

rectificar, llamada aguarrás, es la más conveniente, pues las esencias cuanto más puras, sirven menos al objeto, por faltarles la parte resinosa; por esta razón, el agua, el alcohol y los éteres, no dan resultado.

En cuanto al azogue, sucede lo contrario, si no está, cuando menos, comercialmente puro, no se produce el fenómeno. Es muy comun, que este metal contenga plomo ó estaño, ya por vía de falsificación ó accidentalmente, en este caso no se verificará la división. Esta circunstancia es muy favorable á la preparación del ungüento, pues da el medio de emplear siempre azogue en buenas condiciones, supuesto que, si no está puro, no se pulveriza. Generalmente en las boticas se emplea el mercurio que se reconoce ser bueno á juzgar por sus propiedades físicas; su aspecto brillante y que no se adhiere á las vasijas formando lo que llaman cola, pero esto no siempre es suficiente, mientras que por mi procedimiento de pulverización, no solo se favorece la marcha de la operación violentándola, sino que da un medio indirecto de ensaye, siendo de suponer que el ungüento doble, preparado por mi procedimiento, es bueno, porque el metal se emplea puro.

La propiedad que presenta el azogue de no pulverizarse cuando está impuro, da al comercio en general, un medio fácil y sencillo de reconocerlo, así poniendo en un pequeño tubo de ensaye una corta cantidad de mercurio y un poco de aguarrás y agitando, inmediatamente se pulverizará, no verificándose si contiene algun metal.

En resumen, mi procedimiento para pulverizar el mercurio, no solo es útil para la preparación del ungüento doble, por las razones dichas, sino tambien el comerciante encontrará en él un medio á su alcance, sencillo y fácil para reconocerlo.

México, Enero 24 de 1900.

MAXIMINO RÍO DE LA LOZA.

REVISTA EXTRANJERA.

En un trabajo presentado á la Sociedad Médico Quirúrgica de Londres, el Dr. Percy Dunn se ocupó del tratamiento de la Oftalmía purulenta de los niños. Encareciendo la importancia del asunto, puesto que un gran número de ciegos son victimas de tal enfermedad, discutió la etiología, la profilaxis y el método curativo. Respecto á la profilaxis, se declaró partidario del método de Credé y demostró con estadísticas cuanto había influido para disminuir esta terrible afección. En cuanto

al tratamiento, tiene confianza en una solución de nitrato de plata (30 gramos para 6 centigramos de la sal) aplicada frecuentemente, en combinación con una solución de sulfato de zinc. Por medio de estas soluciones, el tratamiento puede ser aplicado por los padres de los enfermitos. Cuando sobrevienen complicaciones por parte de la córnea, recomienda la eserina como remedio de gran valor. Por último, condena el uso de las soluciones de sublimado, porque empleadas en estos casos, causan frecuentes irritaciones.

(*The Lancet, London—1900.*)

PERTURBACIONES OCULARES DE LA ATAXIA LOCOMOTRIZ.

Son muy conocidas las perturbaciones oculares que acompañan á esta enfermedad, particularmente el signo de Argyll—Robertson, la atrofia del nervio óptico y ciertas parálisis oculares. Llama el autor la atención sobre la precocidad, algunas veces muy marcada de estos síntomas y reuniendo treinta observaciones recogidas con cuidado, saca las conclusiones siguientes:

1° Una atrofia del nervio óptico ó una parálisis ocular ó el signo de Argyll—Robertson pueden existir durante años, como único síntoma de la ataxia locomotriz.

2° Cuando se asocian dos de estos síntomas, el diagnóstico de la enfermedad ofrece más certidumbre.

3° En un enfermo que presenta una ó varias perturbaciones oculares, se puede asistir frecuentemente á la rápida aparición de síntomas característicos de la lesión medular.

4° En ciertos casos raros, las perturbaciones oculares pueden constituir toda la enfermedad.

5° En presencia de estas perturbaciones, el pronóstico es necesariamente desfavorable.

C. O. Hawthorne. British Medical Journal—1900.

Moritz Schmidt da á la flatulencia mucha importancia como factor en la producción de enfermedades catarrales de las vías aéreas. Según él, la distensión abdominal, obstruye la circulación y produce hiperemia nerviosa de la membrana mucosa.

El tratamiento consiste en una separación completa de la dieta de sólidos y líquidos, tomando lo menos posible de los últimos y solamente entre las comidas. La regulación de la dieta, unida al *massage* y al ejercicio más ó menos sistemático, son más eficaces en estos casos que las drogas ó digestivos artificiales. La masticación suficiente es lo más esencial; y esta puede faltar por la rapidez con que se come (pecado de la civilización americana) ó por deficiencia del aparato masticador. Si lo primero, se debe insistir en remediar este defecto; si lo segundo, el dentista está encargado de la curación.

Como medicina, la mejor receta para la dispepsia flatulenta es la siguiente:

R. Pepsini pur.
Pancreatini extr. aa. 2 grm.
Pulv. carb. lig.
Bismuth. subgall. aa 4 grm.
M. Fac. char. XII. Una antes de las comidas

(MEDICAL JOURNAL OF NEW YORK).