

zación en ambos extremos de la herida, que vayan hasta lo más recóndito de la bolsa calcaneana. Ya hecha la desinfección perfecta, aplico una curación mixta con pomada de Koch (de yodoformo y creolina), gasa yodoformada y empaque algodónado de Guérin, y hasta después quita el tubo de Esmarch, para evitarse la hemorragia neuro-paralítica, en lluvia: pues ninguna arteria hay que ligar en los traumatismos de que hablé, estando la pediosa obturada por el arrancamiento, y retraídas las dos divisiones plantares de la tibial-posterior, que pueden ligarse previamente á estar aparentes; sin embargo, es tan rica la irrigación del muñón, que los tres primeros días tiene que cambiarse diariamente el apósito por la enorme exudación de los líquidos; de mis diversos casos, solamente una primera intención obtuve, acaso porque á diferencia de mis otros enfermos no había sido lesionado por ferrocarril.

En resumen: mi amputación sub-astragaleana ó intermaleolar, con conservación del periosteo calcáneo, tiene las ventajas de adoptarse á las circunstancias, como su enunciado indica; permite darse cuenta exacta del estado de las partes profundas; evitará seguramente muchas amputaciones altas de pierna; asegura el acolchamiento de los huesos; y da un muñón con cicatriz bien lejana del suelo, lo más robusto que puede obtenerse puesto que el propio talón fué adelantado al eje de la pierna, formándose en los jóvenes nuevo hueso y una neartrosis, en esta favorable situación.

DR. MIGUEL OTERO.

## REVISTA EXTRANJERA

### ¿La reacción de Widal es infalible?

William Murrel refiere un caso de ictericia por obstrucción de las vías biliares, por un cálculo y otros de supuración cerebral, de tumor abdominal y el último de fiebre, debida probablemente á catarro de los bronquios, en que se obtuvo esta reacción. Casos como éstos, dice, tienden á hacer vacilar nuestra confianza en la infalibilidad de la reacción de Widal en la fiebre entérica. Van Oordt y Kasel y Mann han obtenido esta reacción, el primero en un caso de endocarditis maligna y el segundo en dos casos de neumonía. Con la autoridad de Malvoz se

ha dicho que ciertos cuerpos como la safanina y la vesuvina tenían la propiedad de aglutinar el bacilo tífico y que cuando se tienen reacciones anormales, alguna substancia análoga podía hallarse en la sangre. Si se obtiene la aglutinación en algunos casos de endocarditis ulcrosa, de neumonía, ictericia y aun de riñón flotante, la reacción de Widal no puede merecer entera confianza.

(Prensa Médica.)

### Tratamiento de la Influenza.

El Dr. William H. Thomson, de Nueva York, atribuye los casos benignos de la presente epidemia de gripa á que la mayor parte de los individuos atacados, han padecido anteriormente la enfermedad y adquirido cierto grado de inmunidad por este hecho. Por la siguiente combinación ha obtenido curaciones seguras y prontas: un centígramo de extracto de acónito, 10 centigramos de polvo de Dover, 25 centigramos de fenacelina y 30 centigramos de quinina, divídase en dos partes y adminístrense seis dosis diariamente mientras haya fiebre, y, una vez ésta desaparecida, tres dosis hasta que los síntomas catarrales dejen de presentarse. La tos tenaz que tan frecuentemente se observa después de un ataque de gripa, cede con 60 centigramos de antipirina y un gramo de bromuro de potasio; obteniéndose también gran beneficio de irrigaciones en la nariz y la garganta con una solución, caliente, de clorato de potasa y aceite de menta piperita. La prescripción quizá más importante es que luego que una persona es atacada de gripa, debe ponerse en cama.

El Dr. James K. Crook opina que las personas sujetas á afecciones de los bronquios, deben, cuando sea practicable, abandonar la región invadida por la influenza y en las predisuestas á la infección á causa del género de ocupaciones, aconseja tomar diariamente pequeñas dosis de quinina.

El Dr. Brandreth Symonds dice que desde las primeras epidemias de influenza los médicos examinadores de las Compañías de Seguros de vida, se sorprendieron de encontrar en un décimo de las personas aparentemente sanas que deseaban ser aseguradas, una albuminuria transitoria.

(The Journal of the American Medical Association.)

