

GACETA MEDICA DE CARACAS

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

AÑO XXVI

Caracas (Venezuela): 15 de Julio de 1919

Número 13

SUMARIO.—DOCTOR JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ: Ante su tumba: *doctor Francisco A. Ríquez*.—

Palabras del doctor González Rincón, Ministro de Instrucción Pública, al comenzar la fúnebre ceremonia del enterramiento del doctor José Gregorio Hernández.—Palabras pronunciadas en el Paraninfo de la Universidad por el doctor David Lobo, Presidente de la Academia de Medicina, ante el féretro del doctor José Gregorio Hernández, el 30 de junio de 1919.—Palabras del doctor Luis Razetti en el Cementerio.—ACADEMIA DE MEDICINA: Candidatura del doctor Salvador Córdoba.—Correspondencia: Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar: Sobre la acción ocitócica de la quinina: *doctor Manuel F. Flores*.—PRENSA EXTRANJERA: Aforismos de Urología Clínica: *doctor Manuel A. Velásquez*.

DR. JOSE GREGORIO HERNANDEZ

ANTE SU TUMBA

Mi pluma se detiene, como al borde de un abismo sombrío, al intentar un concepto ante la fosa recién abierta del DOCTOR JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ.

Porque su muerte, pavorosamente trágica, fué como un abismo que se abre de súbito, al paso del viandante y atrae, engulle y sepulta, de un espantoso sorbo, todos los frutos de una existencia enaltecedora y venerada, todos los tesoros de una vida en plena producción óptima y todas las promesas de una gloria en el esplendor de un zenit deslumbrante.

Y porque también su vida fué otro abismo, limpio para el mundo, pero impenetrable para el psicólogo, y cuanto más diáfana para los ojos que se limitan a ver, más insondable para los entendimientos que pretenden ahondar.

Por eso se detiene mi pluma, inexperta ahora como siempre, y mi brazo se paraliza, impotente ahora como nunca.

Hablar del joven que en los bancos escolares llamó la atención de sus maestros, por su contracción y su conducta; recordar al doctorado que, al mismo recibir la bolla, se impuso a los altos gobernantes como el profesor en germen, sólo necesitado de ambiente para iniciar la ansiada era de luz en la Escuela de Medicina de Caracas; señalar al médico que, desde su aparición en el campo de la lucha profesional, alternó sin disputa con los ya consagrados pontífices de la carrera; destacar al hombre que, por bueno y por justo, conquistó el cariño de sus compatriotas, sin excepción alguna: cada cual de estos y de otros muchos son puntos de vista que ofrecen vasto campo al homenaje y a la loa; pero no satisface mi deseo del momento.

Entre las voces de la prensa que ensalzaron su vida; los lamentos de la sociedad, que lloraron su muerte; las pirámides de flores, que ocultaron su fosa; los torrentes de armonía, que ahogaron tantos gemidos, un elogio más, y de mi pluma; un sollozo más, y de mi pecho; una flor más, y de mi huerto; una lágrima más, y de estos ojos «cansados de llorar desolaciones», son nada, un punto, un átomo, un suspiro, cuando esa vida está siendo un análisis, ante el cual enmudece mi acen-

to, se paraliza mi mano y mi mente se abisma y se confunde.

No basta a mi intención de escritor, ni llena mi anhelo de biógrafo, ni responde a mi interrogatorio de psicólogo, el reseñar la vida que todos vimos discurrir, el celebrar esa carrera que todos estamos glorificando, el divagar sobre una actuación cuyos impulsos, guía y finalidad constituyen la singularidad de esa figura.

Yo quisiera más bien ahondar en su mentalidad, interrogar a esa esfinge, investigar el resorte que en vida le mantuvo siempre en alto y al morir le elevó hasta el Cielo de los Bienaventurados.

Yo querría preguntar:

¿Qué luces de rarísimos fulgores brotaban de aquel cerebro, en este campo intelectual de suyo tan brillante, para que yo mismo, apenas aparecié en el terreno científico, le apellidase sin hipérbole «el sabio casi niño?»

¿Qué aureola de extraños resplandores nimbaba la figura de aquel hombre, para que en este medio social, donde la virtud no es todavía *rara avis*, le consagrara el mundo con atributos de santidad?

¿Qué imán invisible encerraba aquel ente, cuando sin buscarlas, ni llamarlas, se iban hacia él las voluntades, como esclavas de su inmanente albedrío?

¿Qué chispa ultraterrena encendió en aquel cuerpo a un tiempo mismo, el cirio de la Fe Suprema y la antorcha de la Ciencia Soberana, hasta ofrecer a la admiración de todos un arquetipo de filósofo creyente?

¿Qué poder misterioso residía en aquel carácter, cuando aun en medio de las mayores borrascas, su aguja marcó siempre el derrotero de su voluntad personal?

¿Qué influencia sugestiva salía de aquel espíritu, transmutando, a la vista de todos, las austeras rigideces en benévolas actitudes, los defectos aparentes en virtudes reales, los errores supuestos en evidentes aciertos y las caídas inexplicadas en transfiguraciones sorprendentes?

Qué quinta esencia pudo vivir reconcentrada en aquel vaso, cuando al romperse en subitáneo cataclismo, la sacudida conmovió al instante todas las capas sociales, eleváronse al cielo los corazones en unánime *sursum*, como el incienso ante el altar, y dobláronse al suelo cabezas y rodillas, como queriendo preguntar a la tierra por qué reclamaba tan temprano el derecho innegable de poseer aquel cuerpo?

Yo no pude nunca penetrar en aquella psicología, ni alcancé jamás a descubrir los secretos de aquella ecuanimidad imperturbable. Yo le veía

recorrer, con incansable actividad, el intrincado laberinto del mundo, sin comprender qué fuerza le guiaba y sostenía; pero sabiendo, sí, que sus caminos eran los de la virtud y su norte la Eterna Bienaventuranza.

Yo le acaté científico, le admiré carácter, le aprecié compañero, le respeté justo y bueno, como arrastrado a amarle y venerarle por una inclinación inconsciente, y hoy, incapaz de trazar unos rasgos que le representen y le expliquen, suelto la pluma impotente, en espera de que un día, disipado el torbellino del desastre y asentadas las ideas que se atropellan, psicólogo más hábil o pluma más discreta delinee la personalidad culminante y enigmática del DOCTOR JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ.

FRANCISCO A. RÍSQUEZ.

Caracas, 10 de julio de 1919.

Palabras del doctor González Rincones, Ministro de Instrucción Pública, al comenzar la fúnebre ceremonia del enterramiento del Doctor José Gregorio Hernández

Señores!

Sobre ese catafalco, negro como el abismo que la fatalidad abrió ante sus pasos de apostol, escondidas por las flores arrancadas por piadosas manos las gasas funerarias, y alumbrados por los trémulos cirios que encendiera el dolor de la Patria, está el féretro de quien fué en vida ejemplo de virtud y de abnegación.

El Ejecutivo Federal, al disponer que se trajese a este augusto recinto de la Ciencia el Profesor de tantas generaciones médicas, ha querido exaltar más aún, si cabe, el mérito de un preclaro hijo de Venezuela, quien cayó como caen los cruzados del Ideal, con la conciencia elevada hacia lo alto y el corazón latiendo generoso, por el bien de la Humanidad.

Al descender de las gradas de esta tribuna desde donde se divisa todo un pueblo que llora, presento a la familia del sabio y a la sociedad venezolana entera, el pésame del Ejecutivo Nacional, por la nunca bien lamentada desaparición del doctor José Gregorio Hernández.

Palabras pronunciadas en el Paraninfo de la Universidad por el doctor Dabid Lobo, Presidente de la Academia de Medicina, ante el féretro del doctor José Gregorio Hernández, el 30 de junio de 1919

Señor Ministro de Instrucción Pública:
Señores Académicos:

Señores:

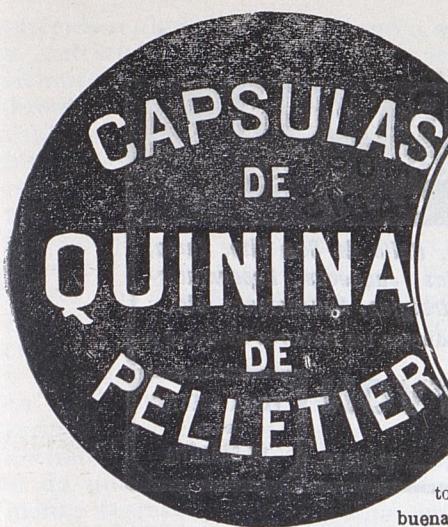
La muerte, ataviada esta vez con los arreos de la tragedia, acaba de arrebatarlos a un hombre eminente, prez de la sociedad venezolana, honra de la ciencia patria, caballero de la virtud

y campeón fervoroso, convencido e irreductible de la religión y de su culto.

