

LOS NUEVOS REMEDIOS

PERIÓDICO BI-MENSUAL

DE FARMACOLOGÍA, TERAPÉUTICA, QUÍMICA MÉDICA É HIDROLOGÍA

FORMULARIO

Tratamiento del impétigo del cuero cabelludo.

(E. Besnier.)

Para remediar el impétigo del cuero cabelludo, vulgarmente llamado costras de leche, se aplica sobre la cabeza del niño un casquete de caoutchouc, que se levanta dos veces por día para limpiarle; sobre la cara se coloca una mascarilla recortada de una hoja de caoutchouc. Este simple medio basta para hacer caer las costras y volver á la piel su aspecto primitivo. Frecuentemente desaparece el impétigo con sólo la lactancia y supresión del biberón.

Mientras se procura la curación de las costras de leche, es indispensable atender á la salud del niño, á fin de estar en guardia para combatir los accidentes que una supresión brusca pudiera ocasionar.

Píldoras contra la incontinencia de la orina.

(Prof. Grissolle.)

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Extracto de nuez vómica. | 0,20 gramos. |
| Oxido negro de hierro. | 3 — |
| Quasia en polvo. | 3 — |
| Jarabe de ajenjos. | C. S. |

Para hacer 20 píldoras, de una á tres por día.

Baños de asiento fríos; abstinencia de bebidas en la comida de la noche.

Tratamiento de la laringitis estridulosa.

(J. Simón.)

El Dr. J. Simón administra al paciente un vomitivo y enseguida esta poción:

| | |
|-------------------------------|------------|
| Agua de tilo. | 60 gramos. |
| Agua de azahar. | 50 — |
| Tintura de belladona. | 5 gotas. |
| Tintura de acónito. | 5 — |
| Jarabe de Tolú. | 30 gramos. |

A cucharadas.

Si el niño tose, se añaden de 5 á 40 centigramos de kermes.

Después del vomitivo, este médico aconseja también la poción antiespasmódica siguiente:

| | |
|--|---------------------|
| Kermes mineral. | 5 á 40 centigramos. |
| Alcoholaturo de raíz de acónito. | 5 á 40 gotas. |
| Tintura alcohólica de belladona. | 5 á 40 — |
| Jarabe de azahar. | 30 gramos. |
| Agua de tilo. | 120 — |

Por cucharadas, una cada hora ó cada media hora.

Inyección subcutánea anti-hemorrágica.

(*Montard-Martin.*)

| | |
|--------------------|-----------|
| Ergotina. | 2 gramos. |
| Glicerina. | 45 — |
| Agua. | 45 — |

Inyéctese de un gramo á 1,50 de esta solución.

Tintura contra la gota aguda.

(*Gubler.*)

| | |
|-------------------------------|------------|
| Semillas de cólchico. | 40 gramos. |
| Alcohol de 60°. | 50 — |

Diez gotas de esta tintura dos veces por día, después hasta tres ó cuatro veces por día; más adelante, 20 gotas á la vez en el café ó en una infusión de ulmaria para combatir los accesos de la gota aguda.

Colodión contra la picadura de los insectos.

| | |
|--------------------------------|------------|
| 1.º Colodión elástico. | 40 gramos. |
| Acido salicilico. | 4 — |
| 2.º Colodion elástico. | 40 — |
| Bicloruro de mercurio. | 0,10 — |

M. s. a.

Estas mezclas se usan con buen resultado y son preferibles al amoniaco generalmente usado.

Con su cura, el dolor cesa de seguida y es raro se presente inflamación.

Emulsión de aceite de hígado de bacalao.

(*The Pharmc. Era.*)

| | |
|--------------------------------------|------------|
| Aceite de hígado de bacalao. | 32 partes. |
| Leche condensada. | 25 — |
| Glicerina. | 3 — |
| Agua. | C. S. |
| Para obtener. | 64 — |

H. s. a.

Si se adiciona pancreatina, se aumenta la actividad y conservación de la emulsión.

HYDRASTIS CANADENSIS

POR

DON FEDERICO GOMEZ DE LA MATA

I.

El *Hydrastis canadensis* L. es una planta herbácea de la familia de las ranunculáceas, clase poliandria, orden poliginia.

Es conocida en América con el nombre vulgar de *gran frambuesa*, y su rizoma con el de *raíz de curcuma*, *sello de oro* (*yellow root, canadischer gelbwurtz*).

Crece en diferentes partes de los Estados Unidos y el Canadá, pero es más abundante al Poniente de los montes Alleghanies.

El Dr. D. Jaime Pizá y Roselló, farmacéutico, leyó al Colegio de Farmacéuticos de Madrid (1) un estudio monográfico de esta planta, trabajo muy completo que publicaron varios periódicos, y que es el primero serio que se hizo de este medicamento.

Después el Dr. Schatz, en una conferencia del 54.º Congreso de naturalistas (Friburgo, 1886), llamó la atención de los ginecólogos sobre esta planta. Posteriormente han hecho estudios clínicos muchos prácticos, pero la prioridad es de nuestro amigo el Dr. Pizá Roselló.

HISTORIA.—Como medicamento se remonta á la oscura historia tradicional de aquel país, cuando sólo los aborígenes lo habitaban. Fué conocida por los primeros pobladores blancos por medio de las tribus indias con que estuvieron en relación. La usaban los indios para dar color á sus vestidos y contra el *cáncer*, y en Pensilvania contra las *oftalmías*.

DESCRIPCIÓN.—El *escapo*, de 10 á 20 centímetros de alto, derecho, simple, redondeado, pubescente hacia arriba, que llega á hacerse purpurino. Las *hojas* son dos únicas, alternas,

(1) Sesión del 21 de Febrero de 1884.

palmas, de tres á cinco lóbulos, vellosas, de color verde oscura, acorazonadas en la base, venosas, la hoja superior sentada, la inferior peciolada. La flor solitaria, terminal, pequeña, blanca ó ligeramente rosada y con un pedúnculo de cerca de cuatro centímetros de longitud. El cáliz consta de sépalos petaloideos, caídos, aovados en su ancho, de color verdoso pálido, ligeramente felpado, que se marchitan al abrirse las flores. Muchos *estambres* más largos que sus pistilos. *Filamentos* lisos, lanceolados, lineares, que tienen las celdillas de la antera en las márgenes del ápice. Varios *pistilos*, *ovarios* globosos, delgados hacia arriba. *Estigma* obtuso, apenas lobulado. El *fruto* se parece á la frambuesa, encarnado, y consta de muchas pequeñas drupas, de doble semilla, reunidas en una cabeza globulosa; las semillas casi negras, ovales, lustrosas, que tienen un pequeño embrión de un albumen carnoso y oleoso.

El *rizoma* es la parte medicinal, cuyos caracteres son los siguientes: Nudosa, de dos á cuatro centímetros de largo, con fibras delgadas, amarillentas; la parte exterior del rizoma de color pardo amarillento, y su interior de un hermoso color amarillo ó amarillo verdoso, cuando fresco, jugoso, perdiendo por la desecación cerca de dos terceras partes de su peso, de sabor amargo y sin olor.—(Pizá.)

