

la imaginación abulta y exagera, y el ridículo y la humillación en que cae por este motivo la persona que la sufre.

Difícilmente consolareis en su desgracia á la bella señora que lleva una erupción costrosa en la cara, por más que la digais que no tiene gravedad alguna para su salud, y mucho menos para su vida, y que comiendo bien, como come, y durmiendo bien, como duerme, no corre peligro de ningún género. Tal vez os odie y aborrezca si esto la decís porque no teneis en cuenta su belleza, que es para ella tan necesaria como la salud general, y muchas si no todas las que se hallen en este caso, preferirían una enfermedad de importancia al *lento progresar y lento descender* de aquella dermatosis que hace repugnante su faz, que ataca duramente su orgullo y sus fundadas pretensiones, que la arrebató sus admiradores, que la humilla ante sus enemigas ó rivales, que mueve á compasión, pero también á desvío, á sus amigos verdaderos; y que á ella misma la repugna y mortifica.

No busqueis solo este ejemplo en el bello sexo, más impresionable siempre, pero en cambio mucho más sufrido y resignado en la adversidad. Vedlo igual en todos los hombres de cierta posición social, y aun en aquellos que no la tienen.

El médico que ha de recorrer las casas de sus clientes, el abogado que ha de informar ante un Tribunal ó ante un Jurado, el Diputado que ha de hablar en el Parlamento, el Ministro que ha de ir á Palacio, el Rey que ha de recibir á los Ministros, el sacerdote que ha de celebrar, el criado que ha de servir á la mesa, y el comerciante que ha de vender sus mercancías, serán tan desgraciados como aquella señora, y tales pueden ser las circunstancias de momento que les rodeen, que cometan infinidad de torpezas y hagan verdaderos desatinos por ocultar su mal ó por curarle bruscamente, para poderse presentar en público sin sufrir la humillación de causar á los demás repugnancia ó de provocar su compasión ó desvío.

No son necesarios más síntomas, que los hay é importantes en las dermatosis, para influir poderosamente, no sólo en la parte orgánica, sino en la parte afectiva y en la parte intelectual de los pacientes. Os bastan estos, más ó menos graduados y en condiciones apropiadas de temperamento y posición social, para explicarlos, además de los trastornos viscerales ó profundos, ciertas perturbaciones mentales que, si no implican pérdida absoluta de la razón, indican por lo menos excitaciones cerebrales, que, muy repetidas, podrían determinarlas.

Sin ejercer la medicina ni dedicarse á estudios profundos en la ciencia, es fácil comprender la verdad de lo expuesto, y la mayoría de los que me escuchan, ó habrán sufrido algo en este sentido, ó habrán temido pasar los sufrimientos físicos y morales de algún pariente ó amigo cuya desesperación calmaron unas veces y otras no, y cuyo martirio moral presenciaron tranquilos porque fué fugaz y no han visto, como tiene ocasión de ver el dermatólogo, casos terribles seguidos de resultados funestísimos.

El raciocinio, pues, nos enseña la gran influencia que las dermatosis pueden tener en la producción de otros desórdenes morbosos, incluso los mentales; pero si del raciocinio pasamos á la observación, veremos confirmarse este aserto.

Limitando el punto ya á los trastornos de la inteligencia, y como quiera que la especialidad médica que los estudia es muy moderna, no espereis ver tratado este asunto en los primeros mentalistas.

Pinel (1), que yo recuerde, nada dice ni se refiere nunca á dermatosis que puedan tener relaciones de causalidad con las frenopatías.

Marc, médico de Luis Felipe, en su *Tratado de la locura considerada en sus relaciones con las cuestiones médico-jurídicas*, publicado en 1840, tampoco se ocupa de etiología ni de dermatosis.

No son mucho más explícitos los alienistas modernos, aunque algunos citan síntomas cutáneos en las monomanías y otros hablan de varias afecciones de la piel como causas predisponentes de poca importancia.

Esquirol, en su *Tratado completo de enfermedades mentales*, publicado en 1847, habla de la sífilis y de algunos dertos muy tenaces ó repercutidos que han producido, en su opinión, alguna vez la manía, coincidiendo casi siempre en la mujer con los trastornos menstruales de la edad crítica, y recomienda en estos casos los revulsivos ó vejigatorios, con los que ha visto buenos resultados. Pero después de este gran alienista, ni Girard de Cailleux en sus *Estudios prácticos* (1863), ni Henry Bonet (1866), ni Mandsley, profesor de Medicina legal en el colegio de Lóndres (1876), dicen nada para ilustrar esta cuestión.

Es preciso llegar á Dagonet, á Tissot y á Guislain para encontrar en sus *Lecciones ó Tratados* sobre las enfermedades mentales algo que referirse pueda al tema de este discurso.

Dagonet, en su *Nuevo tratado elemental y práctico de las enfermedades mentales*, publicado en 1876, habla de un enfermo de psoriasis inveterado que tenía á la par manía ambiciosa, tendiendo á la demencia; de otros de lepra acompañada de fenómenos delirantes y de la pelagra, y de la sífilis.

Respecto á esta última enfermedad, refiere las inquietudes y la humillación á que somete á los enfermos, determinando esa especie de hipocondría que se ha llamado sifilofobia (2); habla después de las observaciones de Rayer, de Ricord, de Cullerier y de otros, relativas á lesiones específicas de los huesos, de las meninges y del mismo encéfalo, y cita el síndrome de las diversas afecciones cerebrales que se presentan por su causa acompañando á la afasia, á la debilidad intelectual y, finalmente á la demencia.

Respecto á la pelagra, describe en pocas líneas la forma de su delirio, y pasa enseguida á referir lo que dicen los pelagristas italianos acerca de la causa de la enfermedad.

Tissot, en su libro sobre *La locura*, publicado en 1877, no hace más que citar como causas de esta enfermedad la erisipela, los exantemas y los impetigénes retropulsos.

Guslain, en sus *Lecciones orales sobre las frenopatías*, publicadas en 1879, ya da alguna importancia á ciertas alteraciones del color de la piel y de los cabellos que se presentan en los melancólicos y que desaparecen al obtener su curación, y hablando, en la etiología, de las afecciones cutáneas, dice que tienen una propensión especial á trasladarse al sistema cerebral. Comete el grave error de citar á la tiña y á la sarna como capaces de hacerlo; pero, en cambio, cita también á las fiebres eruptivas, á la erisipela y á las dermatosis herpéticas que, aunque no se trasladen íntegras, pueden su causa de-

(1) Pinel. *Tratado médico filosófico sobre la enajenación mental ó la manía*, 1809

(2) La sifilofobia no es un síntoma ni resultado de la sífilis. Es una monomanía hipocondríaca, en la que el enfermo teme padecerla, cree que la tiene sin ser cierto, y cualquiera afección venérea ó cutánea que padezca la considera efecto de aquella enfermedad, costando mucho trabajo el disuadirle de semejante idea.

terminar lesiones cerebrales de la misma índole, si quiera sean de forma ó de modalidad distinta. Habla, finalmente, de la sífilis, de la escrófula y del reumatismo cutáneo-muscular como causas abonadas para perturbar la inteligencia, pero sin decir cuándo, ni cómo, ni en qué circunstancias, y en cuatro solos renglones expresa todas las ideas que se le ocurren acerca de la predisposición que origina la pelagra.

Si quisiera hacer alarde de erudición, contraproducente siempre, y más dirigiéndome á personas de reconocido y profundo saber, podría hablaros de algunos mentalistas contemporáneos, de muchos sífilógrafos y dermatólogos, y de numerosos pelagristas franceses, españoles é italianos, que dicen algo, aunque muy poco, acerca del tema de este discurso; pero ni lo consienten los límites en que debo encerrarlo, ni conviene á mi propósito mortificar vuestra benévola atención, que ya temo se vaya cansando de escucharme.

Básteos saber que el asunto no está en general tratado de una manera filosófica en ninguno de ellos; que los datos que suministran no están sintetizados ni estudiados con crítica imparcial y severa; que siendo aislados y dispersos, y teniendo cada autor criterio dermatológico distinto, ó no teniendo ninguno, sirven para poco en la ciencia, y que es preciso emprender este trabajo, que otros mejor que yo sabrán llevar á cabo en lo futuro.

Permitidme, sin embargo, señores Académicos, no dejarlo todo á la generación venidera, y escuchad en la segunda parte de esta mal perjeñada oración lo que he tenido en mi práctica ocasión de ver y de pensar sobre la materia.

(Se continuará.)

AMAUROSIS

OCASIONADA POR LA CARIES DE UN DIENTE

La poca frecuencia con que se nos presentan estos casos, nos impele á ponerle de manifiesto; no porque él enseñe nada nuevo ni haya dejado de ser observado con prioridad por otros más distinguidos cirujanos, sino, como acabamos de decir, por ser tan poco comunes.

Doña J. L., de 30 años de edad, casada y de buena constitución, á mediados del mes de Diciembre del año próximo pasado, se sintió atacada de un dolor sordo, aunque poco molesto, en el segundo molar izquierdo de la mandíbula superior. Hasta el día 25 de Enero último, fecha en que el dolor se hizo más intenso é invadió todo el lado izquierdo de la cara, pareciendo ser, no ya la muela, sino el ojo izquierdo al punto central de donde se irradian los dolores, permaneció sin reclamar los auxilios de la ciencia. En este día se avistó con el Médico, y éste aconsejó la extracción de aquella muela; pero por temor á la extracción, permaneció desechando el consejo médico hasta el día 2 de Febrero, en que notó había perdido en su totalidad la vista de aquel ojo: esto la puso en cuidado y obligó á poner en práctica el consejo que hasta entonces había desechado, á cuyo fin se personó en nuestro gabinete reclamando nuestro auxilio.

Examinada con detención, pudimos observar que el ojo izquierdo permanecía insensible ante los rayos de la luz y que la pupila se hallaba dilatada, sin que por lo demás el globo del ojo ni los párpados presentaran ninguna alteración apreciable. Del reconocimiento de la boca resultó que, el segundo peque-

ño molar se hallaba atacado de caries penetrante. Interrogada sobre la clase de dolor que en el ojo experimentaba, dijo que no era continuo, que cesaba algunos ratos, pero que en algunas ocasiones parecía que iba á saltar el globo del ojo de su órbita, y que además notaba otra especie de dolor punzativo sobre la mejilla y región sus-orbitaria correspondiente. Esto nos hizo pensar en la existencia de algún absceso del seno maxilar, y que esta sería la causa de la ceguera. En vista de todo esto, y á fin de reconocer si existía alguna relación entre el diente cariado y la afección existente en el ojo, así como también para dar salida al pus que suponíamos existiría en el antro de Higmoza, se le aconsejó la avulsión de aquel diente.

Vista su conformidad se procedió á la extracción, y nuestro diagnóstico se vió confirmado con la salida, por la avertura que deja tras sí la extracción, de una gran cucharada de pus. Al reconocer la raíz del molar extraído, nuestra sorpresa fué grande: apercibiase en la extremidad de la raíz un cuerpo extraño, de forma irregular, amarillento, que atravesaba perpendicularmente el centro del diente; y una vez extraído con unas pequeñas pinzas, vimos era una esquirla de madera de unos seis milímetros de larga.

¿Qué es lo que aquí ha pasado? Fácil nos será comprenderlo. Nuestra enferma tenía por costumbre limpiarse los dientes después de las comidas con palitos de madera, y al introducirle en la cavidad del diente cariado, había dejado incrustada la mencionada esquirla después de haber penetrado por el orificio que existe en la extremidad de la raíz, ejerciendo sobre el nervio dentario una irritación continua que se propagó á las ramificaciones de la rama media superior del nervio trijeminio; resultando de aquí la amaurosis y la inflamación de la membrana interna que tapiza el seno maxilar, inflamación que fué al momento seguida de supuración.

Al principio nos circunscribimos á introducir, con una jeringuita *ad hoc*, en el seno maxilar, unas inyecciones iodadas, y después emolientes: el día 7 los dolores habían desaparecido por completo: el ojo había recobrado la vista; y el 13 se hallaba completamente cicatrizada la herida resultante de la extracción, por lo que se dió por curada, sin que hasta la fecha hayan vuelto á reaparecer los dolores que tanto le habían molestado.

MARIANO RIVA, Cirujano-dentista.

Zaragoza 5 de Marzo de 1888.

La Junta directiva de la Asociación de facultativos titulares, nos remite para su publicación la siguiente circular, y nosotros, accediendo á los deseos de la misma, gustosos la trascribimos íntegra. Dice así:

«Señor Médico ó Farmacéutico titular de.....»

Muy señor nuestro y apreciable compañero: Invitados por el entusiasta director de *El Diario Médico Farmacéutico*, en vista de los deseos manifestados por gran número de comprofesores, á constituir la junta organizadora de la *Asociación de Facultativos titulares*, creada, por ahora, con el fin de presentar al ministro de la Gobernación un proyecto de *Reglamento de partidos médicos*, discutido y aprobado por el mayor número posible de médicos y farmacéuticos, no vacilamos en aceptar el delicado cargo que se nos ofrece, pues aunque no contamos con fuerzas propias para desempeñar esta

misión, seguros estamos de que su misma importancia y lo trascendental del objeto que nos guía, hará que sumemos las de todos los compañeros para ayudarnos en esta noble y desinteresada tarea.

Constituida la junta, no solo con los firmantes, sino con los directores de periódicos profesionales, que espontáneamente se han adherido ó adhieran al pensamiento, nos creemos en el caso de indicar cuál es nuestra misión y forma en que esperamos llevarla á buen fin.

Vigente el reglamento de partidos médicos de 1873, la práctica ha demostrado que es deficiente y que los profesores de ciencias médicas hallan en él más que égida de sus derechos, espada de sus deberes.

El modo de ejercerse las ciencias médicas ha sufrido alteraciones, se han visto casos concretos que no pudiendo resolverse ni por la letra ni por el espíritu del reglamento, han ocupado la atención de los tribunales de justicia, quedando aun sin resolver gran número de casos prácticos, no aclarados, la mayor parte de las veces, por incuria de los más interesados en que el problema se resolviese.

Y la deficiencia del reglamento de partidos médicos está demostrada por el mismo Gobierno, que no vacila en conferir á los médicos y farmacéuticos titulares el encargo de examinar las carnes, vinos, alcoholes, por recientes disposiciones legales, como seguramente los conferirá en día no lejano la inspección de las escuelas, de los talleres, de los edificios y de cuanto, según las más elementales expresiones de la higiene, necesite los cuidados del hombre consagrado, no solo á la curación, sino á prevenir las enfermedades humanas.

Pero el Gobierno se conduce con nosotros en un sentido lejano á lo que aconsejan las prácticas de la equidad y justicia, nos impone deberes y se olvida de concedernos derechos y escudado las más de las veces por el estado económico del país, no llega en muchas ocasiones, ni al cumplimiento siquiera de lo que en forma de ley nos tiene concedido, siendo seguramente parte principal abandono en que yacemos, el respetuoso silencio con que cumplimentamos todos sus mandatos á causa de no tener completamente definidos, tanto nuestros deberes como nuestros derechos.

Esas consideraciones, hace tiempo latentes en el ánimo de los profesores titulares, necesitan ponerse en conocimiento del llamado á velar por la salud pública y por una tan respetable como numerosa entidad social el que con levantado y enérgico lenguaje se halla en el caso de recabar derechos que se le niegan y de imponerse deberes que nunca rehuye.

Para llevar á buen fin nuestros deseos, que esperamos sean los de todos los médicos y farmacéuticos españoles, necesitamos su apoyo moral y material; el moral traducido no solo por la adhesión individual al proyecto, sino por la manifestación de cuantas observaciones crean pertinentes, por insignificantes que parezcan; el material, por la remisión de un pequeño óvulo de cada cual, que unido al de los demás, sirva para compensar todos los gastos materiales que ocurran, y de los que daremos detallada cuenta á su debido tiempo.

Invitamos, pues, á usted á que nos manifieste, si, como esperamos, está conforme con el proyecto que nos proponemos llevar á efecto rogándole en caso afirmativo se sirva llenar y remitirnos en adhesión redactada en la forma que al pie indicamos y en el término más breve que le sea posible.

Seguros de que en su entusiasmo por todo cuanto

redunde en beneficio de la clase, ha de serle agradable nuestro propósito, se ofrecen de V. afectísimos seguros servidores que besan su mano,

Eugenio Montells, presidente; Lucio Lopez Arrojo; Pedro Sainz Lopez; Mariano Perez M. Minguez; Fernando Beloso, secretario.

D., (1), titular de....., provincia de....., se adhiere á la Asociación de Facultativos titulares, remitiendo al efecto dos pesetas en (2)..... de de 188.

PROGRAMA

del concurso para concesión de dos premios, adjudicables en la sesión inaugural del curso académico de 1888-89.

1.º LA SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA concederá, con exclusión de sus socios numerarios y supernumerarios, dos premios, en la siguiente forma:

PRIMER PREMIO

COSTEADO POR EL EXCMO. SR. D. FRANCISCO ALONSO RUBIO

PRESIDENTE PERPÉTUO DE LA MISMA

250 pesetas y el título de Socio corresponsal, libre de gastos, para el autor de la mejor Memoria que se reciba acerca del tema:

Conocidos los buenos resultados del tratamiento antiséptico en las extirpaciones de los quistes ováricos y en otras grandes operaciones de la cirugía moderna, ¿sería fundado, en las grandes estrecheces pélvicas, practicar la operación cesárea con preferencia á la mutilación de feto por medio de la cefalotripsia ó de la embriotomía?

SEGUNDO PREMIO

COSTEADO POR EL SEÑOR DON GABRIEL DE ALARCÓN

EX-VICEPRESIDENTE 1.º DE LA MISMA

250 pesetas y el título de Socio corresponsal, libre de gastos, para el autor de la mejor Memoria que se reciba acerca del tema:

Estudio clínico de la eclampsia en el parto.

2.º Las Memorias optando á los premios deberán estar escritas en castellano y con letra perfectamente legible.

3.º A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá exteriormente señalado con el lema que figure en la Memoria á que corresponda, escrito de igual letra que la con que se haya escrito dicho lema en la respectiva Memoria, para evitar la confusión que pudiera originar la posible coincidencia de que dos ó más Memorias ostenten el mismo lema.

Será excluido del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicación que pueda revelar su nombre.

4.º Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente perpétuo de la Sociedad, Excmo. señor don Francisco Alonso Rubio, en la calle del Turco, número 15, cuarto segundo de la izquierda, quien expedirá al que lo solicite el correspondiente recibo de la entrega.

5.º El concurso quedará cerrado el día 31 de Agosto de 1888, después de cuyo plazo no será admitida ninguna Memoria que se presente.

(1) Médico ó Farmacéutico.

(2) Clase de valores que envía.

Nota. El sobre de toda la correspondencia se pondrá al administrador de El Diario Médico Farmacéutico apartado de Correos núm. 7, Madrid.



6.º La Sociedad publicará oportunamente, en su periódico oficial, los lemas de las Memorias recibidas, así como el de aquella ó aquellas que la Corporación juzgue acreedoras á los premios.

7.º Estos serán públicamente adjudicados en la sesión inaugural del año próximo, á los autores de las Memorias premiadas ó á quien para ello se presente debidamente autorizado, abriéndose en el mismo acto los sobres que deben contener sus nombres á la vez que se inutilizarán los que correspondan á las Memorias no premiadas.

8.º Toda Memoria recibida para el concurso quedará propiedad de la Sociedad.

9.º La Corporación publicará la Memoria ó Memorias premiadas, en virtud del derecho de propiedad que se reserva, ó en su defecto, autorizará al autor ó autores para hacerlo.

Madrid 11 de Enero de 1888.—El secretario general, *Antonio María Cospedal Tomé*.

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Temperatura mortal para los organismos patógenos.—Según Stemberg, el siguiente cuadro indica la temperatura á que mueren varios microbios.

Microbio:	Term. cent
Bacilo de la tifoidea..	56°
Id. cólera Koch.	52°
Id. Id. Finkler-Prior..	52°
Id. Id. Emmerich.	62°
Id. carbunco sin esporos.	54°
Id. tuberculoso.	100°
Id. muermo.	55°
Id. septicemia ratonil.	60°
Id. roseola cerdo francés.	
Id. Id. alemán.	
(Estos tres parecen idénticos y forman esporos.)	
Bacilo de Brieger (fecal).	62°
Bacilo del pus verde.	56°
Id. de Friedländer (<i>pneumococo</i>).. . . .	58°
Id. de las colmenas (<i>bac. alvei</i>).. . . .	100°
Estafilococo piógeno dorado.	58°
Id. Id. amarillo.	62°
Id. Id. blanco.	62°
Streptococo de la erisipela.	54°
Micrococo de la osteomielitis.	58°
(Probablemente idéntico con el estafilococo dorado.)	
Microco tetrágeno.	60°
Id. Pasteurii (Stemberg).	60°

(*The Medical Record*).—(SENTIÑÓN).

**

El viburnum prunifolium y la piscidia erythrina en la dismenorrea.—Numerosos son los medicamentos destinados á combatir el dolor interno y el estado nervioso que se manifiestan en las dismenorreas; los hay que dan á veces resultados notables, pero estos resultados no son constantes, porque aquellos no obran más que sobre el sistema nervioso en general, careciendo de toda influencia directa sobre la inervación ganglionar útero-ovárica. Como el *viburnum prunifolium* y la *piscidia erythrina* poseen estas dos acciones á la vez, se explica que obren verdaderas maravillas en los estados dismenorréicos, sobre todo cuando son manejados por médicos tan inteligentes como el Dr. C. Ginés, quién, opinando ser más ventajoso administrarlos asociados que no separadamente, propone la fórmula siguiente, que es la que emplea en su practica:

Tintura de viburnum prunifolium. } a a. 10 gramos.
 Id. de piscidia erythrina. }
 Agua destilada de menta. } a a. 150 »
 Id. Id. de melisa. }
 Jarabe simple. 60 »

Para tomar cuatro ó cinco cucharadas grandes al día.

El Dr. Ginés asegura que todas las enfermas dismenorréicas que ha tratado con esta fórmula y una buena higiene han curado rápidamente.—(ROVIRA Y OLIVER).

**

Sobre el agua cocida y modo de prepararla.—En el último Congreso que en Tolosa ha reunido la *Asociación francesa para el progreso de las ciencias*, el doctor Tellier leyó una importante nota sobre este tema.

«El agua, dice, recibe las deyecciones del hombre y de los animales; recibe las impurezas de todas las poblaciones; es un líquido muy á propósito para servir de semillero y facilitar el desarrollo de los gérmenes morbíficos, y sobre todo precisamente porque es la bebida usual viene á ser el vehículo más propio para transmitir á las vías digestivas los agentes perniciosos que contiene.

»Para quitar al agua todo elemento perjudicial contamos con dos medios:

»1.ª Los antisépticos; 2.ª la ebullición.

»El primer medio es incierto y no se halla tan á mano como el segundo. Este es bueno; pero tiene los siguientes inconvenientes:

»1.ª La temperatura de 100 grados no es garantía suficiente de la destrucción de todos los microbios.

»2.ª Por efecto de la ebullición el agua pierde el aire que contenía y se hace pesada é indigesta.

»3.ª Los carbonatos calcáreos se precipitan y el agua resulta insípida.

»4.ª Las partes térreas, en suspensión en el agua, se precipitan igualmente y la hacen también desagradable.

»Para bviar estos inconvenientes, sustituyo el agua cocida por el agua hervida en la siguiente forma:

»Me sirvo para ello de un recipiente metálico cerrado y perfectamente estañado y que puede resistir una presión de seis atmósferas. Este recipiente tiene en su fondo una dilatación cuya capacidad está calculada de manera que el agua por la dilatación que sufre con la elevación de temperatura llena por completo el recipiente. Una llave inferior provista de filtro, permite la extracción del líquido; otra llave que en el momento de utilizar el aparato va precedida de un filtro de algodón permite la entrada del aire.

»Cuando la botella esté llena de agua se la coloca ó en un baño saturado de sal marina ó en un recipiente, al cual se hace llegar vapor de agua.

»Tanto en un caso como en otro se eleva la temperatura que puede variar entre 114° y 150°.

»El resultado de esta operación es el siguiente:

»1.º El agua queda perfectamente aireada puesto que habiendo hervido bajo presión, no ha podido separarse y ha quedado sin disolución.

»2.º El agua no puede haber perdido sus sales calcáreas, porque no se ha podido desprender el ácido carbónico.

»3.º Las demás sales y materias térreas se han precipitado, pero se han separado del agua en el momento de usarla por efecto del filtro mencionado.

»4.º El filtro no puede estar contaminado, porque cada vez sufre los efectos de la elevación de temperatura.

»5.º El agua permanece purificada todo el tiempo que puede durar su uso, porque hasta el aire que tiene en disolución ha sido filtrado á través del algodón.

»Puede decirse que el agua preparada de esta manera es absolutamente pura, saludable y digestiva, y que por este medio puede convertirse en utilizable cualquier agua por impura que parezca.

»Este recurso es especialmente utilizable por los ejércitos expedicionarios.»

(De la *Crónica de Higiene Terapéutica*).

* * *

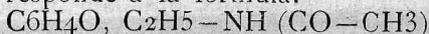
Fluosilicato sódico como antiséptico.—Willian Thompson acaba de presentrar en una sesión de la Sociedad para el adelanto de las ciencias en Inglaterra un interesante informe sobre las propiedades antisépticas de las combinaciones del fluor y principalmente del fluosilicato sódico que ha preparado por medio de la criolita.

El fluosilicato sódico no ejerce acción tóxica, es inodoro y poco soluble en agua; su solución acuosa presenta sabor ligeramente salado y se presta para la conservación de los alimentos; su aplicación sobre las heridas no provoca excitación y su poder antiséptico parece superior al de la solución de sublimado al 1 por 100.

(*Der Pharmaceutical*).

* * *

La Fenacetina.—La fenacetina ó para-acetorenetidina es un derivado acetílico de la fenetidina, es decir, el éter etílico del paramidofenol, y su composición responde á la fórmula.



Se recomienda como febrífugo y se presenta bajo la forma de un polvo ligeramente rojizo, sin olor ni sabor, poco soluble en agua, algo más en la glicerina y mucho en alcohol caliente.

La forma medicamentosa más usual es el polvo en panes ácidos.

(*Rundschan*).

* * *

El café en las heridas.—Un veterinario de un regimiento de artillería, llamado Pretschke, ha ensayado el café tostado, en polvo sumamente fino, en la curación de las heridas recientes, contusiones y úlceras, y asegura que espolvoreadas dichas soluciones de continuidad y cubiertas luego con estopa, sanan con mucha prontitud.

Dice que una hinchazón muy considerable, sobrevenida á un caballo á consecuencia de una mordedura en el labio superior, curó rápidamente por la acción del polvo de café, desapareciendo la hinchazón en menos de veinticuatro horas.

* * *

Refiere el Dr. Gutierrez, el siguiente caso práctico de pronta curación de un cefalomatoma.

«Hace quince días—dice—se presentó en mi consulta un matrimonio con un niño de un mes escaso de edad, el cual tenía sobre el parietal derecho un tumor del tamaño de una naranja regular, fluctuante, indolente y sin cambio de color en el cuero cabelludo, ofreciendo en su base un rodete ó círculo duro, óseo, bastante prominente, que le limitaba de un modo perfecto. No se percibía en este tumor latido alguno, ni era reducible.

»Los padres del niño me dijeron que éste había nacido con semejante deformidad, y que, á pesar de las aplicaciones del vino aromático y otros remedios, el tumor crecía en vez de disminuir.

»Todos los signos físicos correspondían á una cefalomatoma epicraneal subperióstico, que por lo demás en nada alteraba la salud del niño; pero en vista de las proporciones que iba tomando y sospechando que, dada la fecha de su aparición y la ninguna tendencia á reabsorberse el contenido hemático, terminara este tumor por inflamarse y supurar, decidí recurrir al tratamiento que Saint-Germain emplea en el hidrocele de los niños.

»Antes de evacuarlo por incisión ó el sedal, que son los medios que se recomiendan, aconsejé á los padres que aplicaran sobre el tumor compresas empapadas en una disolución concentrada de clorhidrato de amoniaco, renovándolas constantemente.

»A los ocho días volvieron á presentarme el niño que no ofrecía más vestigio de su cefalomatoma que una eminencia ósea en la sutura sagital, hallándose el resto del parietal derecho en estado normal y pegada á él el pericráneo. Según confesión de los padres, el tumor disminuyó considerablemente en las primeras cuarenta y ocho horas, desapareciendo luego paulatinamente.

(*El Dictamen*)

* * *

De la duración de la capacidad sifilogénica en relación con el matrimonio, en un artículo publicado en el *Journ. of. Cutanand Genito-Uryinary Diseasez*, el doctor Morón formula las siguientes conclusiones:

1.ª Los hechos ordinariamente observados, demuestran que nada hay de constante en el contagio ni de cierto para la herencia. Muchos hombres se casan con una sífilis en plena actividad de manifestaciones secundarias, y no infestan á su esposa ni transmiten la enfermedad á sus descendientes. Estas observaciones negativas no tienen, sin embargo, valor alguno, como base para afirmar resultados positivos.

2.ª La moderna división de las sífilis en periodo secundario y terciario, basada en formas y progresos anatómicos, no puede suministrar un seguro criterio para determinar el caracter contagioso ó no contagioso de las lesiones.

3.ª La terminación del periodo secundario no indica siempre la definitiva separación del principio virulento; la experiencia clínica demuestra que las últimas lesiones son de un modo excepcional, pero no por eso con menos certeza, la fuente del contagio.

4.ª Mientras en la inmensa mayoría de casos la actividad contagiosa de la sífilis y su susceptibilidad de ser transmitida por herencia cesa á los tres ó cuatro años, observaciones no menos auténticas prueban del modo más positivo que estas propiedades continúan y permanecen tal vez en actividad por un plazo mucho mayor, pudiendo manifestarse en el quinto y sexto año de enfermedad, y aun después.