Como factor social, la actuación de Hernández se extendió a todas las esferas, y ora requiriesen sus servicios los favorecidos por la fortuna y la abundancia, ora llamasen a su puerta, con mano tímida, los hijos macilentes de la desgracia y la miseria, a nadie negó jamás el auxilio de su fecunda inteligencia ni para nadie tuvieron nunca límite los dones de su corazón incomparable, donde alentaban, firmes siempre, y siempre prontos, los sentimientos más puros de abnegación y caridad. Sacerdote de la medicina, en la acepción clásica de la palabra, obrero del bien, a todas partes acudió con ánimo inquebrantable, con actividad asombrosa, con desprendimiento increíble; y si de ésto queréis una prueba irrecusable, que os deslumbre con la evidencia de los hechos, tornad la vista, espaciadla fuera de este recinto y decidme si la muchedumbre que por calles y plazas se mueve con paso lento y triste en torno al féretro del inolvidable médico, no es la manifestación más palmaria y conmovedora de cuantas pueden ofrendar a un hombre ilustre y venerado la gratitud y el amor de todo un pueblo. ¿Dónde hubo dolor que no aliviara? ¿Dónde penas que no socorriera? ¿Dónde flaquezas que no perdonara? En su pecho generoso no germinaron nunca el odio ni el rencor; y si alguna vez probó las amarguras de la deslealtad o la ingratitud, desecharlas pronto de su memoria, como para no dejar tras de sí, a la hora de su muerte, huella alguna que empañase la blancura de su espíritu y el recuerdo de sus actos.

En el campo de la ciencia, su amplio entendimiento desplegó alas de condor y remontó muy alto su vuelo, como si un impulso instintivo lo llevase a buscar en lo infinito y supraterreno la clave de los fenómenos biológicos que la observación directa de la naturaleza parecía no poder brindarle aquí en la tierra. Pensador infatigable y profundo, Hernández eligió, para la gimnasia y disciplina de su inteligencia, los estudios quizás más árduos de la medicina; y así fué como conquistó rápidamente, en fisiología, histología y bacteriología, un alto puesto que nadie osó jamás disputarle y desde el cual derramó sin parsimonia el vasto caudal de los conocimientos con que durante treinta años y hasta ayer no más, oh día ominoso! nutrió el cerebro de sus incontables discípulos.

Hernández fué siempre adversario sincero y declarado de la doctrina evolucionista, cuyos postulados, pór demostrativos que fuesen, no aceptó nunca como verdades confirmadas. Adscrito fielmente a la tradición bíblica, no creyó nunca en la evolución y transformación sucesiva de las especies; fué creacionista en el sentido más amplio de la palabra y jamás admitió transacción alguna entre las demostraciones de la ciencia, especulativa o experimental, y la palabra sagrada de los profetas, por cuya voz se trasmittió a la humanidad la revelación divina y la historia original de los seres que hoy viven en la tierra. Y su vasto entendimiento, ávido de saber, codicioso de las grandes ideas, profundo y generalizador, no se limitó al estudio de las ciencias biológicas, que más parecían en él adorno y solaz que vocación determinada y definitiva; fué, antes bien, un enamorado de las artes, como si éstas



Las Cápsulas de Quinina de Pelletier son soberanas contra las Fiebres, las Jaquecas, las Neuralgias, la Influenza, los Resfriados y la Grippe.

Exigir el Nombre:



VINO
DE
PEPTONA
DE
CHAPOTEAUT
FORTIFICANTE
RECONSTITUYENTE



El Vino de Peptona de Chapoteaut es especialmente recomendado á los CONVALESCENTES ANÉMICOS NIÑOS SEÑORAS ANCIANOS

Paris, 8, rue Vivienne, 8
y en todas las Farmacias.

DESCONFIRARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

L. Midy

SANTAL
MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA

(Sin Copalba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

MIDY
Cada
cápsula de este Modelo lleva el
nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

• AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe,
Escrófula, Raquitismo

SOLUCION
PAUTAUBERGE

al Clorhidro-fosfato de cal creosotado.

La mejor tolerada
de las Preparaciones creosotadas.

Por la acción antiséptica que á la vez ejerce sobre las vías digestivas y pulmonares, así como por los elementos minerales que procura al sistema óseo y á la célula, la **SOLUCIÓN PAUTAUBERGE** es el medicamento preferible contra la **BRONQUITIS CRÓNICA** y la **TUBERCULOSIS**, igualmente que el remedio más indicado para obtener la reconstitución fisiológica en las

ENFERMEDADES
PARATUBERCULOSAS

L. PAUTAUBERGE, 10, Rue de Constantinople, PARIS
EN TODAS LAS FARMACIAS

LABORATORIO ESPECIAL PARA SOLUCIONES HIPODERMICAS

Marius FRAISSE, Pharmacien.

85, Avenue Mozart, 85—PARIS

Productos Recomendados

1º En la NEURASTENIA

Suero Neurosténico Fraisse

en ampollas o en gotas.

(Cacodilato de Estricnina y Clicero de soda)

2º En las ANEMIAS, la CLOROSIS

Suero Ferruginoso Fraisse

en ampollas o en gotas.

(Cacodilato de hierro — Estricnina y Glicero)

ERGOTINA YVON
SOLUCIÓN DOSADA DE CORNEZUELO
PARIS, 5, Rue de la Feuillade, 5, PARIS

Hemoptisis, Epistaxis, Almorranas, Hemorragias de toda clase, Atonia del estómago y del intestino, Sudores nocturnos de los tisicos.

AVISO IMPORTANTE. — Para asegurarse de la eficacia de estos productos los Señores Médicos deben siempre recetar el

DESCONFIESE DE LAS FALSIFICACIONES

ELIXIR YVON
POLIBROMURADO

Epilepsia, Histeria, Baile de San Vito, Asma, Insomnios, Neuralgias, Jaquecas, Espermatorena, Glicosuria, Gastralgias, Neurastenia, etc.

EXIGIR NUESTRO SELLO DE GARANTIA

GLICEROFOSFATO GRANULADO ROBIN
(GLICEROFOSFATO de CAL y de SODA)

El solo Fosfato asimilable y que no fatiga el Estómago. ADMITIDO en todos los HOSPITALES de PARIS

Infalible contra el Raquitismo, Debilidad de los Huesos, Crecimiento de los Niños, Amamantamiento, Preñez, Neurastenia, Exceso de Trabajo, etc. Muy agradable de tomar en un poco de agua ó de leche. — Para los Diabéticos se prepara bajo la forma de comprimidos.

VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, PARIS. Al por menor en las Farmacias principales.

BROMONE ROBIN
(PEPTONATO de BROMO)

El BROMONE, combinación de Bromo y de Peptona, enteramente asimilable, remplaza con ventaja los Bromuros, sin peligro que se manifiesten las consecuencias del Bromismo.

Cura: ENFERMEDADES NERVIOSAS, FATIGA CEREBRAL, INSOMNIO, IRRITABILIDAD NERVIOSA DE LAS SEÑORAS Y SEÑORITAS

DOSIS: 20 á 100 gotas por dia. — 40 gotas corresponden á 1 gramo de Bromuro de Potasio.

VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, PARIS

PEPTONATO de HIERRO ROBIN

Descubierto por el Autor en 1881 ADMITIDO OFICIALMENTE en los Hospitales de Paris y en el Ministerio de las Colonias.

No fatiga el Estómago, No ennegrece los Dientes, no restriñe nunca. Este FERRUGINOSO es ENTERAMENTE ASIMILABLE

CURA: ANEMIA, CLOROSIS, DEBILIDAD

VENTA al por MAYOR: 13, Rue de Poissy, PARIS, AL DETALLE: EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

NUCLEATOL ROBIN
GRANULADO

(Nucleofosfatos de Cal y de Sosa de origen vegetal)

CURA: RAQUITISMO, CAQUEXIA, LINFATISMO, BRONQUITIS CRÓNICA, CONVALESCENCIA, ESCRÓFULAS, DEBILIDAD, NEURASTENIA, etc.

DOSIS: 4 á 6 cucharadas-medidas para adultos en las 24 horas, y 2 á 3 para niños y viejos.

VENTA AL POR MAYOR: 13, Rue de Poissy, PARIS

IODALOSE GALBRUN

IODO FISIOLOGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

La IODALOSE es la ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA del PEPTONIODO. Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA Comunicación al XIII^e Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.

DOSIS MEDIAS: Cincuenta gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniido. Laboratorio GALBRUN, 8 et 10, rue du Petit-Musc, PARIS.

ofreciesen algún secreto halago a sus aspiraciones, y cultivó, con no menor empeño, el campo siempre fértil de la filosofía, cuyos principios fundamentales, en materia de psicología y ética, tales como los entiende la crítica moderna, supo hermanar por modo milagroso, con las creencias religiosas y esencialmente espiritualistas que nutrieron su corazón desde la infancia. Hernández fué siempre un *dualista* convencido y absoluto, y en torno de este concepto giraron constantemente sus ideas filosóficas: proclamó en todo tiempo y sin reservas la inmortalidad del alma; creyó, como dogma irrecusable, en los premios y castigos de la vida futura, y no admitió nunca en sus escritos o enseñanzas, que entre la materia perecedera y el espíritu eterno, soplo de la divinidad, pudiera existir otro lazo de unión que el de una mutua dependencia temporal y puramente terrestre. De aquí que buscara en la penitencia y en las soledades de un claustro, la cumplida satisfacción de sus ideales; y a no ser por circunstancias de orden físico, que si rindieron su cuerpo, no doblegaron su voluntad, quizás la muerte le hubiera sorprendido, no en el ejercicio profesional de la medicina y en la cátedra, sino en la milicia de los grandes teólogos y místicos, como propagandista y defensor incansable de los dogmas de la fe, en oposición a las doctrinas materialistas de la evolución y del transformismo.

Tal fué, señores, delineada a grandes rasgos, la personalidad del hombre benemérito, cuya brutal desaparición lamenta nuestra patria. Hombre virtuoso, hombre de ciencia, hombre de fe, la sociedad venezolana se inclina respetuosa ante su tumba, y rinde homenaje a su memoria con una de las más imponentes, al par que espontáneas manifestaciones de veneración y duelo que jamás hayan presenciado las generaciones actuales.