COMPOSICIÓN.—Según Durand, de Filadelfia, consta de resina, almidón, albúmina, materia grasa, materia colorante amarilla, varias sales y una sustancia activa, que denominó *hidrastia*.

Por muchos años fueron recogidos los precipitados que se forman al añadir ácido sulfúrico ó clorhídrico á una infusión del rizoma de hidrastis, los que después de secos se vendían como hidrastina; pero el Dr. Malha, de Chicago, aisló completamente la *hidrastina* (1) de una solución alcohólica en caliente, presentándose hermosos cristales blancos pertenecientes al sistema recto prismático, muy amargos; fundiéndose á 135° centígrados, y á más alta temperatura se descompone, produciendo humo amarillento de olor á ácido fénico; se disuelve en alcohol y éter é insoluble en el agua. Su fórmula es $C^{44}H^{24}NO^{12}$.

(1) *Americ. Journal Pharm.*, t. XXXV, pág. 433 (1863).

Los ácidos se combinan prontamente con la hidrastina, formando sales solubles no cristalizables.

El sulfato de hidrastina, obtenido del cocimiento del rizo-
ma, se presenta pulverulento, de un hermoso color amarillo;
el clorhidrato tiene el mismo aspecto, de color amarillo verdo-
so. Poseemos ambas sales desde el año 1869, que las adquirió
mi hermano político, el Dr. Somolinos, cuando estuvo en Lon-
dres; solamente una vez nos han pedido el clorhidrato, sin
duda alguna por no conocerse sus buenos resultados en la prác-
tica.—(Pizá.)

La *hidrastina*, otros químicos la dan con la fórmula
 $C^{22}H^{27}NO^6$, cuyos cristales incoloros y brillantes son insolubles
en el agua y petróleo, y solubles en el cloroformo, bencina,
éter, alcohol y ácidos diluidos. Funden á 132°. En presencia del
ácido nítrico, la hidrastina toma un color amarillo que luego se
hace rojizo.

Con el ácido sulfúrico se colora de amarillo, y en presencia
de un cristal de bicromato de potasa toma color pardo. Las
reacciones más características parecen ser la coloración verde
oliva, que toma en presencia del ácido sulfúrico concentrado y
del molibdato de amoniaco. Añadiendo un poco de ácido sul-
fúrico á una solución de hidrastina, y después algunas gotas de
una solución al décimo de permanganato de potasa, la colora-
ción de esta última desaparece y se reemplaza por una hermo-
sa fluorescencia azul.



Envenenamiento por el acónito.

(Conclusión.)

¿Es decir, que los médicos *imprudentes* ó *descuidados*
deben tener para ellos la inmunidad de la impunidad, porque
son rara vez encausados? ¡No es admisible! Las familias le-
sionadas en sus afecciones por culpa de los médicos, que per-
siguen á éstos ante los Tribunales, son muy escasas, en razón
de los disgustos que causan siempre procesos de este género
á las personas que los intentan, y en razón también del pronto
olvido en que quedan los difuntos.

Pero si por casualidad una sola persona quisiere recordar al

médico su deber profesional y sacar á luz una causa tan triste como lo es la del envenenamiento de Mme. Wotting, ¿puede el tal médico razonablemente exigir que los usos y costumbres de no asistir á los enfermos se oponen á toda condena, por el hecho de haber causado por su ausencia, por su falta de vigilancia, la muerte de alguien?

¡Esto no parece posible!

Todos los tratados y las cartas que acaban de citarse ponen de relieve que la responsabilidad debe incumbir al médico y al farmacéutico.

Aparece, en fin, la falta más pesada, más aplastante para M. Raymond: la de no haber parecido por casa de M. Wotting el 29 de Marzo de 1886, según había hecho promesa formal á la doncella de la misma, por la misma señora de Raymond.

Cuando la doncella fué á solicitar la asistencia de M. Raymond, á las ocho de la noche, la señora de Raymond bajó de su cuarto y habló á la doncella en el vestíbulo, cerca de la puerta.

Esta última dijo á M. Raymond que M. Wotting estaba muy mal, á lo que contestó la señora de Raymond que su esposo no estaba en casa, pero que tan pronto como volviera, le mandaría á casa de M. Wotting.

M. Raymond fué á casa de M. Wotting al día siguiente por la mañana, entre las ocho y media y nueve ménos cuarto, después de la absorción del segundo sello; ¡ya era demasiado tarde!

Hay que añadir que M. Raymond no fué á casa de M. Wotting al día siguiente sino por nueva súplica de la doncella.

El médico pretextó ante primera instancia, que no podía asistir dos enfermos á la vez, y que había salido la víspera por la noche para Eymontiers á ver un enfermo; que por tanto, le había sido imposible ir á casa de M. Wotting.

Es muy fácil refutar este aserto por el simple hecho del indicador de los caminos de hierro en la semana en que murió M. Wotting. En efecto; M. Raymond muy bien hubiera podido salir la víspera por la noche, 29 de Marzo, para Eymontiers, que está á 46 kilómetros de Limoges, ó sea 23 leguas ida y vuelta; pero no hubiera podido estar de vuelta antes de las 9 y 59 de la mañana del 30 de Marzo.

Hubiera necesitado lo menos veinte minutos para ir á su

casa desde la estación de las Charentes y para presentarse en casa de M. Wottling, de suerte que sólo á las 10 y 23 minutos le hubiera sido posible socorrer á la enferma.

Ahora bien; no es á las diez y veinte minutos cuando se presentó en casa M. Wottling, sino entre las ocho y media y nueve menos cuarto.

M. Raymond ha cometido, pues, una falta al no personarse, como hubiera podido y debido, en casa de su enferma, la víspera del día de su muerte.

El *Manual completo de medicina legal*, por Briand y Chaudé, año 1879, tomo I, página 26, en un caso idéntico de M. Raymond, pero menos grave bajo el punto de vista de la responsabilidad del médico, confirma la falta cometida por M. Raymond.

Hé aquí el extracto de las páginas 26 y siguientes de esta obra, la que se encuentra en la Escuela de Medicina de Li-moges:

«El rehusar un médico ir á visitar á un enfermo que lo manda llamar, no es delito que cae bajo la ley penal.

»No puede tampoco dar lugar á una demanda en responsabilidad y en daños y perjuicios.

»El médico que sin motivos muy legítimos y sin imposibilidad absoluta rehusara su asistencia, faltaría sin duda á todos los deberes de su profesión, pero todavía fuera de la acción judicial; *lo contrario sucedería si después de haber prometido su asistencia, descuidara ir á ver al enfermo.*»

«En 1857, el Tribunal de Leulis había decidido que el médico que después de haber prometido asistir á una mujer que está de parto, no lo cumple, puede ser declarado responsable de la muerte de la parturiente y condenado en daños y perjuicios en favor del marido.