5.ª La aptitud de los padres sifilíticos para procrear hijos enfermos puede persistir aun después de haber cesado toda manifestación específica; el periodo contagioso de la sífilis no dá la medida de la duración de la influencia hereditaria.

6.ª La fecha precisa de la evolución de la diátesis, cuando el organismo sifilítico demuestra aquella radical trasformación que indica el límite de este contagio ó de este poder transmisivo, no es matemática.

7.^a Es probable que este límite varíe en los diferentes casos y que contribuyan muchas circunstancias á aumentarlo ó disminuirlo.

8.^a El tipo de la sífilis, la especial constitución del enfermo, la clase de tratamiento, la presencia ó falta de ciertas condiciones que se consideran como factores de la gravedad de la sífilis, todo esto ejerce una influencia modificatriz.

9.^a Todos estos elementos deben tenerse en consideración para decidirse sobre la admisibilidad de un hombre sífilítico para el matrimonio; cada caso debe estudiarse por separado.

10. La directa transmisión paterna de la sífilis, sin preliminar infección de la madre, puede clasificarse entre los más concluyentes entre los hechos de la ciencia médica.

11. Es, pues, una doctrina peligrosa afirmar que sólo porque en un individuo no existen manchas sífilíticas, puede contraer matrimonio.

12. La arbitraria fijación de la fecha de tres ó más años para declarar que un sífilítico puede contraer matrimonio, con ó sin tratamiento curativo, para probar la existencia de lesiones específicas, no está garantido por la ciencia ni demostrada por la práctica.

El agua en relación con las enfermedades infecciosas y medios para desinfectarla.—Con este título ha publicado el doctor D. Felipe Margarit, médico del Hospital de Santa Cruz (Barcelona), una interesante Memoria, en la que con abundancia de datos y elegante estilo, trata de probar la influencia que los micro-organismos contenidos en el agua ejercen en la producción de las enfermedades.

La historia de los conocimientos que se tienen acerca del agua, la divide el señor Margarit en tres períodos: empírico, químico y microbiológico; y después de sentar como base lo innegable que es la infección por las aguas de mala calidad, admite dos clases de infecciones, una que pudiéramos llamar *lenta*, y que dicho señor conoce con el nombre de *infección á dosis infinitesimales*, y otra *rápida*, por la prontitud de sus efectos en el organismo.

En dos partes se halla dividida la Memoria que nos ocupa, La primera dedicada al estudio del agua, su influencia en las enfermedades y medios de desinfección, y la segunda á la descripción de los aparatos descubiertos para la filtración y ventajas que cada uno de ellos reportan.

En ambas demuestra el señor Margarit los grandes conocimientos que sobre esta clase de estudios posee, pues con claridad y precisión analiza el pró y el contra de cada una de las cuestiones que trata, finalizando su bien escrita Memoria con la descripción de los aparatos de *filtración*, examinando con sumo detenimiento las ventajas é inconvenientes que cada uno de ellos tienen.

Felicitemos al señor Margarit por su concienzudo trabajo, sintiendo no permitirnos la índole de nuestro periódico hacer una reseña más extensa cual la importancia del asunto merece. Aconsejamos á nuestros lectores la adquisición de dicha Memoria, que al ínfimo precio de una peseta cincuenta céntimos, se vende en la librería de Jacinto Güell, (patio de la Convalecencia), y en casa del autor, Mendizabal, 25, 2.º, Barcelona

VACANTES.

Se hallan vacantes en Fitero (Navarra) tres plazas titulares, dos de Farmacia y una de Medicina y Cirugía, con la dotación anual de 1.000 pesetas ca-

da una, y libertad de iguales con las familias no pobres.

Se admiten solicitudes por término de 20 días, á contar desde el 1 del actual.

—La de médico de Albengibre con el sueldo anual de 900 pesetas por beneficencia.

Solicitudes al alcalde D. Tomás Perez hasta el 20 de Marzo.

Albengibre, prov. de Albacete, part. jud. de Casas Ibañez, 879 hab., á 39 k. de Albacete.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano de Santa Olalla (Toledo), partido de Escalona. Habitantes 1.898. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 23 de Marzo al alcalde D. Antonio Hierro.

—La de médico de Villamayor con el sueldo anual de 500 pesetas por beneficencia.

Solicitudes al alcalde D. Antonio Lozano.

Villamayor, prov. de Zaragoza, pat. jud. de idem, 1.790 hab., á 9 k. de la estación de Zaragoza.

—La de médico de Portugalete con el sueldo anual de 990 pesetas por asistencia á las familias pobres y enfermos del hospital.

Solicitudes al alcalde D. Francisco de Elcoro hasta el 22 del actual.

Portugalete, prov. de Vizcaya, part. jud. Valmaseda, 5.500 hab., á 12 k. de la estación de Bilbao.

—La de Médico de Fuentes, con el sueldo anual de 750 pesetas por asistencia á 30 familias pobres. Solicitudes al alcalde D. Zoilo Martínez hasta el 8 del actual.

Fuentes, prov. de Cuenca, part. jud. de id., 983 hab., á 18 kilóm. de Cuenca.

CRÓNICA.

LAS OPOSICIONES Á CÁTEDRAS

Precedido de un preámbulo, publica la *Gaceta* del 10 del mes actual, un decreto dictado por el ministerio de Fomento modificando las disposiciones vigentes para el nombramiento de los tribunales de oposición á cátedras.

Dice así:

«REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de Fomento, de acuerdo con el Consejo de Ministros, y de conformidad con el dictámen del Consejo de Instrucción pública; en nombre de mi Augusto Hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los Tribunales que hayan de formarse en adelante para presenciar y calificar los ejercicios de oposiciones á cátedras y para hacer la propuesta unipersonal del candidato que deba ser elegido, serán nombrados por el Ministro de Fomento, á propuesta del Consejo de Instrucción pública, y se compondrán de siete Jueces, un Presidente y seis Vocales. El cargo de Presidente será desempeñado por un Consejero de Instrucción pública. De los seis Jueces restantes, tres serán designados entre Catedráticos de asignatura igual ó análoga á la que sea objeto de oposición, debiendo uno pertenecer al establecimiento en que haya ocurrido la vacante, y otro estar domiciliado en Madrid; los otros tres se designarán entre individuos de número

de las Reales Academias Españolas de la Historia, de Bellas Artes, de Ciencias exactas, de Ciencias morales y de Medicina, según la que tenga más relación con la cátedra que haya de proveerse, ó entre personas de notoria reputación y competencia acreditadas por trabajos relativos á la ciencia ó materia á que se refiera la expresada cátedra. Para cubrir vacantes, si éstas ocurriesen antes de celebrarse el primer ejercicio de la oposición, serán nombrados además dos suplentes, uno Catedrático de asignatura igual ó análoga, y otro perteneciente á la última de las dos categorías mencionadas en este artículo.

Art. 2.º Los Vocales del Tribunal que tengan su residencia fuera de esta corte, percibirán, además de los gastos que les ocasione el viaje, 10 pesetas cada día desde aquel en que se constituya el Tribunal hasta que sea disuelto. El Presidente y demás Vocales solo tendrán 10 pesetas por cada día en que se celebre sesión. Estos gastos se satisfarán con cargo al capítulo correspondiente del presupuesto general del Estado y con arreglo á lo determinado en la Real orden de 19 de Julio de 1875.

Art. 3.º Quedan vigentes los decretos de 13 de Septiembre de 1886 y de 2 de Abril de 1875 en cuanto no se opongan á lo dispuesto en el presente.

Dado en Palacio á nueve de Marzo de mil ochocientos ochenta y ocho.—Maria Cristina.—El ministro de Fomento, Carlos Navarro y Rodrigo.»

La *Gaceta* del 3 del actual publicó un real decreto, estableciendo un cuadro de analogías, para tenerlo en cuenta, en lo sucesivo, para los concursos de las cátedras vacantes en la Facultad de Medicina.

El cuadro de analogías decretado es el siguiente:

Primer grupo.—Anatomía descriptiva y Embriología. Histología é Histoquímica normales. Técnica anatómica. Fisiología humana teórica y experimental. Anatomía patológica.

Segundo grupo.—Patología general. Historia de la Medicina.

Tercer grupo.—Higiene privada y pública. Ampliación de la Higiene pública. Terapéutica general y Materia médica. Medicina legal y Toxicología.

Cuarto grupo.—Patología quirúrgica. Obstetricia y Ginecología. Clínica quirúrgica. Clínica de obstetricia y de ginecología. Medicina operatoria con su clínica.

Quinto grupo.—Patología médica. Clínica médica. Curso de las enfermedades de la infancia con su clínica.

Se cumplirá sino hay que servir á los amigos.

Se nos dice que D. Juan Iranzo ha hecho renuncia del empleo de profesor clínico de nuestra Facultad de Medicina.

También se habla de otra renuncia.

Las vacantes se proveerán por oposición.

La Comisión provincial, por oficio firmado por su vicepresidente con fecha del 27 del próximo pasado mes, ha nombrado al Director de esta REVISTA vocal de la Junta general creada para erigir el monumento al Justiciazgo Aragonés.

Como aragoneses, amantes de todo lo que enaltece esta noble tierra, aplaudimos la decisión de nuestra Diputación para erigir el monumento que ha de recordar nuestras glorias; y al aceptar el hon-

roso cargo, agradecemos la distinción que se nos concede.

Hemos tenido el gusto de recibir el número primero, correspondiente al mes de Enero, de los *Archivos de Obstetricia y de Ginecología*, continuación de los *Anales de Obstetricia, Ginecología y Pediatría*, y de los *Anales de la Sociedad Ginecológica Española*, órgano oficial de la misma.

Agradecemos la visita y devolvemos el cambio.

Mr. Webster ha demostrado que haciendo pasar por una corriente eléctrica las aguas de las alcantarillas, pueden quedar purificadas en veinte minutos. Las partes sólidas se separan de las líquidas y no queda la menor tendencia á la descomposición secundaria.

También piensa el inventor aplicar este sistema á la purificación de las aguas potables, para evitar el uso de los filtros ordinarios.

Teorías.

En el lugar correspondiente, insertamos la circular que la junta Directiva de la *Asociación de Facultativos titulares* dirige á los Médicos y Farmacéuticos de partido. Precaria es la situación por la que los Facultativos titulares atraviesan, siempre en jaque con el caciquismo populachero. A conseguir en cierto modo la independencia profesional, tienden los deseos de esa junta, por lo que aconsejamos á nuestros compañeros coadyuven con la medida de sus fuerzas á tan laudables propósitos.

Se nos dice que al terminar el mes actual, tendrán lugar los ejercicios de oposición á las cátedras vacantes de enfermedades de niños.

Impotencia.—Debilidad del hombre. Afecciones la médula espinal.

Medallas de oro y Diplomas de honor en Exposiciones internacionales. Curación segura con el **Licor D. Gaudiers**, garantido sin estricnina, fósforo, etc...ningun peligro. Pedir la noticia á **G. Debraut**, 40 rue Laffitte. París. Envío franco.

En Zaragoza, Sres. Rios hermanos Coso, 33.

AVISO Á LOS MÉDICOS

El día 1.º del actual, el Ayuntamiento y Junta municipal del pueblo de Villalengua, acordó en sesión celebrada al efecto, anunciar la vacante de la titular de Medicina y Cirujía, y sin haber contado para nada con el que actualmente la desempeña; más éste protestará de tal acuerdo y en forma legal, por cuanto el contrato que tiene firmado no termina hasta 30 de Noviembre próximo. Al actual titular se le adeudan tres trimestres de beneficencia, y para el día 1.º de Abril próximo serán cuatro. Y por último, que piensa continuar en dicha localidad porque tiene igualados á los vecinos del pueblo, y por ser uno de los primeros contribuyentes. Se ruega á los compañeros que intentaren solicitarla, la observancia de la moral profesional, tan necesaria en las actuales circunstancias, para que una clase tan humanitaria como sufrida, sea respetada y bien retribuida.

Tip. de Zacarías Rodríguez, Coso, 61.

y que practicara en Diciembre de aquel año é introdujera en la cirugía ocular la iridectomía que tanto lauro le dió y que hoy se practica con sorprendentes resultados; pero téngase presente que esto tan sólo acontece en las *irido-coroiditis*, cuando se las toma por glaucomas, y no en otros estados glaucomatosos dependientes de otras afecciones, en cuyos casos son impotentes todos cuantos recursos dispone la ciencia-arte. (La Terapéutica operatoria).

Para apreciar con mayor exactitud y precisión las alteraciones que experimenta el aparato de la visión y mejor detallarlos, los oftalmólogos han clasificado al glaucoma en agudo y crónico, dejando las otras varias especies para tratarlas por separado. Estas dos formas de glaucoma de agudo y crónico, están ligadas entre sí por fenómenos intermediarios, que se suceden los unos á los otros, con más ó menos lentitud ó rapidéz, según las circunstancias individuales del sujeto que la padece. En el glaucoma agudo (fulminante), los síntomas precursores pueden faltar, habiendo casos en que se presenta de una manera repentina, llegando á veces á abolirse la visión en pocas horas; pero en los casos en que hace la invasión con lentitud, se observan fenómenos prodrómicos, como son: el ver los objetos coloreados y como rodeados de una aureola más ó menos brillante, siendo más asentados con la luz artificial; después oscurecimiento de la visión, acompañada de dolores cefalálgicos más ó menos intensos; dolor intra-ocular como de compresión, pareciendo como si el ojo, por haber aumentado de volúmen, no cupiera en la órbita; todo este aparato de síntomas se desvanece á veces al cabo de uno ó dos días, volviendo á aparecer de nuevo á los quince, veinte ó más días, con mayor intensidad, presentando síntomas más marcados y fenómenos más alarmantes; estos ataques pueden repetirse dos ó más veces; pero cuando vayan en aumento ó intensidad, y notemos que los dolores del ojo y la cabeza son mayores, que la vista se oscurece, que la pupila se dilata y los movimientos del iris son perezosos (parésia pupilar), que la región ciliar se congestiona, que los vasos de la conjuntiva se inyectan y los de la esclerótica (los más profundos á los de la conjuntiva), están ingurgitados y tortuosos, y los humores acuoso y vítreo se enturbian, tenemos ya en perspectiva una *irido-coroiditis* (ó sea lo que han dado en llamar glaucoma).

Cuando á este cuadro sintomatológico acompaña el empañamiento de la córnea y pierde su brillo, que es reemplazado por su aspecto mate, y á la vez pierde su sensibilidad, camina la dolencia hácia lo que llaman glaucoma confirmado ó absoluto, y que de no intervenir pronto con los auxilios de la ciencia, que los posee, practicando una ancha iridectomía para conjurar y detener la fatal y gravísima marcha de la dolencia, ésta avanza, invade nuevos tejidos, agrava el estado de los ya atacados, produciendo tales trastornos en el aparato de la visión, como desprendimientos, ó mejor dicho, despegamiento de la retina atrófica ó mortificación de la misma; compresión de los vasos intra oculares, dificultando la salida de la sangre venosa de las coroidianas (vasa verticosa), perturbando la nutrición y dando lugar á la opacificación del cristalino (catarata glaucomatosa) y en ocasiones á la ulceración de la córnea. Todo lo cual no es para nosotros, y según nuestro modo de comprender y juzgar los hechos, otra cosa que una *coroido-iritis* (y no glaucoma), en su más alto grado de intensidad; que no habiendo sido tratada convenientemente y á tiempo, ha producido todos estos fenómenos morbosos ocula-

res; dolencia que entra de lleno en la categoría de las congestivas ó inflamatorias.

Cuando esta grave afección se desarrolla de una manera lenta y gradual, y sin que el cristalino se opacifique y la transparencia de la córnea y de los humores se conserven en un estado que permita el exámen oftalmoscópico, obsérvase las pulsaciones de las ramificaciones arteriales de la central de la retina, á la vez que algún tanto disminuidos de volúmen, así como el aumento de los vasos venosos, motivado por la dificultad de la circulación á consecuencia de la presión intra-ocular. Nótase también la excavación de la papila (1) por la compresión que sufre el nervio óptico á la entrada en el ojo, ó sea al verificar su expansión, para dar lugar á la formación de la retina, compresión debida al estrechamiento del anillo escleroidal, ó sea de Ziun; signos característicos ó fenómenos patognomónicos, según algunos autores, del glaucoma, y que nosotros nos los explicamos y nos damos razón de ellos merced á una intensísima coroido-iritis. La papila está rodeada de un círculo blanquecino, que corresponde á la determinación del nervio óptico atrofiado. A pesar de que por esta série de fenómenos patológicos puede asegurarse que la índole de la afección *glaucomatosa* es congestiva ó inflamatoria, no es reconocida por los más de los oftalmólogos, atribuyéndola distinta naturaleza la mayor parte de ellos, cuya circunstancia no deja de dar lugar á dudas y aumentar la confusión, en vez de aclarar los hechos ó la cuestión. Hé aquí en resúmen las opiniones diversas emitidas por los autores acerca de la naturaleza del *glaucoma*. Mr. Hancock toma la cuestión desde lejos, y dice que el glaucoma es la expresión de una enfermedad constitucional, en la cual la sangre está alterada y los vasos sanguíneos enfermos; dando lugar á una infiltración serosa, que dificulta la circulación de la *coroides* y de la *retina*, obstáculo que es debido á una contracción espasmódica del músculo ciliar.

Todas estas alteraciones pertenecen de lleno á un estado de congestión inflamatorio, y por lo tanto, viene de una manera indirecta, pero concreta, á confirmar nuestra opinión, es decir, que el *glaucoma* es una *coroido-iritis*.

Enteramente lo propio pasa con los que consideran la naturaleza del glaucoma de índole nerviosa, que se la explican de la manera siguiente: M. H. E. atribuye grande importancia haciendo jugar un gran papel al nervio trigémlno, atribuyéndole la propiedad de la secreción ocular que produce la compresión. Dice que estimulando sus fibras se estimulan también las fibras sensitivas y el centro vaso-motor, ó bien el estímulo de las fibras del nervio gran simpático (10.º par), que recorren el mismo trayecto que las del trigémino (5.º par).

El estímulo del ganglio cervical primero del gran simpático, así como la sección del trigémino, producen también la presión intra-ocular por éxtasis sanguínea á consecuencia de la dilatación vascular que determina y ocasiona, es decir, que por más que atribuyan los autores gran papel é importancia á la presión intra-ocular como causa determinante del glaucoma, y la hagan depender por influencia nerviosa, no deja de entrar como principal factor el elemento sanguíneo, agente principal é indispensable, sin el cual no puede tener lugar ni verificarse el proceso patológico flogístico, de modo que en último término, en el glaucoma jamás falta la conges-

(1) Impropiamente llamado así, puesto que la terminación del óptico á su entrada en el ojo en vez de terminar formando relieve ó sea papila, más bien forma una depresión. — (Armaignac, pág. 135.)

ción é inflamación de los tejidos; estos son hechos observados á la cabecera de los pacientes.

Algunos oftalmólogos, y entre ellos Mr. Vacher, refieren casos de *glaucoma* á consecuencia de desprendimientos de la retina; y como quiera que esta afección es debida á los exudados sub-retinianos consecutivos á la coroiditis (1), salvo rarísimos casos, como por traumatismo ó esclero-coroiditis posterior ó bien de estafiloma de la esclerótica del polo posterior del globo; y como quiera que aun así y todo, el elemento flogístico acompaña á todos estados patológicos, de ahí el que la causa del *glaucoma* jamás falte ni esté exenta de la inflamación de los tejidos; que es la opinión que tenemos del *glaucoma*.

Magni considera el *glaucoma* debido á la atrofia de los nervios ciliares, y Mazzei y Delstanche, hijo (2) se dán razón perfectamente de todos los fenómenos que acompañan á dicha afección, apoyados y por medio de la teoría del primero, esto es, por la atrofia de los nervios ciliares, comparando la teoría de Magni con la de Groefe, de un modo sumamente ventajoso para la primera.

Donders cree que el *glaucoma* es una neurosis de los nervios ciliares; Wagner, Adanissck y otros, una irritación de la porción cervical del gran simpático (10º par). Cusco cree que si el *glaucoma* es debido á la presión eudo-ocular, no es por aumento de los humores del ojo, sino por retracción de la esclerótica, esto es, por haber disminuido la capacidad del continente, y por lo tanto, de ahí la compresión del contenido.

El *glaucoma* lo observamos más bien como síntoma que como enfermedad en el prolapso y la hernia del iris; puede tener lugar y ser consecutivo por contacto del cristalino con el iris, y éste sobre la cara interna de la córnea (3); por las atresias y sinequias pupilares; por una presión intra ó extra-craniana del nervio óptico, sobre el kiasma ó en el trayecto, aunque corto, de su salida del cráneo por el agujero de su nombre, hasta la entrada en el ojo por el anillo escleroidal ó de Zinne, etc., etc.

El mismo Wecker, en su *Thérapeutique Oculaire*, al ocuparse del *glaucoma*, pág. 348, dice...: «Si yo hablo de *enfermedad* me sirvo de una expresión impropia; mejor quisiera sustituir la denominación de *síntoma*; pero como en todos los tratados de patología médica se consagra un capítulo á la ictericia, que no es más que un síntoma de la afección del hígado, parece que esto mismo autoriza á describir el *glaucoma* como dolencia, no siendo más que un síntoma concomitante á varias enfermedades oculares.» A pesar de esta tácita y terminante declaración, á renglón seguido trata y describe nada menos que seis variedades de *glaucomas*.

En otro artículo nos ocuparemos del estudio de cada una de ellas, á fin, y con objeto, de demostrar que dicha afección ocular es *síntoma*, y no *enfermedad*; haciéndonos cargo á la vez de poner sobre el tapete las diferentes apreciaciones científicas que el problema encierra, así como de cada una de las especies de *glaucoma* admitidas por los autores; procurando la demostración que se las debe como síntomas de otras enfermedades, y por lo tanto, la posibilidad de error del diagnóstico y tratamiento, hechos ó actos de grandísimo interés é importancia capital para con el asunto que tratamos, por lo que

exponen á la práctica de una operación innecesaria, ó retardan el que se practique ó se exima, la que con urgencia se reclama. Así es, que el *glaucoma* llamado agudo se puede confundir con la oftalmía posterior interna, ó sea *coroido-retinitis* (Wharton Jones, página 280), y el *glaucoma* que llaman los autores crónico, á cierto estado *glaucomatoso*, lo hemos visto confundir en dos casos (á quien maneja á perfección el oftalmoscopio), de oftalmía simpática ó refleja.

Esta es nuestra opinión científica, que la expongo con franqueza y lealtad, sin ambages ni rodeos, á pesar del respeto que me merece la autorizada opinión de cierto doctor oculista, que ha dicho que el *glaucoma* no puede confundirse con nada, (*Siglo Médico*, número 1.766, página 693; y *El Génio Médico Quirúrgico*, número 1.588, página 606). Como hemos dicho ya, el *glaucoma* no es más que un síntoma concomitante é inherente á diversas dolencias oculares, y por lo tanto, éstas son las que debemos estudiar con predilección, averiguando, si nos es posible, su patogenia y naturaleza, á fin de entablar el tratamiento que convenga. Si bien es muy cierto y verdad, que cuando observemos el síntoma *glaucoma*, debemos instilar en el ojo enfermo unas gotas, dos ó tres veces al día, de un colirio de eserina (p'hisostigma), como ha dicho un reputado doctor oculista; no es menos verdad ni menos cierto que en los casos de duda, en las oftalmías internas anteriores, débese instilar un colirio de atropina, según la veraz expresión y opinión autorizada de mi distinguido amigo el malogrado doctor Delgado Jugo; pero que á fin de no incurrir en uno ni en otro extremo, yo, si me considerara capaz de aconsejar á mis compañeros y caros lectores, les aconsejaría que cuando observen en las oftalmías internas la dilatación de la pupila, empleen la eserina; y por el contrario, cuando vean la pupila contraída, (myosis) que usen la atropina, seguros de obrar con acierto, puesto que en ciertas condiciones y estados de las dolencias, el médico lo que debe procurar es acallar y desvanecer síntomas.

Y, por último, en otro artículo, al ocuparnos del tratamiento que han empleado los oftalmólogos para las diferentes especies de *glaucoma* establecidas por los autores, me haré cargo de la *uletomía*, *oftalmotomía*, del establecimiento de una fístula en la esclerótica, de la operación de Wolf, de las incisiones escleróticas y de la esclerotomía, procedimientos operatorios, todos ellos encaminados á incidir la esclerótica en su polo posterior; de que se dió cuenta en el Congreso oftalmológico de París, el año pasado por los doctores Suarez de Mendoza, Motais, Dianoux, Wolf, Vacher, y otros muchos que tomaron parte. Dicha operación, *esclerotomía posterior*, la practiqué yo en 1873 por primera vez y la describí en 1876 en *El Génio Médico Quirúrgico*, número 1.091 del 30 de Abril, página 173, habiéndome hecho construir un instrumento *ad hoc* por el fabricante Galante, de París, según modelo é instrucciones y dibujo que le dí, llamado *esclero-coroidotomo*, el que tienen á su disposición mis amigos, así como también *El Génio Médico Quirúrgico* citado.

Madrid Marzo 1888.

DR. JOSÉ GASTALDÓ FONTABELLA

Oculista de la Asociación de Escritores y Artistas.

(1) Véase nuestra teoría acerca de los exudados plásticos ó serosos de la coroides en *Los Avisos Sanitarios*, números 16 y 24, páginas 499 y 745, del año 1887.

(2) *Annales d'Oculistique*, Noviembre y Diciembre de 1864.

(3) A consecuencia del empuje y propulsión por una fuerza endo-ocular que parte del polo posterior del globo.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

FARMACOLOGÍA NATURAL

POR EL

DOCTOR DON JOSÉ CANUDAS Y SALADA

CÍGALA VEXICANTE DE LA CHINA Y DEL TONKIN

Los chinos emplean, en su terapéutica, medicamentos internos ó externos suministrados por los insectos, macerando en el vino miriápodos, escorpiones é insectos, y haciendo uso de los individuos del último grupo, en especial de los vexicantes, como diuréticos ó para determinar el aborto; como que el mismo código Mandehou ha dictado penas para reprimir este hecho que parece es bastante frecuente.

No se encuentra todavía en China la cantarida verdadera (*cautharis vessicatoria*). Este insecto es reemplazado por otras especies de la misma familia, tales como la *Cantharis erythrocephala*, *Epicenta*, *Mylabris postulata* ó *Pan-Mau*, frecuentemente empleada contra las enfermedades de los ojos. Todos estos insectos pertenecen al orden de los coleópteros y al grupo de los vexicantes.

Pero los chinos emplean aún otro insecto, un hemíptero que está inmediato á los cicadidos, el *Cicada* ó *Huechys sanguinolenta* que vive sobre el *Ailanthus foetida* y que ellos llaman *Cha-ki*. Este insecto es muy frecuente en el Tonkin. Porter-Smith lo señaló ya en 1871. Dicho autor dice, que este *Cha-ki* sirve, desprovisto de sus patas y de sus alas, para combatir un gran número de enfermedades indicadas en el *Pen Tsao Kang Mou*, que ordena en particular su introducción en forma de supositorio en los órganos sexuales de la mujer, si está atacada de afección en la matriz. Su administración ordinaria y preferente es contra la rabia, del mismo modo que los milabros. Porter-Smith indica que este empleo obedece á la teoría singular, generalizada en China, de que todo individuo, mordido por un perro, debe expulsar por los órganos urinarios un feto de perro. También, desde el momento en que un individuo es mordido por un perro, si éste recurre inmediatamente al auxilio del *Cha-ki*, se activa el parto de este producto extraño, que podrá encontrarse en la sangre y en las materias secretadas por vía de estrangulación. Este hecho induce á creer que este medicamento obra sobre la vejiga como la cantarida.

Esta cigala, de tres centímetros de larga, es negra con una mancha roja sobre la cabeza y otras dos también rojas sobre el mesotorax; el abdomen es igualmente rojo, las patas y las alas anteriores son negras y las alas del segundo par, transparentes.

Darrasse envió en Mayo del año último á monseñores Arnaud y Carlos Bronguiart cierta cantidad de dichos insectos, para que investigaran si contenían cantaridina y cuál era su acción terapéutica. Mr. Aquiles Valenciennes, director del Laboratorio de la Farmacia Central en Saint-Denis, encomendó á dichos señores las preparaciones de vejigatorios con los insectos que nos ocupan. El doctor Ludovico Devis experimentó los referidos vejigatorios, así como también Valenciennes. El resultado fué: que no se obtiene vexicación tan limpia como la de la cantarida, y que se presenta la rubefacción con ligero levantamiento de la epidermis, ó esta misma rubefacción con véciculas que contienen un líquido sucio.

No se nota acción sobre la vejiga.

En cuanto á las investigaciones químicas, hé aquí cuáles son los resultados obtenidos:

Los insectos pulverizados fueron tratados por un gran exceso de cloroformo, en aparato de desplazamiento continuo y se dejó el todo en maceración, durante veinticuatro horas antes de hacer la extracción metódica.

El desplazamiento en caliente suministró un licor de una coloración verde intensa. Después de filtrarlo, se destiló para separar el cloroformo. El residuo de la evaporación estaba constituido por un aceite espeso, verduzco, que dejaba depositar cristales, abandonado en frío durante algunos días; estos cristales estaban formados por una materia cerosa muy fusible.

Se trató de investigar por los mismos autores la existencia de la cantaridina, tratando el aceite obtenido, bien desprovisto de cloroformo, por el sulfuro de carbono, puesto que sábase que la cantaridina es insoluble en este líquido. El resultado fué negativo; no se pudo aislar la menor cantidad. Lo probable es, pues, que la acción vexicante de estos insectos es debida al aceite, ó, todo lo más, á un principio disuelto en dicho aceite. Este no parece ser un ejemplo aislado; el aceite de *crotontiglio*, extraído de los granos de Tilly, posee una acción vexicante muy señalada, atribuida por Schlippe á una materia oleosa especial que se ha denominado *crotouol*, cuyo estudio químico no es suficiente para que se pueda considerarle como un principio inmediato. (*Bol. Far.*)

EL MORRHUOL

ESTUDIOS CLÍNICOS

(Berger-Levraults, rue des Beaux-Arts.)