En nombre de la Academia Nacional de Medicina, que presido, y en el mío propio, deposito al pie de su féretro la ofrenda de flores que representa en tan triste ocasión, el doloroso estremecimiento de nuestro ánimo y el leal afecto de nuestros corazones.

Paz a los restos del ilustre médico venezolano.

constituyen la síntesis de la vida de este grande hombre, que al desaparecer hoy del mundo de los vivos, no deja ni una mancha, ni una sombra en el armiño eucarístico de su obra, excesiva, fecunda, honorable, patriótica, toda llena del más puro candor y de la más inquebrantable fe.

El candor y la fe fueron las dos grandes fuerzas que le conquistaron la más amplia independencia espiritual, el más extenso dominio de sí mismo y la poderosa energía moral de su gran carácter. Por eso logró lo que muy raros hombres han logrado: sobreponerse a las exigencias del medio, dominarlo a su antojo y amoldarlo a su voluntad.

Alimentó su alma en la más pura fuente del ingenio humano, y fué sabio y fué artista. A la obra de la cultura nacional legó hermosos capítulos de ciencia alta y profunda, y deliciosas páginas escritas en el más puro lenguaje del arte clásico.

Fué médico científico al estilo moderno; investigador, penetrante en el laboratorio y clínico experto a la cabecera del enfermo; sabía manejar el microscopio y la probeta, pero también sabía dominar la muerte y vencerla.

Fué médico profesional al estilo antiguo: creía que la medicina era un sacerdocio, el sacerdocio del dolor humano, y siempre tuvo una sonrisa desdenosa para la envidia y una caritativa tolerancia para el error ajeno.

Fundó su reputación sobre el incombustible pedestal de su ciencia, de su pericia, de su honradez y de su infinita abnegación. Por eso su prestigio social no tuvo límites y su muerte es una catástrofe para la patria.

Las lágrimas de toda la sociedad de Caracas caen hoy sobre esta tumba, pedazo de tierra caraqueña para siempre sagrada, como el símbolo de la gratitud y de la veneración de un noble pueblo a la memoria de un alto representante de nuestra raza, por la hidalguía de su alma, por la alteza de su pensamiento, por la sinceridad de su obra, y por sobre todo, por el hermoso ejemplo que lega de cómo se puede ser sabio sin presunción y de cómo se puede conquistar la verdadera popularidad dentro de los límites estrictos de la honradez y de la virtud.

Flores de los jardines del Avila, traídas aquí por la mano de la amistad y del cariño, convertirán el tosco montón de tierra con que la piedad humana cubre los despojos de la muerte, en alta y robusta pirámide de fragantes pétalos; y mañana, cuando del incendio de la aurora surja nuestro sol, sobre la policromía de las flores, en el espacio lleno de luz, los ojos espirituales de las generaciones presentes y futuras, leerán escrito con el impalpable polvo de oro de los espacios siderales: José Gregorio Hernández.

Palabras del doctor Luis Razetti en el Cementerio

Treinta y un años consagrados al perfeccionamiento del espíritu por el estudio de los inmutables principios de la ciencia, y a la meditación sobre los aún indescifrables misterios de la vida y de la muerte; treinta y un años consagrados a la práctica del bien bajo las dos más hermosas formas de la caridad: derramar luz desde la cátedra de lo enseñanza y llevar al lecho del enfermo junto con el lenitivo del dolor el consuelo de la esperanza; treinta y un años consagrados al cumplimiento del deber en el ejercicio de la medicina con la incomparable abnegación de un verdadero filántropo de otras épocas y sin haber jamás proferido ni una queja contra la inagotable ingratitud de los hombres,

ACADEMIA DE MEDICINA

Sesión ordinaria N° 493.—Julio 3 de 1919

CANDIDATURA DEL DOCTOR CÓRDOBA

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

Presente.

Honorable colega:

Los suscritos, Individuos de Número de esta Academia, proponemos para ocupar el puesto vacante de Individuo de Número XXX, al señor Doctor Salvador Córdoa, domiciliado en esta ciudad. El Doctor Salvador Córdoa llena todas las condiciones prescritas por la Ley, los Estatutos y el Reglamento de la Academia, y aceptará el puesto en caso de ser elegido. De todo esto nos hacemos responsables ante la Academia.

Acompañamos a usted la nómina de los cargos científicos y docentes que ha desempeñado nuestro candidato y un ejemplar de cada uno de sus trabajos científicos publicados antes de hacer esta solicitud.

Somos de usted, sevidores y colegas,

Miguel R. Ruiz.

Manuel A. Fonseca.

Caracas, julio 1º de 1919.

Señores Doctores Miguel R. Ruiz y Manuel A. Fonseca.

Presentes.

Mis honorables maestros:

La Academia Nacional de Medicina ha declarado vacante el sillón número XXX por muerte del señor Doctor J. P. Tamayo, su individuo de Número y elemento distinguido de nuestro gremio médico.

Desde los albores de la carrera científica a que ha venido consagrando con amor las más puras energías de mi espíritu, siempre ha sido para mí hermoso sueño y promesa de esperanza, poder alcanzar el alto honor de pertenecer a ese Ilustre Cuerpo, genuino representante de la ciencia nacional, en cuya realización vería yo la recompensa moral más satisfactoria a mis esfuerzos de humilde obrero de la ciencia.

Estimulado por esa aspiración es que me dirijo a ustedes para suplicarles se sirvan patrocinar mi candidatura para el sillón declarado vacante, confesando que conozco, acepto y me obligo a cumplir y respetar la Ley, los Estatutos, el Reglamento y todas las disposiciones de la Academia.

Envío a ustedes adjunto, la nómina de los cargos que he desempeñado y los trabajos científicos que he publicado hasta la fecha.

Al dar a ustedes mis gracias, sírvanse aceptar las protestas de mi más alta estimación y aprecio.

Quedo de ustedes atento s. s. discípulo y colega,

SALVADOR CÓRDOBA.

Nómina de los cargos docentes, títulos y trabajos científicos del señor doctor

Salvador Córdoa

Vice-Rector del Colegio Nacional de Varones de Cumaná—(1902).

Rector interino del mismo Instituto—(1902).

Externo por Concurso de los Hospitales Civiles del Distrito Federal—(1906).

Interno por Concurso de los Hospitales Civiles del Distrito Federal—(1908).

Interno ad-honoren del Hospital de niños Linares—(1910).

Laureado con la medalla de oro del Internado en Concurso de oposición—1910, y acreedor por tal respecto al Premio Vargas consistente en una pensión sufragada por el Gobierno Nacional, para perfeccionar estudios, durante dos años, en Europa, donde seguí cursos de Cirugía General, Ginecología y Vías Urinarias—(1910 a 1912).

Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Central de Venezuela—(1910).

Promotor-fundador de la Sociedad Médica de Caracas—(1917).

Examinador de Número de la Escuela de Medicina de Caracas—(1916 a 1919).

Nombrado por el Ministerio de Instrucción Pública para dar un Curso libre de la especialidad Ginecológica en la Escuela de Medicina de Caracas—(1918).

Delegado y Vice-Presidente por el Estado Apure al 2º Congreso de Medicina en Maracaibo—(1917).

Trabajos científicos

1º El empirismo y sus sectarios, serie de artículos, publicados en la *Revista de Estudiantes de Medicina*, 1907.

2º La tuberculosis y la infancia (Conferencia leída en la Liga antituberculosa de Caracas), 1917.

3º A propósito de un caso raro de resección de intestino (trabajo crítico) *Boletín de los Hospitales*, de Caracas, mayo de 1910.

4º Tratamiento quirúrgico de las metritis crónicas (Tesis de doctorado).

5º El 606 en Obstetricia (Crónica científica), París, 1911.—*El Universal*, de Caracas.

6º Los ingertos ováricos (Crónica científica), París, 1911.—*El Universal*, de Caracas.

7º A propósito de 12 casos de amibiosis intestinal tratados por la emetina.—*Gaceta Médica de Caracas*, 1913.

Las personas que beben Agua de

VICHY

harán bien en desconfiar de las substituciones a que se entregan ciertos comerciantes y en designar siempre el Manantial:

VICHY-CELESTINS VICHY GRANDE-GRILLE VICHY-HOPITAL

LAS UNICAS SACADAS BAJO LA VIGILANCIA DEL ESTADO

El nombre del Manantial está reproducido sobre la etiqueta
y sobre la cápsula

Productos de la Casa **P. LEBEAULT y C^{ia}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las enfermedades infecciosas; ejerce una rápida acción curativa en todas las afecciones agudas mono ó polimicrobicas de las vías respiratorias, en los Flemones profundos, en la Linfangitis infecciosa (hasta en los diabéticos), en la Infección puerperal, en las Fiebres eruptivas, en la Infección blenorragica grave y en la Artritis blenorragica, en la Meningitis cerebroespinal, etc.

La MICOLISINA se prepara ya sea en solución diluida para ser administrada por vía bucal, ó bien en solución concentrada aséptica para la inyección hipodérmica.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

Solución concentrada é inalterable de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

La ESTAFILASA NEUTRALIZA en todo el organismo el efecto producido por las toxinas segregadas por el estafilococo puñégeno dorado; constituye el tratamiento específico contra las Infecciones estafilococcicas: Forunculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, Anginas, etc.