»Estando probado que R....., médico de cabecera de los señores Lemaire, prometió cuando se presentó éste por primera vez en casa de aquél, ir á prestar asistencia á su señora, que se hallaba de parto; que faltando á esa promesa, que nada le impedía cumplir, R..... ha sido causa de que el marido, que contaba con la palabra que R..... le había dado, no ha ido á buscar otro médico, sino ya tarde, y que la señora de Lemaire se ha visto privada de todo socorro en una de las circunstancias críticas en que la asistencia facultativa es indispensable;

que al cabo de muchas horas de sufrimiento murió dicha señora, después de haber dado á luz dos niños y sin haber sido socorrida para finalizar el parto; que podía haber sucedido, como lo observa R....., que dicha señora también hubiera muerto aun asistida por un médico; pero que á falta de ningún dato que incline á creer que la señora de Lemaire hubiera de morir, al presentarse los dolores del parto, existen las más graves presunciones de que esa señora ha muerto por falta de asistencia; que esas presunciones que R..... no ofrece destruir por la prueba contraria, bastan á comprometer su responsabilidad, y que por consiguiente, en virtud de los artículos 1.382 y 1.383 del código civil, debe reparación del perjuicio que la muerte de la señora Lemaire ha causado á su esposo.....

»Condena á R..... á pagarle la cantidad de 1.500 francos.

»El Dr. R..... apeló y sostuvo que no debía ella haber contado con él, y además, que después de un parto que había seguido sus fases ordinarias, pero en que había dado á luz dos niños, la muerte se sucedió á un ataque de eclampsia, contra el cual la ciencia médica hubiera sido impotente, y en defensa suya presentó un parecer dirigido por la Asociación de los médicos del departamento del Sena.

»El Tribunal: Puesto que aun suponiendo que el Dr. R..... haya prometido su asistencia á la señora Lemaire, no está probado que la muerte de ésta sea el resultado de la falta de asistencia, «ha reformado el juicio atacado.»

«Tribunal de Amieus, 16 de Noviembre de 1857. Véase la *Gaceta de los Tribunales* del 5 de Diciembre.»

En la esencia, la muerte de Mme. Wottling es el resultado de falta de asistencia por parte de M. Raymond, porque la memoria de los tres peritos, señores Chénieux, Raymondaud y Pillault, indican en todas letras la prudencia de que Mme. Wottling ha fallecido bajo la acción de la aconitina.

Un principio de envenenamiento tuvo ya lugar después de ingerir el primer sello, y si M. Raymond hubiese asistido á la enferma la víspera de su muerte por la noche, hubiera podido notar el daño que la había hecho el primer sello, y recomendarla no tomara un segundo, recetándola quizás otra cosa.

El envenenamiento de esta señora es irrefutable, pues el mismo Dr. Raymond ha declarado ante el Juez que la enferma ha muerto envenenada.

(Véase la declaración.)

Hay más: en la memoria de los tres peritos ya citados, se lee que, durante la autopsia, todos los órganos se han encontrado bien conformados y en perfecto estado de funcionalidad, y que no han encontrado huella de estado patológico ni de predisposición individual que pudiera en manera alguna ser considerado como causa que ayudara á la muerte.

En resumen, el médico y el farmacéutico están acusados de ser la causa de la desgracia ocurrida á la enferma.

El farmacéutico, por haber despachado paquetes conteniendo cada uno medio milígramo, mientras que no debían contener más que una tercera parte de milígramo, y por haber hecho mal la mezcla.

El médico, por no haber vigilado por sí mismo la acción del medicamento y haber descuidado el ir á ver su enferma, á pesar de las reiteradas solicitudes de la familia.

Tocante á las censuras dirigidas al farmacéutico, nos parece difícil afirmar que los paquetes que entregó contuviesen medio milígramo en lugar de una tercera parte de milígramo.

El perito ya citado, M. Gabriel Pouchen, se ha guardado muy bien en afirmar este hecho, puesto que, según el escrito, ha dicho que los paquetes contenían *todo lo más*, medio milígramo. Esto inclinaría, pues, á ver que estaba bien hecha la mezcla. Por otra parte, nos parece pueril pretender que, por que una balanza de Platner es sensible á $\frac{1}{10}$ de milígramo, se pueda pesar en ella cantidades de $\frac{1}{5}$ de milígramo. Es ya muy difícil pesar 2 miligramos de cualquier sustancia, y con mayor razón no se puede exigir de un farmacéutico que divida en la balanza 2 miligramos en seis partes iguales.

Pero no queremos discutir sobre la culpa real ó imaginaria de los inculcados, y sólo aprovechamos la ocasión que esto nos ofrece para insistir sobre el peligro que hay en manejar ciertas sustancias.

En la especie debe recetarse la aconitina con gran tacto, y según la prescripción del Dr. Raymond, no se sabe qué producto ha querido designar: ¿la *aconitina cristalizada* ó la *aconitina amorfa*? Por lo regular, y no habiendo otra indicación, la prudencia aconseja preparar la aconitina amorfa. La memoria guarda silencio sobre este punto, que sin embargo tiene interés.

Por otra parte, no conviene prescribir un medicamento tan activo como la aconitina bajo forma de polvo compuesto. El sulfato de quinina y el clorhidrato de morfina son sales muy ligeras, y sin embargo, bastante difíciles para hacer una mezcla absolutamente homogénea.

La mejor fórmula que puede prescribirse es, seguramente, la de *gránulo*, á condición de que se indique una marca seria, es decir, la de los fabricantes que hacen *pildoritas* y no *grajeas* minúsculas, forma económica, pero detestable, pese á los médicos que siguen la dosimetría, quienes sólo emplean esta última forma.

Si la forma gránulo no gusta al médico por cualquiera razón, sería ventajoso prescribir una solución, siendo ésta fácil de preparar y de dosificar. El farmacéutico puede, en efecto, pesar uno ó dos centigramos, disolverlos y sólo utilizar la cantidad necesaria de la solución.

En este caso hay pérdidas de sustancia, pero es preferible perder algunos miligramos de un producto por caro que sea, á exponerse á envenenar á un enfermo.

DROGAS INDIANAS

NAREGAMIA ALATA

POR M. DYMCK

Dymock menciona en su *Materia médica de las Indias occidentales* una meliácea, la *Naregamia alata*, que desde hace mucho tiempo es empleada como un emético poderoso, que no cede en su actividad á la ipecacuana.

La droga se presenta en raíces torcidas provistas de radículas de color verde.

El corte transversal de la raíz presenta una región cortical externa, ancha y oscura; una región cortical interna blanca, y una zona leñosa amarilla. Una gota de solución iodada determina inmediatamente en este corte una coloración azul.

La planta, única especie conocida de su género, es un arbusto que no alcanza más de 25 ó 30 centímetros de altura, sus ramos sueltos y lisos, y sus hojas tripennadas; las terminales

más grandes que las laterales, siendo estas últimas sesiles. Las flores son blancas y axilares. El fruto es una cápsula trilocular.

