»

EL BACCILLUS DEL JEQUIRITY.—Instado por Wecker, ha buscado el Sr. Sattler el elemento activo del jequirity, cuyas semillas, como se sabe, aplicadas en lociones sobre la conjuntiva, tienen la propiedad de provocar una oftalmia purulenta de naturaleza crupal, y segun una nota leida en la Academia de Ciencias de Paris, el expresado Dr. Sattler ha encontrado que la infusion de dichas semillas contiene un *bacillus*, el cual, colocado en la conjuntiva, pulula en abundancia así en ella como en las membranas crupales que provocan las pociones, comprobando además ser posible provocar la oftalmia jequirítica con solo los productos de sus culturas, al paso que no resultaba accion alguna usando una infusion desprovista del *bacillus*.—*Carreras-Aragó*. —«Revista de Ciencias Médicas.»

ATENUACION DE CIERTOS VIRUS POR MEDIO DEL AGUA OXIGENADA.—Inspirados por experimentos de M. Pench, concernientes á los fenómenos consecutivos á la inoculación del virus de la morvina y despues por la idea emitida por Pasteur, de que tal vez se habia de atribuir la atenuacion obtenida en estas circunstancias á la accion del oxígeno del aire, disuelto en el agua empleada para la disolucion, hicieron experimentos Nocard y Mollereau y de ellos deducen las conclusiones siguientes (*Acad. des scienc. 1882*):

1.^a El virus del carbunclo sintomático puede ser atenuado, por su mezcla con el agua oxigenada: el grado de atenuacion de la virulencia es proporcional á la duracion del contacto.

Si, por ejemplo, despues de haber mezclado un centimetro cúbico de jugo de carne procedente de un tumor carbuncloso con dos de agua oxigenada á 10 volúmenes; se inyectan de media en media hora, tres gotas de esta mezcla en los músculos del muslo de una série de *cullos*, resulta: los animales 1, 2, 3 y 4, inoculados primero, mueren de las treinta á las sesenta horas con todas las lesiones del carbunclo sintomático: *muy comunmente*, los números 5 y 6 sucumben tambien, más lentamente, con las mismas lesiones; *algunas veces*, en fin, se ve morir el número 7. Todos los demás sobreviven, despues de haber presentado, en grandes variables, fiebre, infarto del muslo, y cojera del miembro inoculado.

3.^a Si despues de algunos dias, se inocula á los sobrevivientes *virus puro*, se ve reproducirse la misma série de fenómenos, pero en sentido inverso: es decir, los últimos números de la série son los que mueren primero y se puede ver sobrevivir 1, 2 ó 3 de los intermedios, aquellos precisamente que habian estado más enfermos cuando la primera inoculación. Estos, pues, han sido verdaderamente vacunados contra el carbunclo sintomático.

4.^a La intensidad de la virulencia del carbunclo sintomático es tan grande que es difícil obtener por el agua oxigenada un virus suficientemente atenuado, para que, inoculado á los conejitos de Indias, no dé lugar á la muerte, y sin embargo, bastante enérgico para poner á los animales inoculados al abrigo del *virus puro*; en otros términos, es difícil dar á estos animales la inmunidad contra el carbunclo sintomático con una sola vacunacion.

5.^a La cosa se hace relativamente fácil, si se gradúa la vacunacion, es decir, si se inoculan sucesivamente, con algunos dias de intervalo, dos virus debilitados en grados diferentes: cuatro horas de contacto para la primera inoculación, una y media de contacto para la segunda, son las cifras que á nuestro parecer convienen mejor para la vacunacion del *cullo*.

6.^a La induccion autoriza á pensar que se podrá vacunar del mismo modo á todos los animales que pueden contraer el carbunclo sintomático, carneros, cabras, bueyes, con la condicion de determinar previamente el grado de atenuacion que conviene más especialmente á cada especie.

Los autores dicen tener una cabra que resiste á todas las inoculaciones del carbunclo sintomático, la que ha adquirido esta inmunidad perfecta despues de tres vacunaciones; la primera ha sido hecha con un virus debilitado por el contacto prolongado con el agua oxigenada, durante cinco horas; la segunda con una mezcla que habia durado dos horas; la tercera con otra durante media hora. Otra cabra, no vacunada, ha recibido al mismo tiempo que la primera, diez gotas de *virus puro*; ha sucumbido en treinta y dos horas con lesiones formidables; la vacunada no ha manifestado el menor desórden.

7.^a De estos hechos los autores creen poder sacar la conclusion que el oxígeno disuelto en el agua ejerce sobre los elementos virulentos los mismos efectos, pero mucho más rápidamente, que el oxígeno atmosférico.—*Mercadal Martin*.—«Gaceta Médica Catalana.»

Por la Revista,

DR. MEJÍA.