La casa Berger-Levrault acaba de publicar un trabajo que merece fijar tanto más la atención de los prácticos, cuanto que se trata en esos estudios clínicos de un medicamento nuevo, el Morrhuol propuesto por el Sr. Chapoteaut y empleado con buen éxito contra los estados mórbidos que á menudo causan nuestra desesperación; la tuberculosa, la escrófula, el raquitismo, etc.

Todos nuestros colegas saben lo hemos dicho ya en este periódico, que el Morrhuol representa todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, comprendidos, bien entendido, los alcaloides en conexión con la serie de bases hidropirídicas, cuya presencia en este medicamento fué señalada en 1886 por los Sres. A. Gautier y Moargues.

Merced á los trabajos de estos dos químicos, es ahora permitido preguntar si son tal vez esos alcaloides que constituyen las maravillosas propiedades curativas del aceite de hígado de bacalao, si son ellos los que notablemente obran contra el bacilo de la tuberculosa. Esperando que los trabajos complementarios resuelvan definitivamente la cuestión, un hecho experimental seña, según el autor definitivamente adquirido, á saber: «La acción curativa del aceite de hígado de bacalao depende de su contenido en Morrhuol»

Después de recordar, lo que todos sabemos, cuán difícil es muchas veces lograr que acepten los enfermos el aceite de hígado de bacalao, relata el autor, en los capítulos II y III, numerosas observaciones hechas todas por médicos distinguidos, Lafage, Pernod, Laborde, Dusart, Chazeaud, Gay,

etcétera. Entre ellas hay cierto número recogidas en el Hotel-Dieu, en el servicio del señor profesor Germain Sée y en el Hospital Laennec.

Aquí vemos individuos atacados de bronquitis crónica ó de tuberculosa cuyo estado va mejorando con sorprendente rapidéz, allá vemos linfático escrofuloso, cuyo organismo se modifica felizmente después de haber hecho uso del Morrhuol durante algunas semanas; en todos ha sido probada desde el tercero ó cuarto día de tratamiento como una tendencia á volver á la salud; todos experimentaban un sentimiento de bienestar, y para servirnos de las experiencias del Sr. Gay, agregado á la facultad, «comian y digerian fácilmente, dormían y gargajaban muchos menos.»

En fin, uno de los puntos más importantes, como muy justamente hace observar el doctor Lafarge en el *Dictionnaire de Thérapeutique* del señor Dujardin-Beaumez (página 737), bajo la influencia del Morrhuol, aumentan las fuerzas y al mismo tiempo la corpulencia.

«Ahora bien, ha dicho el profesor Germain Sée, cuando el enfermo recobra fuerzas y corpulencia, estése seguro que la enfermedad no hace más progresos... En general todo tratamiento que hace cesar lo que vulgarmente se llama la tisis, debe inscribirse en buena línea. La detención de la denutrición es su signo distintivo.»

Hé aquí, por lo demás, en qué términos se expresa el eminente profesor de clínica médica, respecto al Morrhuol, en su libro *Du régime alimentaire*, (página 401).

«El aceite de hígado de bacalao concluye siempre por cansar los órganos digestivos y por saturar las vellosidades al cabo de algunas semanas; en este caso, empleo, no sin buen éxito, un extracto especial de aceite, designado bajo el nombre de *Morrhuol*... Lo cierto es que el remedio es bien tolerado y absorbido y que su acción antidenutritiva la asimila á la acción moderadora del aceite.»

Por la observación de los hechos y como consecuencia de una apreciación tan favorable, el autor de este tan interesante trabajo, se halla perfectamente en derecho de decir que el Morrhuol «suprime todos los inconvenientes del aceite de hígado de bacalao para solo conservar los beneficios.»

DR. ED. LACHASY.

HAMAMELIS VIRGINICA

Este arbusto, que pertenece á la familia de las saxifragas y á la serie de las hamamélidas de H. Bailloy, se encuentra en casi todas las localidades de los Estados-Unidos, á lo largo de las riberas orientales del Mississipi, á partir del golfo de Méjico hasta el Canadá. En la localidad se la conoce bajo los nombres de *Witch-Hazel* (avellano de los brujos, *Winter bloome-Suapping Hazel*).

Su tronco está algo curvado; las hojas, cuya forma general se asemeja mucho á la del avellano, son alternas, pecioladas, ovales, un poco codeiformes y simétricas en la base, dentelladas en los bordes y recubiertas, cuando son jóvenes, de vello. Son caedizas en otoño, que es la época en que el arbusto se cubre de flores. Estas están dispuestas en racimos axilares, alrededor de los cuales algunas bracteadas forman un pequeño involucro; sobre el borde del receptáculo capuliforme se insertan cuatro sépalos imbricados y cuatro pétalos alternos, bajo la forma de pequeñas fagillas largas y estrechas, vueltas y de un color amarillo verdoso. De los ocho es-

tambriillos dispuestos sobre dos verticilos, los cuatro superpuestos á los pétalos son los únicos fértiles. El ovario, inserto en el fondo del receptáculo y en su parte inferior, tiene dos celdillas, encerrando en cada una de ellas uno ó dos óvulos descendentes.

El estilo está dividido en dos ramas de vértice estigmatífero. El fruto, que por su forma se asemeja á la avellana de nuestro continente, es capsular, seco, esférico, pardo claro y encerrado en parte en el receptáculo capuliforme, que se convierte en leñoso. Se encuentra en el arbol al mismo tiempo que las flores, porque no muere hasta el año siguiente. Su dehiscencia se efectúa por el vértice y en dos valvas. Los granos encierran, bajo sus tegumentos aconchados y lisos, un albumen carnoso, blanco, graso, rodeado por un embrión axilar, con cotiledones foliáceos oblongos.

Como el avellano en Europa, cuyas ramas deshojadas sirven entre las manos de las brujas de los pueblos para descubrir los manantiales y los tesoros, el hamamelis virginica goza en aquellas localidades entre la gente popular de una reputación completamente fantástica. Sus propiedades terapéuticas han sido exajeradas de igual manera, y no hay una casa que no le tenga, y no hace mucho tiempo todavía que á algunas preparaciones de esta planta se las atribuía la virtud de curar un gran número de enfermedades y sobre todo las inflamatorias y las hemorragias. El agua destilada de estas hojas goza sobre todo de una gran reputación. Tiene el olor característico de dicha planta, debido á una pequeñísima cantidad de aceite volátil, cuya proporción en las hojas es tan pequeña, que los doctores Marshall y Wood, de Filadelfia, que acaban de hacer un estudio recientemente y muy completo, no han podido lograr determinar su peso. Experimentos llevados á cabo por dichos señores sobre algunos batraceos y mamíferos, han demostrado que este hidrolato posee exactamente las mismas propiedades que el agua destilada pura.

Las hojas de este arbusto están ya incritas en la última Farmacopea de los Estados-Unidos, y sirven para la preparación del extracto fluido. Estas encierran, igualmente que sus raíces y demás principios ordinarios de estos vegetales, una gran cantidad de tanino, y ninguno de los autores ha logrado retirar ningún alcaloide ni glucósido. Se debe, pues, atribuir al ácido tánico ó al ácido gálico los buenos resultados obtenidos por algunos médicos, prescribiendo el extracto fluido contra las hemorroides y las dilataciones varicosas. Conforme con la opinión emitida por el Dr. H. Guy, los autores concluyen después de numerosos experimentos, que el *Hamamelis virginica* no es tóxico, y que tampoco ejerce acción alguna sobre el sistema vascular. Debemos hacer observar que los negros hacen uso de la corteza para combatir las fatales consecuencias de los abortos provocados por la raíz del algodónero, y que los indios de la América del Norte se sirven de ella bajo la forma de cataplasmas contra los tumores dolorosos.

El doctor Dujardin-Beaumez aconseja la siguiente preparación:

Extracto fluido de Hamamelis. } aa 50 grms.
Jarabe de corteza de naranjas amargas. }
Tintura de vainilla.. 20 gotas.

Para tomar por cucharadas de café.

Pueden elevarse algo más las dosis de extracto fluido, porque no encierra, como acabamos de decir, ningún principio tóxico.

(Nouveaux remédes.)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El terebento en el tratamiento del cáncer uterino.

—Se empieza por desinfectar la vagina con una pequeña cantidad de una solución desinfectante (permanganato potásico), y se lava luego con agua tibia en abundancia. Se empapan torundas de algodón empapadas en una mezcla de partes iguales de terebento y aceite de olivas ó de almendras y se introducen en la vagina hasta que lleguen á ponerse en contacto con las superficies ulceradas, en cuyo punto son sostenidas por medio de la introducción consecutiva de una gran torunda. Ese apósito no debe cambiarse hasta el segundo ó tercer día.—(*The Medical Press*).

* * *

La Calicantina.—Mr. Eccles ha encontrado este nuevo alcaloide en el *Calycanthus glaucos*. Wild, planta espontánea en Virginia, cuyas bellas flores purpúreas exhalan al ser aplastadas agradable olor de frambuesas; su corteza y hojas son también aromáticas; florece entre Mayo y Agosto, y sus hojas se emplean contra las fiebres intermitentes.

Ultimamente se señaló el hecho de que varios animales se envenenaron comiendo frutos de este vegetal, y Mr. Eccles ha comprobado en ellas existe 18 por 100 de aceite fijo dulce y próximamente 2 por 100 del alcaloide; también ha encontrado piridina, reconocible por su olor característico, y á más un tercer alcaloide que no ha podido definirse ni aislar á causa de la pequeña porción de que podía disponerse. Mr. Eccles no indica ninguna reacción química de este nuevo cuerpo, cuya acción fisiológica es por hoy desconocida.

* * *

Várices de las venas de los nervios.—Con este título ha dirigido el Dr. Quenu una comunicación á dicha sociedad, que creemos debe ser conocida.

En muchos varicosos ha encontrado várices en las venas de los nervios y como quiera que de 67 enfermos padecían de *ciática* II, ha supuesto que dicha flebopatía debía ser la causa probable de la expresada neuralgia, tan frecuente por otra parte entre los afectos de várices de las extremidades inferiores. Cree, pues, el doctor Quenu poder evitar y corregir muchas de las supuestas ciáticas esenciales con el uso de medias elásticas hasta la ingle.

El doctor Berger dijo aceptaba los hechos expuestos por el doctor Quenu, mas difería en el modo de interpretarlos. Para él la hiperestesia es más bien de naturaleza muscular. Manifestó no estar tampoco de acuerdo en lo referente al uso de las medias elásticas, por formar éstas en la parte superior del miembro, á modo de un garrote circular que, dificultando la circulación, más bien ha de retrasar el alivio que favorecerlo.

Mr. Le Dentu expresó sus observaciones en busca de las várices indicadas, sin que le haya sido posible encontrarlas. Cree sea el hecho mucho menos frecuente de lo que piensa el doctor Quenu. Citó un caso de várices de los miembros inferiores acompañadas de doble ciática, y al tratar de interpretar este hecho, parécete lógico dirigir las siguientes preguntas: ¿Será debido á un acto reflejo sobre la parte inferior de la médula ó tal vez se explique mejor por una neuritis ciática primitiva?

* * *

La nitroglicerina (aneurosina) contra el mareo.—El Dr. Trusevich, médico de navío de la armada ru-

sa, ha empleado la nitroglicerina, sobre la cual ha escrito todo un libro, más de 50 casos de mareo, y se ha convencido de que es un remedio eficaz y seguro que obra, no en virtud de indicaciones sintomáticas, sino sobre la base de datos fisiológicos documentados segun el principio de los contrarios. La aneurosina alivia especialmente los primeros síntomas del mal, la náusea, el dolor de cabeza y los vértigos, y debe administrarse en tomas de una á dos gotas, de la disolución normal al 1 por 100 cada cuatro, seis ú ocho minutos, tan luego como se note palidez, alteración del pulso, estrechez de la pupila como signos de una angioneurosis constrictiva general.—(*Meditinskoye Obosrenie*, 1888, número 4.)—*Sentiñon*.

* * *

Nuevas investigaciones sobre el cornezuelo de centeno, por M. A. Lanqgaard.—Acaba de publicar este profesor con el epígrafe con que encabezamos este suelto, un estudio acerca del cornezuelo de centeno, que resume con mucha claridad tan importante asunto (*Therap. Monatsch.* 1887, 442). Le reproducimos por completo por ser de mucho interés para los farmacéuticos.

Kobert distingue en el cornezuelo tres compuestos orgánicos activos bajo el punto de vista fisiológico; dos de ellos, el ácido *ergotínico* y el ácido *esfacelínico*, gozan propiedades ácidas; el tercero es de naturaleza básica. En verdad, Kobert no ha conseguido separar estos cuerpos al estado de pureza química, pero los considera fisiológicamente puros, y entiende por esto que cada uno goza de una acción especial.

El ácido *ergotínico* es un compuesto que contiene nitrógeno; de la naturaleza de un glucósido, aglutinándose fácilmente en masa y descomponiéndose con facilidad. Por ebullición en los ácidos diluídos se desdobra en azucar dextrógiro y en una base débil con reacción alcalina ligera. Si se intenta purificarle, se separa un hidrato de carbono no reductor, ópticamente activo, blanco, coloidal, sin acción fisiológica y semejante á una dextrina. El ácido *ergotínico* pertenece al grupo de los venenos narcóticos y no ejerce acción sobre el útero.

El ácido *esfacelínico* no contiene nitrógeno y es de apariencia de resina, no cristalizando; insoluble en agua y ácidos diluídos, pero soluble en alcohol; sus sales alcalinas son solubles en agua é insolubles en una mezcla de alcohol; y éter. Este cuerpo actúa enérgicamente sobre el útero; es la sustancia que entre los compuestos activos del cornezuelo, produce el tétanos de la matriz.

La *cornutina* es de naturaleza básica; su clorhidrato, así como el nitrato, son fácilmente solubles. En solución clorhídrica puede calentarse por mucho tiempo al baño maria sin descomponerse; si se calienta en solución alcalina pierde bien pronto su actividad á consecuencia de su descomposición. Al extraer la materia grasa del cornezuelo, pasa este alcaloide en parte. La cornutina es igualmente un cuerpo tóxico; su acción se dirige sobre el útero y se hace sentir tanto más cuanto que el embarazo se halla más avanzado.

Si se relacionan los resultados obtenidos por Kobert con los hechos publicados anteriormente por otros observadores, sobre las materias activas contenidas en el cornezuelo de centeno, parece que pueden sostener las conclusiones siguientes:

Las ergotinas del comercio son mezclas variables de las materias activas contenidas en el cornezuelo; en todos estos productos predomina, sin excepción,

el ácido ergotínico. El extracto de cornezuelo de centeno de la Farmacopea germánica no contiene casi más que ácido ergotínico y por esta razón es la peor de todas las preparaciones.

La *ecbolina* de Wenzell parece ser una cornutina muy impura.

La *ergotina* descubierta por Tanret es un alcaloide próximo á la cornutina, no venenoso y sin acción alguna sobre el útero.

Apoyándose en estos hechos, Kobert ha imaginado un método para preparar el extracto de cornezuelo que contenga á la vez la cornutina y el ácido esfacelínico. A pesar de todo, este extracto, desde luego muy activo, pierde poco á poco su actividad, de tal suerte, que pasado un año de su obtención, se hace completamente inactivo. Sólo la cornutina, al estado sólido, no presenta este inconveniente, pues puede conservarse largo tiempo sin alteración; no obstante esto, consideraciones importantes se ocurren aun contra el uso general de este alcaloide. Púedese, en resúmen, concluir de lo que precede, que el cornezuelo fresco es un medicamento seguro, y que todas las preparaciones obtenidas hasta el presente con él son medicamentos inactivos ó ineficaces.

(*Pharmaceutische Zeits. f. Russland*. XVII. 1888, 54).

* *

El metilal.—*Richardson* lo recomienda á la dosis de 1-4 dracmas (3'50-14'20 gramos) en poción con agua y jarabe de flor de naranjo, y de los resultados que ha obtenido, cree poder deducir las conclusiones siguientes: 1.^a El metilal es hinóptico y anti-espasmódico. 2.^a Su acción puede colocarse entre la del alcohol etílico y la del éter etílico; se parece también á la del alcohol metílico puro. 3.^a Puede administrarse en inhalaciones, inyecciones hipodérmicas é ingestión. 4.^a Disminuye la presión arterial y localmente posee una acción hipersecretoria. 5.^a Produce un sueño ligero y de corta duración á no ser que la dosis sea exagerada; no produce trastornos gástricos. 6.^a A dóxis tóxica, mata por parálisis del corazón. 7.^a Puede mezclarse y unir su acción á la del éter, alcohol, nitrito de amilo, etcétera, cuya acción regulariza á causa de su propia solubilidad. 8.^a Puede unirse á los amoniacales por su tendencia á mantener fluida la sangre. 9.^a Unido al éter constituye una mixtura anestésica eficaz. 10.^a Produce efectos hipodérmicos en menor grado que el alcohol. 11.^a Cuando no se abusa de él, no produce efectos nocivos. 12.^a Para que sus efectos sean duraderos, es preciso administrar dosis crecientes.

(*Medical Pres*).

* *

El profesor Fraentzel se ocupó á fines del año 1887 en la *Sociedad de Medicina interna* de Berlín, de los usos y resultados de la Creosota en la tuberculosis. Después de su comunicación, Petzold ha separado de ella el *gaiacol*, cuerpo que Sahli ha estudiado clínicamente. Fraentzel ha hecho lo mismo, y de acuerdo con Sahli reconoce que el *gaiacol* debe sustituir á la creosota por ser el principio activo de este cuerpo.

El profesor Schüller recomienda las inhalaciones de *gaiacol* contra los procesos tuberculosos, en la proporción de 25 á 30 gotas en 1.000 gramos de agua, continuadas durante muchas semanas. Además administra el mismo remedio interiormente en forma pilular, haciendo confeccionar 100 píldoras con 250 gramos de tintura de *gaiaco* preparada de

poco tiempo, de cuyas píldoras hace tomar 3 ó 4, una ó tres veces al día. Ambos procedimientos fueron bien soportados: aumentó el peso del paciente y mejoró el estado general. A los niños debe darse la misma solución convenientemente diluida.

El *gaiacol*, *gaiol* ó hidruro de *gaiacilo* ($C_{14}H_{18}O_4$), es un cuerpo obtenido por destilación fraccionada de los productos pirogenados de la resina de *gaiaco*. Es incoloro, de olor débil de creosota, hierve á 210°, es poco soluble en agua y lo es en alcohol y éter. Hlasivetz ha encontrado grandes analogías entre el *gaiacol* y *creosol* también existente en la creosota.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

REAL ÓRDEN.

Ilmo. Sr.: Con el propósito de que los nombramientos de médicos forenses de los Juzgados de primera instancia y de instrucción puedan hacerse con las posibles garantías de acierto y en personas que reúnan la mayor suma de merecimientos, no sólo en su profesión y su carrera, sino en el servicio de la administración de justicia; S. M. la reina (q. D. g.), regente del reino, en nombre de su augusto hijo, ha tenido á bien disponer que, por ahora y mientras otro cosa no se determine, las Salas de gobierno de las respectivas Audiencias territoriales, con vista de los expedientes personales de todos los que acudan al concurso, que ha de abrirse y tramitarse con sujeción á lo prevenido en el real decreto de 13 de Mayo de 1862, real orden de 12 de Junio de 1853 y orden de 14 de Mayo de 1873, acuerden una terna para cada plaza y la eleven á este Ministerio, informando á la vez sobre las circunstancias, méritos y servicios de los propuestos, acompañando sus expedientes personales; siendo al propio tiempo la voluntad de S. M. que cuando alguno ó algunos de los aspirantes presentados al concurso pertenezcan ó hayan pertenecido á cualquier ramo de la administración, las Salas de gobierno pidan previamente por conducto de este Ministerio á las autoridades y centros respectivos los informes que consideren oportunos sobre la aptitud y conducta de estos aspirantes, teniendo presentes tales informes al acordar la terna para la provisión.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 3 de Mayo de 1888.—*Alonso Martínez*.—Sr. Presidente de la Audiencia territorial de...

VACANTES.

La de médico-cirujano de Destriana (León), partido de La Bañeza. Dotación 375 pesetas por la asistencia á 70 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Mayo al alcalde D. Victorio Chana.

Destriana cuenta 1827 habitantes. Dista 14 kilómetros de La Bañeza, 10'3 de la estación de Astorga, la más próxima. Las producciones más principales son trigo y lino. Tiene fábricas de harinas y de almadreñas.

—La de médico titular de Cortegada, por conclusión de contrato con el haber de 750 pesetas anuales por la asistencia á 150 familias pobres.

Solicitudes hasta el 22 de Mayo.

Cortegada, provincia de Orense, partido judicial de Trives, sito á 41 kilómetros de Larreaus.

—La de médico titular de Matilla de Arcon, por terminación del contrato, con el sueldo de 250 pesetas anuales pagaderas por trimestre por la asistencia á 12 familias pobres, pudiendo contratar con los demás vecinos que pasan de 160.

Solicitudes hasta el 23 de Mayo al alcalde don Francisco Hidalgo Huelva.

Matilla de Arcón, prov. de Zamora, partido judicial de Benavente; 612 habitantes, situada á 11 kilómetros de Benavente.

—La de médico titular de Aranzo de Salce (Burgos), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas de fondos municipales y por trimestres vencidos. Los aspirantes á ella podrán dirigir sus solicitudes al alcalde D. Eusebio Cabrerías hasta el 24 de Mayo, acompañadas de la hoja de méritos y servicios.

Aranzo de Salce pertenece al partido judicial de Sala de los Infantes, del cual dista 27 kilómetros. Cuenta 440 habitantes, de los que 240 corresponden á Aranzo, y el resto á Aranzo de Torre, distante 27 kilómetros del primero.

CRÓNICA.

X Han transcurrido muchos meses después de resultar nombrados algunos tribunales de oposiciones á cátedras vacantes en distintas facultades; y sin embargo, ni se constituyen ni convocan á los señores opositores.

Tanto retraso, peca en un abandono punible por lo que perjudica á la instrucción y á los intereses generales. Esto puede corregirse con la protesta general de la prensa, y como principalmente se refiere á vacantes en las Facultades de Medicina, suplicamos á nuestros queridos colegas á fin de llegar á despertar la atención pública, y encauce las flotantes ideas de algún presidente de Tribunal de oposiciones, principal autor de tan perjudicial retraso.

Lecciones de Terapéutica, por Georges Hayem, profesor de Terapéutica y de Materia médica en la Facultad de Medicina de París. Traducidas por don Francisco García Molinas, doctor en Medicina y Cirugía. *Las grandes medicaciones*.—Madrid, 1888. —Un tomo en 8.º Precios en Madrid: en rústica, 8 pesetas; en pasta, 9'50. En provincias, en rústica, 8'50 pesetas; en pasta, 10.

Extracto del prólogo del autor.—«He tomado, pues, como base fundamental, el estudio de las indicaciones.

»Distingo en la terapéutica aplicada tres partes: primera, los principios generales; segunda, las medicaciones, y tercera, los tratamientos.

»La segunda (las medicaciones) fué objeto de mis explicaciones en el curso de 1881 á 1882; volví á ocuparme de ello en 1884, y por tercera vez este año.

«Paréceme, pues, llegado el momento de ceder á las insinuaciones de las personas que desde hace tiempo me incitan á dar publicidad á esta parte de mi programa.»

Se halla de venta en la librería editorial de don Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, número 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

Por el señor Gobernador civil de la provincia de

Lérida, han sido *multados* recientemente los siguientes intrusos:

Angel Etayo, Buenaventura Claverol, Roque Molins, denunciados por el médico D. Pedro Mir; Juan Mompeón, denunciado por el señor subdelegado de la capital.

La menor de las multas impuestas es de 50 pesetas.

Esto pasa en Lérida.

En Zaragoza vivimos curados de espanto, pues no conocemos las intrusiones, y que no existen, lo dice bien á las claras, la poca ó ninguna necesidad que el señor Gobernador tiene de imponer multas por este concepto, al que reconocemos de buena fé un celo desmesurado por todo lo que á la salud pública concierne.

Por real orden de 23 del pasado, y de conformidad con el Real Decreto de Sanidad, se ha concedido á D. Leon Corral y Maestro, médico de Alfaro, La cruz de epidemias, por los servicios prestados durante la última invasión colérica.

Felicitamos á nuestro ilustrado amigo por tan merecida y justa distinción.

La Junta provincial de Sanidad de Madrid ha acordado que se prohíba terminantemente á los sacamuelas y charlatanes de plazuela la venta de remedios secretos, específicos y toda clase de medicamentos. Para poner en ejecución este acuerdo parece que se han dado las oportunas órdenes á los delegados de los distritos, previniéndoles que decomisen los géneros que los sacamuelas pongan á la venta, y que propongan las multas que en cada caso correspondan.

En esta provincia se hace sentir la necesidad de igual acuerdo; pero, son preferentes y de mayor interés los asuntos personales. Por aquí, preocupa poco la seguridad y salubridad pública, pero mucho los intereses particulares.

De día en día se vé aumentar la animación en el Centro Aragonés de Vacunación, mereciendo la confianza del público ilustrado, que reconoce la eficacia de la Vacuna animal, como el remedio profiláctico más poderoso contra la terrible plaga variolosa. Por nuestra parte, no nos cansaremos nunca de recomendar con insistencia tan humanitario Centro, convencidos de la escrupulosidad que imprimen á todas sus operaciones y á los ilustrados directores del mismo señores Maynar y Almagro, queridos amigos y compañeros nuestros, á quienes un día auguramos honra y provecho, y hoy afortunadamente ven realizados nuestros pronósticos.

Tenemos verdadera complacencia en consignar que D. Javier Gonzalez, operado de traqueotomía el 25 del pasado mes por nuestro Director Dr. Arpal en Tudela, está perfectamente, dedicándose en la actualidad á dirigir su comercio, y soportando la permanencia de la cánula sin dificultad y sin alteraciones locales.

Hoy que tanto se comenta la traqueotomía practicada en una elevadísima persona, conceptuamos importante el éxito feliz definitivo alcanzado en dicho caso por el Dr. Arpal, y acreedor á las felicitaciones de la clase médica.—U

Tip. de Zacarías Rodríguez, Coso, 61.

Médico-Farmacéutica: *la unión de la prensa profesional*. Realizada ésta, no se podrá dudar de nuestras palabras y acuerdos, y en este concepto habremos dado el primer paso en la difícil carrera que tenemos que seguir, para alcanzar el logro de nuestras aspiraciones.

P. J. U.

Higiene dentaria infantil

La higiene de la boca, es la llave preservativa de la carie.

La limpieza, el uso de buenos dentríficos, el cuidado de evitar, durante las comidas, las transiciones bruscas de temperatura, y la agresión de cuerpos duros, constituyen la principal base contra la carie.

Estoy convencido que la mitad sino son las dos terceras partes de los que sufren dicha afección, lo deben á la impresión brusca de temperatura que sufren los dientes y muelas, durante las comidas. Conviene, por lo tanto, que los niños se acostumbren, ó á no comer la sopa ó alimentos líquidos, á una temperatura muy elevada, y sobre todo á dejar un intervalo entre el fin de la sopa y la primera libación. Esta precaución es tanto más necesaria, por estar siempre las bebidas á una temperatura más baja: el agua, los sorbetes y otras sustancias heladas, que por moda ó costumbre se ha introducido en las comidas y soirées, son altamente perjudiciales bajo este punto de vista.

El azúcar, esa *sal de los niños*, como se la llama con demasiado indulgencia, favorece en ellos la carie dentaria. Mr. Magitot ha hecho observar que ciertos animales domésticos, como por ejemplo, el gato y el perro, están sujetos á dicha afección, es debido al azúcar, del que son muy golosos, mientras que otros animales no les sucede lo propio, porque dicha sustancia le es indiferente. Esto viene en apoyo de lo que he dicho del abuso del azúcar en los niños.

Los alimentos ácidos y sobre todo los que contienen gran cantidad de azúcar, las confituras por ejemplo, pueden considerarse como sospechosos. En cuanto al desgaste de los dientes, por cuerpos duros, es un hecho higiénico instintivo, sobre el cual no hay necesidad de insistir. Citaré sin embargo, el inconveniente de la costumbre que tienen muchas jóvenes de cortar el hilo con los incisivos, obrando á la manera de tijeras especialmente afiladas. Si los dientes en estado normal tienen la apariencia y el color blanco-amarillento, que es un indicio de solidez, desgastándose se vuelven azulados y con predisposición á la carie, perdiendo poco á poco su esmalte.

Conviene, sin embargo, no olvidar que la fragilidad de los dientes es muchas veces hereditaria. Así como hay países en que las dentaduras son malas, ya debido á los alimentos, ya á las aguas, de la misma manera hay familias en las cuales la carie es hereditaria; razón de más en este caso para redoblar la vigilancia y los cuidados.

Hay que hacer notar, para terminar este asunto, que hay una relación importante que liga la integridad de las funciones digestivas con la integridad de los dientes; esta relación es recíproca.

La saliva muy ácida, tan común en las enfermedades del aparato digestivo, juega un papel importante en la producción de la carie de los dientes.

(Es traducción).—J. L.

Junio 7 de 1888.

El vértigo de los fumadores

El doctor Decaisne ha leído en la Academia de Medicina un trabajo fundado en un asunto que interesa á muchas gentes: trata del *Vértigo de los fumadores*.