El principio activo está contenido en la parte cortical.

El extracto etéreo, obtenido de la raíz finamente pulverizada, contiene un alcalóide, un aceite graso oxidable y una cera. Se separa el alcalóide de la solución etérea agitando ésta con el ácido sulfúrico diluido, y empleando en seguida los procedimientos usuales de precipitación. Evaporado el éter de la solución, el alcalóide se presenta bajo la forma de una masa amorfa. Produce sales cristalizables con los ácidos sulfúrico, nítrico y clorhídrico. Tratado con los ácidos enérgicos no produce coloración alguna característica. Precipita por el tanino, ioduro de potasio y de mercurio, fosfomolibdato de sosa y por el yodo. Se distingue de la emetina en que produce con los ácidos cristales en agujas, y en que no es coloreada por el cloruro de calcio ni por el ácido acético. Atendiendo á sus propiedades características, Hooper, que es el primero que ha preparado este cuerpo, le ha considerado como un alcalóide nuevo, y le ha dado el nombre de *Naregamina*.

La sustancia grasa es soluble en el alcohol y en la solución de sosa cáustica débil. Sus soluciones son rojo-oscuras y fluorescentes. La cera es insoluble en el alcohol; el ácido sulfúrico la colorea en pardo, que pasa á negro.

El extracto alcohólico de la raíz de *Naregamia*, no contiene más que azúcar y una pequeña cantidad de materia resinosa.

Cuando se trata el extracto acuoso por el alcohol, se separa una sustancia gomosa. Si se filtra y se evapora el líquido filtrado, y se trata el residuo por cuatro volúmenes de alcohol por evaporación espontánea, este líquido filtrado se forma grandes prismas rómbicos de una sustancia nitrogenada de reacción ácida, y que Hooper considera como asparragina. Los granos de almidón de la *Naregamia* son muy parecidos á los del arroz.

El polvo obra como vomitivo en los adultos á la dosis de un gramo.—(*Journ. de Ph. et de Chimie.*)



REVISTA GENERAL

Efectos de la cocaína á grandes dosis sobre el sistema nervioso central.—El Dr. Baxy, del Cairo, cita el resultado de una experiencia hecha por un comedor de opio, que empleó la cocaína para curarse de esta costumbre. Empezó por dosis de cinco centigramos, tres ó cuatro veces por día; pero experimentó una sensación tan agradable de excitación, que bien pronto substituyó la cocaína al opio, es decir, á un mal sucedió otro peor. La dosis de cocaína inyectada reservadamente, llegó á 50 y 60 centigramos por día.

Las inyecciones determinaban pérdida del apetito, irritación nerviosa considerable, picazón en los oídos, y disnea y alucinaciones de la vista y del oído. El enfermo ha aprendido á combatir estos síntomas tan penosos por inyecciones de morfina, y había llegado á poner una verdadera habilidad para aprovechar el antagonismo de las dos drogas. Afectado de herpes, para combatir los dolores neurálgicos duplicó la dosis de cocaína, hasta el caso de tomar un gramo durante dos ó tres días, y después 4,50 gramos. El enfermo se encontró desde entonces en un estado muy próximo al delirium tremens; relajación de la tonicidad muscular, incontinencia de orina, alteración en las uñas de las manos y de los pies, agitación considerable, graves alucinaciones de la vista, oído y olfato, infección de las conjuntivas, atontamiento. Como disparase pistoletazos sobre objetos imaginarios, agredió á un criado y hubo que trasladarle al hospital. Las inyecciones de morfina á cinco centigramos, tres veces al día, le devolvieron la salud.—(*Therap. Gazette.*)

Medio de administrar la santonina.—En *The Medical Record*, el Dr. Nordeeling, Rochford da á conocer el medio siguiente para hacer la santonina más activa. La santonina, dice, es insoluble en el agua y en los ácidos diluidos; pero se disuelve bien en la saliva y en los jugos gástricos, intestinal y pancreático. La solubilidad en el jugo gástrico es tan rápida, que la dosis máxima es completamente absorbida en el estómago, como demuestran los experimentos de Lewin. Pero se ha demostrado que cuando se disuelve en un aceite no es absorbida por el estómago y pasa íntegra á los intestinos. Por consecuencia, si se quiere obtener todo un efecto, hace falta administrarle en un estado tal, que el jugo gástrico no ejerza acción sobre ella.

Kuchenmeister ha probado que la santonina debe administrarse disuelta, porque los cristales en suspensión en el agua no obran sobre los ascárides, que son destruidos, cuando por el contrario se encuentran en contacto de una solución oleosa de santonina.

Se puede emplear un aceite cualquiera; la mejor proporción es de 20 centigramos de santonina por 60 de aceite de olivas, por ejemplo.

Se administra en cuatro dosis. Se puede adicionar esta solución de cuatro gotas de aceite etéreo de semen-contra, que es tóxico, para los organismos inferiores.

Si se desea provocar ligero movimiento de intestinos, se puede administrar después aceite de ricino, pero en pequeña dosis, porque en caso contrario determinaría un movimiento peristáltico del intestino, tan fuerte, que expulsaría la santonina sin haberla dejado tiempo de obrar; es suficiente ocho gramos de aceite de ricino.

Inconvenientes de los vejigatorios.—El Sr. Wigss, de Genova; ha publicado un trabajo contra el empleo de los vejigatorios.

Dice de ellos, que aunque están desprovistos de toda propiedad terapéutica son, á pesar de esto, prescritos muy frecuentemente, con objeto de sostener la confianza del enfermo y de ganar tiempo para esperar la convalecencia, más bien que para obtener algún beneficio.

La larga experiencia de una práctica continua le ha hecho considerar los vejigatorios como un sufrimiento inútil. Los ha empleado en el tratamiento de la pneumonía, pleuresia, ciática, etc., etc.; pero no ha observado que resulte algún alivio de estas aplicaciones. Al contrario, cree que son más ó menos contraproducentes, pues turban el sueño del enfermo, obra de una manera perjudicial sobre los órganos urinarios y dan lugar muchas veces á erupciones obstinadas, además, aumentan la fiebre y pueden afectar del modo más fatal las condiciones generales del enfermo.—(*Der Fortch.*)

Exantema provocado por la antipirina.—Schwartz cita un caso de exantema después de la administración de la antipirina.

El enfermo es una mujer de veintisiete años, que ha ingerido 30 gramos próximamente de antipirina en catorce días. El 16º apareció una erupción, acompañada de una gran elevación de temperatura, sobre las manos, sobre los extensores de las extremidades superiores, del cuello, la cara, el abdomen, pero no sobre los miembros inferiores.

En dos días tomó la forma de manchas, del diámetro de una peseta, un poco elevadas y en parte confluentes; las del cuello eran análogas á la púrpura. Se atenuaron lentamente y poco á poco desaparecieron en ocho días, sin descamarse.