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

Contiene un gramo de Yoduro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

Contiene dos gramos de Bromuro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

El Yoduro y el Bromuro de Potasio asociados á la Estafilasa no producen ningún accidente secundario, aun tomados á grandes dosis.

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseina y del Aldeido fórmico, descubierta por el D^r DOYEN.

Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodoformo, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

Preparado con la Quina Calisaya Silvestre, con Cacao escogido y con Vino añejo muy dulce, el VINO DE BUGEAUD actúa por la teobromina y por los alcaloides de la Quina, en la Neuralgia, en la Anemia, en las Convalecencias y contra los Trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,
Al Yoduro de Sodio,
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

INDICACIONES

Arteriosclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reuma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS

TUBERCULOSIS - LINFATISMO - ANÉMIA

TONIKEINE

SUERO TONICO A BASE DE AGUA DE MAR

AGUA DE MAR.....	5 cc.	una inyección
ampolla	Glicerofosfato de sosa. 0 gr. 20	cada dos días
encierra	Cacodilato de sosa... 0 gr. 05	
	Sulfato de estricnina. 1 milligr.	No causa dolor

Laboratorios CHEVRETTIN-LEMATTE

5, rue Ballu — PARIS

Autorizados por el Gobierno Francés (Decreto de 27 de febrero de 1902)

RECALCIFICACIÓN

TUBERCULOSIS - RAQUITISMO
CREENCIOSO
DENTICIÓN
DIABETES

BIOCALCOSE

Líquido ó Granulado organo-cálcico
DOSIS
Niños: 2 cuch. de las de café
Adultos: 3 cuch. de las de café
Laboratorios CHEVRETTIN-LEMATTE
Aprobados por el Gobierno
francés. (Decreto de 27 de febrero de 1902.)
5, Rue Ballu.
PARIS

JARABE GUILLIERMOND

IODO-TANICO

Sabor Agradable. - Conservación perfecta.

El Mejor Sucediente del
ACEITE de HIGADO de BACALAO

Enfermedades de Pecho
Linfatismo - Catarros

Amenorrea - Albuminuria

Tratamiento Racional de las
PERTURBACIONES UTERO-OVARIANAS
sobrevenidas durante
la Pubertad, la Actividad sexual
y la Menopausis

APIOL BRIANT

Amenorrea - Dismenorrea
Menorragia
Metrorrágia - Metritis

Verdadero específico
del

Estreñimiento
Habitual

GRAGEAS DEMAZIÈRE

CASCARA SAGRADA



En PARIS, casa G. DEGLOS, 131, Rue de Vaugirard, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.



8º La vacunación contra la fiebre tifoidea (Crónica científica), París, 1912.—*El Universal*, de Caracas,

9º Superioridad de la uretrotomía interna por cortes múltiples sobre la uretrotomía por un solo corte, GACETA MÉDICA DE CARACAS, agosto 1914. Reproducido en Madrid por la *Revista de Urología y Dermatología*, noviembre de 1914.

10. Tratamiento de la blenorragia y sus complicaciones por las vacunas gonocócicas.—*Revista Vargas*, abril de 1915.

11. Nota sobre la intervención quirúrgica en las perforaciones intestinales de la fiebre tifoidea.—*Revista Vargas*, junio de 1915.

12. La anestesia local en cirugía general, con una estadística de más de 100 operaciones. Trabajo del 2º Congreso de Medicina en Maracaibo, 1917.

13. Comunicación a la Academia de Medicina sobre el primer caso de colecistectomía, por colecictitis cálculos, operado por el autor, GACETA MÉDICA DE CARACAS, 1917.

14. Accesos epileptiformes producidos por H. Nana, *Revista Vargas*, 1917.

15. Serie de artículos sobre Higiene social (El peligro de la avariosis) publicados en *El Universal*.

16. Un caso de genu-valgus esencial tratado por el método ortopédico con éxito, *Revista de Medicina y Cirugía*, octubre 1918.

17. Hernia inguinal epiploica irreductible simulando una apendicitis, *Revista de Medicina y Cirugía*, abril de 1918.

18. Valor clínico de la Constante de Ambard. *Revista de Medicina y Cirugía*, diciembre de 1918.

19. Consideraciones sobre la importancia de la intervención precoz en los prostáticos, a propósito de un caso operado por el autor con éxito.—*Revista Vargas*, 1918.

20. El empleo de los anestésicos generales: importancia de la preparación del enfermo antes de ser operado. *Revista de Medicina y Cirugía*, noviembre de 1918.

21. Resección del segmento ileo-cecal por adenocarcinoma del ciego con anastomosis simoidea. Primer caso operado en Venezuela, GACETA MÉDICA DE CARACAS, marzo de 1919.

22. Fundador de una Clínica Médico-Quirúrgica (1913—1919) donde he aplicado más de 1.000 inyecciones intravenosas de neo-606, 606 y Galil en el tratamiento de la sífilis, y el paludismo, y practicado gran número de operaciones de alta cirugía: histerectomías abdominales y vaginales, resecciones de intestino, cecostomías, prostatectomías, colecistectomías, resección del maxilar superior, tallas hipogástricas, apendicitis, amputaciones de miembros, raspados uterinos y amputaciones del cuello de la matriz, cura radical de hernias inquiales y umbilicales, uretrotomías internas y externas, etc., etc., e innumerables operaciones de pequeña cirugía.

CORRESPONDENCIA

Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar.—Secretaría.—Ciudad Bolívar: 25 de junio de 1919.

Señor Doctor Luis Razetti, Secretario Perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Caracas.

Honorable colega:

La Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar resolvió en su sesión ordinaria de 31 de mayo último, enviar por Secretaría un ejemplar de la *Gaceta Médica de Ciudad Bolívar*, en que se publicara el trabajo del Dr. Manuel Felipe Flores, sobre acción ocitócica de la quinina, como contestación a la encuesta dirigida por la docta Corporación de que es usted digno Secretario, a los Médicos de la República.

Y es en cumplimiento de la mencionada disposición que hoy tengo el honor de dirigirme a usted.

Sírvase avisarme recibo.

Con sentimientos de la más distinguida consideración, soy de usted atento seguro servidor y colega,

C. E. SALOM.

Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar.—Presidencia del Doctor J. M. García Parra.

Sesión Ordinaria del día 30 de mayo de 1919.

SOBRE LA ACCIÓN OCITÓCICA DE LA QUININA

POR EL DOCTOR MANUEL F. FLORIS

La Academia Nacional de Medicina, en una de sus sesiones, dirigió una encuesta a los médicos venezolanos, sobre la acción ocitótica de la quinina y su empleo en las mujeres embarazadas palúdicas; y con el fin de corresponder a los deseos de la docta Corporación, presento a este Ilustrado Cuerpo, mi humilde opinión sobre el tema propuesto. Sea esto también oportunidad para que mis Honorables Colegas, dejen oír su autorizada palabra en esta sesión.

Se admite una acción excitante de la quinina, a pequeñas dosis sobre la fibra muscular lisa, y particularmente sobre las del útero (Manquat).

Esta acción de la quinina sobre el músculo uterino, no la he observado en catorce años de ejercicio profesional en una región sumamente palúdica, cual es el Estado Bolívar. No he visto que la quinina exponga las mujeres embarazadas palúdicas al aborto y parto prematuro. Varias observaciones clínicas podría relatar de casos en donde he hecho uso del medicamento a altas dosis, en mujeres embarazadas palúdicas y en algunas de ellas tener que intervenir en el momento del trabajo a pesar del empleo de la quinina, por inercia uterina.

He empleado la quinina en todas las épocas de la gestación en mujeres palúdicas sin tener que lamentar el más ligero trastorno, como serían las metrorragias, pérdidas ovular, embrionaria o fetal.

¿Puede el práctico abstenerse de ocurrir a un medicamento tenido hasta hoy como específico,

como es la quinina en el paludismo, en el caso en que la vida de una paciente esté comprometida por una infección? No lo creo. Siempre he acudido a la quinina en estados graves de infección malárica con resultados satisfactorios para la madre y hasta para el producto de la concepción, convencido de que muchos abortos son debidos a la sola infección palúdica y a la abstención del uso de las sales de quinina.

Sé de mujeres embarazadas palúdicas que por no haber tomado quinina, por considerarla como agente peligroso, han expuesto su vida y que muchas de ellas han tenido niños que han muerto horas después de nacidos a causa de accesos perniciosos.

Referiré una observación clínica por considerarla de interés práctico en el caso que nos ocupa.

XXX..... Joven, casada, sufre de paludismo desde antes de su matrimonio; ha tenido cinco embarazos llegados todos a feliz término. En cada uno de ellos se han presentado accesos palúdicos, unos en los primeros meses, otros durante los últimos, habiéndosele suministrado quinina a fuerte dosis sin haberse presentado aborto ni parto prematuro. Los dos primeros niños los tuvo sin inconveniente y gozan de buena salud. En el tercer embarazo se presentaron los accesos palúdicos al quinto mes, y fué sometida como anteriormente al tratamiento químico y trasladada a un temperamento donde permaneció todo el tiempo de la gestación. Llegado el momento del alumbramiento, tuvo un niño robusto, todavía en mejores condiciones que los anteriores. En el cuarto embarazo se presentaron los accesos en la misma época; la misma medicación que en el anterior fué empleada, pero la paciente permaneció en el mismo foco palúdico, donde a pesar de las altas dosis de quinina persistieron los accesos hasta el octavo mes, debidos probablemente a reinfecciones. En estas condiciones tuvo un niño delgado, con anemia muy pronunciada; horas después el niño acusaba cianosis de los labios y de las extremidades, ligeras convulsiones, llanto con grito y elevación de la temperatura. Al día siguiente a la misma hora idéntico cuadro, y así se repitieron estos accesos por varios días. Dados los antecedentes de la madre, desde un principio se formuló el diagnóstico de accesos palúdicos cotidianos, que se confirmó por la presencia del *plasmodium vivax* en el examen hematológico. El niño curó a dosis elevadas de quinina.