El fumador que está intoxicado por la nicotina, experimenta un gran deseo de vivir, y le parece que vá á perder por completo el conocimiento. Estraño á todo lo que le rodea, hace grandes esfuerzos para retener y fijar sus ideas, que van desapareciendo, y que á pesar de hacer esfuerzos para conservarlas, huyen de él. Durante este tiempo, sus movimientos son incoherentes, y los órganos de sus sentidos sufren impresiones perturbadoras. Todo parece que dá vueltas á su alrededor, y si cierra los ojos y los oídos, todo su cuerpo experimenta la misma sensación.

De sesenta y tres sujetos que el doctor Ducaisne ha observado, cuarenta y nueve tenían la edad de 50 á 66 años. Tenían vértigos, particularmente cuando fumaban en ayunas. Un gran número presentaban alteraciones en las funciones digestivas, en la vista, sufrían sudores copiosos, insomnio, palpitaciones, intermitencias en el pulso, angina granulosa, esputos sanguíneos, etc.

Lo más grave del asunto es que gran número de vertiginosos, que ha observado el mismo doctor Ducaisne, habían sido tratados en París ó en provincia, por un error de diagnóstico, por congestiones cerebrales ó enfermedades del corazón, sometidos á un tratamiento que había en gran manera agravado su estado, y uno de ellos sucumbió, á dos sangrías que se le hicieron, estando contraindicadas.

Aviso á los fumadores incorregibles y particularmente á los que fuman en ayunas.

(Es traducción.) J. L.

Junio 7 de 1888.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

CONCEPTO SOCIAL

DE LA

DIVISIÓN DEL TRABAJO EN MEDICINA

(DISCURSO DE RECEPCION)

por el

Doctor D. José de Letamendi

(CONTINUACION)

Mas á despecho de estas fuertes razones, no faltará quien replique: «Bien; convenido: tan antiguos y de todo lugar son los *meriattras* como los *pantiattras*; mas con ser pocos éstos en el orden natural, aun están de sobra, y mejor fuera para la sociedad que emplearan su poderoso entendimiento en el cultivo de tales ó cuales especialidades; porque ¿de qué sirven en nuestra profesión los espíritus episinéticos? Siendo el ejercicio de la Medicina, como es, una tarea personal, ¿á qué esos generalísimos? ¿Qué batalla han de ganar, ni qué nave dirigir, ni qué edificio proyectar, ni qué vigilancia ejercer, ni qué labor distribuir?»

Y hénos aquí conducidos por la voz misma de la opinión contemporánea á la consideración de su segundo error, ó sea, de la creencia de que el cultivo general de la facultad constituye un estado médico civil imperfecto, una especie de celibato profesional, y que, en consecuencia, el único y definitivo estado del médico es el especialismo.

En la crítica de este segundo error, especialmente profesional, voy á comenzar por dejar sorprendido á mi anónimo adversario, pues lo primerísimo que debo decirle es, que lejos, muy lejos de constituir los pocos pantiatras espontáneos, ó nativos, un residuo sin aplicación profesional, antes al contrario, el formidable problema que perpétuamente tendrá que estar resolviendo la Instrucción, pública ó privada, oficial ó libre, consiste en preparar para la profesión médica general el número necesario de individuos, precisamente porque lo exíguo de los que Naturaleza dá no alcanza ni á un 5 por 100 de los que se necesitan. Si llego en esto al extremo de fijar números, es porque treinta y tres años de ejercicio de la enseñanza pública me han enseñado á mí que de cada 100 alumnos, no salen unos años con otros, más allá de uno ó dos de inteligencia sinóptica, episintética, superior, valiente, en fin, para acometer, con aquel natural dejo y buen acierto que acompaña al verdadero poder, tamaña empresa.

Vea, pues, el siglo, mi impersonal adversario, si hay forma de arrancarme de la voluntad un solo pantiatra de aptitud nativa, para convertirmele, después de todo, en un forzado especialista. Sueños son éstos de una época que día tras día va humillando el vuelo del pensamiento, y que, á poco más que le humille, acabará por no ver sino aquello que se palpa.

Mas no importa, porque precisamente se palpa aquello que voy á decir.

Palpable es el hecho de que un cuerpo completo de especialistas sólo en una gran capital puede reunirse y mantenerse, y que en las ciudades secundarias el personal de meriattras, sobre ser incompleto, vive más del noble entusiasmo que del positivo lucro.

Palpable es el hecho de que los pueblos ó partidos médicos, los buques, los cuarteles, los ejércitos en campaña, los colegios, las comunidades de todo linaje, los centros industriales apartados de población, las asociaciones de auxilio y socorro mútuos, los suburbios de las mismas capitales y cien otras especies y formas de colectividades, ya fijas, ya móviles, no han podido, ni pueden, ni podrán en lo porvenir obtener, siquiera para ocurrir al primer periodo de una afección dada, los consejos y cuidados del respectivo especialista.

Y palpable, asimismo, es el hecho, raíz y fundamento de todos los anteriores, de que la familia, esa unidad elemental de las humanas sociedades, necesitará, mientras subsista como entidad y unidad genéticas, los consejos de un médico que, identificado con ella, conocedor de la relación histórica y del coeficiente orgánico de cada uno de sus individuos, depositario de todas aquellas íntimas confianzas en que se oculta la clave de muchos, cuando no de todos los padecimientos y de las consiguientes limitaciones de la indicación higiénica ó terapéutica, y dotado, en fin, de aquella permanente plenipotencia y aquel incomparable prestigio que sobre la voluntad y la imaginación llega á ejercer el médico que acierta á serlo, no del cuerpo sólo, sino de todo su cliente, pueda serle útil cuando ménos para todos aquellos servicios que perpétuamente, y por más que las especialidades progresen, le harán necesario en buques, cuarteles, villorios y cuantas entidades sociales dejo mencionadas. Porque nunca se repetirá en demasía que el médico de familia es el arquetipo del médico general, del *pantiatra* ordinario de una colectividad. El vé la marcha de la salud de todos; él prevé aquellos males que sólo al facultativo es dado prever; él advierte con oportu-

nidad la importancia de lo que parece cosa baladí, ó asegura lo baladí de aquello otro que pudo causar infundada alarma; él adoctrina á las gentes sujetas á su consejo, anticipándoles verdades que la propia experiencia no sabe enseñar sino á costa de lágrimas; él reconoce y califica las afecciones en su principio, y nadie mejor ni más autorizado y competente que él para determinar si el caso requiere llamamiento expreso de un médico especialista, y mediar en la entrega, ó, si de apartado lugar conduce á su cliente á la capital en busca de buen consejo, ser, de vuelta al pueblo, un puntual y discreto ejecutor del plan indicado por el especial facultativo, amén de muy buenas cosas que á las veces acierte á comunicar á éste para la clínica ilustración del caso concreto, y que no están ni pueden estar escritas en ningún libro; él, por último, es quien representa lo *permanente* de los intereses sanitarios de la familia y establece el único nexo racional y práctico entre meriattras de diferente ramo en aquellos casos, no raros ciertamente, en que dos ó más especies de afección, ó dos ó más diversos órganos afectos por una misma causa, reclaman la simultánea asistencia de distintos especialistas.

Desgraciadamente, el clásico tipo del médico de la casa vá desapareciendo por ese mismo errado pensar que en este discurso deploro y combato. Pues que, aun admitiendo *arguendi gratia* que las especialidades constituyen una novísima creación del progreso moderno—y ved, después de lo dicho, si eso es concebir—aun en este supuesto, ¿habría motivo racional para suprimir esa secular institución, esencialmente buena, del médico de la familia? ¿En qué libros aprenden Historia las gentes que así creen en la obligada desaparición de lo bueno, por viejo, ante la aparición de lo nuevo, por bueno que sea? ¿Acaso por la invención del coche se abandonó el andar á pié, ó por la del tren de vapor el ir en coche, ó por la del telégrafo el correo, ni por la del correo el mandadero? ¿No vemos todos en lo más primitivo y fundamental del humano progreso, el habla y la escritura, coexistir todavía hoy la interjección, el tono y el gesto como parte integrante, y á las veces la más espiritual y decisiva del discurso, y asimismo con el formal «pagaré», avalado por respetables firmas, coexistir aquella modesta y primitiva *tarja*, primer conato de documento fiduciario, y no así como quiera entre parroquianos y dueños de tabernas, abacerías ó tahonas, sino en las más encopetadas casas de Banca del mismo Londres, y del propio modo y á despecho de los pergaminos de nobleza, subsistir el origenario simbólico jeroglífico, sirviendo de expresión heráldica á condes, duques, reyes, templos y ciudades? ¿No es de lamentar que un siglo como el nuestro venga á caer en tan estrechas y mezquinas preocupaciones? ¿Si al pasado no le debemos más que reprobación y menosprecio, ¿qué fundamento racional tienen las lágrimas que el hijo vierte sobre la tumba de su padre? ¿O es que nos aguarda una nueva era de perfección social, en la que la mayoría del hijo se anuncie y declare, matando éste á su progenitor y celebrando el parricidio?

No; si para ser tenido por liberal y amante del progreso hubiera yo de romper tan absoluta y torpemente con el pasado, abominando de aquella parte de herencia de los muertos que es hoy fuerza viva y condición del bien, renunciaría á tan gratos dictados, temeroso de merecer de mi propia conciencia el de ingrato.

Vean, pues, padres y madres, lo que se hacen en punto á la tradición del médico de familia, y al re-

solverlo tengan en cuenta que aquí no se trata de la alternativa entre suprimirle ó restablecerle en el mismo sér y estado que antes gozaba. La célebre frase «*to be or not to be*», «ser ó no ser», que el gran Shakespeare puso en boca del melancólico Hamlet, cuadra muy bien á lo sentimental y teórico, mas no á lo práctico y útil, porque la realidad ofrece á toda cosa, no sólo dos términos, sino tres: *ser, no ser, y ser de tal ó cual manera*, y precisamente este tercer término es el que rije para la acumulación y coexistencia de lo bueno antiguo con lo moderno bueno en la série de los tiempos, merced á lo cual lo que se llama progreso tiene más de vejetación que de andadura.

Discurriendo con este amplio criterio, se vé que entre conservar á la antigua el médico de familia y suprimirle, se ofrece como práctica solución conservarle, modificándole dentro de su tradicional finalidad en relación con las nuevas necesidades.

(Se continuará).

CONGRESO GINECOLÓGICO ESPAÑOL

Tomada de los *Anales de Obstetricia, Ginecología y Pediatría*, damos á conocer á nuestros lectores el resultado de los diversos temas en dicho Congreso discutidos.

PRIMERA SESIÓN CIENTÍFICA

SECCIÓN DE OBSTETRICIA

Abierta la sesión á las tres y media con asistencia de gran número de Socios, bajo la presidencia del Dr. Marengo, el Secretario general dió lectura á las bases para la mejor discusión de los asuntos y la mesa acordó que la sesión duraría dos horas y media.

El Dr. Cortiguera dió lectura á su comunicación acerca de los *Límites de la expectación en la retención de los anejos en el parto natural y en el aborto*, en la cual el autor hizo un estudio de las circunstancias relativas á cada caso, según la edad del embrión y del feto y las que hubieren concurrido en el parto para llegar á un determinado número de conclusiones, en las que el Dr. Cortiguera resumió su información. La que en concepto del autor regula la conducta de los límites de la expectación, es la hemorragia y la septicemia; cuando aquella es violenta y ésta se inicia, han terminado los límites de la expectación y se procede á la extracción que se hará con la mano, si hay dilatación suficiente de la matriz, con la pinza de falso germen ú otra, si no es tanta la dilatación, y con cucharillas de legración, si existen en el interior del útero restos placentarios ó membranosos. Se completará el todo con las curas antisépticas y se cuidará de hacer asépticas todas estas maniobras.

El Dr. Gutierrez pidió la palabra y se mostró de acuerdo con el Dr. Cortiguera añadiendo que él usa en el puerperio siempre las cucharas de legración romas y no cortantes cuando es necesario legrar, citando en comprobación de sus opiniones un caso de retención placentaria de cuatro meses de fecha, en el cual hizo la extracción de éste anejo cesando así las graves hemorragias.

Un señor Secretario dió lectura á una comunicación del Dr. Vallejo Lobón, acerca de «Las metroorragias que se presentan en los últimos meses del embarazo,» en la cual su autor explica el accidente por desprendimientos placentarios á consecuencia de la falta de buena inyección placentaria y del au-

mento de volumen de la matriz. Esta memoria pasó sin discusión.

El Dr. Cortejarena leyó una comunicación acerca de la *antisepsia puerperal*. En ella se muestra el autor contrario á la práctica de esta antisepsia, porque la cree innecesaria y perjudicial, aduciendo en comprobación el resultado de toda su experiencia hospitalaria y particular, minuciosamente anotada y registrada en el libro que presentó al Congreso y que dejó sobre la mesa para el exámen que quisieran hacer de él los Socios. Manifestó que las rigurosas prácticas de la higiene, le habian bastado para obtener excelentes resultados, los cuales se hallaban también comprobados en la carencia de epidemias puerperales en España. Terminó diciendo, que solo acudiría á la antisepsia cuando se hubieran desarrollado complicaciones infecciosas.

El Dr. Gonzalez de Segovia interviene y manifiesta que sin antisepsia aparecen verdaderos horrores puerperales, que la antisepsia no es el ácido fénico ni el agente cualquiera que se emplee; aquella está constituida por el conjunto de los medios, como limpieza, aireación, alimentación. Es preciso contar con dos factores, la semilla y el terreno; todo lo que destruya la primera y prepare el segundo contra la acción perturbadora de aquella, esa es la antisepsia. La etiología de los afectos puerperales es variada, y no debe concederse tanta importancia á los pretendidos enfriamientos: no han existido, en efecto, en España esas graves epidemias puerperales de otros puntos, pero no obstante, se observan bastantes casos que podría destruir la antisepsia en el parto.

El Dr. Calderín dijo: El Dr. Cortejarena y yo estamos conformes, con la diferencia del procedimiento; los valientes, aquellos á quienes no importan las complicaciones y se consideran fuertes para combatirlos, no emplean la antisepsia; los cobardes tenemos que esperar ya armados y previniendo toda clase de recursos para la lucha. Si el parto fuera siempre natural y fisiológico no se habrían buscado los antisépticos, pues no habrían existido nunca complicaciones. Todos los procedimientos pueden hacer daño, y en cuanto al que se pretende que causa la práctica antiséptica, no está bien probado, y además, procediendo con prudencia no debe abandonarse una práctica por temor á que alguna vez pueda ser perjudicial, so pena de quedar sin recursos frente á las infecciones puerperales que no es posible prever.

El Dr. Isla se levantó á manifestar que no era completamente exacto que no hubiera existido epidemia alguna de fiebre puerperal en España, puesto que tiene registrada una que observó en la Maternidad de Madrid en el año de 1880 y que fué bastante mortífera. Abandoné entonces, dijo, las prácticas antiguas y empleé la antisepsia con excelentes resultados. La patogenia de la infección se explica, porque en el parto ocurren desgarraduras, soluciones de continuidad, que son otras tantas puertas de absorción para los gérmenes sépticos, cuyo contacto es preciso evitar, y se extendió luego en consideraciones relativas á la existencia del micrococo puerperal en los loquios normales y patológicos, para deducir que la producción alrededor de la puerpera de atmósferas de ácido carbónico, es causa de la septicidad grande de los micrococos.

El Dr. Pulido también intervino en esta discusión para fijar los términos de la cuestión, y dijo que en su concepto era innecesaria la práctica de la antisepsia en los partos fisiológicos, entendiéndose por tales, aquellos en que el embarazo ha sido normal,

sin perturbaciones y en que el parto se verifica sin accidente de ningún género, tan innecesaria como indispensable es cuando hay infecciones puerperales. En este último caso nadie discute ya la práctica antiséptica; es un hecho absolutamente admitido. Pero repite que en el parto fisiológico esa práctica no es indispensable, debiendo también hacerse una aclaración, y es que dicha práctica es muy difícil de imponer en la particular por las molestias que causa, por lo cual debe establecerse la consiguiente división entre la práctica hospitalaria y la de la población. Es preciso además tener en cuenta que la sangre que normalmente se expulsa en los partos fisiológicos es por sí misma aséptica y con ella y su beneficiosa acción debe contarse en casos tales.

El Dr. Candela dijo, que en su concepto, sea el parto fisiológico ó no, es indispensable la práctica de la antisepsia. La sangre dentro de los vasos es perfectamente aséptica, pero desde el momento que sale de los vasos se transforma en un excelente medio de cultivo para los gérmenes sépticos. La función del parto se halla entre los límites de lo fisiológico y lo patológico, y se comprende bien si se piensa en que en todos los partos hay erosiones, rasgaduras y soluciones de continuidad, aun en los partos más normales.

El Dr. Ruano no emplea antisepsia ninguna en el parto fisiológico. Si hubiera temores á la descomposición del flujo sanguíneo loquial para provocar accidentes, deberán también tenerse respecto de la sangre de la menstruación, y esto no se verifica. Además, es preciso pensar en que la antisepsia no es inofensiva, como lo prueban repetidos casos de intoxicación por los agentes que se emplean como antisépticos.

El Dr. Ribera se levanta para intervenir en este asunto, que constituye, dice, su monomanía, el de la asepsia y antisepsia. En su concepto no es posible practicar la antisepsia en obstetricia. Explica lo que constituye una buena cura antiséptica, y dice que mientras no se aplique dentro de la cavidad uterina, de la vaginal y de la vulva la rigurosa cura antiséptica, no hay derecho para hablar de antisepsia puerperal. Los lavados extra é intrauterinos no pueden estimarse como una buena antisepsia, porque su acción es muy transitoria, y por esto cree que en obstetricia no existe la verdadera antisepsia.

El Dr. Cortejarena rectifica é insiste en sus anteriores afirmaciones, probadas en sus notas del libro que ha traído al Congreso para su exámen, en el cual se revela que no ha existido epidemia alguna puerperal en España, puesto que la observada por el doctor Isla no se ha publicado y es del conocimiento exclusivo del doctor Isla. Su práctica en el Hospital de San Carlos y en la población, le autorizan para decir que no es necesaria la antisepsia sino en los casos de infección puerperal.

El Dr. Mariani interviene para decir que la práctica de la antisepsia es anterior al descubrimiento microbiano, y que por tanto, aquella no tiene su fundamento histórico en éste; que además, existen una porción de lagunas aún no colmadas en materias de microbiología como base de la antisepsia, y que por esto no debe estimarse como completamente instituida la práctica antiséptica, á cada paso puesta en tela de juicio por sus mismos partidarios, que unas veces han ensalzado al ácido fénico, otras al bórico, á la resorcina, al iodoformo, al ácido salicílico, al timol y últimamente al sublimado, también puesto en litigio recientemente, porque el efecto de coagulación que produce sobre la secreción del punto en que se aplica le hace ineficaz, sin la

adición y aun con la adición de sustancias que eviten ese efecto. No hay, pues, razón en su concepto para fiar absolutamente en la práctica antiséptica y sobre todo para fundar su acción en la teoría microbiana.

El Dr. Gutierrez afirma que estas cuestiones solo las resuelve la estadística, y que las extranjeras, porque de las nacionales hay que hacer poco caso, demuestran con sus cifras que la práctica antiséptica ha evitado muchas complicaciones puerperales y ha curado muchos casos de infección. El procedimiento varía con arreglo á las aficiones de cada profesor que constituye en método el agente que mejor le parece, fundando su preferencia en la experimentación; pero insiste en los buenos resultados que de los antisépticos figuran en las estadísticas extranjeras.

El Dr. Alonso Rubio toma parte en esta discusión para defender las estadísticas españolas atacadas por el doctor Gutierrez. Manifiesta que son próximamente cincuenta los años de su práctica en partos, en cuyos cincuenta años ha expuesto en periódicos, en libros y en la cátedra, como en las Academias, el resultado de su experiencia lealmente consignado. Que como él hay otros muchos profesores cuyos resultados estadísticos se han consignado, y en todos ellos resplandece la verdad más pura á la vez que los resultados muy lisonjeros sin el uso de los antisépticos, cuya práctica puede estimarse como moderna. La mia, dijo el doctor Alonso, se ha reducido á la escrupulosa limpieza de la parturiente y de todo cuanto la rodea, á la aireación y buena temperatura de su habitación, á la alimentación, no como para una enferma, sino como para una sana, y á los lavatorios con cocimiento de manzanilla adicionado de vino blanco en la vulva y vagina. Con esta sencillísima práctica antecedida de una buena dirección é inteligente del parto, me ha bastado para poder obtener los resultados lisonjeros de mi práctica personal, que es análoga á la de otros muchos profesores españoles. Por lo demás, el doctor Alonso Rubio que no considera necesaria la antisepsia en los partos fisiológicos, la acepta, como todos los demás recursos que el progreso médico viene aportando, en los casos de infecciones puerperales.

El doctor Castillo de Piñeiro insiste y se halla conforme con estos puntos de vista del doctor Alonso.

Dáse lectura por un señor secretario á la comunicación del doctor Marin Peru'o, acerca del *Carácter de la dispepsia de las embarazadas*, y terminó la sesión á las seis y media de la tarde.

DR. A. M. COSPEDAL TOMÉ.

(Continuará.)

Quando ya estaba en prensa nuestro número de primero del actual, recibimos con un volante del Colegio de Farmacéuticos de Valencia, firmado por el Sr. Baeza, y para su inserción, la siguiente

PROTEXTA

«Los abajo firmados, individuos del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia, altamente sorprendidos y dolorosamente impresionados por el acto que acaba de realizar el farmacéutico de esta capital D. Francisco Calvo, quien, según públicamente se dice, ha entrado en tratos con los constantes usurpadores y atropelladores de los derechos de la clase farmacéutica, prestándose á que su nom-

bre figure al frente de una de las boticas-droguerías que en breve se tratan de establecer en esta ciudad, no pueden menos de hacer que llegue hasta sus compañeros de España entera el grito de unánime é inmensa indignación que se exhaló de todos sus pechos á la primer noticia que tuvieron del mencionado hecho.

Sin pretender entrar á investigar los móviles que hayan podido impulsar al Sr. Calvo á la ejecución del referido acto, ni mucho menos á aplicar al mismo el calificativo que según el criterio de los firmantes se merece, calificativo que ya por otra parte se encargará de aplicarle cada uno según le dicte su conciencia, juzgan sin embargo que están en la obligación de proclamar muy alto que de ningún modo deben ni quieren hacerse solidarios del mismo. Se creen también en el caso de manifestar que según su leal saber y entender la consideración debida á la digna clase á que pertenece el Sr. Calvo y la elevada representación profesional de que se hallaba investido dicho señor por razón de los cargos de Presidente de este Colegio y Subdelegado de Farmacia del distrito del Mercado que estaba desempeñando en los mismos momentos en que procedía ya á la realización de sus lamentables proyectos, cargos los citados que si algo suponen y significan es en cuanto imponen al que los posee la sagrada é ineludible obligación de ser siempre el primero en vigilar por el decoro y esplendor de la clase que representa, teniendo que ser á la vez el más constante y acérrimo defensor de los derechos, prerrogativa é intereses de la misma, exigían del referido Sr. Calvo el que se hubiese conducido de muy distinta manera á como lo ha hecho en la ocasión presente. Por todo lo cual, en nombre del decoro y dignidad profesionales de la respetable clase á que se honran con pertenecer, protestan solemnemente contra el proceder del repetido compañero Sr. Calvo, á quien desde luego dejan de considerar como á tal según así lo acordó ya este Colegio en pleno en su sesión del 20 del pasado Abril, en la que por unanimidad se decretó la destitución del Sr. Calvo del cargo de Presidente, y que fuese expulsado, siendo su nombre borrado de la lista de señores colegiados; y al propio tiempo se comprometen formalmente á romper por completo todo género de relaciones con el citado sujeto, esperando fundadamente que se adherirán á esta resolución todos los farmacéuticos españoles que conserven siquiera un resto de amor y respeto al honroso título profesional de que se hallan investidos.

Despreciando todo género de halagadoras tentaciones que la vil codicia y el mezquino interés pudiera sugerirles, tranquilos siempre en lo íntimo de sus conciencias dentro del estricto cumplimiento de sus sagrados deberes profesionales, y aunque desgraciadamente tuviesen que llegar hasta el desastroso extremo de tener que repetir aquellas célebres frases «*todo se ha perdido menos el honor*», los que suscriben se proponen permanecer siempre estrechamente unidos y asidos cada día con más fuerza al glorioso pabellón de la Farmacia patria, el que confían sostener levantado é incólume á despecho de los rudos ataques de enemigos y de traidores.

Valencia 12 de Mayo de 1888.—(Siguen las firmas).»

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Un nuevo anestésico local: el Ilayap.—Este medicamento destinado según los panegristas á reem-

plazar á la cocaína, proviene del Africa, presentándose en forma de una masa roja, una solución acuosa instilada en pequeña cantidad en el ojo de un gato determina á los 15 ó 20 minutos una anestesia local muy pronunciada de 10 á 24 horas.

* * *

El biborato de amonio en los cálculos vexicales.

—El doctor W. Crittenden administra en los cólicos nefríticos esta sal á la dosis de 1,25 gramos cada dos horas, hasta que la micción sea fácil, y luego cada cuatro horas hasta la cesación del dolor,

De vez en cuando, el enfermo curado tomará tres dosis diarias de á un gramo á las comidas.

* * *

Según *Las Novedades*, de Nueva-York, en *Germanión Hospital*, de Filadelfia, se ha verificado una de las más difíciles y delicadas operaciones de oftalmología, que solo cuenta un precedente en Alemania. La operación consistió en el injerto ó implantación de la córnea trasparente de un conejo en un ojo humano, según el método del profesor von Hippel.

Era la paciente una joven sirvienta que había perdido la vista de ambos ojos á consecuencia de la opacidad de las córneas. El operador fué el doctor L. Webeter Fox, jefe de la sección oftalmológica del referido hospital, y que hallándose en Griessen (Alemania), tuvo la ocasión de ver la operación de igual índole que verificó con buen éxito el doctor von Hippel.

Para la primera operación se eligió el ojo derecho.

Colocada la paciente en la mesa de operaciones, se le anestesió la parte con cocaína, y se bañó después el globo ocular con una solución antiséptica. Hecho esto, por medio del trepanador de von Hippel, que es un aparato consistente en una cuchilla cilíndrica que funciona con una exactitud matemática por un mecanismo delicadísimo, se cortó y extrajo del ojo enfermo un disco de siete centésimos de pulgada de grueso por cuatro milímetros de ancho. En el hueco se colocó un disco exactamente igual que en el acto se extrajo del ojo de un conejo por el mismo procedimiento, eligiéndose este animal por ser herbívoro y menos expuesto á la sepsis, y por la gran semejanza que tiene su organismo visual con el humano.

Hecho esto se cubrió la herida con los párpados y sobre éstos se aplicó un vendaje á propósito.

El doctor Fox tiene esperanzas de que la enferma recobrará la vista, y espera el momento oportuno para proceder á la operación en el otro ojo.—(Del *Diario Médico-Farmacéutico*).

* * *

El Tirotoxicón, veneno de la putrefacción de la leche y del queso.

—La creciente importancia del estudio de los venenos animales alcaloideos, las tomainas, y sus perniciosos efectos se ha demostrado por el interés con que se ocupan de ellos en muchas publicaciones. En una nota del doctor Victor C. Vaughan, dirigida al Consejo sanitario del Estado de Michigan, se halla definida con la mayor claridad, la naturaleza del *tirotoxicón*, veneno que se encuentra en la leche putrefacta, y que dicho químico ha conseguido cristalizar, encontrando que era idéntico al dianitro benzol butírico, producto de la putrefacción.

En el curso de los experimentos seguidos para de

terminar esta sustancia, se demostró, que el *tirotoxicón* se desarrolla en considerable cantidad, cuando se añade á la leche animal, un poco de fermento butírico ácido, y manteniéndose el todo en una botella cerrada, durante ocho ó diez días. Diez ó quince gotas de esta sustancia, suministradas á un gran gato, producen al cabo de un cuarto de hora síntomas de envenenamiento, vómitos, dolores gástricos, diarrea, disnea, etc., etc., cuyos fenómenos persisten durante varias horas, matando al animal una dosis más fuerte.

El dióxido de nitrógeno se descompone fácilmente expuesto al aire húmedo; calentando la solución acuosa se fracciona en ácido carbónico y nitrógeno. Su acción sobre los animales es igual á la del tirotoxicón.

Parece probable que uno y otro veneno se encuentran en diversos manjares, leche, queso, etcétera, los cuales, experimentando la putrefacción, pueden dar náuseas, vómitos, diarrea y otros síntomas de envenenamiento.

Se cree además que las ostras pueden dar origen á este veneno, toda vez que el tirotoxicón se ha encontrado recientemente en algunas, después de haberse realizado efectos tóxicos.

(La Vita).

* *

El señor Ord ha presentado á la Sociedad Clínica de Londres, el informe de la comisión sobre el *mixedema*, siendo los puntos más culminantes los siguientes:

El mixedema es una entidad mórbida distinta, ataca las mujeres más amenudo que á los hombres y es sobre todo frecuente en la edad adulta.

La sola lesión característica que se halla en todos los casos es una destrucción del cuerpo tiroideo cuyo tejido normal está reemplazado por un tejido compuesto de fibrilas muy finas, este mismo tejido fibrilar se ha hallado en la piel y en ciertas vísceras.

El mixedema operatorio no se puede explicar ni por una lesión de la traquea ó de los nervios, ni por influencias endémicas, ataca á los dos sexos con la misma frecuencia.

El mixedema espontáneo y el mixedema operatorio, el cretinismo esporádico y el cretinismo endémico no son probablemente que formas diversas de la misma afección.

Bajo el punto de vista del tratamiento, la comisión no tiene nada de nuevo que anunciar.

(De la *Rev. de Med. y Far.* de París).

