

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

REDACTOR, A. APARICIO.

SERIE IV.

Bogotá, 26 de Abril de 1878.

NUMERO 46.

REVISTA MEDICA.

UNA DISCUSION.

Hemos visto una desagradable polémica habida en Barranquilla entre los señores doctores Vengoechea y Guillermo Donado. Redúcese la cuestion á que el doctor Donado buscó una bala que habia penetrado en el cerebro por medio de una prudente exploracion hecha con un estilete. El doctor Vengoechea no vió el caso, pero improbó el procedimiento juzgándolo contrario á las enseñanzas de la ciencia, y aseguró además que el doctor Donado habia introducido su estilete en la masa cerebral en una extension de seis pulgadas, segun se lo habian informado personas que presenciaron el exámen del herido.

Sabedor el doctor Donado de que tal censura se le hacia por un distinguido compofesor, escribió un artículo sobre "Heridas del cráneo y del cerebro," en el cual hizo un resúmen acerca de la naturaleza, curso y tratamiento de estas heridas. El doctor Vengoechea lo interpretó como un reto que se le dirigia para entrar en una discusion que, de hecho, calificó de ociosa y de estéril por su sencillez, y por lo mismo no se sintió con voluntad para entrar en ella.

El doctor Donado, médico jóven, se siente ofendido por la manera como se le critica el proceder que empleó; celoso de su reputacion, recibe tan rudo golpe con la exaltacion que vemos en sus posteriores escritos: da los fundamentos de su manera de obrar tomándolos de varios distinguidos autores de Patología externa, pero no puede dominarse en su escrito y deja correr frases ofensivas para su contendor.

En la respuesta que entónces recibe, la indignacion del doctor Vengoechea llega hasta el punto de decir que se ha cometido el pecado aquel de "los pajarillos tirándoles á las escopetas," porque se ha atrevido el doctor Donado á promoverle una discusion con el objeto de defenderse de una crítica que tiende á dañar su reputacion de médico.

Los peligros que apareja la exploracion de una herida hecha en un órgano importante, suelen ser en ocasiones más graves que los que se originan de la herida misma. Es por esto por lo que nos ha parecido más grave y delicado el cargo hecho al doctor Donado, y acaso á esto se refiera el doctor Vengoechea al decir que reserva sus opiniones para cuando el ministerio público ó la defensa tengan necesidad del concurso de ellas para ilustrar el fallo del jurado respectivo. Es decir, que, en su concepto, la manera como fué tratada la herida entra á desempeñar un papel importante para los efectos de asumir la responsabilidad del delito, lo cual llevaria la cuestion en último análisis á aseverar que tanto habia contribuido á ocasionar la muerte la bala dirigida por el asesino como el estilete del cirujano.

Como se ve, el doctor Donado no podia ni debia dejar correr tan grave censura, toda vez que ella comprometia su reputacion de médico y su honorabilidad como profesor.

Si se creyó sinceramente que habia procedido mal, era otro el camino para hacérselo comprender: por medio de una acusacion en el seno de una corporacion de profesores, ó de una manera reservada. Si se hubiera procedido así, estamos seguros de que el doctor Donado habria recibido bien la enseñanza, como el consejo de un amigo que se agradece ó como la indicacion de un superior que se estima.

Si á los continuos y frecuentes sinsabores que tiene que sufrir el médico con la sociedad en general, agregamos los que los mismos compofesores se buscan, con dificultad, creemos, podria crearse una situacion más penosa que la del que así ejerce la medicina.

Volviendo ahora al proceder, objeto de la crítica, harémos tan solo una observacion respecto de él. La cuestion primitiva se redujo á que el doctor Vengoechea improbó la exploracion de la herida en la masa cerebral, y más tarde agregó que seis pulgadas del estilete habia intruducido el doctor Donado en el espesor del cerebro. Que tal extension pueda recorrer un estilete, así como las dimensiones que estos y los diámetros del cráneo tengan ó puedan tener, no será materia en que se hallen en absoluto desacuerdo los señores doctores Vengoechea y Donado. Explorar una herida del cerebro ocasionada por arma de fuego con el objeto de saber si el proyectil puede extraerse, no lo prohibe en absoluto ninguno de los cirujanos cuya práctica y conocimientos científicos han erigido sus opiniones y procederes como preceptos ó enseñanzas. Por otra parte, los procedimientos quirúrgicos, por muy delicados que los spongamos, exigen en ocasiones que las circunstancias los modifiquen, y por esto muchos de los adelantos que hacen época en el progreso de la cirugía han consistido en llevar los hechos prácticos más allá de las prescripciones que formulan los clásicos. Verdad es que la cirugía se distingue por su precision matemática, pero solo en cuanto depende de la anatomía porque fuera de ella, así como la medicina, no puede someterse á los rigores del mas atroz absolutismo. Por consiguiente, á priori y en absoluto no se puede condenar este ó aquel proceder así quirúrgico como terapéutico.

El modo y la forma como se ha iniciado y sostenido esta polémica hará palpar cuán necesaria es en cada localidad la instalacion de una Sociedad científica. A los notorios resultados que se obtienen en beneficio del progreso de la medicina del pais, se añaden las importantes ventajas que suministra para el ejercicio de la profesion. En las sesiones ocurren consultas, y con las luces de todos se disipan muchas dudas; se crea el respeto que mutuamente se deben todos y cada uno de los profesores y se le imprime al cuerpo mé-

dico el carácter de unidad, es decir, de fuerza que tan necesario le es en cada localidad. Propender á su formación es, pues, el único medio positivo para evitar que en lo sucesivo el público se divierta presenciando estas desagradables polémicas que son á todas luces ajenas del decoro del comprofesorado, del respeto que se debe á la sociedad, y que tienen, como único positivo resultado, el descrédito de la medicina y de los que la ejercen.

A. APARICIO.

CORRESPONDENCIA CIENTIFICA.

APUNTACIONES

SOBRE LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS, TOMADAS EN LA SALPÊTRIÈRE DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 1877.

[Continuacion.]

Señor Redactor de la "Revista Médica."

Mostraré ahora por comparacion várias observaciones de enfermas atacadas de epilepsia llegada á un grado avanzado de su desarrollo y de hístico-epilepsia inveterada. Del estudio cuidadoso de estas enfermas M. Charcot ha sacado conclusiones sumamente interesantes. Comenzaré por la EPILEPSIA y por una observacion de uno de los casos más graves que pueden presentarse en esta terrible enfermedad: Epilepsia.

1.^a observacion.—Muchacha de 18 años de edad. Cuando se la mira con cuidado se nota que el ojo izquierdo es más pequeño que el derecho. En la epilepsia, la cara es asimétrica (Lasegue); la fisonomía se cambia á causa de convulsiones ó sacudidas de los músculos de la cara y de los miembros, las que se suceden con constancia y á muy cortos intervalos de tiempo.