En el último embarazo los accesos se presentaron en el séptimo mes y en la misma forma que los anteriores; se siguió el mismo tratamiento permaneciendo la enferma en el mismo foco palúdico donde residía; en estas condiciones dió a luz un niño de término, delgado y anémico, quien tuvo tres horas después cianosis de las extremidades y de los labios, frialdad general, convulsiones y dispnea. Estos síntomas duraron unos minutos para repetirse dos o tres horas después. Se pensó en una forma perniciosa del paludismo, dados los antecedentes palúdicos de la madre y se le aplicó una inyección de diez centígramos de carbamidato de quinina. El examen hematológico no reveló plasmódios palúdicos pero hay que tener en cuenta que ya se había administrado la quinina. Dieciseis horas después de nacido el niño sucumbió en medio de uno de esos accesos. Creemos

que en este niño como en el anterior el gérmen palúdico fué exclusivamente el autor de aquello accesos que cedieron en el penúltimo a la acción de la quinina.

Esta observación nos ofrece el caso de una mujer en quien se efectuaron cinco embarazos con accesos palúdicos en cada uno de ellos y que apesar de haberse administrado quinina a altas dosis no se presentaron en ninguno, síntomas de aborto ni parto prematuro.

Concluimos que los abortos que se presentan en la gestación de una mujer palúdica, en nuestra opinión, son debidos en la mayoría de los casos, a la infección palúdica y no al agente que tan valiosos servicios presta en el tratamiento de dicha enfermedad.

DISCUSIÓN:

Doctor Ochoa.—La comunicación que acaba de leer el honorable colega doctor Flores, me sugiere antes que todo la idea de que al ser discutida hoy por todos los miembros presentes de la Sociedad, se haga bajo la forma que presenta la encuesta que la Academia Nacional de Medicina propone a todos los médicos venezolanos que ejercen o han ejercido la profesión en regiones palúdicas del país.

En mi práctica he tenido que administrar quinina a diario a mujeres embarazadas impaludadas, pues yo he ejercido siempre en lugares donde el paludismo es la endemia reinante.

No he observado la provocación de contracciones uterinas en dichas pacientes y puedo decir que no recuerdo haber asistido un aborto o un parto prematuro provocado por la administración de la quinina, pues siempre he encontrado otra causa o motivo que lo explique y justifique.

En casos de abortos o de partos prematuros en pacientes impaludadas tratadas con quinina, los atribuyo a la infección palúdica y no a la droga por la razón expuesta anteriormente.

Administro sistemáticamente quinina en las mujeres impaludadas o no que asisto en partos y no puedo decir que he observado mayor actividad en las contracciones uterinas por esa indicación que sólo me induce a llenarla siempre, el propósito de evitar accesos de fiebres palúdicas provocadas por el trabajo y su traumatismo, en nuestras clientes casi todas impaludadas crónicas por el medio que habitan.

Doctor García Parra.—En más de dieciocho años que ejerzo en el Estado Bolívar, cuyas regiones son esencialmente palúdicas, he administrado siempre en las distintas épocas del embarazo las sales de quinina, tanto por la vía gástrica como por la intramuscular, sin haber encontrado motivos suficientes para atribuirles ninguna acción ocitólica.

En efecto, algunas veces he observado, en mujeres embarazadas, atacadas de paludismo agudo, con altas temperaturas, a quienes he puesto por espacio de tres, cuatro, o cinco días un gramo, cincuenta (1,50) de carbamidato de clorhidrato de quinina cada 24 horas, ciertas manifestaciones por parte de la matriz, como ligeros dolores acompañados de pequeñas contracciones y hasta manchas de sangre; síntomas éstos que han pasado con un tratamiento ade-

PRODUCTOS FARMACEUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICE LEPRINCE

Doctor en Medicina, Farmacéutico de primera clase.

Laureado de la Facultad de Medicina, de la Escuela Superior de Farmacia y de los Hospitales de París.

FUERA DE CONCURSO. - MIEMBRO DE LOS JURADOS INTERNACIONALES DE RECOMPENSAS

En las Exposiciones Internacionales: París 1910-Lieja 1905-Milán 1906-Bruselas 1910

PRESIDENTE DEL JURADO Internacional de Recompensas:

Londres 1908 - Torino 1911 - Gante 1913

PARIS - - - 62, Rue de la Tour, 62 - - - PARIS**MEMENTO TERAPÉUTICO**

DESIGNACION DE LOS PRODUCTOS	INDICACIONES TERAPEUTICAS	DOSIS Y MODO DE EMPLEO
Cascarine Leprince (C ¹² H ¹⁰ O ⁵)	Estreñimiento habitual. Afecciones del hígado. Estreñimiento del embarazo, lactancia, etc., etc. Colagogo y después Copragogo de primer orden.	PILDORAS, dosificadas a 0,10: Una o dos píldoras por la noche al acostarse o en las comidas si el estreñimiento es de origen digestivo.
GUIPSINE (Principios útiles del muérdago)	Medicación hipotensiva. Hipertensión debida principalmente a la fatiga del corazón. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.	PILDORAS dosificadas a 0,05: De 6 a 10 diarias entre las comidas. AMPOLLAS dosificadas a 0,05: De una a dos inyecciones intramusculares al día (en los casos urgentes).
EUMICTINE	Blenorragia. Uretritis. Cistitis, etc. Antigonocólico, diurético, etc. (Tratamiento completo).	CAPSULAS envueltas en gluten contenido cada una 0,20 de Santalol, 0,05 de Salol y 0,05 de Hexametileno-Tetramina (Sin.: Urotropina): de 8 a 12 en las comidas.
PILDORAS del SEJOURNET Dr.	A base de SANTONINA. Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.	PILDORAS dosificadas a 0,25: Una píldora en cada comida.
RHOMNOL (C ⁴⁰ H ⁵⁴ AZ ¹⁴ P ⁴ O ²⁷) A base de ácido nucleínico puro y de los principios nucleo-fosforados de los cereales.	Poderoso reconstituyente del nódulo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.	PILDORAS dosificadas a 0,05: de 4 a 8 píldoras al día en las comidas. SACARURO (GRANULADO) 0,10 por eucaradada de las del café: Una eucaradita en las comidas para los adultos y la mitad o la cuarta parte para los niños. AMPOLLAS de 1, 5 y 10 cc. (dosificadas a 0,05 de nucleinato de sosa por centímetro cúbico) para inyecciones hipodérmicas. [Especialmente indicadas en las infecciones agudas].
ARSYCODILE (Cacodilato de sosa puro)	Acelerador de la nutrición general, produce apetito, etc. Especialmente indicado para el uso subcutáneo.	AMPOLLAS dosificadas a 0,05: Una inyección diaria durante ocho días, reposo de una semana y volver a empezar, hasta lograr la curación.
NEO-ARSYCODILE Metilarsinato disódico (Sin.: Arrhéinal)	<i>Iguales indicaciones.</i> Más particularmente destinado al uso interno por la vía gástrica.	PILDORAS dosificadas a 0,01: de 4 a 5 diarias en las comidas durante doce días; descanso de una semana y volver al tratamiento. AMPOLLAS dosificadas a 0,05: el mismo uso que para el Arsycodile y especialmente en el paludismo crónico.
FERROCODILE (Cacodilato ferroso)	Específico de la Clorosis, de la Malaria, de la Anemia palúdica, etc. Todas las ventajas de las SALES FERRUGINOSAS y del ARSENICO ORGANICO.	PILDORAS dosificadas a 0,25 [4 por día en las comidas].
FERRICODILE (Cacodilato férreo)	Unica SAL DE HIERRO que obra muy bien en inyecciones hipodérmicas. COMPLETAMENTE INDOLORO.	AMPOLLAS dosificadas a 0,05: El mismo empleo que el Arsycodile: Anemia, Clorosis, Malaria, etc.

NOTA. - Rogamos a los Médicos nos pidan muestras de estos productos, que serán remitidas gratuitamente

COMPRIMIDOS de fermentos lácticos **VIVOS**

Dispepsias Enteritis

Ferment Lactique • MIDY •

Dosis: Mascar de 6 a 12 Comprimidos por día

Exijase la marca *Midy*

Suprime la auto-intoxicación intestinal.
Desodoriza las defecaciones pútridas.
Detiene la diarrea de los niños de pecho y de los adultos.
Mejora las dermatosis.

folletos y muestras: laboratorios MIDY. 9. Rue du Commandant Rivière PARIS - FRANCE

FERMENT LACTIQUE MIDY

FERMENT LACTIQUE MIDY

Granulada efervescente

Pipérazine MIDY

El más potente
El más seguro
Disolvente del Ácido Úrico
Estimula la actividad hepática.

Solubilidades comparadas del Ácido Úrico en:

Pipérazine MIDY			
BICARBATO DE SÓDA	CITRATO DE LITIO	CITRATO DE POTASIO	
92%	40%	20%	8%

de 2 a 4 cucharadas de las de café por día

Pipérazine MIDY

Muestra: F.º MIDY 140 f.º St. Honore. PARIS.

cuado, continuando al mismo tiempo el uso del alcaloide, sin haber visto producirse ni el aborto ni el parto prematuro.