* *

Dentrífico americano.—El doctor Creuse de New-York, recomienda el siguiente:

Haba Tonka.	1	gramo.
Piedra pomez en polvo impalpable.	1	»
Carbonato de magnesia.	10	»
Polvos de Iris.	2	»
Carbonato de cal precipitado.	20	»
Bolo de armenia.	1	»
Esencia de menta.	c. s.	

Pulverícese la haba tonka con la pomez. De otra parte divídase el Bolo de Armenia con el carbonato de cal, que se irá añadiendo poco á poco. Por último agréguese las otras substancias y pásense todos á través de un tamiz de seda.—(Amargós).

VACANTES.

La de farmacéutico de la Beneficencia municipal de Madrid, correspondiente á la Casa de Socorro del distri-

to de la Audiencia, que se proveerá por concurso entre los que la soliciten y tengan establecida su oficina en la demarcación del referido distrito. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la secretaría municipal hasta el 19 de Junio á la una de la tarde.

—Las tres plazas de médico-cirujano de Haro (Logroño), partido de su nombre. Será obligación de los médicos la asistencia gratuita á 900 familias pobres, cuyo servicio será retribuido por el municipio con la dotación de 1.750 pesetas cada una, satisfechas por mensualidades vencidas. Las solicitudes hasta el 22 de Junio.

—*Alcaldía constitucional de Chinchón (Madrid).*—Hallándose vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular de pobres de esta villa, por renuncia del que la desempeñaba, los que aspiren á obtenerla presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en la secretaría de este ayuntamiento en el término de treinta días, á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de esta provincia (*Gaceta* del 31 de Mayo); advirtiéndose que para optar á dicha plaza será necesario acreditar ser español, licenciado ó doctor en Medicina ó Cirujía, haber ejercido anteriormente la profesión; que estará obligado á asistir gratuitamente de 175 á 220 familias pobres; que su dotación será la de 975 pesetas al año, sin perjuicio de los contratos ó iguales que pueda celebrar con las familias pudientes, y con sujeción á las condiciones que quedan de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento.

Chinchón 22 de Mayo de 1888.—El alcalde, *José Cerverino Recas*.

—Por renuncia la de médico-titular de Férrez, con la dotación de 999 pesetas anuales por la asistencia á las familias pobres de la población.

Solicitudes hasta el 30 de Junio al alcalde don Enrique Lopez.

Férrez, provincia de Albacete, partido judicial de Yeste, habitantes 1.119, sita á 16 kilómetros de Yeste, estación más próxima Hellín.

—La de médico titular de Villanueva del Fresno, con la dotación de 1.500 pesetas anuales.

Solicitudes al alcalde D. Silverio Vega durante el mes de Junio.

Villanueva del Fresno, provincia de Badajoz, partido judicial de Olivenza, habitantes 3.275 sita á 30 kilómetros de Olivenza.

—La de médico titular de Biel, que se hallará vacante desde el 29 de Septiembre próximo, con la dotación de 200 pesetas anuales, pudiendo contratar con los vecinos que ascenderá la recaudación á unos 90 cahices de trigo y un anejo inmediato.

Solicitudes hasta el día 30 del actual, en que se proveerá.

Biel, provincia de Zaragoza, partido judicial de Sos, habitantes 1.274, sita á diez y seis kilómetros de Sos.

CRÓNICA.

Hace cuatro días han terminado las oposiciones á las cátedras de enfermedades de niños, vacantes en tres Facultades, y todavía no se conoce la propuesta.

Anomalías universitarias.—Decíamos en el último número, que los alumnos libres que han solicitado exámen en nuestra Universidad, en su mayoría han sido aprobados, lo cual nada tiene de particular conocida la benignidad de los tribunales y el procedimiento para probar la suficiencia; pero sí merece justa crítica el que hayan sido excluidos de los exámenes de Junio muchísimos alumnos oficiales, por haber faltado más de doce veces á la cátedra, que es lo mismo que suspenderlos en Junio.

La falta de equidad salta á la vista, y mucho más si han contribuido á ella profesores que tienen por costumbre faltar casi todo el curso á su cátedra.

Y, después de esto, se pretende respeto al profesorado, y se desea encauzar la enseñanza pública. Imposible si nuevo Jesús no viene á imponer la verdad.

Nuestro ilustrado colega *El Diario Médico-Farmacéutico*, que desde el momento de su fundación lucha valerosamente por mejorar las condiciones materiales y morales de los médicos y farmacéuticos establecidos en partidos rurales, inserta en el último número el *Reglamento de la Asociación de Facultativos titulares*, aprobado por el gobernador de la provincia de Madrid el día 7 de Mayo de 1888.

Las bases de la *Asociación* se facilitan gratis en las oficinas de dicho periódico, Puerta del Sol, 13, tercero, centro.

Huevos artificiales—La república de los Estados Unidos tienen tan adelantada su industria, que hasta ha llegado á fabricar huevos artificiales.

Véase cómo. La operación se divide en cuatro secciones: confección de la yema; idem de la clara; la de la película y la de la cáscara.

La yema se compone de una mezcla de harina de maíz, de almidón extraído de trigo, de aceite y otros diversos ingredientes. Vuélcase todo esto, en forma de pasta espesa, en la abertura de una máquina, que le imprime la redondez necesaria.

Después, la yema pasa á otro compartimiento, en donde es rodeada por la clara, compuesta de albúmina, como el huevo natural. Este nuevo líquido va espesándose, y merced á un movimiento giratorio de la máquina, toma una forma oval.

Hecha así la parte interior del huevo, pasa enseguida á un receptáculo inmediato, y allí es rodeado de una ligera película, compuesta también de albúmina.

Por último, pasa á recibir su envoltura final, es decir, una cáscara de yeso, un poco más espesa que la cáscara natural. Enseguida se pone el huevo á secar en un horno á una temperatura muy baja, y pocos minutos bastan para que su interior se solidifique.

A simple vista no es muy fácil distinguir estos huevos de los naturales. Sírvense cocidos y son completamente inofensivos.

La fabricación que ha comenzado en New-York, no es bastante á satisfacer las demandas de este artículo, hechas por las fondas y restaurantes.

El famoso doctor Das, ha vuelto á solicitar del presidente de la Academia de Medicina de Salamanca, que se le permita dar en el local de la misma alguna conferencia teórico-práctica y de carácter público, sobre el Hipnotismo y la Sugestión.

Como el curso académico ha terminado y como tal conferencia no parece estaría despojada del carácter de un verdadero espectáculo, el presidente de la Academia ha contestado al solicitante negándose á acceder á sus pretensiones.

Aplaudimos tan digna resolución.

Ha fallecido en San Sebastián nuestro querido amigo y compañero D. Victor Archa, exdirector del periódico profesional *La Razón*, que con inque-

brantable celo y vasta erudición defendió los intereses de la Clase Médica.

También en Pamplona (Navarra), ha fallecido el ilustrado médico-higienista don Fermín Lecumberri.

Dios haya acogido en su seno las almas de nuestros queridos amigos, y lleve al ánimo de sus respectivas familias la resignación necesaria para resistir tan ruda prueba.

Excomunió mayor—Los individuos del Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia, sabedores de que el farmacéutico de aquella capital D. Francisco Calvo ha prestado su nombre para que figure al frente de una de las boticas-droguerías que en breve tratan de establecerse en aque la ciudad, después de protestar oficial y solemnemente contra el proceder de su compañero, á quien desde luego dejan de considerar como tal, acordaron por unanimidad deslitiuirle del cargo de presidente de aquella, siendo su nombre borrado de la lista de los colegiados; comprometiéndose al propio tiempo á romper por completo todo género de relaciones con el citado sujeto, esperando fundadamente que se adherirán á esta resolución todo los farmacéuticos españoles que conserven siquiera un resto de amor y respeto al honroso título profesional de que se hallan investidos.

El Sr. D. José de Letamendi, presidente del Tribunal de oposiciones á la cátedra de Anatomía, vacante en nuestra Facultad de Medicina, continúa dormido.

Han trascurrido varios meses desde que fué nombrado el tribunal; tiene el presidente en su poder los expedientes de los opositores; hay un decreto vigente que precisa la época en que deberán comenzar los ejercicios de oposición; y, sin embargo, el sueño del presidente del tribunal hace que la *Gaceta* no convoque ni al tribunal ni á los opositores; con lo cual se infringe el decreto vigente, y se perjudican notoriamente intereses generales y particulares.

Que es muy desahogado el señor de Letamendi, hace ya tiempo lo sabemos. Varios son los hechos que podríamos citar que lo acreditan, pero bastará decir que hace tres años fué nombrado presidente de un tribunal de oposiciones á una cátedra vacante en la Escuela de Veterinaria de León, y todavía no han sido convocados ni el tribunal ni los opositores.

Bueno es que los eminentes se dediquen á la vez que á la Medicina, en todas sus fases, á la política activa, á la oratoria parlamentaria, á la ateneista, á la música religiosa y profana, á escribir libros, que nunca se terminan, y hasta á la gimnasia y al *vola-piik*...; pero si la inteligencia privilegiada puede abarcar mucho aunque nada apriete, no está permitido á los eminentes que abandonen los intereses que les están encomendados.

Con que señor de Letamendi, *errar ó quitar el banco*.

Impotencia—Debilidad del hombre. Afecciones de la médula espinal.

—Medallas de oro y Diplomas de honor en Exposiciones internacionales. Curación segura con el **Licor D. Gaudiers**, garantido sin estriquina, fósforo, etc...ningun peligro. Pedir la noticia á **G. Debraut**, 40 rue Laffitte, París. Envío franco

En Zaragoza, Sres. Rios hermanos Co-o, 33.

Tip. de Zacarias Rodríguez, Coso, 61.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGÓN.

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.

En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2.
La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro.
No se admiten sellos de ninguna clase.

DIRECTOR

D. Francisco Arpal y Daina.

COLABORADORES

Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.

PRECIOS DE SUSCRICIÓN.

ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas,
Un año. 7 »
PROVINCIAS...—Un año. 10 »
ISLA DE CUBA—Un año. 13 »
EXTRANJERO.—Un año. 16 »
Número suelto, 75 céntimos de peseta
Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
COSO, 61, ENTRESUELO.—Teléfono 58.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá
D. VICENTE RODRIGUEZ

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: Sociedad de socorros mutuos Médico-Quirúrgica de Zaragoza.—Concepto social de la división del trabajo en medicina; discurso del Dr. Letamendi (continuación).—Cistotomía subpubiana superior.—Mecanoterapia.—SECCIÓN FARMACÉUTICA: La Polasa en el reconocimiento de los alcoholes.—El ácido oxinaftoico.—Nota sobre la fenacetina.—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—VACANTES.—CRÓNICA.—ANUNCIOS.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

LA SOCIEDAD DE SOCORROS MÚTUOS MÉDICO-QUIRÚRGICA DE ZARAGOZA

Siempre se han considerado provechosas y de práctica utilidad, las sociedades de socorros mútuos, y á ellas han acudido en todos los tiempos la mayor parte de los gremios, en la seguridad de obtener un día eficaz auxilio para mitigar en parte la desgracia que á cada uno de los asociados afligiera.

Tanto es así, que no solo viven una existencia próspera y desahogada las antiguamente creadas, sino que de día en día vemos fundarse otras nuevas, contando desde el primer momento de su fundación con elementos propios para subvenir á sus más perentorias obligaciones.

Pero la extremada afición que el hombre muestra por este género de sociedades, nunca se ha observado como en la época presente. Y es, que su importancia está en razón directa de las necesidades del hombre, y éstas, de día en día son mayores, viéndose obligado por las mal comprendidas exigencias sociales á lo sumo, á equilibrar los gastos con los ingresos, sin poder formar un pequeño capital de reserva para en el caso probable de una desgracia imprevista. Si reflexiona un poco, comprende que llegado el momento fatal, ni aun á la amistad puede acudir en demanda de auxilio, porque el amigo se encuentra á su vez en el mismo caso que él, y por consecuencia imposibilitado de socorrerle.

En este momento se presenta ante su vista el terrible cuadro del padre de familia que, postrado en el lecho del dolor, no solo carece de lo necesario para atender á su curación, sino lo que es más triste, vé la miseria más espantosa retratada en el rostro de los que le rodean, y perecer de hambre á sus

muy queridos hijos, y entonces alentado por el instinto de conservación, cual perdido viajero que en oscura noche vé una pequeña ráfaga de luz consoladora, como anuncio del nuevo día, y postrado de hinojos, dá gracias al Altísimo; así torturado su cerebro ante la consideración de tan triste espectáculo, se acoge gozoso, como á tabla de salvación, á una de esas sociedades, bendiciendo á los seres que tuvieron la dicha de fundarlas.

Demostrado ya que las exigencias sociales son en parte la causa de las desgracias que nos afligen, fácil es comprender que pocas clases, como la clase Médica, está más sujeta á esas mismas exigencias, y por consecuencia, que nadie más que ella necesitaba de una sociedad de socorros mútuos, basada en condiciones que no impusieran grandes sacrificios, y en caso de imposibilidad para el ejercicio de la profesión del asociado, diera un pequeño sueldo diario con que poder subvenir á las primeras necesidades, y en caso de fallecimiento, á la viuda ó huérfanos, un pequeño capital con que poder atender á los gastos de un sepelio decoroso.

Con este objeto, y á raíz de tristes ejemplos, se trató de reorganizar la antigua sociedad de socorros mútuos Médico-Quirúrgica de Zaragoza, y al efecto, (como ya habrán visto nuestros lectores en uno de los números de nuestra REVISTA), se constituyó, formando parte de la Junta directiva, los pocos socios que existían de la antigua, á cuyo celo, (dicho sea de paso), se debe su reorganización y próspera vida.

A pesar de no ser muy numerosa la lista de asociados hasta el día, ya cuenta con el capital necesario para cubrir sus primeras obligaciones, reinando en todos una sincera unanimidad de pareceres y animados tan solo por ese sacrosanto principio de Caridad cristiana: «*Consolar y socorrer al compañero necesitado.*»

Empero nuestros lectores se preguntarán: ¿Cómo siendo la sociedad de socorros mútuos tan útil y conveniente para la clase Médico-Quirúrgica, ésta no se apresura en masa á ingresar en ella? Porque hay dos enemigos que trabajan sin descanso para entibiar los ánimos de nuestros compañeros: *La Avaricia y el Orgullo.* La avaricia, por existir muchos facultativos, en cuyo cerebro solo se anida el deseo del *lucro*, y no ven su porvenir más que en sociedades parecidas á la de la tan renombrada *Doña Baldoquera*. El orgullo, porque hay quien cree rebajarse al inscribir su nombre en las listas de una sociedad humilde por su capital social, y creerse colocado fuera del alcance de la desgracia, y es,

que ciegos con el resplandor de las riquezas que les rodean, no abrigan en su corazón un pequeño átomo de caridad cristiana. ¡Pobrecitos! A unos y á otros elevo mi humilde voz desde las columnas de esta REVISTA, invitándoles á que echando lejos de sí, el yugo de esos enemigos que los oprimen y empuñan, entren á formar parte de la sociedad de socorros mútuos Médico-Quirúrgica de Zaragoza, pues si consuelo y grande es recibir de un compañero un pequeño socorro en la adversidad, muy digno y muy noble es socorrer al compañero necesitado, como podrían hacerlo por la parte que les correspondiera, aquellos de los socios que no quisieran por su posición desahogada, recibir lo que de derecho les perteneciera.

Estudien los primeros la historia de esas sociedades especulativas, y analicen uno por uno sus ilusorios beneficios; tengan presente los segundos lo falaz y veleidoso de la Diosa Fortuna, y después de meditar un momento sobre la alegría y bienestar que embarga el corazón del que socorre al necesitado, creo firmemente se apresurarán á inscribirse en las listas de esta sociedad, para lo cual basta dirigir una instancia sencilla, manifestando su deseo al presidente de la misma D. Manuel Pastor, Santa Cruz, 15, principal, y previas 5 pesetas para la primera defunción y 3 como cuotas para formar el capital de socorro, habrán contribuido á una obra de misericordia, que lleva en sí el engrandecimiento del alma y nobleza de corazón del que la practica.

P. JOSÉ UGUET.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

CONCEPTO SOCIAL

DE LA

DIVISIÓN DEL TRABAJO EN MEDICINA

(DISCURSO DE RECEPCION)

por el

Doctor D. José de Letamendi

(CONTINUACION)

Ved, pues, señores, cuán errados van los que creen, de una parte, que las especialidades son invención moderna, y de otra, que el especialismo es el único definitivo estado profesional del médico.

Ahora, combatidos y disipados ambos errores, puedo desahogadamente pasar de la parte crítica á la orgánica, de la derribante á la arquitectónica, de la aflictiva á la consoladora de este mi imperfecto pero bien intencionado discurso.

Para ello, señores, nos bastará sujetar á un escrupuloso exámen lo que llamaré *residuos críticos* de la anterior discusión. O mi crítica es mala, ó de sus residuos debe surgir el *buen criterio social para la división del trabajo en Medicina*.

Estos residuos, hélos aquí:

1.º Siendo tan antiguas las especialidades, ¿por qué razón parecen modernas?

2.º Siendo tan escasa la proporción de espíritus sintéticos, ¿cómo podrá la medicina abastecer á la sociedad de los pantiatras necesarios al cuidado de las colectividades?

3.º ¿Qué función desempeñarán los pantiatras espontáneos en cuanto son capaces de alguna misión superior ó directriz?

4.º ¿Qué nexos ó enlaces mediarán de *meriatra á meriatra*, de *meriatra á pantiatra*, y de *pantiatra á pantiatra*?

5.º ¿Qué funciones profesionales señala la evolución histórica á los médicos de familia para el porvenir?

Respondiendo á la primera de estas cinco preguntas en que se resuelven todos los residuos de mi crítica, diré: que si las especialidades, teniendo una antigüedad realmente prehistórica, parecen modernas, es por dos causas, á saber: primera, porque durante la Edad Media las antiguas se eclipsaron bajo la sombra del coloso de los pantiatras, Claudio Galeno; y segunda, porque al reaparecer con el general renacimiento, comenzó á operarse en ellas una transformación interesantísima, sin ejemplo en la Historia, y que hoy está en el lleno de su cumplimiento.

Desde la aparición del gran Vesalio, los médicos dados á lo externo, práctico y ejecutivo, y los propensos á lo oculto, teórico y discursivo, se fueron separando en dos grupos, ó sea en cirujanos y médicos puros; éstos, con más aptitud y gusto por lo discutible, tomaron como base la antigua doctrina, y se dedicaron al conocimiento de aquellos males que, por inaccesibles á la vista y las manos, sólo se prestaban á diagnóstico y tratamiento discursivos; y aquellos, los cirujanos, con más aptitud y gusto por lo positivo, diéronse al cuidado de las enfermedades de diagnóstico intuitivo y tratamiento manual. Y con esto quedó hendida la ciencia de Esculapio en dos grandes especialidades clásicas de primer orden, Medicina y Cirujía, separadas por un abismo, merced no tanto á la diversidad de los asuntos, cuanto al contraste de caracteres entre sus respectivos cultivadores.

A despecho, no obstante, de esta natural antipatía, y hasta profesional incomunicación, y por lo mismo que en un tal estado de divorcio era asaz violento para perpetuarse, sucedió que, andando el tiempo y poco á poco, los médicos, de su parte, empeñados en ver, merced á ingeniosos instrumentos, los males internos, no han parado hasta darles alcance terapéutico con las manos, trocando de este modo en cirujía gran parte de su oficio, mientras que, á su vez, los cirujanos, aficionándose á animar su práctica con el discurso fisiológico preparado por el progreso anatómico y nacido de la moderna experimentación, han concluido por hacer más discretas y seguras, más racionales y artísticas y menos artesanas sus manos. De todo lo cual resulta que, en cosa de tres siglos la Medicina ha pasado sucesivamente, de Facultad única, á escindida de alto á bajo en dos, y de escindida en dos á reintegrada por íntima y definitiva compenetración de sus artificiales mitades la Medicina y Cirujía; compenetración realizada por el doble recíproco hecho de entrar los instrumentos de exámen y acción hasta lo íntimo del organismo, y salir, por decirlo así, la idea, la teoría fisiológica á flor de cutis, hasta intervenir los juicios clínicos que recaen en alteraciones de la mismísima epidermis. De suerte que hoy, si hasta dentro de un pulmón puede alojarse un instrumento, en cambio, hasta en el interior de un cabello puede alojarse una idea médica trascendental.

Logrado esto, ya la repartición del cuerpo humano en parcelas ó lotes, para el mejor cultivo de las especialidades, tiene un nuevo fundamento, importantísimo, y es, que cada meriatra resulta médico-cirujano, ó sea *médico completo* en el área de su particular ocupación; y no añadido «perfecto» por las razones que motivan este discurso.

De esta integridad de competencia nace en la práctica una razón directa necesaria entre la suma

de experiencia y el grado de pericia del especialista moderno, y la consiguiente confianza que á las gentes infunde: confianza mucho mayor que la que podía racionalmente inspirar el antiguo. Nadie como el especialista contemporáneo está en el caso de comprender y estimar todo el fondo y donaire del dicho antecitado de *Sus'ruta*: «Solo la unión de la Medicina y la Cirujía forma el perfecto médico; aquel á quien falta el conocimiento de una de estas dos ramas, semeja á un pájaro que tiene cortada un ala.

Hé aquí, pues, lo que hay de técnicamente nuevo en las modernas especialidades, y cómo, por ser tan nunca visto lo nuevo, y tan capital, parecen ellas las nuevas (1).

Visto esto, de suyo tan claro, fácil es contestar á la pregunta segunda, á saber: ¿Cómo siendo tan escasa la proporción de espíritus sintéticos podrá la Medicina abastecer á la sociedad de suficiente número de pantiatras?

Pues todo ello se reduce á que hoy día la educación general del médico está basada en los mismos novísimos principios que la educación especial. Así, en punto á medios y procedimientos exploratorios, ó de diagnóstico intuitivo, todos los alumnos sin distinción deben conocerlos y dominarlos desde el curso de Patología y Clínica generales; de suerte que todo médico debe ser capaz de llevar á cabo toda especie de diagnósticos, independientemente de su genial capacidad, por no ser ésta una cuestión de genio, sino de voluntad, ó sea de aplicación y ejercicio. Por lo que dice á las operaciones en general, hoy todo alumno de Medicina puede y debe, por lo menos, saber practicar bien las principales de urgencia. Ahora, en lo tocante á los demás extremos clínicos del orden material, importa fijarse bien en los grandes recursos que al médico general ofrecen las mismas especialidades, como fuentes de educación, y deducir de esta posibilidad la nueva obligación en que entran todos los licenciados al salir de la Facultad madre; la obligación de invertir en estudios especiales, libres el tiempo equivalente al de abreviación legal del período de la licenciatura. En este punto, la experiencia me autoriza á asegurar, que en uno ó dos años de perseverante asistencia á la consulta pública ó á la visita de hospital de los principales especialistas residentes en un importante centro de población, nacional ó extranjero, repartiendo el total tiempo en períodos bi ó trimestrales, puede un joven recién salido de las aulas adquirir aptitud y destreza bastantes para ocurrir con éxito á las variadas exigencias de la práctica ordinaria. Todo se reduce á considerar que el tiempo rebajado por la ley para la licenciatura, hay que invertirlo en estudios libres ó voluntarios de *Polyclínica meriátrica*. El licenciado ó doctor formado por este sistema resulta, no sólo un buen médico general, sino el mejor que los tiempos han visto, y es, además, muy estimado de los especialistas, porque en él hallan un discreto y celoso indicador de los casos extraordinarios transferibles, y un competente auxiliar para la dirección de aquellos otros cuya transferencia clínica resulta, por motivos de lugar y tiempo, de todo punto imposible. En cambio, el campo de la Pantiatria, cultivado de esta suerte, según las nuevas exigencias, es el vivero de donde han de salir los mejores, digo mal, los únicos buenos y

cabales meriattras, que no nace el buen especialista entrando de cadete, sino de soldado raso; ni se averigua la propia vocación por las meras sollicitaciones de una afición sentida, sino por la sujeción de las propias reales aptitudes al infalible reactivo de una general experimentación de ellas. Oírle á un estudiante decir: «Pienso ser oculista». «Quiero ser frenópata», paréceme tan ridícula enormidad como la de aquellos niños que, llevados del espectáculo de una parada, resuelven de sopetón ser generales.

Ello es, que el tipo del médico de familia, del pantiatra ordinario de las colectividades, ni puede desaparecer ni puede persistir en su antigua forma, y en este conflicto, la solución que acabo de exponer es tan natural como necesaria. Ley de razón y de experiencia es que el influjo de un determinado hecho obra sobre todos los elementos contenidos en su radio de acción, produciendo en cada especie de elementos una forma peculiar de resultados. Aplicando esta ley natural á la revolución médica operada desde el Renacimiento, reconoceremos que meriattras y pantiatras han debido recibir un común impulso y realizar cada cual una transformación según su naturaleza, y que, por lo tanto, donde se dan especialistas á la moderna, especialistas de precisión, no pueden subsistir los médicos generales á la antigua, ó diagnosticadores «á ojo de buen cubero». No: toda escuela debe hoy resolver esta disyuntiva: ó vivir con el siglo presente, ó con los pasados: si lo primero, de ella saldrán el meriatra y el pantiatra que en esta tesis describo; si lo segundo, no dará más que especialistas industriales y médicos de familia peligrosos.

(Se continuará).

CISTOTOMÍA SUBPUBIANA SUPERIOR

POR D. P. GARCESIN

El doctor Langenbuch, de Berlín, propone un nuevo método de talla por el espacio que separa la raíz del pene de la sínfisis pubiana.

El doctor alemán se funda, al plantear esta nueva operación, en razones anatómicas y fisiológicas, según las que los tejidos porque ha de hacerse la incisión son menos importantes que aquellos que atraviesan los instrumentos al practicar las cistotomías perineales, y la distancia que media entre el globo vesical y el exterior es también mucho menor en aquella que en éstas. Siendo la hemorragia uno de los mayores peligros en esta clase de operaciones, el autor de este nuevo procedimiento pretende que con él la salida de la sangre es muy escasa, y nunca puede ofrecer peligro. En cuanto á la infiltración de orina, quizás tampoco sea tan frecuente su desarrollo, en atención al punto en que se hace la incisión. Con este procedimiento, el operador puede introducir el dedo en la vejiga y explorar gran parte de ella.

El doctor Langenbuch no ha practicado jamás esta operación en el vivo y sí solo en el cadáver.

Hé aquí el procedimiento operatorio: Se coloca el cirujano entre las piernas del enfermo, el cual debe hallarse colocado de modo que sus nalgas descansen sobre el borde de una mesa con las piernas colgando. Se hace una incisión en la parte media que tenga la forma de una Y griega invertida (λ), cuya rama superior, única, comienza en la sínfisis y termina en la parte superior del miembro á un través de dedo de su raíz. Las dos ramas inferiores descienden lateralmente hasta el escroto. Se disecciona después el plano aponeurótico, incluso el de la sín-

(1) De intento dejo de incluir en la presente discusión las especialidades de base nosológica y las de base terapéutica. El lector que fuere curioso en ese particular hallará en mi libro titulado *Plan de reforma de la Patología general*, págs. 216, 219, las muchas y fuertes razones que me obligan á no admitir más base que la anatómica para las especialidades real y verdaderamente clínicas.

fisis de la raíz del pene, y se corta el ligamento suspensorio, seccionando primeramente las fibras superficiales por los lados y por delante del miembro con unas tijeras, y luego por delante de la sínfisis las fibras profundas con un bisturí de resecciones, con lo cual se consigue que el pene descienda considerablemente, dejando una amplia superficie. Con objeto de desprender el plano aponeurótico del espacio subpubiano, se lleva el cuchillo por debajo de la sínfisis, introduciendo ligeramente la punta con objeto de no herir el plexo de Santorini, y se hace la disinserción comenzando por el lado, empleando un instrumento de bordes romos, con el cual se desgarran las adherencias, hasta que se pueda aplicar un dilatador por debajo de la sínfisis, que permita hacer rechazar hácia abajo el ligamento que se acaba de desinsertar. Si la abertura pareciera pequeña en relación con el volúmen del cálculo, se puede hacer mayor, incindiendo en sentido lateral el borde superior de la aponeurósis, obteniendo de este modo un espacio de 4 á 5 centímetros.

Se ha llegado al momento de abrir la vejiga: ántes que nada se separan las venas hácia abajo y afuera, se explora el orificio del cuello con un catéter, y se pincha la vejiga llevando la punta del bisturí hácia arriba y atrás. Después de esto se introduce el dedo, se reconoce la vejiga, viendo el punto en que se halla el cálculo, se extrae éste, se introducen dos tubos de drenaje, colocando uno de ellos en el ángulo superior de la herida, el cual sirve para hacer los lavados de la vejiga, y otro que atraviesa el triángulo trasverso-isquio-bulbar que sale al exterior á través de una incisión cutánea que se hace con este objeto.

El doctor Langenbuch pretende que su método sea superior á todas las tallas, y sólo en caso de cálculos pequeños deberá hacerse la litotricia.

MECANOTERAPIA

El prodigioso ensanche que de día en día adquiere el campo de las ciencias médicas, dá necesariamente origen á nuevas especialidades, obedeciendo así á la ineludible ley de la división del trabajo.

El estudio de los defectos y enfermedades del aparato locomotor, por naturaleza, difícil y complejo, se halla actualmente tan adelantado en patogenia, patocronia y terapéutica, que bien puede decirse que cuenta con poderío suficiente para constituir por sí un grupo de dolencias especial é independiente, á la manera que lo es la Oftalmología, Laringología, etc.

Al hablar de mecanoterapia, justo es recordar el nombre de su legítimo apóstol, el sabio maestro y notabilísimo clínico D. Federico Rubio, orador correcto y elocuente, gran publicista, inspirado y habilísimo cirujano, á cuyo infatigable celo por la cirugía patria, se debe la existencia y esplendor del Instituto de Terapéutica operatoria en el hospital de la Princesa.