Tuvo el primer ataque hace dos años, y en tan corto tiempo ha llegado á un estado de vértigo casi permanente; cuando habla, olvida lo que quiere decir, y estas ausencias son tan frecuentes que nunca puede terminar una frase; sabia leer y lo ha olvidado. En dos años la enfermedad ha tomado las mismas proporciones que hubiera tomado en quince ó veinte, si hubiese seguido su curso ordinario. Debido á estas consideraciones, M. Charcot llama la enfermedad así desarrollada, *Epilepsia maligna*.

2.^a observacion.—Mujer de 46 años de edad; entró al hospital en 1860. Padres alcohólicos. Comenzó su enfermedad á la edad de 15 años, por vértigos frecuentes sin fenómenos convulsivos. En el año de 1873, por ejemplo, tuvo setenta y seis grandes ataques de epilepsia y trescientos treinta vértigos; ahora, por término medio, tiene dos ó tres vértigos por día. Vive en un estado de demencia completa, y por sola ocupacion, junta papeles que liga con gran cuidado, pero que no lee. A todo lo que se le pregunta durante la leccion, responde: "s'il vous plait." Tiene un placer marcadísimo en comer azúcar, y dándole un pedazo, que devora con delicia, puede uno hacer que dó uno de sus papeles ó que obedezca lo que se le manda.

3.^a observacion.—Mujer de 40 años de edad. Sus hermanos todos tuvieron convulsiones; al principio los vértigos no eran muy comunes, 135 durante un año, 142 el año siguiente; tenia grandes ataques convulsivos muy frecuentes; los vértigos aumentan notablemente en estos últimos tiempos. Sabe su nombre y dónde habitaba. Le encanta el rapé, y dándole un poco, obedece lo que se le manda, y aspira con avidez hasta la última partícula de tabaco.

4.^a observacion.—Mujer de 42 años de edad. Padres alcohólicos. Está epiléptica desde la edad de 10 años; hasta entónces tuvo una inteligencia comun; cose bien y pasa horas enteras en el mismo lugar hablando bajo y pronunciando frases incoherentes; cuando se le habla ó que se le hace cambiar de lugar, se molesta, grita é insulta á todo el mundo. Vértigos poco numerosos relativamente. Grandes ataques, contados en un año 68; 50 en otro y 80 en otro año. No tiene predileccion marcada por nada y es difícil manejarla por consiguiente.

5.^a observacion. Mujer de 46 años, que está en el hospital desde la edad de 19 años. No es colérica ni grosera, pronuncia discursos interminables é incoherentes que á primera vista tienen una apariencia de razon. Una vez que ha principiado á hablar, no se detiene y hace mil demostraciones de afecto á M. Charcot.

Los epilépticos no son siempre locos; en una tercera parte de los casos los enfermos continúan sanos de espíritu; las dos terceras partes restantes tienen perturbaciones psicológicas. Como una de las causas que producen la epilepsia, M. Charcot piensa que tienen grande influencia las relaciones sexuales al momento de la embriaguez. Cuando la epilepsia comienza en la primera infancia, la demencia se desarrolla más pronto. La forma vertiginosa es la que produce la locura más rápidamente (Esquirol). La demencia epiléptica es en general idiota; los atacados de ella no hablan. Reynolds cree que la demencia se desarrolla solamente en los epilépticos en la proporcion de un sétimo.

§ II.—HÍSTERO-EPILEPSIA INVETERADA.

1.^a observacion.—Enferma ovárica doble. Hace diez años que la menstruacion se suspendió; tiene una miastecia derecha tan completa que se le atraviesa el antebrazo derecho y la piel de la cabellera con un alfiler sin que se aperciba; sufre de palpitaciones de corazon y de latidos de las arterias temporales; dolor de vientre. Las crisis son ménos frecuentes ahora; la emision de la orina es involuntaria. Despues de cada ataque hay contractura de la lengua y de las mandíbulas durante siete ú ocho dias. Duerme mal y se sueña con ranas y mariposas. Hace veintinueve años que está en la Salpêtrière; no está demente y responde muy bien á todo lo que se le pregunta.

2.^a observacion.—Mujer que tuvo una contractura histórica durante ocho años; era ovárica izquierda. En los tres años y medio que antecedieron á su curacion dejó de estar con sus reglas. Tenia perturbaciones visuales que fueron las que desaparecieron en último lugar. La curacion es ahora radical y la enferma está en el hospital como sirvienta; esta curacion sobrevino hace cuatro años por consecuencia de una emocion moral viva. La contractura histórica de la pierna, que habia durado ocho años, desapareció sin dejar deformacion ni vestigio alguno. Nunca debe desesperarse de obtener la curacion de la contractura histórica.

3.^a observacion.—*Miata*. Enferma atacada al mismo tiempo de epilepsia y de hístico-epilepsia. Los ataques epilépticos no ofrecen nada particular y se presentan como de ordinario. Los ataques hístico-epilépticos tienen de curioso que durante el delirio la enferma toma una actitud de crucificado y se queda extática por mucho tiempo. Recuerda lo que se le presenta en el delirio. La actitud de crucifixion no es rara en las históricas.

4.^a observacion.—*Miata*. Enferma ovárica derecha; la mi-anestecia existe al lado derecho del cuerpo; contractura histórica de la pierna derecha que está rígida como un baston; el pié está en posicion de un pié val-

gus, y cuando camina se apoya sólo sobre los dedos del pié derecho sin sentar la planta; la cara y el brazo derecho no están insensibles, pero sí la pierna derecha. No está demente; responde á todo con precision. Esta misma enferma, observada ocho dias despues, presenta la contractura de la pierna muy disminuida; la rodilla se deja doblar, pero el pié está aún desviado y rígido. La contractura desaparece en esta enferma cuando las reglas vienen, y disminuye de una manera progresiva.

Siempre se se presente una contractura en una mujer debe pensarse inmediatamente en la histeria; pero si á la contractura vienen á añadirse turbaciones de la sensibilidad, anestecia ó hiperestecia, la certidumbre es completa.

§ III. FENÓMENOS VISUALES OBSERVADOS EN LA HISTERIA.

Briquet habia observado que la acuidad visual disminuía del lado insensible. Despues se han estudiado con gran cuidado las perturbaciones visuales. En la histeria el ojo distingue mal los colores (acromatixia). La parte central de la retina sólo ve el color violeta; el campo visual para el color azul es el más extenso, puede suceder que una histerica no distinga los colores. Cuando se le presente un objeto rojo, verde, amarillo &c., si está coloreado muy vivamente dirá, por ejemplo: el color el pardo oscuro; si está poco coloreado dirá: pardo claro. En ciertas circunstancias puede haber amaurosis de ámbos ojos; Briquet cita tres observaciones. La amaurosis unilateral es comun.