También he observado iguales síntomas en mujeres embarazadas atacadas a la vez de paludismo e influenza, a quienes he inyectado quinina; pero nunca he creído que tales manifestaciones fueran causadas por la quinina, pues siempre las he atribuido a la acción de dichas infecciones.

Doctor Carranza.—La acción ocitócica de la quinina es consecuencia natural de la acción fisiológica de este alcaloide sobre la fibra muscular lisa, admitida por todos los maestros de terapéutica. Ahora bien, ¿esa acción ocitócica hace del medicamento una sustancia abortiva, o siquiera favorecedora de las contracciones uterinas fisiológicas durante el trabajo del parto? La solución de estos dos puntos me parece ser el propósito de la encuesta abierta por la Academia Nacional de Medicina.

Feliz ocasión nos presenta el colega doctor Flores para llevar a aquel docto Cuerpo nuestra opinión colectiva, y al efecto, voy a consignar lo que me ha enseñado la práctica de 29 años consagrados con especialidad a la obstetricia.

Desde el principio de mi práctica, y especialmente en los 22 años que llevo ejerciendo en regiones esencialmente palúdicas, he administrado quinina a todas mis parturientas inmediatamente después de la expulsión de la placenta, hasta el 4º o 5º día del puerperio.

Con este motivo he tenido siempre preparados de antemano, sellos conteniendo sulfato de quinina y salol. En muchísimas ocasiones, en que las contracciones uterinas han disminuido de frecuencia e intensidad en diferentes períodos del trabajo, he administrado quinina, sin que pueda loarme de haber obtenido el efecto deseado. No considero, pues, el medicamento como auxiliar eficaz de las contracciones uterinas durante el parto. La adquisición de la pituitrina ha relegado al olvido tal indicación.

El primer punto anotado es el más importante y de más difícil solución.—¿Puede la quinina determinar el aborto o el parto prematuro?

Una mujer embarazada no se somete al tratamiento intensivo por la quinina si no es palúdica o sufre alguna otra infección grave. En este caso nos encontramos en presencia de dos agentes que podrían determinar la interrupción del embarazo: la quinina y la infección. Está fuera de duda que toda infección grave puede determinar el aborto o parto prematuro; pero esto no quiere decir que fatalmente haya de producirlos. Concretóme a la infección palúdica grave, en la cual creo que a nadie se le ocurriría dejar de administrar quinina. Se produce el aborto en el curso del tratamiento, ¿a cuál de los dos agentes se le atribuye? Para asegurar que es la infección la causa determinante, sería preciso admitir que en todo caso de infección se produce fatalmente el aborto, lo que está muy lejos de la verdad. Decir que en ningún caso en que la quinina se ha usado *larga mano* se ha interrumpido el embarazo como lo han declarado muchos colegas hasta ahora, es negar que la infección por sí sola pueda ser causa del accidente y llegar al extremo de sentar como principio

que en los lugares esencialmente palúdicos no se observa el aborto ni el parto prematuro. Feliz el tocólogo que no haya visto abortar ninguna impaludada, es decir, ninguna mujer sometida al tratamiento intensivo por la quinina.

La cuestión no puede dilucidarse sino descartando el elemento infección; es decir, investigando la acción de la quinina sobre el útero grávido en mujeres sanas. Queda pues fuera del campo de la observación clínica y entra en el dominio exclusivo de la experimentación.—Quién será el que se lance?

Paso ahora a exponer sucintamente el resultado de mi práctica. En toda mujer embarazada atacada de un acceso palúdico de carácter grave, capaz por sí sólo de determinar la interrupción del embarazo, administro la quinina *larga mano*: en algunos casos se ha producido el aborto, sin que pueda asegurar cuál haya sido la causa determinante; en la gran mayoría, no ha habido accidente que lamentar. En la duda, estoy dispuesto a seguir usando la quinina, y así me permite aconsejarlo, pues son mayores las probabilidades de salvar la vida de dos seres, llegando el embarazo a feliz término y libre el niño del paludismo congénito, frecuentemente observado y comprobado entre nosotros.

He observado casos de impaludadas, que, sometidas al tratamiento ordinario por la quinina, experimentan contracciones dolorosas de la matriz y aún pérdidas de sangre, que desaparecen con sólo suspender el uso de la quinina; recobrado éste a pequeñas dosis es bien soportado, pero si la manifestación palúdica requiere un aumento de las dosis, reaparecen los fenómenos indicados.—En una ocasión en que una de estas clientes, que llamo susceptibles a la quinina, necesitó de un tratamiento químico intensivo, en el tercer mes del embarazo, se produjo el aborto; en el embarazo siguiente, fui párco en el uso de la droga y no hubo ningún inconveniente; en el subsiguiente, me ví obligado a suspender el uso de la quinina en varias ocasiones en que se presentaron los fenómenos indicados y, obrando con prudencia, logré conducir el embarazo a término. Apenas hace dos meses tuvo lugar este último parto.

Sin declarar que la quinina sea abortiva, admito la susceptibilidad de ciertas mujeres por esta droga, cuya acción fisiológica sobre el útero se exalta hasta el punto de determinar fenómenos que pueden constituir amenaza en el curso de un embarazo. Tal susceptibilidad se observa también en muchos individuos con determinación electiva sobre diversos órganos o aparatos.

Ya he dicho que no me abstengo de administrar quinina en las mujeres embarazadas que lo requieren. Soy siempre prudente cuando las circunstancias lo permiten; pero llegado el caso, no me detengo ante un peligro incierto, para atacar con altas dosis de quinina una infección que amanece seriamente la vida de ambos seres, habiendo obtenido éxito completo en la gran mayoría de los casos. Este es mi criterio clínico.

Doctor Páez.—En mi larga práctica en un medio paludososo como es Ciudad Bolívar, he tenido que usar muchísimas veces la quinina en mujeres embarazadas e impaludadas y no he observado hechos que me den motivo para asegurar que la quinina provoque el parto.

No niego la posibilidad de que en algunos casos muy raros se presenten contracciones uterinas y se precipite el parto por la acción de dicho alcaloide; pero creo que entonces se trata de mujeres que tienen una susceptibilidad especial por dicho alcaloide, es decir, de una verdadera idiosincrasia, del mismo modo que hay otras mujeres en quienes la quinina ocasiona hemorragias uterinas, fuera del estado concepcional.

Opino, por consiguiente, que en toda embarazada palúdica debe darse siempre la quinina, de lo que resultará beneficio tanto para la madre como para su producto; y que en los raros casos en que se presenten contracciones uterinas no debe dejar de administrarse, haciéndolo en dosis fraccionadas y en combinación con un correctivo, el opio preferentemente.

Doctor Bello.—Estoy perfectamente de acuerdo con lo que acaba de expresar el colega doctor Carranza con respecto a la acción ocitocica de la quinina.

Yo también he tenido ocasión de emplear la quinina en mujeres embarazadas impaludadas, en distintas épocas del embarazo y nunca he observado el aborto, aunque es verdad que siempre he asociado la quinina al opio, teniendo presente la antigua creencia de que la quinina es capaz de provocar el aborto cuando se administra en fuertes dosis, a mujeres embarazadas.

Recuerdo haber leído hace muchos años en una obrilla del doctor Museos el caso de su propia señora, que estando grávida fué atacada de un paludismo agudo con manifestaciones perniciosas, en que hizo uso de la quinina a grandes dosis por la vía hipodérmica, sin que se presentara el parto prematuro y muy al contrario, su señora curó del paludismo, dando a la luz un niño de término sin ninguna novedad.

No creo que la quinina pueda ejercer una acción manifiesta en el útero grávido de mujeres impaludadas, pues como dijo el colega Ochoa, toda la acción de la quinina se dirige en esta circunstancia hacia el hematozoario de Larsián.

Ahora, nunca he tenido oportunidad de administrar quinina en mujeres grávidas que no están impaludadas.

Doctor Velásquez Márquez.—Mi opinión sobre la acción ocitocica de la quinina participa de las ideas emitidas por el colega doctor Carranza: «que para dar un fallo seguro en esta cuestión debía de someterse a experimento».

Yo al igual de ustedes, he administrado quinina a mujeres grávidas e impaludadas, a las dosis y por la vía que ha requerido el caso y no he tenido que lamentar ningún inconveniente; pero nunca he administrado quinina a mujeres grávidas que no estén impaludadas.

Doctor Salom.—Sobre la acción ocitocica de la quinina solo puedo decir: que en los 22 años de vida profesional queuento no he tenido ocasión de observar casos de abortos producidos por el uso de la quinina, apesar de haber administrado dicha droga a altas dosis a mujeres embarazadas impaludadas y en distintas épocas del embarazo.

Entre los casos tratados recuerdo uno que vi en Guasipati en el año de 1908, cuya histo-

toria es la siguiente: Se trataba de una señora de la mencionada urbe en el octavo mes de embarazo. Dicha señora se impaludó en uno de los campos circunvecinos a la referida población, y por ese motivo tuvo que regresar a Guasipati, con el fin de curarse las fuertes y cotidianas fiebres que le daban antes que le llegara el momento del parto; y con ese propósito me llamó para asistirla.

Al día siguiente de su llegada, tuvo la mala suerte mi cliente, de que por un enfriamiento estallara en ella una pulmonía, localizándose la inflamación hacia la base del pulmón derecho.