De este centro científico, en que se estudian con verdadero aprovechamiento las especialidades quirúrgicas, ha salido un no pequeño número de aventajados profesores que hacen honor al Establecimiento, toda vez que los vemos desempeñando cátedras y ocupando puestos distinguidos, ya en cargos oficiales, ó bien como particulares.

Entre éstos figuran los señores Castillo herma-

nos, (D. Manuel y D. Tomás), de cuyo consultorio de mecanoterapia nos ocupamos hoy, con motivo de una visita que hemos tenido el gusto de hacer en Madrid al que han establecido en la calle de Fuencarral, número 42, y del que, como único quizá en su género por su bien acabada organización, creemos útil decir algo á nuestros lectores.

Entre los numerosos instrumentos y aparatos que allí tuvimos ocasión de ver, recordamos los siguientes;

1.º Plano inclinado de Adam: en él se practican ejercicios de natación, en que adquieren notable desarrollo los músculos pectorales, trapecio y otros.

2.º Poleas: entran en acción todos los músculos, particularmente los del brazo.

3.º Aparato de auto-suspensión: tiene importantes aplicaciones: en primer lugar para los enfermos de escoliosis; suspendido por la cabeza, el paciente ejecuta por sí mismo movimientos de ascensión y descenso hasta el cansancio muscular; descansa algunos instantes y repite la operación por el tiempo que el director prescribe.

En segundo lugar, sirve para la aplicación de los chalecos poroplásticos: han venido á sustituir éstos ventajosamente á los aparatos enyesados: compónense de una especie de fieltro de tal índole, que calentados préviamente, ofrecen una flexibilidad completa, en cuyo momento se colocan y amoldan á la forma del tórax: una vez enfriados, adquieren una consistencia extraordinaria. Son una especie de corsé que no solo se soportan bien, sino que permiten su separación por medios sencillos cuando ésta, en determinados casos, se hace necesaria.

Dicho tejido sería utilísimo para apósito de fracturas; pero parece que el autor, atento, como buen inglés, á sus miras particulares, ni ha revelado su composición ni facilita el género, si no es en forma de chaleco para los escoliósicos.

4.º Trapecio para los escoliósicos: está formado de dos planos á distinta altura: el superior para la extremidad que corresponde á la concavidad de la espina: es muy útil.

5.º Cama de amasamiento: para las parálisis infantiles y las procedentes de distensión ó rotura de ligamentos, atrofas musculares, escoliosis, xifosis y lordosis.

6.º Sillón de mecanoterapia, para la curación de las deformidades, tales como los piés varcos, valgus, talus y équino en sus diferentes combinaciones, anquilosis y contracturas, etc.

Sería prolijo dar cuenta de los diversos casos clínicos que tuvimos ocasión de examinar en nuestras repetidas visitas, baste decir que nos llamó la atención ver los excelentes resultados obtenidos por el *massage*, ora forzado, ora ordinario, en anquilosis fémoro-tibiales consecutivas ó tumores blancos, manos, gafas por reuma, artritis crónicas, ciáticas reumáticas y reumatismo muscular y poliarticular, etcétera, de cuyas curaciones son patente prueba los numerosos retratos que adornan el salón. Entre ellos son notables algunos de escoliosis, cuya curación á primera vista parecería imposible, y lo sería en efecto sino coincidieran, como en el consultorio de los señores Castillo coinciden, una voluntad firme por parte de los pacientes, una buena dirección y un conjunto de medios eficacísimos, capaces de obrar verdaderos prodigios.

DR. JOSÉ GAMERO

Médico de Sanidad Militar.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

LA POTASA

en el reconocimiento de los alcoholes.

En el núm. 389 de esta *Revista* publiqué un artículo acerca de la materia extractiva de los toneles, que con frecuencia se halla disuelta en el alcohol contenido en los mismos y que puede dar lugar á equivocaciones en el reconocimiento de los alcoholes.

Después de los experimentos que he practicado, deduzco que la mejor manera de asegurarse de si la coloración producida por la potasa es debida á las materias extraídas por el alcohol de la madera de los toneles ó á los aldehidos, es como sigue:

Calentando en un tubo de ensayo volúmenes iguales de alcohol y solución concentrada de potasa, si no toma color la mezcla después de un cuarto de hora, puede admitirse el alcohol como libre de aldehidos y demás impurezas de cabeza, y por lo tanto admisible por este concepto. Pero si toma color amarillo ó amarillo rojizo, será menester practicar algunas operaciones para averiguar si la coloración es debida á la materia de los toneles, ó á los aldehidos, ó á los dos á la vez.

Se hace hervir una porción del alcohol (8 á 10 centímetros cúbicos) hasta reducirle á la mitad de su volumen próximamente, y estando caliente se mezcla con un volumen igual de solución de potasa cáustica concentrada, observando si toma ó no color después de un cuarto de hora. Si no toma color en este caso, es prueba de que la coloración anterior era debida á los aldehidos, los cuales, por la ebullición del alcohol, se han eliminado. Si el color es marcadamente menos intenso que en el primer ensayo, puede contener aldehidos y materia extractiva de los toneles, y por fin, si el color amarillo con el alcohol, previamente hervido, es igual al que dió en el primer ensayo, es debido indudablemente á la materia de los toneles.

Para cerciorarse de que realmente el alcohol contiene materias extractivas de los toneles, se evaporan unos 100 centímetros cúbicos de alcohol en baño de maría hasta sequedad, y el residuo se disuelve en una corta cantidad de agua. Si existe materia de los toneles, produce esta solución una coloración ó precipitado negro-azulado con la solución de sulfato ferroso; y con la potasa cáustica dará un color amarillo ó amarillo rojizo, semejante al que produjo el alcohol.

También puede demostrarse la existencia de la materia de los toneles, tratando en un tubo de ensayo unos 12 centímetros cúbicos de alcohol con algunas gotas de solución de sulfato ferroso, cuyo reactivo producirá con la materia tánica una coloración azulada. Como los sulfatos son insolubles en alcohol, al practicar este ensayo es necesario añadir agua destilada en cantidad suficiente para que no se precipite el sulfato ferroso. Mirando el tubo en el sentido del eje, se vé bien la coloración azulada en el caso de existir materias tánicas de la madera de los toneles.

Pueden también practicarse los ensayos en alcohol destilado, puesto que las materias de los toneles quedan de residuo sin pasar con el producto de la destilación, pero en este caso ya es un alcohol rectificado, y además, si es corta cantidad la que se destila, es muy posible que los aldehidos no se condensen. Por esta razón creemos preferible hacer un ensayo con la

potasa calentando la mezcla y después hacer otro ensayo con alcohol hervido, como se dijo antes.

GABRIEL DE LA PUERTA.

(Los Conocimientos Útiles.)

EL ÁCIDO OXINAFTÓICO

Los señores Helbig y Lubbert han estudiado las propiedades antisépticas del ácido oxinaftóico-*a*. Se prepara este producto—cuya fórmula química es $C_{11}H_8O_3$ —haciendo obrar el ácido carbónico bajo presión, á una temperatura de 120 á 140°, sobre una sal alcalina de naftol-*a*. Se obtiene así cristales incoloros, en forma de agujas finas, que se disuelven difícilmente en el agua fría (próximamente á la dosis de 1/30000), pero soluble, por el contrario, á la dosis de 10 por 100 en el alcohol y el éter. El olor recuerda el del naftol. Respirado el ácido oxinaftóico provoca el estornudo. Calentado con precaución se volatiliza sin descomponerse. Su precio es de 7 á 12 francos, según su pureza.

Las propiedades antisépticas de este cuerpo son superiores á las del ácido salicílico; en efecto, agitando 50 centímetros cúbicos de sangre fresca con algunos decigramos de este último ácido, no impide la putrefacción, y si se le reemplaza por la misma dosis de ácido oxinaftóico-*a*, permanece la mezcla varias semanas sin alterarse. Á la dosis de 1 por 100, este ácido en polvo conserva igualmente á cubierto de toda alteración la orina, el extracto de carne, diversos caldos. El fosfato de sosa aumenta la solubilidad del ácido en el agua, y una solución oxinaftóica al 1 por 100 conserva durante varios meses, á cubierto de toda putrefacción, los peces que en ella se sumergen. La presencia de la albúmina ó de la gelatina no disminuye su poder antiséptico. Mezclado á líquidos pútridos detiene rápidamente las emanaciones nauseabundas.

El ácido oxinaftóico, á causa de su toxicidad, no debe emplearse nunca para la conservación de las sustancias alimenticias, pero podrá servir para la cura de las heridas sin más peligro que el sublimado y el iodoformo. El Sr. Helbig ha preparado colodión oxinaftóico á la dosis de 0,5 por 100, y nata oxinaftóica desde 1 por 1.000 á 1 por 100. El ácido oxinaftóico pulverulento puede servir para desinfectar las letrinas, orinales, escupideras, y todos los líquidos en los cuales la presencia de la albúmina contraindica el empleo del sublimado.

Existe también un ácido oxinaftóico-*x*, pero es difícil de preparar, y no se han experimentado sus propiedades antisépticas.

(Del Siglo Médico.)

NOTA SOBRE LA FENACETINA

POR EL DOCTOR C. BARDET

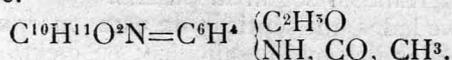
La *fenacetina* se encuentra en este momento en el comercio bajo los nombres de *aceto-fenetidina* ó de *antitermina*, aunque esta denominación ha sido ya aplicada el año último al ácido *fenilhydracino levulínico*. Este nuevo motivo de error en la designación de productos llamados á ingresar entre los medicamentos, prueba que no es muy fácil crear *sobrenombres* á los cuerpos químicos, y por lo tanto debemos guardarnos de ello hasta tanto que el epíteto que ha de ser nombre no esté perfectamente justificado.

Tanto es así, que para la *antipirina* se ha necesitado decir que es, ante todo, un sedante y un analgésico más que un verdadero antitérmico. Por esto aprovechamos la ocasión de protestar contra esta tendencia viciosa.

La *fenacetina*, que nosotros llamaremos así porque esta denominación es la más simple y la más correcta, pertenece, como todos los cuerpos que acabamos de enumerar, à la série aromática.

Sabido es, en efecto, que esta série es extremadamente rica en productos orgánicos activos; es permitido suponer que todos los compuestos que à ella pertenecen tienen algo de parecido en sus propiedades fisiológicas, esto es, que todos rebajan la temperatura, obran sobre la sensibilidad y que son antisépticos.

La *fenacetina* es el éter etílico del para-amidofenol, y se puede llamar *para-aceto-fenetidina*, esto es, que es derivado *para* de una molécula de bencina, en la que dos átomos de hidrógeno han sido reemplazados por una molécula de *acetilo* y un grupo amida NH (CO—CH³); su fórmula es la siguiente:



Al decir que este cuerpo es el derivado *para*, indicamos que es posible, modificando los tratamientos químicos, obtener otros dos derivados de fórmula idéntica *meta* y *orto*, que difieren por ciertas propiedades originadas por la diferencia *arquitectural* de la molécula.

Estas cuestiones son muy complejas y exigen ser detenidamente expuestas, por lo que nosotros no insistiremos y dejaremos este trabajo à nuestro colaborador M. Nicot, que publicará una série de artículos, que tienen por objeto vulgarizar las nociones de química teórica, hoy tan necesarias ante la invasión de los numerosos cuerpos de síntesis en la materia médica.

Las primeras investigaciones sobre los efectos fisiológicos y empleo terapéutico de la *fenacetina* han sido hechas por M. Kast, de Fribourg, y por M. Bamberg, de Viena, que han probado que à la dosis de 50 à 70 centigramos se obtiene un descenso de temperatura de 2.^o à 2.^o, 5, sin que se puedan atribuir al producto los fenómenos depresivos observados con los otros antipiréticos.

En Francia, M. Lepine, de Lyon, ha reconocido los buenos efectos en la fiebre tifoidea con el empleo de la *fenacetina*.

«Acabo de ensayar un nuevo antipirético, la *fenacetina*, que por su composición se aproxima al acetanilida, pero que tiene sobre ella la ventaja de una perfecta inocuidad. A la dosis de 3 à 4 gramos no afecta de manera notable al corazón, y no produce ni cianosis ni otro fenómeno molesto, salvo alguna vez, sudores. Mi experiencia no data aún más que de dos meses; pero hasta aquí me parece pronto para satisfacerme de sus resultados y continúo su estudio. Lo mismo que la acetanilida, la *fenacetina* es poco soluble. La administro en sellos medicinales de 0,5 gramos seis ú ocho por día.»

M. Dujardín-Beaumez ha observado los mismos efectos, pero ha fijado especialmente su atención sobre la acción analgésica de la *fenacetina*, que reproduce à una dosis mucho menor, porque generalmente bastan 30 centigramos para producir los mismos fenómenos sedativos que la *antipirina*.

Volveremos à tratar de este producto, pues las experiencias que estamos efectuando en el laboratorio y en el hospital Cochin no son todavía suficientes; nosotros queremos sólo hoy fijar la atención

sobre este cuerpo, que parece llamado à tener bastante importancia.

Es evidente que si la *fenacetina* puede producir efectos analgésicos formales sin temor à trastornos de la circulación ó irritación estomacal, se habrá hecho una conquista terapéutica.

(Los Nuevos Remedios).

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

The British Medical Journal recomienda un método de tratamiento de las úlceras de la pierna que parece dá buenos resultados.

Este tratamiento se compone de la siguiente cura: con un pincel se aplica à la pierna, bien limpia y afeitada, una capa moderadamente espesa de zinc—gelatina caliente, hasta los límites de la úlcera, que se cubre de iodoformo en polvo ó de cualquier otro antiséptico pulverizado; por ejemplo, subnitrate de bismuto, ácido bórico ó naftalina, útil particularmente esta última para disminuir el olor de algunas úlceras. Se cubre con uata la herida y se sujeta el todo sólidamente con una venda de gasa, procurando que la presión se ejerza hácia el centro de la úlcera. Se deja de dar vueltas cuando la gelatina no penetra ya à través de las mallas de gasa; la cura se seca bien pronto, y se puede despedir al enfermo sin otras precauciones.

Se renueva la cura al cabo de tres ó cuatro días, aunque en rigor puede durar una semana. Se quita fácilmente con tijeras de punta roma, y en caso de necesidad con un poco de agua caliente; la gasa impregnada de gelatina se quita como la corteza de una naranja. Si la secreción invade el vendaje ántes de fin de semana, se aplica iodoformo al sitio mojado.

Hé aquí la manera de preparar el zinc—gelatina:

Oxido de zinc.	}aa 5 partes en peso.		
Gelatina.			
Agua destilada.	6	—	—
Glicerina pura.	8	—	—

La gelatina se disuelve primero en el agua à una temperatura moderada. Cuando se ha reducido el todo à una masa uniforme, se añade el óxido de zinc finamente pulverizado y aglomerado con el agua con la cantidad prescrita de glicerina; se mezcla, y después de la evaporación del agua se amasa sobre el mármol. La preparación es de consistencia de liga, blanca y no viscosa. Para usarla se pone la cantidad necesaria en un botecito colocado sobre el agua hirviendo, con lo cual toma la consistencia del jarabe. En caso de necesidad se puede añadir un poco de agua.

La ventaja principal de este tratamiento es la posibilidad de curar al enfermo sin que éste haga cama y permitiéndole trabajar. El tratamiento dura de tres à seis semanas.

(Del Siglo Médico).

Intoxicaciones mortales por el sublimado.—Dignas de la mayor consideración son las siguientes líneas, que demuestran el sumo cuidado que debe tenerse, al prescribir el sublimado como agente antiséptico:

Desde que se ha extendido el empleo del sublimado como antiséptico, han ocurrido algunos casos de intoxicación grave consecutiva à la absorción de esta sal de mercurio, que es uno de los mejores agentes de antisepsia. Los casos conocidos de *intoxicación mortal* han ocurrido casi exclusivamente en

la práctica obstétrica y ginecológica, y se han atribuido al empleo de soluciones demasiado concentradas. Ahora bien; el Sr. Ziegenspeck dá cuenta de tres en que se hizo uso de soluciones muy diluidas. En el primero se hacían irrigaciones vaginales y uterinas durante el parto, é inmediatamente después, con una solución al 1 por 5.000. La mujer murió envenenada, según lo demostró la autopsia. En el segundo caso las inyecciones se hicieron con una solución al 1 por 2.000, y en el tercero al 1 por 3.000: las dos enfermas sucumbieron.

Estos tres casos de intoxicación mortal hay que agregarlos á los diez que registraba ya la literatura médica.

Una afección curiosa.—El *The. Med. Record.*, dá cuenta de ella en los términos siguientes:

«En ciertos distritos del Japón predomina una enfermedad llamada vulgarmente «cabeza caída», á causa del síntoma más notable. Los síntomas de la afección, según refiere el Dr. K. Nakano, son los siguientes: Los únicos pródromos son cefalalgia y una ligera incomodidad mental, que se presentan algunas horas antes del ataque. La enfermedad principia repentinamente por parálisis de los músculos posteriores del cuello, de manera que es imposible sostener elevada la cabeza y cae hácia adelante, apoyándose la barba sobre el esternón. En algunos casos hay hiperemia de las conjuntivas, las pupilas están dilatadas, y el enfermo nota diplopia binocular. La lengua se pone rígida, la palabra es lenta y la deglución difícil. Los músculos de la región lumbar se debilitan y el enfermo anda con gran trabajo. En los casos más graves, las piernas quedan paralizadas y anestesiadas. La orina forma, si se deja reposar, un sedimento blanquecino, que no se redisuelve por el calor ni por los ácidos. No contiene albúmina, pero sí azúcar algunas veces.

El ataque dura algunas horas, varias semanas ó dos ó tres meses. La enfermedad puede reproducirse en los que la han padecido ya otra vez. Los resultados del tratamiento son al parecer poco satisfactorios. La enfermedad desaparece espontáneamente y su duración es tan variable, que es difícil afirmar la influencia que produce el tratamiento. El Dr. Nakano cita como hecho curioso, que el ataque puede presentarse cuando el enfermo está hambriento y en este caso se corrige con una buena comida.

El autor cree que la afección es de origen palúdico. Sólo se presenta en los valles húmedos y poco soleados y ataca exclusivamente á los que se dedican á las faenas agrícolas. De 63 casos observados, 37 ocurrieron en hombres y 26 en mujeres. La enfermedad se presenta en todas las estaciones, pero especialmente á fines de la primavera y al principio del verano.

Como esta afección no es fatal, no ha podido estudiarse su anatomía patológica. Puede no obstante deducirse por los síntomas, que se trata de una afección transitoria de la médula espinal, debida tal vez al miasma palúdico.

La manteca bajo la influencia de la luz y del aire.—El Dr. Soxhlet, en la exposición de productos de la leche, verificada recientemente en Munich, ha presentado cuatro trozos iguales de manteca bajo otras tantas campanas de cristal de distintos colores, una rojo, otra amarillo, la tercera verde y la última azul.

—Circulando libremente el aire y siendo la manteca de buena calidad, fundida y filtrada á 40 grados

de temperatura, los tres primeros trozos se conservaron sin novedad, y el cuarto, bajo la influencia de los rayos luminosos azules presentaba marcados caracteres como de sebo, así por el sabor, como por la capa blanquecina que con creciente intensidad iba cubriéndole sin cesar.

De modo que no debe guardarse la manteca en tarros, platos ni otros recipientes de color azul ó violeta, y lo mejor será que el aparador, despensa ó almacén de este producto, se halle á oscuras.

Respecto á la influencia del aire, se ha comprobado que en el vacío casi absoluto hecho con una buena máquina neumática, es decir casi sin aire, un trozo de manteca ha permanecido inalterable, debajo de una campana de cristal trasparente expuesta ocho días á la acción del sol, mientras que una capa de manteca de medio centímetro se convierte en sebo á las ocho horas que sufra al aire libre los ardientes rayos solares. De modo que la circulación activa del aire perjudica á la manteca sin duda alguna.

VACANTES.

La de Médico-Cirujano de Argamasilla de Alba (Ciudad-Real), partido de Alcázar de San Juan. Hab. 2.783. Dotación 750 pesetas cada una por beneficencia. Las solicitudes hasta el 18 de Julio al alcalde D. Juan Padilla.

—La de Médico-Cirujano (por renuncia) de Beizama (Guipuzcoa), partido de Azpeitia. Hab. 708. Dotación 325 pesetas por beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Juan F. Otaegui, siendo preferido el que posea el idioma vascongado.

CRÓNICA.

Los tranvías de Zaragoza continúan ocasionando sensibles desgracias. Ayer magullamientos de dedo, piernas y tronco; hoy registramos la muerte de un niño, destrozado por las ruedas de un coche, arrastrado, al recorrer una curva en un puente angosto. Esto, unido á la falta de observancia de las condiciones del pliego de subasta, á la falta de regularidad en el servicio, á la falta de limpieza de los coches, al resalte de los rails, que motiva desperfectos en los coches, al deterioro de la vía pública, etcétera, etc., son motivos suficientes para que las autoridades intervengan y pongan correctivo á tanto abuso. Como higienistas no podemos dejar pasar dichas faltas sin reclamar de las autoridades la protección que merecen los intereses generales, y principalmente las vidas y la salud de nuestros semejantes.

Los pretextos, rivalidades y rencores, han podido impedir hasta el día que se reglamente el servicio del tranvía de Zaragoza, pero la autoridad no puede permitir que continúe la empresa haciendo lo que le acomode, perjudicando los intereses de todos, y debe obligar á la corporación municipal que apruebe, por fin, un reglamento de policía de los tranvías, basado en las reglas higiénicas de salubridad y seguridad pública. Pretender que la empresa anónima haga un reglamento de policía de dicho servicio, como dicen algunos, *soit disant*, sabios, es igual que abandonar los intereses generales y proteger el negocio de una empresa. Las corporaciones que representan á la ciudad y á la provincia, la autoridad que impide los abusos y está llamada á dispensar protección en sus vidas é intereses á sus administrados, son los obligados á formar un reglamento, y á hacerlo cumplir, con lo que no

resultarán, en parte, responsables de las desgracias registradas, y de los abusos cometidos por la empresa anónima.

Hasta el día, nada hemos dicho, porque no queremos que se suponga que somos apasionados en nuestros juicios y críticas, pero desde el momento que se registra la muerte de una inocente criatura, como médicos, conceptuamos un deber protextar de tanto abuso, y de tanto abandono. Y sino se pone remedio y el correctivo debido, estamos dispuestos, cumpliendo á la vez que como Médicos con un deber de humanidad, de insistir una y mil veces sobre este asunto, á fin de evitar en lo que sea posible, espectáculos tan desgarradores como el tristemente presenciado, y que hoy es causa de estas mal perjeñadas líneas.

El famoso proyecto de alcantarillado de Zaragoza, que con tanta decisión se quería fuera realidad durante el pasado invierno, duerme el sueño del olvido, cubierto por las ilusiones y fantasías de algunos.

Y no despertará por hoy, porque hay muchos médicos en la actual corporación municipal. Por esta vez son razonables dichos médicos.

Entre los médicos de esta ciudad, se ha dicho que el doctor Borobio, distinguido é ilustrado catedrático de enfermedades de niños en nuestra Facultad de Medicina, trataba de trasladar su domicilio á otra capital, pero á juzgar por nuestras noticias podemos asegurar que no es cierto. El señor Borobio continuará entre nosotros dedicado á la especialidad que tan perfectamente conoce.

Nos felicitamos.

Del Diario Médico-Farmacéutico:

«El tribunal de oposición á las cátedras de peditopatía vacantes en las Universidades de Barcelona, Valencia y Granada, ha elegido, aunque no en este orden, á los señores Iranzo, Gomez Ferrer y Martinez Vargas.

La anterior noticia que copiamos de *El Liberal*, parece demostrar que no se ha procedido correctamente; esto confirma los rumores que hemos oído en el local mismo de las oposiciones, y teniendo nosotros ese carácter independiente lamentamos profundamente lo sucedido, pues en estos actos debía imperar siempre la más estricta justicia.»

El martes 12 del actual, se celebró ante la sala segunda del Tribunal Supremo, la vista del recurso de alzada interpuesto por el señor Puigpiqué, director de *El Restaurador Farmacéutico*, de la sentencia que recayó por injuria y calumnia sobre la demanda del doctor Ferrer. La defensa, encomendada al letrado señor Hidalgo Saavedra, demostró con suma elocuencia que en la hoja denunciada no había omisión de delito alguno para dicho señor. El fiscal de S. M. sostuvo el fallo de la Audiencia de lo criminal en cuanto á la injuria, mas no respecto á la calumnia, de lo que fácilmente presumimos la casación de la sentencia en sentido favorable para nuestro estimado compañero, por lo que anticipadamente de todo corazón le felicitamos.

Algunos alumnos de nuestra Universidad, nos han preguntado si estaba reglamentada la designación de los tribunales de reválida de Licenciado. Suponemos que la pregunta encierra el descubrimiento ó la suposición de abusos, que trataremos

de averiguar; por hoy nos limitamos á consignar, en contestación á la pregunta, que está mandado se observe turno riguroso de tribunales y de expedientes.

Con el último número de la *Revista Médica de Sevilla*, hemos recibido nueve láminas, esmeradamente litografiadas, de las que siete corresponden á la conferencia del doctor Salado, publicada en los números 2, 3 y 4 del tomo XII de dicha *Revista*, con el título de *Diez casos de Ovariectomía*, y los otros dos, referentes á la misma por el doctor Roguero, que lleva por título *Estudios clínicos sobre el pulso*, y publicada en su número anterior.

Hemos recibido un ejemplar de la obrita titulada *Preservación de la tisis pulmonar y su tratamiento dosimétrico*, por el doctor Ferrand (de Lyón), vertida al español por el doctor L. Marco. Consta de un tomo de 174 páginas en cuarto francés, y se halla esmeradamente impresa y en buen papel. Se vende al precio de dos pesetas cincuenta céntimos en la administración de la *Revista dosimétrica*, Capellanes, 10, segundo, Madrid.

El distinguido alumno de la Facultad de Medicina D. Leonardo Rodrigo Labín, ha obtenido, por unanimidad, los premios ordinarios de las asignaturas de Operaciones y Clínica quirúrgica, primer curso.

No nos extraña: hace tiempo que conocemos al señor Rodrigo Labín, y sabemos que honra á la Facultad de Zaragoza.

De nuestro colega la *Revista Médica de Sevilla*, tomamos el siguiente suelto:

«*Explendidez*.—El municipio de Madrid ha dado para los gastos que origine el Congreso Ginecológico Español, la cantidad de mil pesetas.

Pero en cambio paga setenta y cinco diarios, ó sean pesetas 375 á un concejal, para que lo represente en la Exposición Universal de Barcelona, y váyase lo uno por lo otro.

Y si al fin lo pagasen de su bolsillo particular, menos mal.»

En todas partes cuecen habas... Por aquí, querido colega, se nombran casi á diario comisiones concejales, las que gastan importantes sumas, sin que los beneficios sean más que novelescos, á no ser lo mucho que permiten exhibirse á los desinteresados comisionados. Y mientras tanto, continúa la deuda municipal en aumento....

Un suelto de *El Diario de Zaragoza*:

«El miércoles próximo pasado falleció víctima de la *difteria*, una niña de seis años en el piso bajo de una casa de la calle de Urrea.

El cadáver ha permanecido allí, hasta hoy que ha sido enterrado.

Excitamos el celo de las autoridades y Junta de Sanidad, para que se evite la repetición del hecho.

Respecto de las causas por las que no pudo enterrarse, se decía mucho, pero como no nos consta su veracidad, nada consignamos.»

Hechos como el consignado por nuestro discreto colega, merecen justas recriminaciones, y de desear sería se depurase el asunto, á fin de que amonestado el causante no vuelvan á repetirse.

cual extrajo una porción para que el doctor alemán Virchow, el histólogo de más crédito en el mundo lo reconociera al microscopio, y manifestase su naturaleza. Este declaró que se trataba de una *paquiderma verrugosa*, y que el Dr. Mackenzie debía proceder á su avulsión por la boca, pues el tumor carecía de toda malignidad, como había sospechado el médico inglés. Los doctores alemanes Tobold, von Bergmann y Gerhardt, que habían visto al príncipe, estuvieron conformes con esta opinión de Virchow, puesto que no protestaron, como debían haberlo hecho en caso contrario.

El tumor fué extirpado con la habilidad que sabe hacerlo el Dr. Mackenzie, y el sitio de su implantación cauterizado con el galvano-cauterio. Durante algún tiempo se creyó curado al príncipe; pero sobrevinieron luego síntomas inflamatorios en la laringe, y después apareció un tumor debajo de la cuerda vocal izquierda que gradualmente fué aumentando, y el día 10 de Noviembre fué observado por el profesor Schrotter y por los doctores Kruase y Moritz Schmidt. De este tumor decía Mackenzie que aunque su naturaleza no había sido determinada por el examen microscópico, presentaba todo el aspecto del cáncer (1). Véase, pues, cómo no se puede decir hoy que el médico inglés desconoció la enfermedad del príncipe en tiempo oportuno para practicar la operación que hubiera salvado su vida.