Aun en el intervalo de los ataques las histericas están sujetas á visiones ó alucinaciones, y es muy curioso notar que los animales ó los objetos de la alucinacion siempre pasan del lado mi-anesteciado y siguen siempre una direccion determinada. M. Charcot muestra cinco enfermas histero-epilépticas en el intervalo de los ataques; todas tienen alucinaciones y ven unas, ratas; otras, gatos; y otras, fantasmas, y siempre aparecen las visiones del lado insensible ó afectado por la mi-anestecia histerica.

La contractura histerica puede afectar el músculo acomodador del ojo. M. Galenzowsky presentó el caso siguiente:

1.ª observacion.—Es una enferma de su clientela particular. Es analgésica derecha. Al oftalmoscopio, campo visual normal; pupilas contraídas, un poco más dilatada la derecha; la enferma era hipermatrope, y por contractura del músculo acomodador se ha vuelto miope y tiene la miopía desde el mes de agosto último. La atropina instilada corrige este defecto que desaparece mientras dura la accion del medicamento.

2.ª observacion.—El caso presente, sumamente interesante, se presentó en una enferma de la clientela particular de M. Burg, que tuvo la bondad de dejarse examinar delante de nosotros. Es una señorita que vende en un almacén de objetos de mercería; tiene 20 años; se apercibió que no distinguía algunos colores con precision y otros le era imposible absolutamente apreciarlos. Con un tratamiento apropiado puede ahora distinguir bien los diversos colores, pero pueden hacerse reaparecer las perturbaciones visuales, sirviéndose de unas placas metálicas aplicadas sobre la frente durante 20 minutos; el primer efecto producido por las placas es insensibilidad en la frente; al cabo de 20 minutos no puede distinguir ningun color con el ojo derecho; el orden de sucesion invariable en que los colores desaparecen ó dejan de ser apreciados, es el siguiente: violeta, verde, rojo, naranjado, amarillo, azul. El primer color que dejan de ver las histericas es el violeta; y el último

que pueden apreciar hasta el fin de la experiencia es el azul. Tendré ocasion de hablar de nuevo de este fenómeno interesante cuando hable del diagnóstico y el tratamiento.

§ IV. DIAGNÓSTICO.

De la comparacion cuidadosa de las diversas observaciones anteriores, pueden sacarse algunas conclusiones para el diagnóstico, algunas veces muy difícil, de la histero-epilepsia. Veamos primero el diagnóstico del ataque:

Histeria.—1.º Los prodromos ó el aura son *más largos*. 2.º Período epileptoide; convulsiones *tónicas y clónicas, salutaciones*; la enferma olvida estos dos períodos. 3.º *Posiciones de pasion*; de este último período se guarda muy bien el recuerdo.

Epilepsia.—Aura de *corta duracion*; los enfermos ven un globo de fuego; experimentan una sensacion de hormigueo en un brazo, &c. el enfermo cae como fulminado y se produce un estertor mucho *más prolongado* que en la histero-epilepsia; *no hay contorsiones* y solamente convulsiones clónicas y rígidas. El delirio es post-epiléptico, generalmente sombrío y del cual *no se guarda recuerdo*.

En el ataque histerico pueden faltar una de las fases ó períodos; las contorsiones, las posiciones, el delirio, el estado epileptoide.

La *mi-anestesia* es un síntoma muy importante en la histeria. La paraplegia comun no afecta la sensibilidad. La lepra anestésica insensibiliza algunos puntos; pero la anestesia es en forma de placas diseminadas en las piernas, los brazos, los hombros, de una manera especial.

La *contractura* es un síntoma comun en la histeria; si está acompañada de mi-anestesia, el diagnóstico es casi cierto y la histeria es la enfermedad que produce los dos síntomas asociados. Esta contractura no produce deformacion ni alteracion de nutricion.

Las *perturbaciones visuales* son de grande importancia para el diagnóstico; las alucinaciones y el sentido y direccion que toman las visiones siempre del lado afectado de insensibilidad; el estado sano del ojo examinado por el oftalmoscopio y la ineptitud del ojo para distinguir los colores, siempre en un orden determinado violeta, verde, rojo, naranjado, amarillo, azul; orden muy diferente del que presentan los colores en el espectro solar; son fenómenos característicos de la histeria, que no se presentan sino en esta enfermedad.

M. Charcot cree que el trabajo ovárico tiene lugar ántes de la menstruacion y dura despues de la suspension de esta funcion. Cita para apoyo de la primera opinion la observacion de una chiquilla de 7 años que presentó durante varios meses sucesivos é intermitentemente un tortícolis que duraba cuatro dias ó una semana y que desaparecia para volver el próximo mes. Era este tortícolis una contractura histerica. Para probar que la histeria sobrevive al trabajo de la menstruacion no hay sino recordar algunas de las observaciones ya citadas anteriormente en las cuales se dice que la menstruacion se habia suspendido varios años ántes y los ataques venian aún.

La *mi-anestesia* es completa en la histero-epilepsia. M. Charcot atraviesa con un largo afiliter el antebrazo y la palma de la mano de varias enfermas, haciendo salir la punta al lado opuesto, sin que los pacientes, que no ven la operacion, se aperciban en lo más mínimo; esta experiencia puede repetirse con la persuacion de un resultado cierto siempre el mismo. Basado en estas diversas consideraciones, el médico puede siempre, ó por lo

ménos en la mayor parte de los casos, establecer un diagnóstico cierto que tiene importancia para el pronóstico, pues como hemos ya dicho, la histero-epilepsia es curable en rigor, en tanto que la epilepsia en sus manifestaciones graves es incurable y ademas produce la locura en un gran número de enfermos, cosa rarísima en la histeria.

§ V. TRATAMIENTO.

Un médico es consultado frecuentemente por una enferma que tiene un síntoma que la mortifica; tos que no pasa; torticolis que se repite cada mes; una pierna adolorida á la época de las reglas, &c. &c.; el diagnóstico es embarazoso por no encontrarse ninguna lesion que explique este síntoma; pero bien pronto un ataque se manifiesta y la familia entra en desesperacion; el médico llamado á toda prisa se encuentra en una posicion esta vey á ventajosa; debe proceder á la compresion del ó de los ovarios y enseñar á la familia este medio tan sencillo y que es eficaz en muchísimas ocasiones. La confianza en el médico nace, pero el tratamiento por la compresion no es más que un medio paliativo y que ademas es doloroso é incómodo para hacer. El bromuro de potasio á dosis elevadas hasta el máximum, 12 á 14 gramos, no produce ningun resultado en esta terrible enfermedad. La asafétida tampoco. El único tratamiento racional es la secuestracion de la enferma; alejarla de todas las causas que ocasionaron el primer ataque y no dejarla visitar de nadie. Sucede frecuentemente que las madres se exageran la importancia de la enfermedad y despues cuentan con cierta complacencia los detalles del ataque, ponderando unas veces la fuerza de su hija durante las convulsiones, la animacion de su fisonomía durante el delirio, y esto sirve como de estímulo á la enferma para el próximo ataque, pues no debe olvidarse que las impresiones morales son causas de primer orden en el desarrollo de esta enfermedad. Secuestracion completa de la familia. Los establecimientos hidroterápicos hacen maravillas en la histeria; los enfermos son tratados en ellos por duchas á toda hora, aún de noche; deben darse dos ó tres por día y muy cortas, y aun deben emplearse las circulares por penosas que sean; los baños de chorro se prolongarán por varios meses y la enferma no viendo en estos establecimientos sino caras desconocidas, y por decirlo así, indiferentes, aprovecha mucho de este tratamiento. La mi-anestesia es el último síntoma que desaparece y la curacion no es definitiva ántes de que se haya extinguido por completo. La contractura es muy tenaz y resiste largo tiempo al tratamiento. Aun en París es muy deficiente el empleo de medios terapéuticos contra esta enfermedad; ¿cómo, pues, será de difícil emplear un tratamiento adecuado entre nosotros? A esta deficiencia el médico debe oponer el empleo de medios que se acerquen en lo posible á la secuestracion absoluta y al empleo regular y metódico de baños fríos en chorro ó de regadera. Las emociones morales son los únicos medios ciertos de tratamiento; pero, como se comprende, es muy difícil aplicarlos, sobre todo en las histerias, que son generalmente tan impresionables.