**Método para distinguir la sangre de los diferentes animales.**

En el Deutsche Medicinische Wochenschrift de Febrero del año corriente, el Dr. Uhlenhuth describe algunos experimentos que ha hecho con sangre humana y de animales inferiores, obteniendo como resultado que cree haber descubierto una reacción específica de la sangre humana y también de las aves comunes, de la de caballo y de la de buey; el procedimiento para obtener esta última lo describe como sigue: en intervalos de seis ú ocho días, diez centímetros cúbicos de sangre de buey son inyectados en la cavidad peritoneal de un conejo y después de seis inyecciones, poco más ó menos, el suero de la sangre del animal está ya en disposición de servir. Después, muestras de sangre de diferentes animales son diluidas en cerca de cien veces su peso de agua, haciendo soluciones de un color rojo pálido. El estroma insoluble se aparta por decantación ó filtración. Cerca de dos centímetros cúbicos de las soluciones claras así obtenidas, se ponen en tubos de prueba de cerca de una pulgada de diámetro y se mezclan con una solución que contiene un seis por ciento de sal común (dos veces más fuerte que la solución fisiológica). Es esencial usar esta solución particular, porque el suero normal del conejo, mezclado con agua sola, da lugar á una turbidez que impide el reconocimiento de la turbidez específica. El Dr. Uhlenhuth emplea en sus experimentos sangre humana y también sangre de buey, caballo, asno, cerdo, carnero, perro, gato, ciervo, liebre, cochinillo de guinea, rata, ratón, conejo, pato y pichón. A cada uno de los tubos de prueba, se añaden seis ú ocho gotas del suero del conejo que ha sido inyectado con sangre de buey y entonces se ve en la solución de sangre de buey una turbidez que se hace muy evidente mirándola por transparencia á la luz del sol. El contenido de los otros tubos permanece perfectamente claro. Al cabo de algún tiempo la turbidez aumenta y un depósito flocculento cae al fondo. El suero normal del conejo no causa turbidez en la solución de sangre de buey. De manera semejante, se hicieron inyecciones de sangre humana á un conejo y se añadió suero de los animales ya mencionados; el resultado fué que sólo la solución de sangre humana se puso turbida, ofreciendo un depósito en la parte inferior: todas las otras soluciones permanecieron perfectamente claras. El suero normal del conejo no causa turbidez en las soluciones de sangre humana. Esta reacción, por lo mismo, distingue la sangre humana, con certi-

dumbre de las otras especies de sangre, antes mencionadas. La reacción es extremadamente delicada y bastan vestigios de sangre para la determinación de la especie de animal á que pertenece. El Dr. Uhlenhuth ha logrado reconocer muestras de sangre humana, de sangre de buey y de caballo, que le fueron remitidas secas en un pedazo de madera y después de cuatro semanas fueron disueltas en la solución fisiológica de sal, para su examen. Los experimentos fueron hechos en el Instituto de Higiene de la Universidad de Greiswald. Si sus conclusiones son comprobadas, es obvio que esta reacción será de gran importancia en las investigaciones médico-legales.

(*The Lancet of London.*)

**El cloruro de Ethylo como anestésico general.**

M. Polloson en una sesión de la Sociedad Quirúrgica de Lyon, ha presentado 200 casos en los que se ha servido del cloruro de Ethylo como anestésico. La anestesia es rápida y agradable, semejante á la del protóxido de azoe. El medicamento se administra con un inhalador cerrado, provisto de válvulas inspiratorias y expiratorias; cerca de las primeras hay un receptáculo conteniendo una especie de copa con algodón, sobre el cual se derrama el cloruro de Ethylo ó Keleno. Ordinariamente 5 centigramos son suficientes. Al cabo de un minuto de inspiraciones el enfermo está anestesiado. El despertar es pronto y fácil. M. Polloson ha usado con ventaja el Keleno como preliminar de la eterización.

M. Nové Jossierand en la misma reunión, dijo que él había administrado, con buen éxito, esta medicina á los niños, y que teniendo cuidado no había peligro. Ha observado los siguientes fenómenos: el corazón y la respiración no se modifican. Los enfermos están más bien congestionados, pero no al grado que con el óxido nitroso. Hay un ligero grado de dilatación vascular comparable al que se observa durante la eterización. La pupila se dilata generalmente luego que la anestesia es completa, dando así una indicación conveniente para retirar la máscara y aplicar el inhalador de éter.

M. Fochier observó que un anestésico que causa dilatación pupilar tan rápida, debe poseer cierto grado de peligro.

(*Revue de Chirurgie.*)