Antipirina en la coqueluche.—Lonnbergs (*Deutsch Med. Woch*) recomienda la antipirina como el mejor medio que se puede emplear contra la coqueluche. La ha prescrito en 70 casos, y afirma que es su-

perior á todos los otros remedios. La da á las dosis de un centígramo á los niños, dosis que aumenta según la edad; los adultos un gramo. La administra tres veces por el día y en algunos casos una vez por la noche. Los niños la toman muy bien cuando se les da disuelta en un poco de agua edulcorada con jarabe de frambuesa. Es necesario seguir el tratamiento durante el ataque, porque cuando se le cesa, la tos se exagera. La duración de los casos así tratados es de tres á cinco semanas, habiendo notado que la antipirina aumentaba el apetito y favorecía la nutrición. Apelando á este tratamiento en el último período de la coqueluche, los ataques son menos violentos y la expectoración es más fácil. En un buen número de casos, los buenos efectos de la antipirina no se han notado hasta algunos días después de seguido el tratamiento. Cinco, de los 70 casos, presentaron complicación; dos de pneumonía, pero no se ha producido en caso alguno el colapso.

El bicloruro de mercurio en la fiebre tifóidea.—El Dr. Glaser, de Hamburgo, da cuenta en el *Deutscher arch. f. klin. Med.* de los resultados que ha obtenido empleando el bicloruro de mercurio en veintitres casos de fiebre tifóidea. El diagnóstico no era dudoso. El número de los casos tratados es muy pequeño para otorgarle verdadero valor estadístico de mortalidad; pero, sin embargo, suficiente para demostrar notablemente los resultados de esta medicación sobre los principales síntomas de la fiebre tifóidea.

Los siguientes casos han sido comprobados.

En 23, murieron cinco, ó sea el 21 por 100.

En cuatro casos, la temperatura se hizo normal antes del 19.º día de la invasión, los 13, 15, 16 y 19 días después de la administración del sublimado corrosivo.

En dos casos iguales en que no había podido ser empleado el bicloruro, la temperatura descendió el 15.º y el 16.º días.

En seis casos, la temperatura se hizo normal. Del 20 al 23 día, á las dosis de sublimado dadas el octavo día, y una sola dosis los días 9, 10, 12 y 15. Cinco casos idénticos, tratados sin bicloruro, mostraron el mismo descenso de temperatura.

En ocho casos, la temperatura se hizo normal: dos el 15 día, uno el 16, dos el 17, uno el 18, uno el 20 y uno el 22 día después de la administración del sublimado.

El sublimado no ha ejercido acción sobre el estado de la lengua. En ocho casos permaneció seca y no se produjo remisión alguna.

En once casos, el sublimado ha agravado la roseola hasta tal punto, que la cara también fué invadida.

El estado general de los enfermos no experimenta mejoría.

El interés que se perseguía con estos experimentos, es saber si pueden destruirse los bacilos de la fiebre tifóidea en el organismo, y cuál es la dosis á que debe emplearse. Dichos experimentos demuestran la dificultad de desinfectar la sangre sin destruir al mismo tiempo la vida. En efecto, á los casos precedentes, el sublimado fué dado en ocho dosis por día, constituyendo $\frac{5}{10}$ de grano (dos centigramos), por día y medio. La solución empleada fué al 1 por 4 ó 5.000 de agua.

Cocaina como estimulante cardiaco.—El Dr. Da Costa llama la atención sobre la cocaina como tónico del corazón para sostener la circulación en las fiebres, sobre todo cuando existen trastornos cerebrales. Cita dos casos de fiebre tifóidea tratados con éxito. El primero es el de un hombre, cuya temperatura llegó á elevarse hasta 40° , con gran debilidad del pulso, sudores, acción cardiaca débil y tendencia á la congestión pulmonar. El tratamiento ordinario fué instituido: ácidos minerales, quinina y trementina al interior. Los estimulantes no produjeron resultado, y se prescribieron 350 gramos de whisky por día sin obtener beneficio aparente. No existía congestión pulmonar ni lesiones locales, pero el enfermo sufría los efectos secundarios de la infección tífica sobre la circulación. Se le administró entonces el clorhidrato de cocaina á la dosis de un centígramo y medio cada dos horas, después á la de tres centigramos en el mismo tiempo. La dosis de whisky fué reducida á 250 gramos por día. La mejoría fué grandísima doce horas después, y la dosis de cocaina se disminuyó gradualmente á medida que la fuerza y volumen del pulso aumentaban. En otro tífico, la temperatura se elevó á 44° . Postración ligera y ninguna reacción con los estimulantes. Pulsaciones 130, y con debilidad. El enfermo tomó la quinina, ácidos minerales, y por espacio de poco tiempo la tintura de digital y el whisky, pero sin resultado. La cocaina le fué administrada á la dosis de un centígramo y medio cada dos horas, aumentando poco á poco hasta llegar á los tres centigramos. La vida del enfermo estuvo comprometida durante algunos días; pero bajo la influencia de la cocaina, se restableció la calma, los síntomas nerviosos se mejoraron, la acción cardiaca y el pulso aumentaron de fuerza. La dosis máxima no pasó de tres centigramos cada cuatro horas, y á la semana se declaró francamente la convalecencia —(*Philad med. Times.*)

Reconocimiento de la antifebrina.—Wendriner (*Centr. f. Med. Wiss*) aconseja los medios siguientes para reconocer la antifebrina: Cuando se añade una pequeña cantidad de antifebrina á la orina normal, después que se ha añadido la sosa cáustica de modo que re-

sulte alcalino el líquido, y que se destila, se halla anilina en el líquido que ha pasado á la destilación. La orina de los enfermos que toman antifebrina no da esa reacción. Pero esto proviene de que la droga se descompone en el organismo.

La orina en este caso, destilada en presencia de un ácido, da una gran cantidad de fenol, sustancia que apenas se nota en los enfermos que no han tomado antifebrina.

La cantidad de fenol que de esta suerte se elimina, es próximamente de 3 y medio por 100 de la proporción de antifebrina.

Reacciones de la kairina y de la antipirina.—En *Chemische Zeitung*, Koher da las reacciones de estos dos compuestos:

Kairina.—En presencia de una solución acuosa en que se echa un poco de kairina, una solución de cloruro férrico dá una coloración violeta, que toma de repente un tinte oscuro. Un exceso de cloruro férrico produce un tinte oscurísimo; con una solución concentrada se forma un precipitado moreno oscuro. El bicromato de potasa da, con una solución neutra de kairina, un color oscuro, del cual se separa una materia colorante violeta, formando con el alcohol una solución de color malva.

Antipirina.—Con el percloruro de hierro coloración roja, formándose en las soluciones tenues. Con el ácido nítrico, coloración azul verdoso. Si las soluciones son concentradas, precipitado de cristales verdosos.

Estas reacciones son sensibles al diez milésimo.