Hablaré ahora, para terminar, del empleo de los metales al interior y al exterior, y de los efectos singulares que se observan en las enfermedades sometidas á este tratamiento.

Metaloterapia.—Es interna ó externa: la externa consiste en la aplicacion sobre la piel de placas metálicas, contenidas por medio de bandajes; la interna consiste en la aplicacion al interior de preparaciones metálicas. La Metaloscopia es la investigacion del metal más ade-

cuado y el único que conviene á la enferma que se trata.

Examinemos la metaloterapia externa y los muy curiosos fenómenos observados: Para proceder á la experiencia se comienza por buscar el metal adecuado á la enferma; para esto se aplican placas ó monedas unidas con una banda sobre la parte anestesiada; el oro, supongamos que sea el metal que buscamos; no escojo este ejemplo por capricho, sino porque es un metal que produce muy frecuentemente el resultado buscado: se aplican varias monedas de oro sostenidas por una banda sobre la parte sensible, sobre el brazo, por ejemplo. Se pica el brazo y el enfermo no siente nada; al cabo de 5, 15 ó 20 minutos la sangre afluye sobre la parte tocada por el metal; el brazo se siente como dormido y la picadura sangra; con el dinamómetro se puede comprobar que ántes de la experiencia hay debilidad muscular ó miastenia; la debilidad muscular desaparece con la aplicacion del metal y la sensibilidad reaparece, porque haciendo una picadura con un afiliter el enfermo siente. Para mantener el efecto producido hay que quitar las placas metálicas, si nó, viene lo que se llama la anestesia de reaccion. Este es un resultado muy interesante, pero lo es aun más el que en el brazo opuesto, ántes sano y sensible, se desarrolla una anestesia en el punto simétrico al en que están aplicadas las monedas; anestesia tal, que se puede atravesar la piel de parte á parte con un afiliter, sin que la enferma se dé cuenta. Son fenómenos estos muy singulares y difíciles de explicar. La atencion expectante seria la causa de este fenómeno (Charpentier). Por atencion expectante entienden los ingleses la atencion despertada en las enfermedades cuando se hace un experimento; se figuran que algo va á pasar y sienten; ¿pero cómo se explica entónces este fenómeno visual? A la enferma de la 2.^a observacion del parágrafo "Fenómenos visuales observados en la histeria," la cual, si se recuerda, no distinguia bien los colores, se le aplican en la frente varias monedas de oro, que se dejan allí durante veinte minutos; la enferma distingue perfectamente todos los colores que se le muestran ántes de la experiencia; pasados los 20 minutos se le quita el aparato y haciéndole cerrar el ojo izquierdo (sano) se vuelve á presentarle los colores; deja de ver el violeta, el verde, el rojo, el naranjado, el amarillo, y sólo distingue el azul; á medida que el tiempo de la experiencia pasa, la enferma va distinguiendo los colores en orden inverso: amarillo, naranjado, rojo, verde y por último el violeta. La simulacion es imposible, pues el orden de los colores no es el del espectro solar, y aún para el práctico que conoce la *sucesion determinada* de los colores, es muy difícil que los recuerde sin un estudio preliminar á la experiencia. La atencion expectante no es más que una teoría, y hay algo de muy real y positivo en la accion inexplicable de los metales sobre las histerias.

Fundado en estos resultados, M. Barg, que es el inventor de este tratamiento, quiso sustituir á la metaloterapia externa el tratamiento interno por los mismos metales; y con este fin pidió autorizacion á M. Charcot para tratar según su sistema algunas enfermas histerias; naturalmente se le dieron los casos más graves y que han resistido á todo tratamiento en la Salpêtrière, y ahora M. Charcot no duda que se han obtenido muy buenos resultados que consignaré como terminacion. Como preparacion interna de oro se dan 25 centigramos de cloruro de oro y de sodio, que representan un centígramo de oro metálico, sin otro medicamento.

De las cuatro enfermas en experiencia, tres son sensibles al oro, la otra al cobre. 1.^a El oro al interior, al principio aumentó el apetito; las reglas volvieron des-

pues de una suspension de tres años. Era mi-anestésica izquierda; la insensibilidad ha desaparecido, ó por lo menos no viene sino ocasionalmente. 2.^a Hace tres años; anestésica derecha. Sensible al cobre. M. Charcot la considera curada. * 3.^a Sensible al oro; seis años de tratamiento; ciega; tiene ataques de cuando en cuando; la anestesia izquierda ha desaparecido. 4.^a Once años de tratamiento. Los ataques son ya raros.

Aquí terminan las observaciones y apuntes que tomé sobre esta enfermedad en el curso de M. Charcot; ojalá que la atención de los médicos de nuestro país se dirija á investigar los detalles de esta interesante afección, que ántes se creía rara y que á medida que se estudia, los ejemplos se multiplican y con ellos los medios de tratamiento. Todos los detalles en que he entrado se aplican, por supuesto, á la forma grave de la histeria y no á sus manifestaciones ordinarias.

Paris, enero 6 de 1878.

DANIEL E. CORONADO.

* Es muy curioso notar que la enferma ciega de la 3.^a observación tiene visiones ó alucinaciones en el intervalo de los ataques, ve un hombre desnudo hasta la cintura y velludo. Esta vision la molesta mucho. D. E. C.

OBSERVACION

DE UN CASO GRAVE DE FIEBRE TIFOIDEA TRATADO CON EXITO POR LAS APLICACIONES FRIAS.

Señor Redactor de la *Revista Médica*.

Remito á usted la siguiente historia que juzgo contribuirá al estudio de las indicaciones del empleo del frío en el tratamiento de la fiebre tifoidea.