El proceso pneumónico fué agravado por los accesos palúdicos que en vez de cotidianos se hicieron bicocotidianos.

En tan difícil situación opté por tratar el caso así: no tuve en cuenta el estado de gestación en que se encontraba mi enferma, en lo tocante a la administración de la quinina, y le prescribí dos gramos de clorhidrato el primer día en cuatro dosis de 0,50, y después 1,50 en tres dosis y por último 1.00 en dos dosis; instituyéndole al mismo tiempo un tratamiento apropiado para la pulmonía, teniendo presente las contraindicaciones terapéuticas por su estado de embarazo.

Desde el tercer día cesaron los fríos intensos, vómitos, etc. que cortejan ordinariamente los accesos palúdicos; y quedó sólo en escena el proceso pneumónico que terminó felizmente el 9º día, fecha hasta la cual administré quinina a la paciente por temor de que un nuevo acceso paludico pudiera sobrevenir el 7º día y poner en grave peligro su vida.

La enferma convaleció rápidamente, llegó sin ningún inconveniente al término de su embarazo y tuvo un niño en buenas condiciones de salud.

También quiero hacerles saber, que habiendo sido consultado de un lugar vecino a Guasipati, sobre un caso de retención placentaria, por debilidad de las contracciones de la matriz; y siéndome imposible trasladarme inmediatamente a donde estaba la paciente por tener a mi cargo un enfermo en estado de gravedad extrema, prescribí entonces 1,50 de clorhidrato de quinina en tres sellos para tomar uno cada 2 horas, con la idea de aprovechar la acción ecbólica de la quinina de que hablan todos los tratados de Terapéutica y prevenir a mi enferma de la malaria del lugar.

La quinina no modificó en nada las contracciones de la matriz, pues tuve que hacer la extracción manual de la placenta, como a las diez horas de verificado el parto.

Es todo cuanto de mi práctica puedo aportar en el asunto que hoy se discute en el seno de esta honorable Corporación, promovido por el trabajo que acaba de leer el apreciado colega doctor Flores.

(De la *Gaceta Médica de Ciudad Bolívar*).

ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

DE GRANOS PEQUEÑOS — EN SOLUCIÓN ESTÉRIL y ESTABLE

El **ELECTRARGOL** presenta sobre la plata coloidal química las ventajas siguientes: *Extrema tenuidad de los granos y actividad siempre idénticas; pureza absoluta; maximum de poder catalítico y de actividad fisiológica y terapéutica.*

Ampollas de 5 cc. (6 ampollas por caja).

Frascos de 50 y de 100 cc.

Ampollas de 10 cc. (3 ampollas por caja).

Colírio en Ampolla-cuenta-gotas de 10 cc.

Ampollas de 25 cc. (2 ampollas por caja).

Óvulos (6 óvulos por caja).

Pomada (tubo de 30 gramos).

APLICACIONES TERAPÉUTICAS :

Generales : Todas las enfermedades infecciosas: Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripe, Reumatismos, Endocarditis, Erisipela, Fiebre tifoidea, Tifus exantemático, Escarlatina, Sarampión, Viruelas, Tétanos, Septicemia puerperal, Córara, Fiebre de Malta, Pénfigo agudo, Meningitis aguda, etc.

Locales : Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Abscesos, Panadizos, Forúnculos, Epididimitis, Mastoiditis, Enfermedades de los ojos, etc.

1408

LABORATORIOS CLIN — PARIS

Terapéutica coloidal de las AFECCIONES CANCEROSAS

Coloides en granos finísimos y uniformes
en solución estéril, isotónica, estable e inyectable.

Electrosélénium

Selenio coloidal eléctrico rojo-coral

PROPIEDADES : Forma pura del selenio coloidal; carece por completo de toxicidad. Inyectado se fija en parte sobre los tejidos neoplásicos.

ACCIÓN TERAPÉUTICA : En las enfermedades cancerosas: Desaparición de los dolores, mejoría del estado general, regresión de las masas ganglionares, secamiento y cicatrización de las lesiones.

DOSIS : Ampollas de 5 c.c.

Se inyectará 2 ó 3 c.c. por vía intravenosa; si se tolera bien, se aplicarán inyecciones de 5 c.c. todos los días ó cada dos. Si se produce una reacción demasiado viva, adóptese la misma posología inyectando por la vía intramuscular.

Electrocuprol

Oxido de cobre coloidal eléctrico

PROPIEDADES : No tóxico. Goza de las propiedades anti-infecciosas propias de todos los metales coloidales. Empleado en la **TUBERCULOSIS** y el tratamiento del **CÁNCER**.

ACCIÓN TERAPÉUTICA : Inyectado en el Cáncer, produce una rápida mejoría de los síntomas generales, desaparición de los síntomas subjetivos y funcionales. En los cánceres superficiales y cutáneos, regresión y cicatrización completas.

DOSIS : Ampollas de 5 y de 10 c.c. Puede inyectarse en los músculos en dosis de 5 ó 10 c.c. todos los días, ó cada dos; ó en las venas, en dosis de 2 ó 5 c.c. todos los días ó cada dos también.

1409

LABORATORIOS CLIN — PARIS

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS.

LINFATISMO, ANEMIA, RAQUITISMO, ESCROFULOSIS,
CRIES DENTARIA, TRASTORNOS DE LA DENTICION

Pulmonares - Oseas -
Peritonitis tuberculosa
Tuberculosis del riñón.

Medicación "recalcificante", preventiva para todo el período del crecimiento

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

TRICALCINE PURA

— SOLOMENTE EN SELLOS

TRICALCINE FLUORADA

— POLVO, COMPRIMIDOS, GRA-
NULADO, SELLOS



TRICALCINE METJLARSINADA
— SOLOMENTE EN SELLOS

TRICALCINE ADRENALINADA
— SOLOMENTE EN SELLOS

La TRICALCINE a base de sales cárnicas, convertidas en asimilables, es el remedio más poderoso que se conoce para el tratamiento de las TUBERCULOSIS: tuberculosis pulmonares, óseas, peritonitis tuberculosa, tuberculosis del riñón. Es también el remedio menos costoso, toda vez que el frasco, de 4,50 fr., contiene para treinta días de tratamiento, es decir, representa un gasto de 15 céntimos diarios. Su empleo asociado al régimen antes indicado, da los resultados siguientes: *Reaparece el apetito al cabo de unos cuantos días; desaparecen los sudores nocturnos; cesa o disminuye rápidamente la tos, según la gravedad de los casos; los esputos se hacen más blancos y aun desaparecen; igualmente disminuyen y desaparecen los esputos de sangre; las fuerzas reaparecen al cabo de uno o dos meses de tratamiento, permitiendo al enfermo suministrar un trabajo de diez horas al día y algunas veces más; gradualmente se suaviza la respiración y los crujidos disminuyen y aun desaparecen con rapidez.*

Algunas apreciaciones sobre la eficacia de la TRICALCINE

Muy señor mío:

Su «Tricalcine» nos da resultados verdaderamente muy satisfactorios en nuestro servicio.

Le quedaríamos muy agradecidos si nos volviera a mandar algunas muestras.

Firma: DR. A. SICARD.
Profesor agregado a l'Hotel-Dieu, Paris.

Muy señor mío:

Desde hace algún tiempo empleamos su «Tricalcine» en nuestro Sanatorium con el mejor éxito.

Tan satisfecho estoy de sus resultados, que le estaría muy agradecido si quisiera mandarme algunos frascos para mi uso personal.

DOCTOR FELICE LO BLANCO.
Médico ayudante
en el Sanatorium de Montana [Suisse].

Muy señor mío:

Le quedaría muy agradecido si quisiera enviarle para mi uso personal una caja de sus comprimidos de «Tricalcine».

El empleo de este preparado me ha dado admirables resultados en mi clientela.

Quedo de usted afectísimo atento s. s.,
q. s. m. b.,

DR. C. CADOUL.
144, rue Lafayette, Paris

Laboratoire des "Produits Scientia", 10, rue Fromentin, Paris.

Se encuentra en todas las Farmacias.

PRENSA EXTRANJERA

AFORISMOS DE UROLOGIA CLINICA

Por el Dr. Manuel A. Velásquez

Profesor de Química en la Facultad de Medicina

Entre los productos normales del organismo que son influenciados por los procesos morbosos, la orina es aquel que traduce de manera más ostensible sus modificaciones, se encuentra más accesible a las investigaciones y, quien sabe, si por esto, se ha convertido su análisis, en práctica indispensable al tratar enfermos.

Esta generalización de su empleo, en el sinnúmero de las entidades patológicas, ha enriquecido considerablemente los datos que se poseen sobre las particularidades cuantitativas y cualitativas de la orina patológica, de tal manera que es imposible poseer de manera cabal su conocimiento, cuando no se está familiarizado con su manejo, máxime hoy, que la expansión de las Ciencias Médicas es tan dilatada, las diversas ramas de la ciencia de curar se han subdividido tanto y se han creado las especialidades que al fragmentar la Nosografía han traído la discontinuidad dentro de la unidad de doctrina, de métodos y de conocimientos.

Deseando reunir los diversos datos suministrados por el análisis de orina en las distintas enfermedades, expresarlos con brevedad y claridad, a fin de que suministren auxilio en la clínica, hemos compuesto una serie de aforismos que anhelamos sean útiles a nuestros discípulos, a quienes los dedicamos.