Por otra parte, Ivon ha resuelto las reacciones siguientes de la antifebrina: Debe ser blanco ó amarillo pálido é inodoro. Para reconocer la presencia de vestigios de anilina, que es tóxica, se agita una pequeña cantidad de antifebrina con agua y se añade hidromide de sodio. Si la droga es pura, el líquido permanece claro y amarillento. Si hay anilina, se forma un precipitado abundante, naranjado rojizo, y el líquido que sobrenada presenta la misma coloración.

Se puede hallar vestigios de antifebrina en la orina agitándola con cloroformo, y calentando el residuo sólido con el nitrato de mercurio, se forma una materia verde soluble en el alcohol.

Hidriodato de hioscina.—El Dr. J. Mitchell Bruce, considera esta combinación salina como una de las mejores que pueden emplearse como sedante cerebral. Según él, es preferible administrarla bajo la forma de inyección subcutánea á la dosis de $\frac{1}{300}$ de grano (0 gramo 0003). La mayor parte de las veces basta una sola inyección por día para obtener una noche tranquila, en el caso de delirio intenso.

Sin embargo, esta dosis ha podido ser repetida, con ventaja y sin inconvenientes, cada cuatro ó seis horas. Si se administra por la boca, es preciso emplear dosis más elevadas, de $\frac{1}{120}$ de grano (0 gramo 0005), á $\frac{1}{90}$ y hasta $\frac{1}{50}$ (0 gramo 0013), dosis que, entre las manos del Dr. Wetherill, han dado excelentes resultados. En América, la dosis de $\frac{1}{100}$ de grano (0 gramo 0007), es la preferida. Freeman y Hardy han hecho constar que $\frac{1}{200}$ de grano llena perfectamente las condiciones, sin peligro alguno de efectos nocivos. El Dr. Bruce confirma los resultados obtenidos por los observadores anteriores sobre el escaso valor de la hioscina como antihidrótico; este alcaloide, además, aumenta la perspiración. El Dr. Bruce limita las aplicaciones de la hioscina á los casos de delirio y para procurar un sueño tranquilo. No hay que imaginarse que puede curar, aunque en ciertos casos ha prestado servicios, haciendo desaparecer algunos síntomas.

A veces la hioscina da lugar á desórdenes en la circulación y respiración. Una dosis elevada de $\frac{1}{100}$ á $\frac{1}{75}$ de grano, bajo la forma de inyecciones hipodérmicas, puede determinar desórdenes en la respiración; pero el cloral, según lo ha demostrado el Dr. G.-W Mann, puede neutralizar los efectos de la hioscina.

Propiedades midriáticas del hidrobromato de hioscina.—

En *The Lancet*, el Dr. J. Tweedy hace notar que algunas gotas de una solución á $\frac{1}{100}$ de hidriodato de hioscina dilata la pupila rápidamente sin irritar; á pesar de su gran actividad, cuando es administrado por la vía interna ó subcutánea, no ha producido nunca efecto tóxico, como á veces sucede con la duboisina. Su acción es tres veces más rápida que la de la atropina, se prolonga más que la de ésta y no es tan fácilmente contrariado por la eserina. Este compuesto sería muy útil en la iritis y en todos los casos en que hay necesidad de dilatar la pupila todo lo más posible y durante el mayor tiempo que se pueda.

La ethoxycaina.—Pertenece este cuerpo á una serie de derivados de la cafeína, preparada por Fischer y estudiada su acción fisiológica por Filehene. Es hipnótico, y este medicamento obra principalmente sobre los centros nerviosos. Da sueño, después aparecen parálisis, y por último, rigidez muscular. La circulación permanece casi normal.

El Dr. Chabot (*Bulletin general de Therap*, 1883), recomienda el empleo de esta sustancia en la hemicránea y el zona.

Es insoluble en el agua, y se administra de 25 centigramos á un gramo, según los casos.

Iodoformo inodoro.—Segun H. Helbing, basta mezclarse, ya se

halle en polvo ó solución, dos gotas de la esencia de *Evodia fraxinifolia*, con las que se desodoran 30 gramos de dicha sustancia.

La creolina.—Este nuevo antiséptico, recomendado eficazmente por Max Kórtum, cirujano del hospital de Schwerine, es un líquido oleoso, de color negruzco y olor alquitranado; se mezcla con el agua en todas proporciones, formando una especie de emulsión amarillenta muy estable. La fórmula química y el modo de preparación permanecen todavía en el secreto; sólo se sabe que es un producto de destilación de la hulla.

La creolina, cuyas propiedades antisépticas son, *por lo menos*, tan poderosas como las del ácido fénico, tiene sobre éste la ventaja de no ser tóxico sino á dosis relativamente enormes: 50 gramos de creolina no producen alteración apreciable en los conejos. Se emplea en disolución al 4 ó 2 por 400 para los apósitos y lavatorios antisépticos, observándose que obra, no sólo en este concepto, sino también en el de hemostático.

Preparación farmacéutica del sacaruro de hierro.—La fórmula del Dr. Traub, de Berna, para la preparación del sacaruro de hierro soluble, es la siguiente:

En primer lugar, se disuelven 400 gramos de percloruro de hierro en 500 gramos de agua; disuélvense además en otros 500 gramos de agua, 85 gramos de carbonato de sosa, y se mezclan ambas soluciones. Recogido y lavado el precipitado se mezcla con 400 gramos de azúcar en polvo mezclado de antemano con 45 decigramos de sosa cáustica disuelta en tres gramos de agua. La mezcla se deseca en la estufa y se reduce á polvo. Se dosifica el hierro y, por adición de cantidad suficiente de azúcar en polvo, se obtiene un sacaruro titulado de una solubridad perfecta.

El urétano como antidoto de la estriquina, la resorcina y la picrotoxina.—Dice Anrep (*Pharm. Port.*) que se ha probado experimentalmente que el urétano posee propiedades antagónicas á los medicamentos convulsivos, como la estriquina, la resorcina y la picrotoxina, y se asegura que el urétano podría utilizarse en la práctica como remedio en estos envenenamientos.

La eficacia del urétano rivaliza en este respecto con la del hidrato de cloral, es menos peligroso y puede ser administrado aún en altas dosis con una seguridad perfecta. En el hombre sería preciso administrar $\frac{1}{4}$ y 6 gramos de urétano para curar aquellos envenenamientos.

Grandelia robusta en la coqueluche.—El Dr. Bilhant (*Soc. de Therap.*, 5 Marzo 1887), dice que el principio activo de esta planta es una materia resinosa dotada de virtudes antiespasmódicas, y que modifican las mucosas. Es útil, según el autor, en la coqueluche.

La dosis un gramo al día para los adultos, pero se pueden dar hasta cuatro gramos sin inconveniente, del extracto fluido, que es la preparación que se usa.

El tabaschir.—Las cañas de bambú (*Bambú saarundinacea*), dice Cohn (*Botanische Centralblatt*, 93 y *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, Febrero, 1888), que ofrecen frecuentemente en el interior de sus articulaciones, concreciones llamadas *Tabaschir* ó *Tabaschir*, empleados como medicamentos en la Persia, en la India y en la China. Según análisis de Vanguelin, este compuesto tiene 70 por 100 de potasa y 30 de cal.