En los primeros doce días el curso de la enfermedad no ofreció, en el caso que paso á historiar, nada notable; apenas se caracterizó la fiebre por un cortejo de síntomas que marcaron desde luego su gravedad.

Día 13—Pulso á 112 sin intermitencia, aliento fétido; ha conservado la posición supina invariablemente; párpados entrecerrados, ojos fijados por los músculos elevadores; no percibe la voz ni los ruidos exteriores, no se queja ni aun palpándole el vientre; la respiración es sonora por la dificultad que oponen la hinchazón de la base de la lengua y las concreciones membranosas al paso del aire; la lengua se halla seca y esquebrajada como la corteza de un árbol viejo; vientre timpánico; no ha habido evacuación, orina escasa y que mancha de un color oscuro la ropa. Un síncope que obró como vejigatorio en el brazo derecho ha dejado una ulceración gangrenosa muy fétida. Se cura con glicerina.

Se repiten las mismas aplicaciones, más una cucharada de vino con agua de melisa cada dos horas. Por la noche del mismo día todas las personas que la han visto desesperan de la curación y creen que el estertor que se nota en la respiración es el precursor de la muerte. Observo que el pulso no está abatido, que la prostración no corresponde al estado del pulso que es relativamente fuerte, y veo que las funciones de la vida animal están solo como encadenadas ó oprimidas por un enorme peso que no pueden vencer. Creo que un perturbador enérgico puede poner en libertad las fuerzas oprimidas, y ocurre al agua fría prescribiendo de ésta una lavativa y paños á la garganta y vientre.

Día 14—Observo una pequeña reacción y ordeno una lavativa fría cada dos horas, seguida: de fomentaciones frías al vientre y fricciones de la misma clase á lo largo de la columna vertebral; aplicación á la garganta de paños mojados en agua fría: Cúrase el brazo con glicerina y tintura de arnica, mezcladas en partes iguales.

Día 15—La reacción se ha manifestado notablemente, las lavativas han sido seguidas de evacuaciones negras; dirige la vista á donde se la llama y trata de contestar á las preguntas que se le hacen, lo que no verifica por la dificultad de la fonación dependiente de la hinchazón de la lengua que no deja encaminar la laringe; el vientre aunque todavía meteorizado ha disminuido de volumen pero está muy sensible especialmente en la región umbilical. Aparecen en el brazo derecho en el sitio que ocupa la ulceración gangrenosa unas elevaciones forunculares de un color

morado oscuro y otra mucho mayor sobre el gran trocánter del muslo del mismo lado. Continúanse las aplicaciones del día anterior.

Día 16—La mejoría se sostiene; el vientre es ménos sensible; el meteorismo ha disminuido, siendo más notable hácia las fosas iliacas, nótese que le duele la garganta y hay dificultad para tragar los líquidos que se le dan; las elevaciones forunculares son muy dolorosas. Prescribense las mismas aplicaciones del día anterior y cataplasmas emolientes en los tumores.

Día 17—El mismo estado que el día anterior y las mismas aplicaciones.

Día 18—Los tumores tienen un color más oscuro, la piel se rompe y da salida á un líquido casi negro y fétido; ó del muslo izquierdo una fístula que interesa la piel en todo su espesor, es muy dolorosa y de mal aspecto; en el brazo han aparecido nuevos tumores de la misma clase y los que se han ulcerado exhalan una fetidez muy notable. Hago lavarlas todas con agua tibia clorurada con licor de Labarraque y espolvorearlas con polvos de quina, carbon y alcanfor. La garganta se cubre de falsas membranas hasta el paladar; la lengua continúa hinchada, la fonación es muy confusa. Hasta hoy han continuado las aplicaciones frías en compresas, fricciones y lavativas; pero habiendo aparecido una sensación de frío horripilante la inspiración rápida y sórbida, el pulso á 100 y algo deprimido, ordeno suspender las aplicaciones frías y hago administrar vino seco en infusión de melisa, un cuarto de lavativa de cocimiento de quina, hinmento volátil con extracto de belladona á la garganta, solución de clorato de potasa para humedecer las falsas membranas.

Día 19—Las falsas membranas son muy espesas, hay conatos de vómito, vientre meteorizado y sensible. Prescribo: jarabe de ipecacuana, una cucharada pequeña cada seis horas, cataplasmas emolientes al vientre, lavativas de quina: vomita un líquido bilioso y dos pedazos de falsas membranas que la enfermera llamó tripas por la forma y color, y hubo una abundante evacuación biliosa.

Día 20—Continúan las mismas aplicaciones y sigue arrojando falsas membranas en cada vómito, á la vez que líquidos verdes y amarillos y hace evacuaciones biliosas. Las ulceraciones de la piel dan muy de buena calidad sin fetidez; mejoran las facultades intelectuales; el meteorismo desaparece, aunque el vientre es todavía sensible en la region umbilical.

Día 21—Aparece una reacción febril con pulso á 120 y mucha rubicundez del pómulo izquierdo. Hago repetir las compresas frías sobre el vientre, y ordeno se le den cuatro gotas de tintura de acónito cada cuatro horas.

Días 22 y 23—Repítense las mismas aplicaciones y se obtiene una mejoría notable.

Día 24—Preséntanse fenómenos nerviosos, caracterizados por gritos, ojos fijos, movimientos desordenados de los brazos y manos tratando de coger objetos que no existen; los pupilares en flexión y los demás dedos sobre estos; vista fija, cara pálida, facciones tirantes: despues de algunos minutos relajación muscular; anajesia y párpados entrecerrados. Prescribo: fricción de alcohol aromático trementinado en la columna vertebral, paños de lo mismo al epigastrio y al interior tintura vinosa de almizclillo (*hibiscus abelmoscus*). La reacción fué satisfactoria.

Días 25 y 26—Se le administra agua de Sedlitz como purgante por no haber hecho evacuación escrescenticia en cuatro días, habiendo que repetir la dosis porque la primera era arrojada por el vómito, en el que siempre se hallan falsas membranas.

Día 27—Hay reacción febril con rubicundez de las mejillas; pulso á 120; vientre algo meteorizado, aunque ménos sensible que en los días anteriores; otalgia derecha. Observo que la fiebre, aunque continua, tiene notables remisiones y ordeno una pocion con medio gramo de sulfato de quina disuelto en 160 de agua con algunas gotas de agua de Rabel, para administrar una cucharada cada dos horas; aplícansele tambien lavativas de cocimiento de quina; para la otalgia se le aplican algodones empapados en una mezcla de láudano y éter. Dos días de este tratamiento fueron suficientes para calmar la nueva pirexia. Todavía hubo despues algunos ataques febriles y nerviosos que se conjugaron con tónicos y antiespasmódicos: entre los primeros el Quiniun de Labarraque, preparación de una acción incontestable, cuando el empleo de los tónicos neurosténicos están bien indicados, y entre los segundos la tintura vinosa de almizclillo, valeriana, las hojas de naranjo y toronjil. El vino de San Rafael en la convalecencia me fué de mucha utilidad.