Pero, ¿es posible que esta afirmación se haga por distinguidos profesores alemanes, por cirujanos de universal renombre, por eminentes laringólogos? ¿Es verdad que la extirpación de la laringe sea una operación á propósito para salvar con seguridad, ni siquiera con probabilidad, la vida del desgraciado que tiene un cáncer en aquel órgano? Contesté por mí la estadística con sus espantosas cifras; de los 117 casos de extirpación total de la laringe, que yo conozco, 12 solamente vivieron un año después de la operación. Por este motivo, el primer laringólogo norte-americano, el sábio Dr. J. Solis-Cohen, no admite la extirpación de la laringe, pues dice que con la traqueotomía, se vive tanto tiempo ó más que con la operación llamada radical, aun en los casos felices. Como el doctor Solis-Cohen opinan otros varios, incluso el doctor Mackenzie. En este punto yo no puedo ser ni siquiera sospechoso, pues á todos los enfermos de cáncer laríngeo que han venido á consultarme, en cierto período ya de su enfermedad, les he aconsejado la operación radical, y si solamente he practicado en algunos la traqueotomía, ha sido porque se han opuesto á la extirpación los parientes de los enfermos, á quienes como hombre honrado, he manifestado los graves peligros de que ésta vá siempre acompañada. En la Policlínica de nuestra Escuela de Medicina dí, hace más de cinco años, una lección sobre la extirpación de la laringe, recomendándola como el único medio de poder salvar la vida del infeliz canceroso. Esta lección se publicó en el número segundo de los *Anales de Otología y Laringología*, y tuve la honra de que la tradujera al inglés el distinguido publicista escocés, doctor Boyd, y de que apareciera en las columnas del *Edinburgh Medical Journal*.

Aunque mi opinión no ha variado, aunque sigo recomendando la extirpación, confieso que, cuando los deudos del enfermo no la admiten, me considero feliz; pues las opiniones de Mackenzie, de Solis-

Cohen y de otros prácticos, á quienes respeto y venero, me llenan de temor y de desconfianza. Si yo temo y desconfío, cuando los grandes maestros, como los que acabo de citar, rechazan un medio quirúrgico, por más que yo lo crea aceptable como *ultima ratio*. Sí, yo venero y respeto á los hombres, como los dos que acabo de nombrar, que por su inteligencia poderosa y por sus profundos conocimientos, sobresalen entre sus contemporáneos. Sí, yo acepto humilde la doctrina, y libre de envidia, reconozco el mérito de aquellos cuyas obras consulto todos los días para salir siquiera con la conciencia tranquila en los terribles trances de la práctica médica. Sí, hombres como Morell Mackenzie, como Solis-Cohen, como Massei, como Ariza, tendrán siempre un admirador entusiasta y un defensor decidido en el autor de estos mal perjeñados renglones.»

Hasta aquí lo expuesto por nuestro estimado compañero, uno de los más distinguidos laringólogos españoles, á quien felicitamos, tanto por la sinceridad de sus asertos como por la defensa que del doctor Morell Mackenzie hace.

Toda una vida de estudios y experimentos, toda una existencia consagrada á cultivar la especialidad laríngea, arrancando á este aparato sus secretos, inventando para ello instrumentación especial, no han sido bastante para que el Dr. Morell, digno entre los más, de consideración y respeto, se haya podido desprender de la perniciosa influencia del *dios éxito*, y se encuentre en la actualidad agobiado bajo el peso de un proceso cercano, que sobre recaer principalmente sobre los que lo promueven, llevan la duda de la veracidad de la Ciencia al ánimo de la masa inconsciente.

Ejemplo digno de consideración y estudio es el presente, queridos lectores, y puede servirnos de norma para en lo sucesivo, á fin de parar con tiempo las consecuencias de tan *falaz y veleidosa majestad*, y no vernos envueltos en un proceso como hoy se vé el doctor Morell Mackenzie, á quien de todas veras deseamos un término feliz en la difícil crisis porque atraviesa.

P. J. U.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

CONCEPTO SOCIAL

DE LA

DIVISIÓN DEL TRABAJO EN MEDICINA

(DISCURSO DE RECEPCION)

por el

Doctor D. José de Letamendi

(CONCLUSION)

Que España, aunque retrasada en todo, va en este, como en otros particulares, por buen camino, merced á sus sensatas tradiciones, demuéstrole la calidad de los pantiatras y meriatras de primera nota que van apareciendo para gloria y esperanza de la Medicina pátria, y en quienes contemplamos alianzadas, como en ninguna otra nación de Europa, la precisión y pericia de lo moderno, y aquel sentido clínico esencialmente integral, individual, que constituye lo perpétuamente verdadero y sano del hipocratismo. De la verdad de tal aserto puede este mi propio cuerpo ser materia de prueba. A un insigne especialista de legítima estofa debo yo humanamente la salvación de la vida, en un trance cuyo cúmulo de dificultades y contraindicaciones parecía

(1) Although the nature of the growth which has lately appeared has not been determined by microscopic examination, it presents every appearance of cancer. (*The Journal of Laryngology Rhinology*, Diciembre, 1887).

insuperable, y que él abordó con éxito, porque donde otro quizás hubiera visto solamente un caso, él fué capaz de ver todo un enfermo. En la imposibilidad de nombrar á mi salvador, para rendirle aquí mismo un público testimonio de mi gratitud y admiración, pues me lo vedan exquisitos miramientos, os diré, á título de iniciales de su personal mérito, que posee en grado sumo, como médico general, el difícil arte de conocer al paciente, y que, como médico especial, domina el litotritor á tal punto, que sin el menor vejámen del organismo, no ya ningún cálculo, ni un mero grano de arena escapa bajo su mano á la rápida y certera acción del instrumento. Si llego á dar con quien solo poseyera lo primero, mi muerte era cierta por lo extremo de mi situación: si con quien solo poseyera lo segundo, entonces, á despecho de la mayor corrección industrial de procedimientos, moría yo en el paso.

De que en este aserto la preocupación nacida de causa propia no me lleva á exagerar, apelo al irrecusable testimonio de dos académicos, amigos míos muy estimados, testigos y auxiliares del hecho; al insigne Juan Creus, que de reserva estaba, por si eran menester más extremas y cruentas apelaciones, y al ilustre Julián Calleja, que vá á honrarme con su discurso de contestación. Además de que ya hoy, merced á que llega un momento en que el mérito vence la más obstinada modestia, puede cualquiera conocer y admirar al aludido colega en el hospital donde, para honra del arte y bien de la humanidad, ejercita la clínica enseñanza.

Ved, pues, en resúmen: 1.º, cuán llana cosa resulta hoy día la formación de buenos pantiatras para la ordinaria asistencia de colectividades; 2.º, hasta qué punto la pantiatria constituye un estado profesional legítimo y necesario; y 3.º, cuán natural y útil es el que el médico, antes de especializarse, adquiera capacidad para el buen ejercicio de la pantiatria.

Y vengamos ahora á la tercera pregunta, á saber: ¿Qué función desempeñarán los pantiatras espontáneos, en cuanto son capaces de alguna misión superior ó directriz?

Si admitís, señores, como de ello no puedo dudar, que para cosas superiores, hombres superiores, y para casos extraordinarios, hombres extraordinarios, tendremos desde luego designados el puesto y el oficio de los pantiatras espontáneos. Por fuero natural ellos son los gerentes, los pilotos, los arquitectos, los rectores, en fin, del pensamiento fundamental y de la acción extraordinaria en Medicina. Esto han sido y son los pantiatras por aptitud y vocación nativas, y esto serán de más á más y con mayor necesidad á medida que el antiguo arte de Esculapio se vaya convirtiendo en formal ciencia. Y es discreta precaución de Naturaleza que sean pocos, pues lo superior y extraordinario no dá, como antes dije, ocupación para muchos. Uno, dos ó tres médicos de tal condición en cada capital de primer orden bastan, al doble fin de mantener vivo el interés por los estudios superiores y asesorar á los demás colegas en aquellos casos en que, por lo intrincado é insólito del problema clínico, el espíritu analítico desfallece, y busca en la intuición genial un rayo de luz que le guíe para dar con la solución inútilmente esperada de las prolijidades inductivas. Casos se dán, y no pocos, en que dos ó más meriatrias de la misma ó de diferente especialidad, ó pantiatras y meriatrias reunidos han acudido á ese procedimiento de apelación, y siempre con mayor ó menor fruto, bien por la solución práctica inspirada, bien por las trascendentales reservas sugeridas por el pantiatra asesor; como asimismo aconte-

ce, aunque con menor frecuencia, que reunidos varios especialistas, sobre todo terapeutas, bajo la dirección de un pantiatra realmente digno de este nombre, han podido realizar curas inesperadas, en aquellos casos extraordinarios en que, como en las grandes batallas, han de jugar todas las armas, pero á condición de sujetarse al mando absoluto de un solo general en jefe.

Tal es el tipo y tal la misión del pantiatra genial, conocido ya de la sociedad antigua con el dictado de médico de consulta.

Veis, pues, señores, cómo en Medicina hay ocupación proporcionada á toda clase de aptitudes, y hasta qué punto su ejercicio se acomoda al principio orgánico de la división del trabajo, tal y como en su lugar lo expuse

Y resultando probado esto, veamos ahora como contestación á la cuarta pregunta, qué nexos servirán de enlace entre estas diversas categorías profesionales.

El primero y más fundamental de los nexos es, según dejo indicado, la unidad, ó conformidad universal de principios entre todos los médicos. Si convenís conmigo en lo de ser una calamidad el que, para un mismo caso de una ciencia dada, cada profesor de ella tenga distinta opinión, y reconocéis que mientras esto suceda, la tal ciencia dada, está por dar, ya que en materia profesional la unidad de juicios y procedimientos sólo puede nacer de la unidad y conformidad de principios, ó sea, de la ciencia formalmente constituida; si en esto, repito, nos hallamos, como debo presumir, conformes, me librais de la enojosa tarea de repetir en esta solemnidad todo cuanto en otros lugares, donde la prolijidad no es impertinencia, he debido amplia y cumplidamente exponer acerca de las necesidades teóricas de la Medicina y de los medios de satisfacerlas. Tan viciados suelen andar hoy en esto los ánimos, que nadie distingue entre *Principios racionales* y *Leyes empíricas* ó deducidas de la experiencia, y así todo el mundo aguarda á que los *principios* de la Medicina sean hallados *al fin* de la vía experimental, lo cual es tan insensato como esperar de la cúpula la cimentación del edificio. De otra parte, tiene en Medicina tan secular arraigo el hábito de la discordia, que á muchos parecería caer en grave desprestigio personal si en algunas de esas consultas á puerta abierta, tan funestas á los enfermos como al decoro del Arte, se reducía á contestar á su prelocutor: «Lo mismo opino», todo por no reparar que esta conformidad es precisamente el *summum*, aunque por desgracia no sea el *desideratum* del estado científico y, por tanto, de la utilidad de la Ciencia y de la consideración de aquellos que la profesan. Así se ha hecho respetar la Física, así la Química en las edades modernas, así de antiguo las Matemáticas, por el logro de esa universal *monotonía* de principios, razones y consecuencias. Si algo hay que lamentar por parte de todos, y con razón, es la mayor resistencia que los problemas biológicos ofrecen al humano empeño de resolverlos. Sin embargo, nótese que esa gran resistencia la oponen los problemas biológicos *segundos*, ó de solución empírica, no el primero ó fundamental, de suyo tan claro y llano como los respectivos de las ciencias precisadas y de todas e quantas descansan ya sobre firme y perpétuo fundamento.

Y no insisto en esto, con ser tan capital, más de lo preciso, por ser notorios mis precedentes y mis actuales esfuerzos en esta dirección salvadora.

Debajo de este nexo universal del pensamiento entre todos los médicos del orbe, conviene estable-

cer otros dos, que no por más modestos son menos necesarios.

Uno de ellos es la publicación de trabajos que llamaré de *Meriatria integrante*, ó de relación de una especialidad dada con otra ú otras; suerte de opúsculos que ya los rigores de la necesidad van inspirando á alguno que otro distinguido especialista de España y del extranjero, en fuerza de reconocer cuán temerario es soñar con la absoluta autonomía de cada especialidad médica. La utilidad de esta clase de trabajos, para preparar el concierto entre dos ó más meriatrias de diverso orden, es incalculable.

Otro nexo de importancia suma y grande urgencia es la composición y edición económica de verdaderos *Breviarios clínicos* de las diversas especialidades, compuestos por los hombres más expertos de cada una de estas, y donde, con toda la concisión compatible con la claridad, pudieran todos los prácticos, así *meriatrias* como *pantiatrias* y muy señaladamente los médicos de partidos rurales (entre los cuales los hay de una aplicación y un fervor científico verdaderamente heróicos), hallar la quinta esencia de lo nuevo, cierto y útil en aquel particular ramo de la práctica. La utilidad de tales opúsculos para que todo médico, general ó especial, pueda mantenerse al corriente de aquellos particulares conocimientos en que de ordinario no se ocupa, pero con los cuales, á la hora menos pensada podrá tener que ver por obligación ineludible; esta utilidad, que da por conjunto resultado mantener á toda la clase médica bien impuesta en toda la enciclopedia de las especialidades, sin gran dispendio de tiempo, atención y dinero, paréceme superior á todo encarecimiento.

En suma: para lograr de los progresos materiales alcanzados y de los que en adelante se alcancen en cada particular ramo profesional, la mayor suma de beneficios que así las gentes como los médicos anhelan obtener, es necesaria, urgente, la intervención de estos tres medios *conectivos*: 1.º unidad de *doctrina fundamental*, 2.º trabajos de *Meriatria integrante*, y 3.º *Breviarios clínicos especiales*.

Ahora, contestadas satisfactoriamente las cuatro primeras preguntas, muy breve puedo ser en mi respuesta á la quinta y última.

La mitad del cometido que al médico de familia y arquetipo del pantiatra de las colectividades sociales toca desempeñar, queda ya suficientemente explicada. Concluida su carrera por la iniciación clínica en las diversas especialidades, dejarle que él, allá en su conciencia, dirija su conducta. Por punto general, en toda profesión cada cual se estima por el trabajo que se ha costado á sí mismo, y cada cual se conduce según se estima. Dejadle, pues, al médico de familia, en la seguridad de que todo cuanto bien, según antes dije, puede hacer, entenderá que debe hacerlo.

La otra mitad del cometido de un buen médico de familia, la completan los cuidados fisiológicos é higiénicos. Hoy día la generalidad de los jefes de hogar no se acuerdan de Santa Bárbara, como suele decirse, sino cuando truena, y aunque ésta es flaqueza tradicional mucho, sin embargo, ha ido perdiendo en este concepto el cuidado de las familias, al compás que la autoridad del médico se ha ido debilitando con la incesante y las más veces irreflexiva suplantación de un médico por otro, sin más razón ni fundamento que el capricho, la moda ó el sonsonete de una recomendación oficiosa. Yo recuerdo—á pesar de que el siglo me lleva más de veintiocho años de ventaja—aquel antiguo *médico*

de la casa, que florecía en las más principales ciudades, y que, honrado con razonable iguala, según la categoría y caudal de las familias, gozaba la facultad y hasta se creaba la obligación de visitar en salud á sus clientes, interviniendo como asesor, y aun censor y todo, las costumbres íntimas del hogar; ahora previniendo grandes males, por aquello de *si vis pacem, para bellum*; ahora ayudando material y moralmente á conllevar crónicos obstinados achaques. Y no tan solo recuerdo aquellos tiempos relativamente lejanos de mi mocedad, sino que yo mismo me honro con haber sido, en la reducida esfera de mi personal influencia, celosísimo mantenedor de tan loables tradiciones. Bien sabeis, cuantos mi edad alcanzais ó superais, que las tradiciones á que me refiero no eran usanzas peculiares de tal ó cual comarca, sino universales, y muy acentuadas, por cierto, en esta culta villa de Madrid, donde, por ser corte del reino, la tendencia de las gentes llanas á imitar las costumbres de la aristocracia, mantenía en mayor auge y prestigio que en otras ciudades, esa como institución del *médico de la casa*.

Pues bien: la propia experiencia me mueve y autoriza á afirmar que la restauración de ese tipo profesional, con sujeción estricta á las condiciones evolutivas que en este discurso dejo señaladas, ha de proporcionar á las familias una grande economía en males, duelos y caudal, y ha de facilitar además, de un modo visible, el movimiento y desarrollo profesional de las especialidades. Mediten acerca de esto los mismos especialistas, y verán que, en el ánimo de las gentes, tanto más definidos y caracterizados aparecerán ellos cuanto más caracterizados y definidos en su competencia y funciones, aparezcan los médicos no especialistas.

A este propósito, y para concluir dejando marcada con indeleble trazo la distinción clínica entre los alcances del meriatria y los del pantiatra en la apreciación de los hechos individuales, objeto real y vivo de nuestra profesión, permitidme os cite una frase que, siendo estudiante, recogí del eminente catedrático que fué del Colegio de Medicina de Barcelona, Dr. D. Wenceslao Picas, uno de los hombres de más poder, levantado y certero espíritu que en nuestro arte he conocido, y en cuyas profundas lecciones centelleaba siempre la genialidad más luminosa. Fué el caso que, hallándome un día, como ayudante, en su particular consulta, tocóle el turno á un señorón de algo más caudal que entendimiento: el cual, cansado de padecer cierto achaque de la vista, que de antiguo nuestro experto clínico le iba combatiendo y mejorando con gran conocimiento y pulso, y habiendo cedido un día á la tentación de llegarse á París en busca de más prontas y radicales ventajas, volvía de su excursión hecho, como suele decirse, una lástima. Breve fué el introito, porque mi maestro solía hablar muy ceñido, y como á la pregunta de—«¿Qué es eso? ¿Qué diablos ha hecho usted?» contestára el cliente:—«Hallándome en París, para negocios, no pude resistir la tentación de consultar al gran oculista M. Desmarres», replicóle Picas incontinenti:—«Siento el fracaso, mas no lo extraño; porque mire usted: en males de ojos, M. Desmarres entiende mucho más que yo; pero de este mal que tiene usted en los ojos, entiendo yo mucho más que M. Desmarres».

No cabe condensar en menos ni mejores términos la expresión diferencial de la índole de los buenos servicios que la Meriatria y la Pantiatria pueden respectivamente prestar á la humanidad doliente.

Y quede con esto acabada mi tarea, ya que no al-

canzaba á más mi intención, que fué, según al principio os dije, cumplir con los fines particulares de la sección dentro de los generales de esta Real Academia.

Quizá no habré satisfecho vuestros deseos; si bien presumo y confío que la misma benevolencia que empleasteis conmigo al elegirme, aplicareisla hoy al juicio de mi obra. Por mi parte, lo único que acerca de esta puedo aseguraros es que, mi razón nació contrahecha, y condenada, por tanto, á errar en toda cosa, ó cuanto os dije es verdad, pero verdad en sí, real, incontrovertible; verdad de cuyo reconocimiento pende la acertada conducta, así de los médicos como de las gentes, en los asuntos de nuestra árdua profesión.

Bajo un régimen liberal, bajo ese régimen tan antipático á quien ama sus propios defectos, como simpático á quien anhela conocerlos para corregirlos, la Medicina no puede ni debe creerse asistida de verdaderas y seguras condiciones de prestigio mientras vea y oiga todo aquello que por ya relatado no he de repetir, y contra lo cual debe de buscar remedio, no en extraño auxilio, sino en su propia virtud. El panspermismo se extiende á regiones no conocidas, ni siquiera barruntadas por los bacteriólogos; se extiende á las regiones sociales. En éstas hay, como en las orgánicas, sus *coccus* y sus *bacillus* que exhalan tóxicas *ptomainas*; y contra las enfermedades producidas por tan dañinos seres, nunca, ni en lo orgánico ni en lo social será remedio práctico la muerte directa del agresor, sino la indirecta por vigorización del agredido: que no acabaron ni la Astronomía con los astrólogos, ni la Física con los nigrománticos, ni la Química con los alquimistas mediante el auxilio de la policía ó del juez de guardia, sino robusteciéndose como formales ciencias.

Y no se repita que para realizar esta solución nos falta aún mucho que descubrir é inventar, pues á esto habré de redargüir lo que en otro lugar dije, y es, que para la actual anarquía del pensamiento médico, los hechos, los datos, los inventos, el material, en fin, lejos de escasear, abunda, y aun estoy por decir que sobra, según trae perplejos y confusos los ánimos á la hora de tomar determinación; pues no consiste la sabiduría en la cantidad del conocimiento, sino en la sana forma del discurso; como en general la riqueza (de quien el saber constituye un caso particular y óptimo) no se funda en la cuantía de lo acaudalado, sino en la discreta administración de lo adquirido.

Tan profunda es, señores, en mí esta convicción, que, á poder yo transfundir á todo el mundo el espíritu de este discurso, quedárame seguro de haber por su virtud prevenido muchos, muchísimos males, y salvado muchas, incontables vidas.

Mas, si en mí estuvo el escribirlo, no está en mí el aprovecharlo.—HE DICHO.

(Del *Correo Médico Castellano*).

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

EXPOSICIÓN UNIVERSAL

INSTALACIONES FARMACÉUTICAS

POR EL DR. LLADÓ

A semejanza de lo que hicimos cuando la Exposición de Zaragoza, hemos acudido desde nuestro hogar abandonando la clientela á la grandiosa Exposi-

ción de Barcelona para exponer á la consideración de los lectores de *El Restaurador* lo que dicte nuestra conciencia y conocimientos.

No podíamos emprender tal tarea sin la prévia autorización del Director, quien con galantería contestó á nuestras indicaciones, ofreciendo las columnas de su publicación á cuantos traten asuntos profesionales y científicos cumpliendo la más estricta imparcialidad.

Solventada esta forma sociológica, deberíamos empezar nuestra reseña por el edificio y las instalaciones en cuanto hace referencia á la parte artística; mas preferimos dejar en olvido lo extrínseco para dedicar las disquisiciones de nuestra crítica al intrínseco, admirando siempre más el fondo que la forma, para nosotros de nula importancia. El bosquejo general que deberíamos hacer sería en resumen muy triste ya que, no hemos hasta la fecha admirado objetos que demuestren adelanto y novedad; viendo exceso de pulcritud en presentar artículos elaborados en otros parajes figurando como géneros de laboratorios farmacéuticos nacionales, que no dudamos sería difícil probar con evidencia su origen. Hecha esta declaración, confesamos que nuestro propósito era empezar por los productos que nos dijeron presentaba la Sociedad Farmacéutica Española en cuyo recinto pensábamos admirar el trabajo de algunos compañeros. Indagamos y no fué posible dar con la instalación, determinando empezar nuestro resumen por los nombres de los expositores según el abecedario.

Tócanos decir cuatro palabras de una vistosa y elegante instalación en que el Sr. Amargós, farmacéutico de Barcelona, expone á la consideración de los visitantes y del jurado, frascos de una emulsión de aceite de hígados de bacalao y varias muestras de vinos medicinales.

No es posible sin practicar un detenido análisis aquilatar la bondad de los complexos agentes medicamentosos de que hacemos mención, tarea que con una amabilidad exquisita, nos ahorró el señor Amargós invitándonos en su laboratorio para observar cada una de las operaciones y apreciar la bondad de los agentes farmacológicos y químicos empleados para su confección. Procedimiento racional y excelentes artículos. No suponen conocimientos científicos, ni adelanto alguno los productos bien presentados del señor Amargós.

No diremos otro tanto si del terreno especulativo descendemos al de la competencia que por su bondad, belleza y baratura sostiene con estos engendros y mistificaciones que diciéndose extranjeros, los prepara y expende cualquiera de los drogueros, explotando la ignorancia y credulidad del vulgo, sostenidas y fomentadas por ciertos médicos no muy bien avenidos con el decoro y los conocimientos que deben suponer el título que ostentan. ¡Esto es digno de aplauso! Deberíamos indicar que el aceite de los hígados de bacalao, asociado con los hipofosfitos, es un excelente agente terapéutico que inútilmente sustituirá ningún otro, confirmación que no necesitamos demostrar porque sería ociosa tal prueba ante la eficacia demostrada por larga experiencia y reputados terapeutas.

La instalación Amargós demuestra que los especuladores extranjeros libres ó asociados con drogueros, no aventajan ni siquiera igualan á los géneros elaborados por farmacéuticos españoles. Nos felicitamos.

Iguales ó parecidas consideraciones se nos ocurrirán si habláramos de los vinos que no mencionaremos por no molestar con enojosas relaciones. En

forma de folleto observamos expuestas las doctrinas en pró de la eficacia del aceite; á nuestro modo de ver inocente defensa, porque no creemos la necesidad ante la ciencia por más que no falten celebridades que la pretendan aminorar, propinando otros agentes terapéuticos. Si no fuera invadir un terreno vedado haríamos disquisiciones por el campo de la fisiología y de la terapéutica tratando de probar que el señor Amargós no debía molestar al público con folletos para aquilatar la superioridad del aceite de hígado de bacalao, pues salvo raras excepciones y en casos muy contados recomiendan otros medicamentos los médicos de verdadera nota.

Ciertamente, cuanto más recorremos las salas donde los farmacéuticos instalan los productos de su laboriosidad é ingenio, más contristos y apesumbrados recordamos que, en el grandioso Certamen de nuestra Barcelona representa la Farmacia patria un papel desairado é impropio de quienes á los conocimientos científicos, reunan sagaz práctica. Duélenos en el alma la necesidad de escribir en duro lenguaje y acriminar á nuestros hermanos con epítetos impropios de la fraternidad; impónelo la amarga verdad y la severa crítica.

Siguiendo el itinerario que nos trazamos en nuestra anterior revista, tócanos ocuparnos de dos modestas instalaciones, empezando por la pequeña del señor Aramburu, en cuyos estantes se exponen varios frascos de licor de brea, emulsión de aceite de hígado de bacalao, con fosfato de cal gelatinoso, extracto líquido de quina concentrado. No queremos exponer opinión alguna respecto á estas preparaciones farmacéuticas, ya que de su exámen vendríamos á deducir la tan sabida frase de que no reunen méritos suficientes para robar nuestro tiempo; necesario para otras instalaciones que, si bien en novedades científicas no aventajan á las indicadas, reunan una variedad de productos y especialidades algunas matrices de pingües fortunas.

Pequeña y poco elegante es la instalación de Aviñó, si bien en su recinto no dejan de encerrarse algunas preparaciones que de poca importancia en nuestros días, de grande abolengo cuando las dió á la publicidad el malogrado cuanto laborioso compañero Casas, hijo político del expositor.

Ocioso nos parece indicar caracteres, propiedades y usos de las especialidades de Casas y Aviñó; todas conocidas, todas luchando con ventajas con sus similares del extranjero. Ninguna es ignorada, todos sabeis obtenerlas, nadie desconoce su composición. Adelanto científico nulo; recuerdo histórico é imperecedero dedicamos á Casas quien, no sabía ver en las pócimas y malas preparaciones ultrapi-renáicas, sino mercancías que venían á usurpar los beneficios de nuestra profesión. La solución Casas, las gotas ferrosas, el jarabe bromurado y otras preparaciones demuestran que nuestro entusiasta compañero odiaba al extranjero.

Recordemos con respeto la memoria del amigo, pero no olvidemos que si hoy viviera, no expondría á nuestra consideración y crítica preparaciones anticuadas y de todos conocidas. Aspiraba á la novedad y lo lograba con su perseverancia y estudio.

(De *El Restaurador Farmacéutico*).

(Se continuará).

EL SULFONAL

NUEVO SOMNÍFERO

POR A. KAST DE IRIBOURG

El sulfonal, producto de la combinación del etilmercaptan y la acetona, tiene por fórmula $(\text{CH}_3)_2\text{C}(\text{CO}_2\text{C}_2\text{H}_5)_2$; el profesor Banmann, primero que ha realizado esta combinación, la denomina «dietil sulfondi meti metana,» aplicando los principios que rigen en la terminología química, habiéndose sustituido por el de sulfonal por comodidad del lenguaje.

Este cuerpo se presenta bajo la forma de prismas tabulares incoloros, modoros é insípidos, solubles en 18 á 20 veces su peso de agua hirviendo; á temperatura ordinaria se precisan 100 partes de este líquido para disolver una de producto; al alcohol y éter alcoholizado son mejores disolventes; no es atacado ni por los ácidos ni por los agentes oxidantes, ácidos sulfúrico ó nítrico fumante, agua régia, cloro, bromo, etc., ni en frío ni en caliente.

Una série de ensayos, de que daré cuenta, han dado ocasión á Mr. Kast para presentar el sulfonal como un medicamento somnífero de gran valor, si se emplea en determinadas circunstancias que más adelante indicaremos.

Administrado este producto por primera vez á un perro en la proporción de dos gramos por cada diez kilogramos de peso, se observó que á los 30 ó 45 minutos, el animal, á quien se había dejado en libertad, presentaba desórden en los movimientos de los miembros inferiores, movimientos que el autor califica de atáxicos y que invadieron los miembros inferiores y el tronco, haciendo que difícilmente sostuviera su equilibrio cuando se proponía caminar hácia adelante.

La incoordinación motriz aumentó, el animal marchaba como si estuviera ébrio, chocando con los objetos que encontraba en el camino y cayendo al suelo sin poder sostenerse sobre las patas; en esta posición cayó en sopor, cuyo final fué un sueño profundo, largo y tranquilo: al despertar presentaba aún incertidumbre; al poco rato comió y bien pronto desaparecieron los efectos del sulfonal.

Repetiendo el ensayo con otros animales, sobre todo con perros robustos, se observa que los efectos del sulfonal no son constantes, si bien se presentan siempre los ataques atáxicos que al principio indicamos y que al parecer resultan de la acción del medicamento sobre la corteza gris cerebral.

Adquirida la prueba de la inmunidad relativa de este compuesto, Mr. Kast decidió experimentar sobre el hombre, obteniendo, después de varios ensayos en hombres y mujeres robustos de mediana edad, y entre los que figuran siete médicos, la prueba de que el sulfonal administrado á un adulto á la dosis de 3 á 4 gramos, no produce efectos nocivos.

Un estudiante que se prestó voluntariamente como medio de ensayo, expresa las impresiones que sintió en la forma siguiente:

Edad del sujeto, 20 años. Comió á la una. A las tres: pulso, 84; respiración, 17; temperatura, 37°. A las 4: ingestión de 3 gramos de sulfonal; p., 83. A las 5,15: p., 85; sensación de pesadez en la cabeza, somnolencia. A las 5,45 persiste la somnolencia; p., 86. A las 6,15: la pesadez de cabeza es menos pronunciada; p., 80. A las 6,45: p., 50. A las 7,15: p., 86. A las 8,15: p., 83; la pesadez de cabeza y sueño se acentúan. A las 9,15: p., 82; la somnolencia persiste, pero se disipa; finalmente, el individuo, en vez de ceder al sueño, se fué á un cír-

culo de recreo; la noche, en calma; al despertar, ningún síntoma desagradable.