El autor ha estudiado dos especies comerciales procedentes de Bombay: el tabaschir bruto y el calcinado. El primero se presenta en pedazos irregularmente cilíndricos, del tamaño de una nuez ó de una nuececita y aun de un grano de arena; son semejante á la goma arábiga, transparentes ú opacos, de color gris rojizo, gris oscuro y aun negro. El calcinado, que se obtiene sometiendo el bruto á la acción del fuego, es más blanco azulado, opalino istroso. En las dos formas se deja dividir fácilmente. Puede reducirse á escamas cortantes, como el cristal, que examinadas al microscopio, parecen amorfas. En la sustancia fundamental se descubren aglomeraciones de parénquima cúbico, sobre todo en los granos negros. Véanse también diversos micelos de hongos, cuyos apéndices, ramificados, incoloros ó azulados, penetran la sustancia silícea. Por tanto, el tabaschir debe ser extraído en estado de sustancia blanda ó glerosa.

Su formación está sin duda en relación con el crecimiento extremadamente rápido de las cañas de bambú; las hijuelas brotadas en los rizomas subterráneos del bambú, alcanzan en pocas semanas su longitud y su grosor; los espacios huecos intermediarios á los nudos están mucho tiempo llenos de agua; el tejido es tan blando y rico en agua que puede masticarse la caña como si fuera col. La poderosa silíceación del epidermis parece demostrar que durante el nacimiento del tallo son absorbidas grandes cantidades de ácido silícico al par que agua; el tabaschir procedería, según esto, de la precipitación del ácido silícico, en solución en el agua del tallo.

Este tabaschir ha dado á Poleck 96,6 por 100 de ácido silícico y 0,4 de otras materias minerales. El tabaschir bruto contiene 58 por 100 de agua que pierde casi por entero á 100°.

El timol en la rinitis atrófica.—El Dr. Ralph W. Seiss (*The Medical News*, 2 Abril 1887), recomienda las soluciones siguientes:

| | | |
|-----|--------------------------|-----------------|
| 1.º | Timol. | 13 centigrms. |
| | Alcohol. | } áá 2 gramos. |
| | Glicerina. | |
| | Agua destilada | 30 — |
| 2.º | Timol. | 10 centigrms. |
| | Alcohol. | 6 gramos. |
| | Glicerina. | 2 — |
| | Agua destilada. | 30 — |
| 3.º | Timol. | 30 centigrms. |
| | Alcohol. | } áá 15 gramos. |
| | Glicerina. | |
| 4.º | Timol. | 60 centigrms. |
| | Alcohol. | } áá 15 gramos. |
| | Glicerina. | |

Las fórmulas 1.ª y 2.ª se emplean con pulverizador; las otras en aplicación directa, por medio de un tapón de nata.

En los casos recientes de rinitis atrófica, y en los cuales el epitelio está todavía intacto, y las secreciones acumuladas no son muy abundantes, la solución nos da excelente resultado.

Un plan general tónico y limpieza de las fosas nasales con la ducha nasal, deben acompañar al tratamiento.

Las erosiones se tocan con una solución de nitrato de plata al 4 por 6.

Nueva manera de preparar el oxígeno.—El propuesto por Mr. Dupont, no es otro que tener cuatro litros de oxígeno á nuestra disposición para casos de urgencia. Este procedimiento está basado en la descomposición del agua oxigenada en presencia del peróxido de manganeso. Basta verter el agua oxigenada á 20 volúmenes á pequeñas cantidades en un frasco de dos tubuluras que contenga peróxido de manganeso, para obtener en seguida un desprendimiento de oxígeno que, atravesando el frasco de lavado antes de servir directamente para la inhalación, se puede encerrar en un globo de caoutchouc. El agua oxigenada se prepara hoy en la industria á 20 volúmenes, es decir, 20 litros de gas para un litro de agua, y el precio no es muy elevado.

M. Bocquillon hace observar que el agua oxigenada presenta á veces algunos peligros. En presencia de ciertos cuerpos se descompone detonando; esto tiene lugar con el sulfuro de bario, el óxido de plata, etcétera. No hay que olvidar este hecho, para no emplear más que el bióxido de manganeso.

CONOCIMIENTOS ÚTILES.

Pila de gelatina.—Una pila capaz, como las pilas secas, de resistir á las sacudidas y á los choques sin deteriorarse, es muy ventajosa. M. Harry-B. Cox, de Cincinnati, ha inventado un elemento de este género, conocido con el nombre de *pila de gelatina*.

El procedimiento de fabricación de Mr. Cox ofrece varios detalles interesantes.

Se prepara la gelatina con musgo irlandés ó cualquier otro varech, se la sumerge luego en agua fría, hasta que por medio de la absorción se reblandezca y principie á fermentar el almidón. Entonces se pone un peso de agua igual al que representa el musgo, sometiéndolo todo á la ebullición durante quince ó veinte minutos. (Se puede variar la cantidad de agua, según la consistencia que quiera darse al producto.)

Se añade cierta cantidad de sal amoniaco ó de otro alcalino, de manera que se obtenga un buen conductor electrolítico, y una sustancia capaz de ayudar á atacar el zinc.

La masa es de nuevo sometida á la ebullición, para que se desprendan completamente todas las células del almidón y para que se disuelva el gluten, mientras que la fermentación coopera probablemente á la descomposición de la celulosa. Se obtiene entonces una pasta uniforme, y la sal amoniaco se incorpora completamente y se disuelve en toda la masa de bisulfito de mercurio, que hace al electrolito el germen donde se contiene la sal amalgamada.

Entonces se deja enfriar esta mezcla y se la coloca en el vaso de la pila alrededor de los electrodos. Se toma enseguida y se mantienen éstos en su sitio á pesar de todos los sacudimientos á que pueda someterse la pila.

Según el inventor, este electrodo no se hiela fácilmente, lo que permite emplear la pila al aire libre.—(*Revue scientifique.*)

La producción del tabaco en los Estados Unidos.—Un informe reciente del Ministerio de Agricultura, da á conocer noticias muy interesantes sobre el cultivo del tabaco y su distribución en los diversos Estados.

Hace siglo y medio el cultivo del tabaco estaba limitado á la Virginia y al Maryland. Se encontraba ésta planta junto á las riberas navegables, y en esta época, como en el momento actual, la recolección era variable, pasando de 39.847 *hogsheads* (el *hogsheads* americano equivale á 400 litros) en 1753; en 1756 fué de 28.432 *hogsheads*, siendo el término medio en doce años de 45.811.

El cultivo se extendió por el Oeste, á lo largo del Ohio, merced á

los cuidados de los trabajadores de estos distritos, favorecido por un sol espléndido y una temperatura conveniente, habiéndose extendido hasta el Kentucky el antiguo territorio cultivado y en producto.

Es muy difícil obtener la cifra exacta de la producción anual, en razón, sobre todo, de los fuertes derechos que pesan sobre este género; pero se pueden dar á lo menos de los siete años últimos las cifras de las cantidades manufacturadas y de las exportadas.