La convalecencia fué rápida á pesar de las grandes pérdidas de la economía, sesenta días despues de entrar en convalecencia se hallaba quizá mas robusta la paciente que ántes de la enfermedad.

No me habia animado á remitir á usted esta relacion, la cual

nada de particular contiene, si no hubiera visto (después de pasada la última revolución) la relación que hace el doctor Evaristo García de la aplicación que hacen en Francia del agua fría en casos de fiebre tifoidea la cual autoriza esta aplicación en casos de fiebre con calor muy alto, si antes los felices efectos terapéuticos que obtuvo en el caso citado no la autorizasen. En otra ocasión enviare á usted una pequeña relación sobre la angina que atacó en varios pueblos de nuestro país desde 1872 hasta hace pocos meses, continuación de las observaciones que sobre ella hice y remití á la Sociedad de Medicina de Bogotá, cuyo escrito tuvo el honor de ser acogido favorablemente por esa ilustrada corporación. Hoy, como entonces, mis observaciones nada añadirán al conocimiento que sobre esta enfermedad tienen los médicos á quienes una larga práctica y una vasta ilustración han colocado á una grande altura científica; pero á mas de que los casos prácticos de enfermedades tratadas en nuestras localidades dan algo de especial al tratamiento, quizá den alguna luz á tantas personas que ejercen el arte de curar y no se hallan colocadas en las ventajosas circunstancias de nuestros ilustrados médicos.

R. O. ROLDAN.

CIENCIAS NATURALES.

ENFERMEDAD DE LAS PAPAS.

ENFERMEDAD DEL TRIGO LLAMADA POLVILLO.

Peronospora infestans. Produce la enfermedad de las papas. *Puccinia graminis*. Produce en los cereales, la enfermedad conocida con el nombre de *rouille*, *robín* ú *orin* de los agricultores tal vez el que produce el *polvillo*.

He creído de importancia, hacer conocer de los lectores de la *Revista*, dos hongos que hacen en nuestro país tanto daño á los agricultores. Este trabajo que nada tiene de original, puede ser el punto de partida de estudios que serán muy interesantes y útiles para nuestro país.

En el año de 1865, en la sesión del 3 de Julio de la Escuela de Medicina, se trató de la enfermedad de las papas. El doctor J. Sarmiento dió un informe relativo á la higiene pública, respecto á las papas y semillas atacadas de la enfermedad. El señor Francisco de Flórez por medio de una comunicación, manifestó que en su opinión la enfermedad no depende de influencias atmosféricas, ni de parásitos, sino únicamente del vicio y degeneración de las semillas. El señor Flórez promete hacer varios ensayos prácticos.

No sé si el señor Flórez, ha podido continuar sus estudios, sobre tan interesante materia. ¿El hongo que he encontrado descrito en la obra de J. Pelletan será el que en nuestro país, produce el daño denominado, enfermedad ó mancha de las papas? De un momento á otro puede presentarse la ocasión de estudiar el daño de las papas y con el microscopio, podemos cerciorarnos, si encontramos el *Peronospora infestans*. Este pertenece á la tribu de los *Phycomycetes*, al género *peronospora*. Los *peronosporaeas* viven en el interior de las fanerogamas. Su mycelium, es un tubo unicelular que introduce, especies de chupaderas, en los tejidos de la planta infestada; da ramificaciones que se introducen, por las aberturas de las stómates de la planta. Estas ramificaciones terminan por sporillos superpuestos, los cuales caen y producen un nuevo filamento myceliano; ó bien se abren y dan origen á zoosporos alargados, gurnecidos de una ceja adelanta y atras.

El *peronospora infestans* pertenece á esta última variedad—produciendo zoosporos. Estos después de oscilar un momento, se fijan en la epidermis de la planta, se revisten de una membrana, alargan un fila-

mento, que atravesando la epidermis, llega á los espacios intercelulares, en donde se ramifica y se desarrolla. Con mucha rapidez invaden á la planta, y aparecen por todas partes filamentos esporíferos, que á su vez, producen sporos germinativos, productores de nuevos zoosporos. El mycelium puede permanecer en los tubérculos, y desarrollarse más tarde. Es en el interior de los tejidos de la planta, que el mycelium del parásito produce los órganos sexuales. Estos consisten, en esferitas separadas del filamento por un tabique (estos son los *oogonos*); y en otros cuerpos redondos, colocados á la extremidad, de otro ramo, aislados por un tabique, representando las *antheridias*. Estas últimas envían contra el *oogono*, una ramificación fina que atraviesa la envoltura y se vacía en su interior.

Puccinia graminis. Pertenece á la tribu de los hypodermos, sección de las uredineas. Produce el orin por razon del color ocre de sus sporos. Este hongo nos ofrece un curioso ejemplo de heteroecia, es decir que las dos fases de su desarrollo, se producen en dos especies de plantas diferentes, las bérberis y las gramineas. Estas fases eran desconocidas, y se les consideraba como dos plantas distintas.

Blanco y Fernández, en su botánica, exponen las diferentes opiniones que se han emitido respecto á la influencia especial de que disfruta el Bérberis ó Agracejo sobre el trigo. "Dicese que el trigo, sembrado á las inmediaciones de dicha planta, no produce semillas; y De-Candolle, cita en comprobación de este aserto la nota que el señor Wheatcroft insertó, en las Memorias de la Sociedad de Agricultura de Caen en 1830, segun el cual quedaron estériles las espigas situadas frente al Bérberis, de tal modo, que tan solo pudieron aprovechar aquellas plantas para basura, con la particularidad de que el daño se extendió, aumentando la extension á medida que se alejaba de dicha planta. De varios modos han querido explicar este fenómeno tan sorprendente, estableciendo hipótesis más ó menos ingeniosas ó extravagantes. La emitida por De-Candolle nos parece la más racional y conforme á las leyes de la ciencia. Cree dicho sabio que quizá el pólen del Bérberis, puede desnaturalizar los estigmas del trigo, cuando en virtud de su contacto, eyacula sobre las mismas su aura seminal. Dicha hipótesis explica la dirección de semejante influjo, la área en que se verifica, época en que se opera, y los efectos producidos en su virtud."

Como vemos por lo espuesto De Candolle, explicaba la mala influencia del Bérberis, por su pólen. Pelletan nos explica el hecho por otra causa desarrollada siempre en el Bérberis.—El nos dice en el Bérberis vulgaris el *puccinia graminis*, forma placas amarillentas, espesas y agujereadas, cuyos filamentos penetran en el parenquima de las hojas. El mycelium produce dos clases de receptáculos fructíferos. Las *spermogonias* y los *acidium*, estos se tomaban en otro tiempo por una especie de vegetal determinado.