Esta manera de exponer los conocimientos médicos fué empleada por el Padre de la Medicina; al usarla nosotros no hemos pretendido crear una Aforismotología urológica, ni imitarlo, sino solamente satisfacer un deseo nacido de la lectura de la preciosa obra de Guillermo Sternberg, de Berlín, titulada «Aforismos y Consejos varios para el médico práctico», publicada en 1901 y traducida al italiano por Carlos A. Carza. A ella pertenecen algunos de los aforismos — los marcados con * — contenidos en este trabajo.

1. La actividad normal del riñón, depende de su integridad anatómica y fisiológica, en relación con otros órganos importantes; de manera que todo lo que altere el tejido constituyente del riñón, o su circulación, producirá una alteración directa o indirecta de su funcionamiento.

2. El conocimiento de la composición química de la orina, es indispensable para el médico: saber interpretar las variaciones de esta excreción en un enfermo, es dar un paso adelante en el diagnóstico de casi todas las enfermedades.

3. Para considerar una orina como normal, no basta que no existan elementos patológicos, tales como albúmina, glucosa, etc., y tenga los caracteres físicos ordinarios, sino que es menester que los elementos normales se encuentren en las proporciones y relaciones fisiológicas.

4. Toda desproporción entre los componentes normales de la orina, indica siempre una al-

teración del organismo o perturbaciones funcionales que deben remediarse.

5. La filtración renal se efectúa al nivel de la cápsula glomerular: porque esta es la membrana más delgada que tiene que atravesar la orina, y porque la presión sanguínea es más elevada en los capilares glomerulares, que en la arteria renal.

6. El riñón es un órgano regulador de la composición de la sangre y de la tensión arterial.

7. El riñón no fabrica la urea, ni los uratos; los recibe de la sangre y los elimina.

8. Por el riñón se elimina todas las materias residuales del organismo; es un órgano depurador.

9. La alteración de su constitución histológica, disminuyendo la permeabilidad renal, traerá como consecuencia la acumulación de las materias tóxicas en la sangre (toxemia).

10. Toda sustancia excrementicia, producto de desasimilación del organismo, que no tiene papel fisiológico alguno, debe ser eliminada.

11. El riñón es el órgano que ejerce esta función eliminadora en mayor escala: es el principal defensor del organismo.

12. El conocimiento de la función renal se impone en todo caso, ya sea de orden médico o quirúrgico.

13. El análisis de orina que comprende sólo la investigación de los elementos anormales, es insuficiente; la dosificación de los constituyentes normales y sus relaciones recíprocas, son de gran utilidad.

14. La cantidad de orina eliminada durante el día es tres a cuatro veces mayor que la eliminada en la noche; la inversa indica un principio de alteración esclerósica de las arterias.

15. Micciones frecuentes, acompañadas de dolor, indican enfermedades de la pelvis renal, de la vejiga, la próstata o la uretra.

16. Micciones frecuentes en personas obesas indican una afección renal. (*)

17. El conocimiento de la emisión total de orina en 24 horas, es indispensable para la buena interpretación de un análisis, cuando no fuera posible obtenerla, debe reunirse la orina en diversos períodos del día: en ayunas, dos horas después del almuerzo y después de la comida, y la emitida en el momento de acostarse, practicándose el análisis sobre esta mezcla.

18. La cantidad de orina tomada aisladamente no tiene significación diagnóstica; pero considerándola en relación con la densidad, sí: la poliuria con fuerte densidad, debe hacer presumir la diabetes azucarada, y con densidad disminuida, debe pensarse en la diabetes insípida, la nefritis intersticial, la histeria y las fuertes emociones.

19. La disminución de la cantidad de orina en las 24 horas (oliguria), se observa en la congestión renal, en las nefritis parenquimatosas agudas y crónicas, en las enfermedades eruptivas agudas: sarampión, escarlatina, enfermedades febres, neumonía, pleuresía, en el shock, en las afecciones cardíacas con hipotensión: mitrales; después de las hemorragias abundantes, diarreas y vómitos, en el cólera, colerina, cólico saturino, cirrosis hepática, icteria grave, dermatosis, gota, reumatismo, caquexias cancerosa y tuberculosa, en muchas intoxicaciones: por el opio,

la belladona, los ácidos minerales, la estricnina, la cantárida, el plomo, el arsénico etc.

20. La oliguria en los casos de intoxicación, es signo pronóstico muy grave. La introducción del agua en el organismo se impone inmediatamente para combatir la deshidratación de los tejidos y favorecer la eliminación de las toxinas.

21. La poliuria se presenta en las nefritis epiteliales de los niños, en las nefritis intersticiales, en la degeneración amiloide del riñón, en las diabétess azucarada e insípida (azotúrica y fosfatúrica), en la histeria y en general, después de bebidas copiosas, alimentación nitrogenada exagerada, acción del frío, y exictaciones nerviosas.

22. Frecuentes micciones con o sin poliuria son constantes en el mal de Bright, sobre todo al principio.

23. Las micciones frecuentes y dolorosas indican la cistitis calculosa, la hipertrofia prostática y la tuberculosis de la vejiga o de la próstata.

24. La disminución marcada en la cantidad de orina en las nefritis crónicas, con disminución de la densidad, es un signo pronóstico muy grave.

25. El aumento de densidad de la orina, indica solamente un exceso de materias disueltas, sin que pueda dar otra noción sobre la naturaleza de ellas.

26. La densidad de la orina depende de la proporción de materias sólidas disueltas.

27. La densidad de la orina en estado fisiológico varía en la forma siguiente: está aumentada en la mañana al levantarse, después de profusos sudores y ejercicios físicos exagerados; está disminuida en la infancia, en el tiempo frío, durante el reposo, con el régimen lácteo y después de abundantes bebidas.

28. En los estados patológicos hay aumento de densidad en la orina (hiperdensuria), en la diabète azucarada, estados febriles, enfermedades agudas infecciosas, después de la anestesia general, en las enfermedades hepáticas, en las nefritis agudas y en la neurastenia (?).

29. Hay disminución de la densidad, en la diabetes insípida (poliuria), en la convalecencia de las enfermedades agudas, en algunas toxemias, en la anemia, clorosis, histeria y en general en toda enfermedad crónica con desgaste orgánico.

30. La disminución de la densidad en la orina antes de las convulsiones urémicas no puerperales y en las enfermedades agudas, es de mal pronóstico; indica casi siempre una terminación fatal.

31. La discrepancia entre la coloración de la orina y la densidad, debe siempre hacer pensar en un caso patológico.

32. La intensa coloración de las orinas producida por un exceso de urobilina indica un proceso febril o una cirrosis atrófica del hígado.

33. La coloración roja de las orinas cuando no existe sangre, debe hacer presumir la administración del sulfonal, trional o tetronal.

34. La disminución de la acidez urinaria con aumento de los elementos sólidos, principalmente de cloruros y fosfatos, indica una hipocacidosis orgánica.

35. La eliminación de ácido fosfórico, exagerada en relación con la cantidad de elementos fijos, debe hacer pensar en un artritismo agudo.

36. La eliminación de ácido fosfórico aumentada, acompañada de una disminución peso progresivo y persistente, debe hacer suponer un proceso tuberculoso.

37. Un aumento de eliminación de urobilina, acompañado de disminución de cloruros y de ácido fosfórico, indica una perturbación hepática.

38. Exceso de indicán y escatán, y disminución de cloruros, con relación a los elementos fijos, debe hacer presumir una alteración funcional del intestino, en consecuencia de una hiperclorhidria gástrica.

39. Exceso de acidez y de urobilina, con disminución de los elementos fijos y presencia de serina, debe hacer pensar en una cirrosis hepática hipertrófica.

40. Poliuria y urobilinuria con disminución de los elementos fijos, acidez disminuida y vestigios de serina, indican una cirrosis atrófica del hígado.

41. Aumento de la eliminación del indicán: existencia de fermentaciones entéricas por defecto de excreción biliar.

42. La presencia del escatán en exceso en la orina, indica que el proceso de fermentación se realiza en el intestino grueso (colon).

43. La disminución de la tensión superficial de la orina, corresponde a la presencia de sales biliares e indica una intoxicación de origen intestinal.

44. Glucosuria con disminución de elementos fijos, aumento de acidez y disminución de volumen de la orina en las 24 horas, indica un proceso gotoso.

45. Se encuentra aumentada la urea (azourea) en las enfermedades febres, en la gota, la obesidad, diabetes, y en ciertas enfermedades del hígado.

46. Hay aumento de la eliminación de ácido úrico (uricemia) en la gota, leucemia, reumatismo articular agudo, fiebre tifoidea, en algunas afecciones hepáticas y en la crisis de la neumonía.

47. La presencia de la acetona en la orina (acetonuria) es frecuente en las fiebres, en las enfermedades gastro intestinales, en las diabetes sacarina, en el vómito incohérente de los niños, después de la anestesia clorofórmica, en la atrofia amarilla aguda del hígado y en el envenenamiento por el fósforo.

48. El pronóstico en la acetona en la orina está subordinado a la cantidad eliminada pudiendo llegar en las 24 horas a 5 gramos, aumenta hacia la muerte, pudiendo ocurrir la terminación fatal dentro de los ocho días y el restablecimiento dentro de las 48 horas (niños febres y diabétess sacarina grave).

49. La acetona en la orina es de algún valor diagnóstico entre la difteria y la escarlatina de un lado y las anginas corrientes del otro: existe en 84 a 90% en las antiguas diftéricas y escarlatínicas.

(Continuará).