TABACOS MANUFACTURADOS Y EXPORTADOS DESDE 1880.

| AÑOS. | Tabacos | Tabacos | TOTAL. |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|---------------|
| | manufacturados. | exportados. | |
| | Peso. | Peso. | Peso. |
| 1880-81. | 207.094.752 | 227.026.605 | 434.121.357 |
| 1881-82. | 236.504.292 | 223.665.980 | 460.170.252 |
| 1882-83. | 532.208.885 | 235.628.360 | 467.847.245 |
| 1883-84. | 265.479.461 | 192.130.820 | 457.610.281 |
| 1884-85. | 242.215.634 | 219.224.207 | 461.436.841 |
| 1885-86. | 270.813.795 | 281.737.120 | 552.550.915 |
| 1886-87 (cifras provisionales). . . | 276.076.311 | 293.666.990 | 569.743.301 |
| TOTAL. | 1.730.403.130 | 1.673.077.082 | 3.403.480.212 |
| TÉRMINO MEDIO. | 247.200.447 | 239.011.012 | 486.211.459 |

(Revue Scientifique.)

EMPLÉO TERAPÉUTICO

DE LA CUASINA

BAJO LAS FORMAS AMORFA Y CRISTALIZADA

(Conclusión.)

ACCIÓN FISIOLÓGICA

Empleada á dosis elevadas la cuasina determina fenómenos tóxicos, que aparecen desde que la dosis de cuasina amorfa excede de 45 centigramos, y solamente 45 miligramos para la forma cristalizada. Los síntomas observados, son: ardor en el exófago, rubicundez circular en el istmo de las fauces, sequedad cada vez más pronunciada en la garganta, cefalalgia frontal, especialmente á la derecha, pesadez y dolor de la región estomacal, náuseas, vértigos, turbación visual, agitación extremada, impaciencia febril, imposibilidad de seguir largo tiempo un razonamiento, necesidad de cambiar de sitio, micción frecuente, pero que disminuye poco á poco en cantidad, diarreas y, por último, vómitos. Además se pueden añadir contracciones espasmódicas de los músculos de la vida de relación, que son verdaderas contracciones de los músculos de la pierna y del muslo.

Para combatir los efectos tóxicos de la cuasina, el cloral al interior y el cloroformo al exterior contra las contracciones espasmódicas, han producido los mejores resultados.

A dosis moderada, este principio activa y aumenta la secreción de las glándulas salivares del hígado, riñones y quizás de las glándulas mamarias.

En el hombre enfermo, como tónico amargo esta sustancia despierta el apetito, reconstituye las fuerzas y gracias á su acción sobre las fibras musculares de la vida vegetativa, facilita las excreciones normales, hace la defecación más fácil y favorece la expulsión de los cálculos renales y hepáticos.

APLICACIONES TERAPÉUTICAS

No insistiremos en las causas que obligan á emplear la cuasina en todas las afecciones en que está alterada la acción de los músculos de las fibras lisas; los hechos dicen más que las teorías, y recordamos los casos expuestos por Campardon (1), en que ha surtido un maravilloso efecto y contra los que era impotente la terapéutica.

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO Y DE LOS INTESTINOS

Como tónico, amargo, aperitivo, estomáquico, se ha empleado la cuasia, y con tanta más razón la cuasina debe emplearse en el *vértigo á stomacho læso* (Trousseau) para combatir la dispepsia atónica, debilidad general, clorosis, vómitos espasmódicos (Gubler). También está confirmada por Gluber la beneficiosa acción de la cuasina en las contracciones patológicas del estómago, que desaparecen volviendo este órgano á sus funciones normales; del mismo modo obra sobre las contracciones anormales del intestino. Debe aconsejarse la cuasina «en el periodo de atonía, en la fase de eliminación de la disenteria gangrenosa, en el periodo avanzado de las diarreas.»—(Barrallier *N. Diction. de medecine et de chirurgie.*)

Como tónico, este cuerpo no debe ser empleado en el periodo agudo de las enfermedades, sino en las convalecencias largas y difíciles; cuando la debilidad sea extrema y las fuerzas estén agotadas, es su acción rápida y segura.

ENFERMEDADES DEL HÍGADO, CÓLICOS HEPÁTICOS

La cuasina ha probado ser extremadamente útil como regulador de las funciones hepáticas, ya empleada sola, ya como adyuvante de otros procedimientos terapéuticos.

APLICACIONES DE LA CUASINA Á LAS AFECCIONES DEL APARATO UROPOIÉTICO.

Siempre que se presente parexia de la vejiga ó que se trate de expulsar algún cálculo, sea de la uretra ó del uréter, cuando hay

(1) *Bulletin de Therapeutique*, 1882.

trastornos de las contracciones normales de la vejiga, la cuasina está indicada y surtirá útiles y rápidos resultados

INCONTINENCIA DE ORINA

Está demostrado que la cuasina es un medicamento de un valor sorprendente contra esta afección tan desagradable y tan rebelde.

CÓLICOS NEFRÍTICOS, GRAVELLE

Dos de las observaciones de Campardon prueban plenamente los buenos resultados que se obtienen con la cuasina en el tratamiento de los cólicos nefríticos y de la gravelle.

En resumen, se deduce, por la lectura de dichas observaciones, que en razón de su acción predominante sobre las fibras lisas, la cuasina es un medicamento precioso que merece ser sacado de la oscuridad relativa, á la que la práctica le ha tenido relegado hasta el presente. Colocar la cuasia y su glucósido entre los tónicos amargos, es un error que no debe sostenerse por más tiempo; pero para obtener de este activo medicamento toda su utilidad, es necesario emplear un producto puro y definido de acción regular y perfectamente fisiológica, lo que se alcanza haciendo uso de la CUASINA ADRIAN; la sola, preparada por un procedimiento seguro y que posee los caracteres químicos propios de los compuestos realmente definidos, y al que no pueden ser comparados los extractos de cuasia más ó menos concentrados que se encuentran aún con frecuencia en el comercio bajo el nombre impropio de cuasina.

Terminaremos esta sucinta exposición insistiendo sobre esto: *que la cuasina no es una especialidad, sino un compuesto químico que hay en todas las farmacias y puede ser formulado magistralmente por el médico como los demás medicamentos.*

Los médicos encontrarán en todas las farmacias con el timbre MAISON ADRIAN los preparados siguientes:

LA CUASINA AMORFA y LA CUASINA CRISTALIZADA.

También encontrarán:

PÍLDORAS GRAGEIFORMES DE CUASINA AMORFA, conteniendo cada una 25 miligramos.

GRÁNULOS DE CUASINA CRISTALIZADA, conteniendo cada uno dos miligramos.

Prescribiendo GRAGEAS DE CUASINA ADRIAN y GRÁNULOS DE CUASINA CRISTALIZADA ADRIAN, tendrán los médicos seguridad de emplear medicamentos bien dosificados.