Los *sporos* del *acidium*, no pueden desarrollar un mycelium, sino á condición de que caigan en una graminea. El *Puccinia* en el agracejo, desarrolla su mycelium, produciendo indefinidamente, *spermacias* y *sporos acidibles*, estos últimos á su turno, desarrollan su mycelium sobre las cereales vecinas y constituyen la segunda faz, de la vida del criptógamo, esta faz formaba en otro tiempo el género uredo, y del cual ciertos sporos á su turno, vendrán á germinar sobre las hileras de los Bérberis.

ris, Philippar cree que el criptógamo que produce el polvillo es el *uredo cerealium robin* u orin y esto en la doctrina admitida, hasta que los trabajos de Peltetan demostraron, que el uredo cerealium, no era sino una faz del puccinia graminis.

¿Será el puccinia graminis el que produce el polvillo de nuestros trigos? ¿La destrucción de los bosqueillos de la sabana, habrá influido favorablemente para que el polvillo no sea tan frecuente, como en otros tiempos? Esta cuestion no puede responderse satisfactoriamente sino sometiénolas á un estudio detenido.—He creído conveniente llamar la atención sobre estos puntos, á fin de que se estudien en nuestro país. Al terminar no puedo ménos que hacer ver la coincidencia que tiene el hongo que produce el orin con lo que sucede en el reino animal en algunos casos: se desarrollan en una mata presentando en esta el primer período de su desarrollo, y el segundo. Los sporos producidos en las gramineas, pueden reproducir en el Bérberis el criptógamo en su primer período. En el reino animal observamos este mismo fenómeno en la ténia, por ejemplo sus anillos ó huevecillos expulsados por el hombre, pueden introducirse en otros animales, como en el cerdo; en los órganos de éste da origen á cristicercos que producen á su turno ténia á los que se alimentan con la carne de estos animales.

NICOLAS OSORIO.

PLANTAS USUALES DE COLOMBIA.

EL CURARE.

Con este nombre vulgar se conoce una planta, cuyos efectos deletéreos han sido, en medicina, tan útiles como perniciosos, por el uso que han hecho de ella los salvajes de América.

Como es una planta nuestra que no solamente se encuentra en el Orinoco sino tambien en las márgenes del Meta, no puedo por ménos sino hablar de ella para indicar las ventajas que se han sacado en el arte de curar y los recientes descubrimientos que han obtenido varios profesores en medicina, tanto del antiguo como del nuevo continente.

Este es el *Rouhamon Curare* de De Candolle, y de la familia de las *Loganiaceas*, cuyos caracteres sacados del texto latino son los siguientes:

R. CURARE, fruticosum scandens, ramis fuscescenti-tomentosis, foliis ovato-oblongis acuminatis reticulato-triplinervis glabris ciliatis petiolo nervoque medio fuscescenti-tomentosis.

Arbusto tortuoso de ramas sarmentosas cubiertas de pelos estendidos, largos y aleonados; de hojas sentadas oval-oblongas, aguzadas, membranosas, trinervis, aleonado-pelicerizadas por ámbas caras, con pelo largo y largas de 3 á 4 pulgadas; bayas, flores color de fuego; baya globosa, lampiña del tamaño de una manzana regular, con diez á veinte semillas oblicuamente arriñonadas, discoideas y anchas de una pulgada.

PROPIEDADES MEDICINALES.

La preparación del *curare* es muy sencilla, dice el señor de Humboldt: la planta ó bejuco de que se saca esta sustancia se cria con abundancia en las serranías que hay entre los ríos Jehete y Maguaca: importa

poco que el macavure (curare) sea fresco ó que haga algunas semanas que se le haya cogido; en la corteza y en la parte correspondiente de la albura es donde está el veneno. Rállanse con un cuchillo los ramos de macavure (curare) de 4 á 5 líneas de diámetro, muélese las ralladuras hasta volverlas hebras muy finas, y siendo el zumo amarillo, comunica ese color á la masa. Se vierte en una vasija, se deslie en agua fria, y luego se filtra por medio de una alquitara; el líquido que pasa gota á gota, tiene un color amarillento que se concentra por evaporación, y adquiere luego un sabor muy amargo; entónces es preciso darle cuerpo ó hacerle pegajoso, lo que se consigue mezclándole una sustancia glutinosa. En el alto Orinoco, el Casiquiare y Rio-negro es muy raro comer una ave, algun cuadrúpedo ó pescado que no haya sido muerto con una flecha envenenada, pues dicen que la carne es mucho más sabrosa y delicada. Tales flechas son tambien temibles y mortíferas para los hombres; segun experimentos hechos con mayor cuidado, las aves grandes heridas en el muslo, se mueren á los dos ó tres minutos despues de causada la herida, los monos á los seis ó siete minutos, los cerdos á los diez ó doce y un hombre á los quince. Como su accion ataca á los nervios de la vida animal, paraliza los músculos de la respiracion y produce la muerte por asfixia, mientras que no interesa de manera alguna á los de la sensibilidad.

El doctor Harley, profesor de fisiología y de histología en la Universidad de Lóndres, hizo, pocos años hace, experimentos muy curiosos sobre la accion de la estricnina y la del curare comparadas, y de ellos resultó que las convulsiones tetánicas determinadas en las ranas, por la estricnina, han sido desvanecidas con mayor facilidad y prontitud con $\frac{1}{10}$ de grano de curare inoculado ó introducido por debajo del córtis. Este profesor no vacila pues en deducir de sus experimentos que la estricnina y el curare deben considerarse como contravenenos recíprocos el uno del otro. Tales hechos parecen comprobar las previsiones emitidas poco tiempo ha en Francia, por el prosesor Thibaud, y conducen naturalmente al empleo del curare en la cura del tétanos. Segun los experimentos del señor Alvaro Reinoso, profesor de química en la Habana, la tintura de yodo inyectada en la picadura por donde el curare penetró en la economía animal, detiene sus efectos tóxicos, y al parecer de este químico el contraveneno legítimo es el bromo empleado del mismo modo, porque á la vez que obra como contraveneno tiene accion cáustica pronunciada; el cloro tambien tiene una accion análoga.

El señor Kollieker ha sacado de sus experimentos sobre las ranas con el curare las consecuencias ó conclusiones siguientes: 1.º Ese veneno no tiene accion ninguna sobre los nervios de las sensaciones ó de la sensibilidad. 2.º No tiene sino muy poca accion sobre los troncos de los nervios. 3.º No afecta nunca la médula espinal. 4.º Paraliza de repente los nervios motores ó que dan el movimiento á los músculos. Segun las experiencias del doctor A. Bernad, el curare obra del mismo modo que el virus ó veneno de la culebra de cascabel (*crotalus horridus*); en efecto, introducido por debajo del córtis destruye la sensibilidad de todos los movimientos de los músculos que obedecen á la voluntad paralizando las funciones del cerebro; mientras que siguen los latidos del corazon y el movimiento peristáltico de los intestinos, lo que se observó en los animales envenenados con esa sustan-

cia: la respiracion está destruida, y la asfixia repentina que sucede es la causa inmediata de la muerte: tiene tanto poder sobre la contractibilidad muscular que parece destruirla, de tal modo que ya las corrientes galvánicas no pueden hacer contraerse los músculos, mientras que eso sucede siempre despues de la muerte determinada por los demas venenos. El señor Seuvel, médico veterinario, empleó con mucha ventaja el curare en dos casos de tétanos, y curó así á dos caballos enfermos: es ya una indicacion de consideracion en favor de su uso para combatir esa terrible enfermedad en el hombre. Esta sustancia administrada por la boca no tiene accion alguna sobre la economía; será pues necesario emplearla por el método enérgico, es decir, aplicada al cutis privado de su epidérmis, ó por inoculacion, nunca pura sino mezclada siempre con alguna sustancia inerte, como lo hacen los indios cuando quieren coger los pájaros vivos. El doctor Hancock refiere que la corteza del bejuco de macavure (curare) aplicada tópicamente á las úlceras de mal carácter y crónicas, despues de machacada como conviene, constituye un remedio magnífico para curarlas. Ademas considera esa sustancia como uno de los más poderosos sedativos contra las afecciones convulsivas y para desvanecer los accidentes espasmódicos.

El doctor Thiercelin, guiado por los experimentos del señor A. Bernard con el curare, ha señalado esta sustancia como el antagonista de las convulsiones: la ensayó contra la corea, el histérico y en especial contra la epilepsia; en dos casos de esa terrible enfermedad consiguió una mejoría muy notable, pero no pudo alcanzar la cura, por faltarle el remedio. El uno de ellos era una jóven como de 23 años de edad, padecia de epilepsia hereditaria, habia pasado cuatro años en el hospital de Charenton, y considerada por incurable su enfermedad, dos años hacia ya que ningun tratamiento seguia: sus ataques variaban de quince á veinte por mes, de los cuales unos se limitaban á vértigos, mientras que los otros, más numerosos, eran epilépticos legítimos. El otro era una jóven como de 17 años de edad, epiléptica hacia ocho años; los accesos, al estado de vértigos durante un año, tomaron despues el carácter de epilepsia legítima, nocturna durante dos años, y luego durante cinco años los accesos la acometieron lo mismo de dia que de noche, con convulsiones muy violentas, gritos agudos, espuma por la boca, &c, en número de veintiocho á veintinueve por mes. Bajo la influencia del curare administrado en dosis que varian entre tres y cinco centigramos por dia, sobre vegigatorios supurados, en el término de dos meses, el número de accesos disminuyó de tal manera, que en el uno hubo solamente cinco en lugar de quince y en el otro ocho en lugar de veintiocho. La gravedad de las convulsiones se mejoró de una manera muy notable, y el estado general se hizo mucho mejor: el apetito se aumentó y con él se reanimaron las fuerzas y engordaron los enfermos. A la irritabilidad nerviosa, tan grande ordinariamente en esas enfermedades, sucedió una quietud intelectual y una alegría que hacian augurar una pronta vuelta á la salud completa: se ayudaba el curare con la valeriana y los alimentos frios &c. Tal mejoría daba las mayores esperanzas cuando por desgracia al fin del segundo mes de puestos en cura faltó el remedio; entonces á poco tiempo, volvieron á presentarse en los dos enfermos los ataques casi con tanta frecuencia como ántes de ponerse en cura.

El señor Alicander refiere haber conservado la vida á un tití y á un gallito de agua: el tití despues de herido en la espalda cayó y al recogerle, casi en el acto de la caída, le pareció como muerto; sin embargo le abrió la herida con una navaja, sacó la flechita y le llenó la herida de sal (cloruro de sodio) en polvo fino, haciéndole tragar al monito agua de panela: poco despues, el animalito parecia como despertarse y quiso huir; ya estaba sano. El gallito despues de haber sido herido quiso volar, pero cayó; se le recogió al caer y se le hizo igual cura que al monito, y pronto se halló fuera de peligro y sano. Este método es empleado por los indios cuando quieren conservar vivos á los animales.

Aun cuando yo no tengo más noticia de los análisis químicos extraidos del curare, sino solamente una sustancia particular llamada *curarina* que creo que no os otra cosa que la estricnina; pues la naturaleza sabe producir con los más insignificantes y aun idénticos medios, efectos muy variados, segun que dispone de un modo ó de otro las partes más sutiles de las sustancias. Los cuerpos llamados *isómeros* presentan siempre la misma composicion química; afectan frecuentes formas que pertenecen al mismo sistema cristalino, y sin embargo poseen propiedades distintas y relaciones diferentes en la combinacion con otros cuerpos. Entre los alcaloides, sustancias vegetales cristalizables de una accion venenosa en extremo enérgica, hay algunos que presentan una composicion química perfectamente igual; pero producen sobre el organismo animal efectos tan distintos, que algunos son considerados como contravenenos. Esto lo vemos en los dos géneros *Estriovenus ignatia* y el *Rouhamen curare*, pertenecientes ámbos á una misma familia.

FRANCISCO BAYON.

CORRESPONDENCIA ADMINISTRATIVA.

Señor doctor Vicente A. Garcia—*Cartagena*.—Recibí su apreciable de 26 de febrero, y los ejemplares sobrantes—La libranza fué cubierta.

Señor doctor Francisco Murillo—*Honda*.—El doctor Medina me entregó el valor de tres suscripciones remitido por usted.

Señor doctor E. M. Pupo—*Mompós*.—Recibí el valor de siete suscripciones remitido por usted.

Señor doctor Zoilo A. Correa—*Ambalema*.—Recibí el valor de su suscripcion.

Señor doctor Tomas G. Rubio—*Pasto*.—Recibí su encomienda de 4 fuertes valor de dos suscripciones.

Señor doctor Lino Saa—*Santander*.—No he recibido su encomienda enviada en julio de 1876. He continuado enviándole la *Revista*. Sirvase decirme si la ha recibido.

Señor doctor Jacinto Leon—*Socorro*.—Recibí su carta de 9 de marzo. Le suplico se encargue de la agencia en esa ciudad. La serie en curso principió en el número 37, y es esta la que debe usted cobrar.

En materia de trabajos científicos me permito exitar á usted á que continúe en sus estudios acerca de las causas productoras del coto en esa localidad, materia sobre cual presentó y sostuvo usted su importante Tesis para el doctorado. Hoy, apoyado en la observacion inmediata de los hechos, puede usted dar cima á este trabajo que á su originalidad une la importancia para el pais en general.

Señor doctor Miguel A. Urrea—*Manizales*.—Recibí el valor de la suscripcion de usted.

Señor doctor Guillermo Muñoz—*Guateque*.—Recibí el valor de las dos suscripciones que tuvo la bondad de remitir. Por falta de espacio no puede colocarse en este número el trabajo de usted, pero saldrá al próximo.

Señor doctor Manuel Rueda—*Chiquinquirá*.—Recibí su encomienda de 24 fuertes.