Los resultados han sido próximamente iguales en todos los sujetos robustos, y solo en algunos se presentó sueño profundo, de mucha duración, seguido de despertar agradable.

Seguidamente se practicaron ensayos sobre enfermos, la mayoría afectos de deuropatías con insomnio ó de afecciones cerebrales: entre ellos había alguno de insomnio de los ancianos, otros con afecciones febriles agudas ó cardíacas; en un solo caso que luego expondremos, se logró el efecto somnífero de un modo constante.

Generalmente se observaba que á la media hora, cuando menos, ó á las dos, á lo sumo, de la ingestión del medicamento á las dosis de 2 á 3 gramos, se producía un sueño tranquilo que duraba de 5 á 8 horas, á cuya terminación se sentían confortados y sin experimentar el menor efecto desagradable, á no ser una ligera fatiga en algunos casos; durante el sueño, pulso y respiración se retardaban algún tanto como ocurre en el sueño fisiológico; la medicación no ha causado jamás trastornos digestivos ni aun en un enfermo que padecía catarro estomacal agudo; tampoco se han observado los ataques atáxicos que anteriormente hemos señalado.

En lo que se refiere á la acción del sulfonal sobre la presión sanguínea, un colega de Mr. Kast, monsieur Kries, ha hecho ensayos sobre perros, resultando de ellos que ni aun á dosis exageradas rebajan la presión intra-vascular.

Determinaciones gráficas con un aparato que permite medir con precisión la fuerza del pulso en el hombre sano, han comprobado que este cuerpo no ejerce influencia especial sobre el corazón ni los vasos: administrado á una mujer de 30 años, con insuficiencia aórtica y estrecha del mitral, su pulso era pequeño, irregular y acelerado; existía infarto pulmonar en vía de regresión, complicado con insomnio; se la hizo tomar, con intervalos de cuatro días, dosis de un grano, y el resultado fué satisfactorio, pues no se produjo ni alteración del pulso ni agravación en las funciones circulatorias.

Por último, análisis espectrales y microscópicos han demostrado que el sulfonal, aun á dosis tóxicas, no altera los elementos constitutivos de la sangre.

No parece que este medicamento sea de los que el uso hace acumulables, pero sobre este particular no puede hacerse juicio definitivo.

El método administrativo es muy sencillo: se le ingiere en sustancia á la dosis de un grado, bien colocado en un pan ácimo ó suspendido en agua; su insipidez dispensa el empleo de correctivos y facilita su administración á las personas que, como los dementes, rehusan someterse á medicación; en este caso puede darse el sulfonal suspendido en leche caliente, té ó cualquiera otra bebida, sin más precaución que cuidar de reducirle á polvo fino.

Las modificaciones que en el organismo experimenta el sulfonal no son conocidas; sábase con certeza que es eliminado en su mayor parte bajo la forma de ácido eulfónico; aún no se conoce ninguna reacción que permita comprobar su existencia en las orinas.

En resumen, Mr. Kast cree que en el sulfonal tenemos un medicamento somnífero de gran inocuidad, y cuyo uso está indicado en los casos que haya precisión de provocar la necesidad de dormir que se manifiesta con periodicidad normal.

Hemos hablado de un enfermo refractario á su acción: era un hombre de 72 años, con paraplegia grave á continuación de demencia, y que experi-

mentaba violenta agitación que duraba día y noche. No pudo calmarse sino con el uso del cloral.

(Del *Diario Médico-Farmacéutico*).

VACANTES.

Se halla vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz la cátedra de Clínica quirúrgica, dotada con el sueldo anual de 3.500 pesetas, la cual ha de proveerse por oposición con arreglo á lo dispuesto en el art. 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857. Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el reglamento de 2 Abril de 1875. Para ser admitido á la oposición se requiere no hallarse incapacitado el opositor para ejercer cargos públicos, haber cumplido veintiun años de edad, ser doctor en Medicina y Cirugía ó tener aprobados los ejercicios para dicho grado.

—Se hallan vacantes en las Universidades de Valencia y Zaragoza las cátedras de Histología é Histoquímica normales y Anatomía patológica, dotadas con el sueldo anual de 3.500 pesetas, las cuales han de proveerse por oposición con arreglo á lo dispuesto en el art. 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857. Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el reglamento de 2 de Abril de 1875. Para ser admitido á la oposición se requiere no hallarse incapacitado el opositor para ejercer cargos públicos, haber cumplido veintiun años de edad ser doctor en Medicina y Cirugía ó tener aprobados los ejercicios para dicho grado.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Dirección general de Instrucción pública en el improrrogable término de tres meses, á contar desde la publicación de estos anuncios en la *Gaceta* 24 Junio, acompañadas de los documentos que acrediten su aptitud legal, de una relación justificada de sus méritos y servicios y de un programa de la asignatura, dividido en lecciones, y precedido del razonamiento que se crea necesario para dar á conocer, en forma breve y sencilla, las ventajas del plan y del método de enseñanza que en el mismo se propone.

—Se hallan las plazas de Médico-cirujano, farmacéutico é inspector de carnes de Torres de Berrellén, (Zaragoza), dotadas con 200, 120 y 90 pesetas por beneficencia respectivamente.

Término para solicitarlas, treinta días.

—La de médico titular por renuncia de Las Mesas, con el haber de 999 pesetas, pudiendo igualarse con los vecinos pudientes.

Solicitudes hasta el 20 de Julio al alcalde don Vicente Vera.

Las Mesas, pro. de Cuenca, partido jud. de Belmonte; hab. 907, sit. á 11 kilómetros de la estación de Socuéllamos.

—La de médico titular de Valdemoro, con la dotación de 825 pesetas.

Solicitudes al alcalde D. Marcelino Benito.

Valdemoro, provincia de Madrid, partido judicial de Getafe; habitantes 2.261, sit. á 11 kilómetro de Getafe.

—La de médico titular de Torremayor, con la dotación de 750 pesetas.

Solicitudes al alcalde D. Blas Ramirez, hasta el 20 de Julio.

Torremayor, prov. de Badajoz, part. jud. de Olivenza, hab. 62, sita á 16 k. de Mérida.

CRÓNICA.

Los defectuosos, contradictorios y variados planes de enseñanza, han arrojado en la clase Médica mala semilla que, al germinar, ahoga la buena, y la reforma de la enseñanza es la única que ha de llegar á extinguirla. Por eso aplaudimos sin reservas cualquier procedimiento que tienda á la redención de nuestra profesión. Y hoy citamos con elogio el acuerdo tomado por el claustro de la Facultad de Medicina de Madrid, aprobado por la Superioridad, para llevar á cabo los exámenes de las asignaturas teórica y *prácticamente*. Lo cual han realizado casi todos los tribunales de aquella Facultad, distinguiéndose tres que con verdadera fé han cumplido con su deber.

La innovación ha ocasionado varios disgustos en la clase escolar, acostumbrados á ser examinados como papagayos y no como médicos; pero los resultados han sido, y serán, más provechosos, y sobre todo es un procedimiento por el cual los títulos ofrecerán garantía, y la sociedad obtendrá los beneficios que apetece.

Ahora que, por fortuna, decrece el número de matriculados en todas las Facultades de Medicina de España, es más factible generalizar el procedimiento que con tanta oportunidad ha iniciado el colegio de San Carlos; solo es necesario buena voluntad, porque en todas partes hay elementos para que el sistema de exámenes llegue á ser bastante á comprobar la suficiencia teórica y los conocimientos prácticos.

Si, como esperamos, es admitido en todas las Facultades el procedimiento de exámenes indicado, es seguro que aunque con lentitud desaparecerán esos notables teóricos, esos hombres que brillan en la oratoria, que ofuscando é intrigando llegan por asalto á puestos importantes, sin que apenas puedan intervenir con la felicidad debida en la manipulación del laboratorio, ineptos quizá para comprobar con el experimento lo que explican, ó lo que es peor, sin decidirse á realizar determinadas operaciones en los enfermos, faltando á los deberes profesionales.

Tampoco acostumbrados estamos á innovaciones provechosas y saludables, que siendo el procedimiento indicado llamado á mejorar, tan solo en parte, la enseñanza médica, le concedemos nuestro aplauso, y sinceramente felicitamos á los iniciadores de la reforma en España.

Errata importante.—En el final de nuestro artículo profesional del número anterior, digimos eran 3 pesetas como cuota para formar el capital de socorro, en vez de decir 2 pesetas 50 céntimos como cuota de entrada.

A nuestra corporación municipal fué presentada una moción acerca de la *difteria*, cuya suerte ignoramos. Há poco leímos en un colega local:

«En virtud de un informe de la sección especial de policía urbana, no se permitirá la entrada en el depósito de cadáveres del cementerio de Torrero á los que tengan predisposición para contraer la difteria.»

¿Pero señores individuos de la sección especial de policía urbana, cómo se van ustedes á manejar para saber quién tiene ó nó predisposición para contraer la difteria? No lo comprendemos, á no ser que se valgan ustedes de sujetos *hipnotizados*, que según aseguran los sabios, *soit disant*, tienen la pro-

piedad de conocer de lo futuro, en cuyo caso, será peor el remedio que la enfermedad, pues como espectáculo nuevo, y que priva por lo *misterioso*, acudirán á presenciarlo infinidad de seres, pagando como cuota de entrada, con la adquisición de tan terrible epidemia. ¡Vamos, no sean ustedes tan guasones!....

¿Es cierto, señor alcalde de Calatayud, que dos dignísimos Médicos-cirujanos, titulares del hospital municipal de esa población, y que venían desempeñando el cargo desde 1873, cobrando ambos anualmente por tan importante servicio la exígua cantidad de 750 pesetas, han sido separados de sus cargos, sin previo el expediente *necesario* en estos casos? ¿Es cierto que dichos señores cesantes en el cargo de titulares, entre los innumerables servicios prestados, los hay de tal monta, que como los de la última epidemia de 1885, no pueden olvidarse?

Estos y otros cargos imputa á V. la prensa profesional, y francamente, por su buen nombre, al menos como farmacéutico, con botica abierta en esa población, nos interesa poner en claro la verdad de los hechos, pues no podemos creer que un individuo de la clase Farmacéutica, que se halla más que otros, obligado á saber la legislación sanitaria y la moral profesional, haya podido cometer una alcaldada tan de brocha gorda.

Con mucho gusto hemos recibido la visita de *La Unión Farmacéutica Valenciana*, órgano oficial del Colegio de Farmacéuticos de Valencia, y como de su lectura se desprende, llamado á defender los sagrados derechos de la clase.

Bienvenido sea nuestro estimado colega al estadio de la prensa, y desde luego le prometemos unir nuestra humilde cooperación á tan importante obra, y le deseamos en tan difícil misión pocos disgustos y mucha honra y provecho, aceptando desde luego el cambio.

—También hemos recibido *El Banquete y Rentas y Tabacos*, periódicos semanales de Barcelona que vienen al estadio de la prensa: el primero á defender los derechos de la Sociedad de cocineros y camareros de la ciudad condal, y el segundo á defender los intereses generales de la nación española. A ambos felicitamos y deseamos prosperidades.

El lunes 8 del actual, falleció después de una penosa enfermedad, nuestro querido amigo y profesor don Andrés Cortés.

Por su afable y sencillo trato, al par que por su larga práctica en el arte de partear, era el Sr. Cortés persona muy conocida y apreciada en Zaragoza, siendo una prueba inequívoca de las muchísimas simpatías que en vida supo captarse, la multitud de amigos que acompañaron su cadáver al cementerio de Torrero. Veinticinco fueron las carretelas que componían el fúnebre cortejo, y en ellas vimos representadas todas las clases sociales. De la clase Médica, á que pertenecía el finado, entre otros muchos que no recordamos, vimos á los Sres. Pastor (padre é hijo), Sén, Maynar, Roncalés, Barbastro, farmacéutico Sr. Estéban, etc., etc.

Reciba la familia del finado la expresión de nuestro más sincero pésame como lenitivo á tan irreparable pérdida, y no duden que el que en vida fué modelo de cristianos y caballeros, hoy goza de la bienaventuranza eterna.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGÓN.

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.

En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2.

La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro.

No se admiten sellos de ninguna clase.

DIRECTOR

D. Francisco Arpal y Daina.

COLABORADORES

Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.

PRECIOS DE SUSCRICIÓN.

ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas, Un año. ... 7 »
 PROVINCIAS...—Un año. ... 10 »
 ISLA DE CUBA—Un año. ... 13 »
 EXTRANJERO.—Un año. ... 16 »
 Número suelto, 75 céntimos de peseta.
 Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
 COSO, 61, ENTRESUELO.—Teléfono 58.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá
D. VICENTE RODRIGUEZ

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: La mujer médico.—Sifilis, juicio crítico de algunas de las principales clasificaciones (continuación).—**SECCIÓN FARMACÉUTICA:** Exposición universal, instalaciones farmacéuticas por el Dr. Lladó.—Reactivos del azúcar.—**NOTICIAS CIENTÍFICAS**—**VACANTES.**—**CRÓNICA.**

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

LA MUJER MÉDICO

Desde principios del último tercio de este siglo, parece viene siendo objeto de reñida controversia, el papel que la mujer está llamado á desempeñar en la época moderna. Mientras hay (y estos son los menos), quien sostiene que la mujer es apta para ejercer cumplidamente cualquier cargo público, hasta hoy exclusivamente al hombre encomendado; no falta quien con sólida argumentación y riqueza de datos, sostiene lo contrario.

Respecto á la aptitud que la mujer tiene para el ejercicio de la medicina, ya lo han dicho varios distinguidos publicistas, y entre ellos nuestro querido amigo y compañero el Dr. Pulido; pero á mayor abundamiento veamos lo que hoy dice el sabio profesor Vogts, notablemente conocido como experto observador en la Ciencia antropológica, en un artículo publicado en el *Wiener Mode*, y reproducido por *La Tribuna de Génova*, como principio de la discusión á este objeto entablada, y de la que nos dá cuenta el corresponsal de *Le Temps*, en los términos siguientes:

«Las estudiantes forman actualmente una parte notable de nuestros auditorios universitarios. En Zurich, entre 508 matriculados hay 66 mujeres, en Berna, 57 entre 580; en Génova, 32 entre 390; esto es, 13 por 100 en Zurich, cerca de 10 por 100 en Berna, y 8 por 100 en Génova. Algunos años se dedican en su mayor parte á la Medicina; en la actualidad parece ser que aspiran á médicos practicantes. La mayor parte son rusas ó polonasas; son raras las suizas, y alguna que otra extranjera de otra nacionalidad asiste á las aulas de la facultad de Letras.

Mr. Vogts no se muestra muy piadoso con esta parte de su auditorio.—Durante el curso, dice, las estudiantes son modelos de atención y de aplicación.

Ellas sólo se aplican en llevar á su casa negro sobre blanco lo que han entendido.

Se sientan en los primeros bancos, porque son las primeras en matricularse y en lugar temprano muy antes de comenzar el curso.

No obstante, apenas si miran las preparaciones que hace circular el profesor. A veces las entregan á las del lado, sin verlas siquiera. Esto ya les impediría tomar apuntes.

En los exámenes la conducta de las estudiantes es la misma que durante el curso. Ellas saben más, por valerme de una expresión escolar, ellas han leído mucho, su memoria es buena y saben recitar perfectamente la respuesta exacta á la pregunta propuesta.

Pero no pasan de aquí. La más mínima cuestión indirecta las turba y confunde, y desde que se pretende entrar en el campo del raciocinio particular, el exámen termina. No os contestarán una palabra.

El juez trata entonces de aclarar la cuestión; usa á lo mejor hablando del asunto, una palabra que ellas han usado en sus apuntes y la alumna se suelta entonces la tarabilla como si se hubiese apretado el botón de un teléfono.

Si los exámenes consistiesen en responder á puntos concretos, verbalmente ó por escrito, las mujeres obtendrían, á buen seguro, las primeras notas; pero quedan aún las cosas prácticas, en las cuales se encuentra uno frente á frente con la realidad. La mujer es entonces completamente incapaz.

El hecho por el cual los trabajos de laboratorio son difíciles á las mujeres, aunque parezca raro, es porque son inhábiles y torpes de mano. Una mujer sola, dá más que hacer que tres estudiantes.

Podrá creerse que sus dedos delgados y finos se prestan á las delicadas preparaciones microscópicas, á las delicadas vivisecciones, pero nada más lejos de la verdad. A simple vista se conoce el sitio de una estudiante, por el desorden y el poco aseo de su mesa, la suciedad y poco cuidado que observa en los instrumentos.»

Concluyentes son en nuestro concepto las observaciones hechas por el Dr. Vogts en este asunto, y creemos pensará como él, todo el que fría y desapasionadamente analice esta cuestión.

La mujer, por la naturaleza y contextura de su organismo, por la excesiva imaginación y fantasía de que está dotada, por la delicada sensibilidad de su sistema nervioso, en una palabra, por las especiales cualidades con que la dotó la Providencia, nunca puede en nuestro concepto gozar de la aptitud necesaria para resolver los grandes pro-

blemas científicos, y mucho menos si éstos se hallan dentro del vasto campo de la Medicina.

El estudio profundo, la constante observación, y el juicio comparativo: condiciones indispensables á todo Médico, para el preciso diagnóstico de la enfermedad y aplicación del remedio que para su curación necesita, no son, no pueden ser por las razones arriba expuestas patrimonio de la mujer.

Los que tratan á ésta de separarla de la noble cuanto sublime misión que en la sociedad desempeña, en vez de enaltecerla, en nuestro concepto la rebaja y envileze; pues la mujer ha nacido, no para mantener al hombre con su trabajo, sino para ser bondadosa esposa y tierna y cariñosa madre, administrando debidamente lo que el hombre como cabeza de familia tiene el deber de ganar, para su sustento y educación.

Los que consideran á la mujer apta para todo y trabajan para conseguir su ingerencia en los cargos públicos, al hombre encomendados, es por que no ven en la mujer más que una esclava, un ser despreciable, del que se valen únicamente como instrumento de lucro, en vez de considerarla, cual manda la religión de nuestros mayores, como *verdadera compañera*.

Asunto es este de vital interés para el porvenir, y en el que los Gobiernos que rijen las naciones civilizadas deben obrar con suma discreción, no dejando empañar el límpido faro de la verdadera libertad con el oropel engañoso del libertinaje.

La mujer por su cualidad de esposa y madre, es la encargada por la Providencia de conservar, con sus especiales cuidados y cariñosos consejos, el equilibrio social, es el astro esplendoroso que reina en la mente del hombre; es en una palabra, el ángel del hogar que inundando con su aliento vivificador los pequeños hijuelos, á quienes dió el ser, los educa y alimenta para honra y gloria de Dios y la patria que los vió nacer; misión sublime que si sabe desempeñar con el acierto debido, es por sí sola bastante para conquistarse la corona de reina del mundo civilizado.

P. J. U.

SÍFILIS

CLASIFICACIÓN DE DIAZ DE ISLA

(CONTINUACIÓN)

II

En 1539 dió á luz Diaz de Isla la primera edición de su obra y en 1547 la segunda, á la cual puso el siguiente título: «Tractado llamado fructo de todos los Sanctos contra el mal serpentino venido de la isla española, hecho y ordenado en el grande y famoso Hospital de todos los Sanctos de la insigne y muy nombrada ciudad de Lisboa por el muy famoso maestro Ruy Diaz de Isla, vecino de la nombrada y gran ciudad de Sevilla.»

Para formar idea del valor de esta obra, resulta de lo que acabamos de decir un dato de suma importancia: se concluyó la primera impresión en Setiembre de 1539 en casa de Juan Cromberger, y sin embargo de que estos trabajos debían entonces costar mucho, lo cual daba á los ejemplares un precio muy subido, dicha edición se agotó en dos años, siendo necesario hacer la segunda que se terminó á veintiocho días del mes de Noviembre de 1542.

Esta obra fué también traducida al latín por Welschius.

Para conocer el alto concepto que Diaz de Isla llegó á adquirir en la sifilografía, basta fijarse en que, según refiere él mismo, pasaron por sus manos más de veinte mil dolientes de la segunda especie de su clasificación: que curó á grandes médicos y físicos, y á los de los mismos reyes y que con la cura de este mal llegó á ganar hasta once mil ducados, suma fabulosa en aquellos tiempos en que se contaba por maravedises, y que le coloca á la altura de Astley Cooper, de Dupuytren, de Trouseau y de Ricord, quienes, á juzgar por los datos recojidos en la historia y los suministrados por personas veraces, son los médicos que han hecho más pingüe fortuna en el ejercicio de la profesión.

En este concepto, nos permitiremos referir algunos hechos históricos: á la caída de Carlos X de Francia, Dupuytren que era su cirujano de cámara, le ofreció, para que pudiera vivir con el decoro propio de su elevada posición, los ahorros que tenía y que ascendían á cuatro millones de francos.

Interrogado bruscamente Ricord en el año 1857 por Sigmund de Viena, respecto del hecho extraño de que todos sus discípulos predilectos, tan luego como se apartaban de su lado, se convertían en sus adversarios científicos, explicó este fenómeno por la imposibilidad en que estaba de satisfacer esperanzas lisonjeras que él no había alimentado jamás. Sigmund insistió en interrogarle respecto de los perjuicios que debia acarrearle esta conducta de sus discípulos más queridos, y Ricord cortó en el momento la conversación preguntando á su secretario cuánto habían ganado aquel año. Este secretario, que á nombre de un mercader de rob, era un interventor legal de lo que Ricord ganaba, respondió que 350.000 francos: era el mes de Noviembre. Pues bien: la importancia que según estos datos tienen Dupuytren y Ricord, no es mayor que la de Diaz de Isla.

Este médico insigne, este maestro, en su obra, fruto como él aseguraba de cuarenta años de práctica, estableció que la sífilis tenía tres especies. Para él, la sífilis era una enfermedad muy contagiosa «así como lepra, sarna y otras enfermedades contagiosas que se apegan teniendo comunicación los sanos con los inficionados».

A renglón seguido rechaza la supersticiosa creencia de que la sífilis tenía etiología astrológica, creencia universal en aquellos tiempos, y califica de ignorantes á los que la aceptan, concluyendo con las siguientes palabras: «Porque en todo el tiempo que há que practico y curo de la dicha dolencia, donde en especial en los principios hubo infinito número de gente de esta enfermedad, nunca ví ni oí decir que á ninguno le viniese sino con justa causa.»

A pesar de que Diaz de Isla conoció y determinó el caracter contagioso de la sífilis, no consideró que verdaderamente existía ésta mientras el individuo no llegaba á presentar fenómenos generales. Conoció perfectamente los locales en que el mal se iniciaba según prueban estos datos: «Primeramente cuando este mal empieza viene en la verga ó parte vergonzosa, así á los hombres como á las mujeres, ulceración y hogaje, ó tumor ó buba, ó le nace en aquella parte ó lugar del cuerpo donde le tocó alguna buba de aquella persona que las tenía, teniendo con ella comunicación ó durmiendo juntos como es dicho en las causas».

En otros muchos pasajes de su obra asegura que «cuando el mal se trasmítia de los niños á las amas de cría, el tumor, hogaje, ulceración ó buba, se

presentaba en los pezones de las tetas»; añadiendo que cuando el mal se trasmitía de las amas de cría á los niños aparecía primero en la boca de éstos.

Después de haber consignado Diaz de Isla el hecho clínico de existir síntomas locales que inician el mal, y que no son sino los llamados síntomas primitivos por nuestros contemporáneos, pasa á determinar las tres distintas especies que admite ó en que clasifica todas las manifestaciones morbosas procedentes de la sífilis. Debió consultar á compañeros muy competentes en la especialidad si convenía agrupar ó no estas manifestaciones bajo el nombre de especies. Y por más que en la palabra elejida exista un irreprochable fondo de verdad, hubo de parecer á su carácter sincero que era muy necesaria una aclaración y dijo: «Y en cuanto imponer á esta enfermedad nombre tres especies y definirlas así, muchas opiniones diversas he fallado entre mis amigos, porque unos dicen que se pueden llamar especies largamente, así como en el ético y leproso: otros dicen que sería bien llamarlas diferencias; otros, términos; otros, modos; otros, tres géneros de una enfermedad, y mi parecer es que las cosas sean bien entendidas, que en lo demás todos son nombres sinónimos que significan una cosa, y póngales cada uno el nombre que quisiere.» En este párrafo hay una palabra que no puede reemplazarse y es la palabra término, que significa en castizo castellano mucho más que período.

Pasemos á indicar cómo caracteriza Diaz de Isla las tres especies que admite en su clasificación.

Dice que constituyen la 1.^a especie las bubas ó botores; la 2.^a las apostemas y las úlceras; y la 3.^a se caracteriza por la aparición de la fiebre coincidiendo con fenómenos de consunción de los miembros. La 1.^a especie viene forzosamente dentro del primer año en que haya tenido lugar el contagio; la 2.^a aparece en los veinte primeros años pasado el primero, y la 3.^a viene necesariamente después de estos veinte años, siempre que no se haya empleado para curar la 2.^a especie el remedio de las unturas con que la misma se sana. La 1.^a especie es más contagiosa que ninguna otra enfermedad: y la 2.^a y 3.^a no son contagiosas ni se apegan en manera alguna, aunque haya toda la comunicación posible entre los enfermos y los sanos.

La 1.^a especie se cura espontáneamente dentro del primer año en que puede presentarse; la 2.^a no tiene cura alguna si no es con el uso ordenado y metódico del mercurio ó del palo santo; y la 3.^a no se cura si no muy difícilmente con las unturas.

En las bubas ó botores (1.^a especie) no hay apostemas ni úlceras (2.^a especie), así como en éstas no hay aquellas «porque lo que primero viene no puede ser postrero, ni lo postrero, que son las apostemas y úlceras, no puede ser primero.»

Diaz de Isla supone, con arreglo á sus propias doctrinas, que la infección causa una ebullición botoral caliente que constituye el primer período; que por vía de reuma (congestión), pasada esa ebullición y alterados los humores, se formaban apostemas y úlceras, y detalla que éstas podían presentarse en todos los tejidos del cuerpo humano, sin exceptuar el esqueleto, que nombra deliberada y expresamente.

Completa su doctrina de las tres especies suponiendo que abandonada la 2.^a en su evolución, ó no combatida completamente con la cura ordenada del mercurio, hay nuevo y más profundo *podrecimiento* de los humores, que produce la fiebre de carácter continuo y consuntivo que constituyen la 3.^a especie.

Seríamos interminables si hubiéramos de indicar

todas las aclaraciones con que Diaz de Isla completa su teoría de las tres especies de la sífilis, llamada por él «mal serpentino venido de la isla española.» Su estudio, por demás interesante, se hace difícil y penoso por el infinito número de abreviaturas de su obra, por lo anticuado del lenguaje y de las doctrinas científicas y por la dificultad de reducir al idioma de nuestros días, en dicción clara y correcta, los conceptos expresados por su autor.

La confrontación de las especiales producciones de este gran médico con lo expuesto sobre la misma materia por los más renombrados sifiliógrafos de nuestros días, dá al trabajo de aquel célebre español una superioridad que no admite competencia, según demostrarán breves reflexiones.

DR. JOSÉ GAMERO

Médico de Sanidad Militar.

(Se continuará).

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

EXPOSICIÓN UNIVERSAL

INSTALACIONES FARMACÉUTICAS

POR EL DR. LLADÓ

Reanudada la tarea de la crítica suspendida por imperiosa y justa necesidad de la redacción del periódico que con tanta benevolencia acepta y prohija nuestra desaliñada descripción, debemos ocuparnos de la instalación del tránsito Botta que junto con Pau y Compañía trabajan para levantar el prestigio de la facultad que pisotearon con su conducta, sirviendo al parecer á las órdenes de un droguero.

La vitrina que sirve de armario á los productos de la casa Vidal y Ribas, digo mal, de los Botta, Pau y Compañía, es de elegante forma y de gusto exquisito, no pudiendo decir otro tanto de algunas de las sustancias objeto de examen. Figuran variedades de pastillas, algunas de las cuales estaban cuando las observamos bastante picadas y al parecer no muy ricas en goma arábiga, producto sumamente caro. Recomendamos al jurado sujeto á detenido examen estas pastillas para poder cerciorarnos de que comemos goma en vez de cola de varas y algunas veces extrañas procedencias.

Presentan alcoholes y éteres, difíciles de garantizar sus bondades sin un detenido y concienzudo examen, aunque presentándolos en una Exposición habrán tenido buen cuidado de analizar las primeras materias para no confirmar la fama que corre de varios establecimientos. Es más de suponer esta idea en cuanto hemos leído en más de un reclamo que ellos tienen más elementos, (entiéndase dinero) para confeccionar como nadie cierto y determinado producto farmacéutico. No rian ustedes. . . .

Cosas de risa, y sin embargo no falta quien lo manda estampar, sin duda para solaz y esparcimiento de nosotros, que en asuntos de química y farmacia somos tontos de capirote.

Ya había salido de mis casillas cuando recuerdo que debo á la benevolencia del Director, el tratar los asuntos de la Exposición y no combatir ridiculeces profesionales, para ello no hace maldita falta mi pluma. Hecha esta aclaración y pidiendo dispensa por nuestra ingerencia en cosas á otros pertinentes, digamos que presentan una rica cristalización de un cuerpo amarillo, de aspecto parecido al ioduro de plomo y algunas otras sales de crista-

lización acabada cuyos nombres sentimos no poder indicar por ser miopes. Se comprende sean los rótulos pequeños; tratándose de quienes exponen los productos... ellos sabios, ricos, presbitas y estudiosos les basta el simple caracter organoléptico de la forma cristalina y el color para conocer y detallar sus preparados y cuantos expongan los demás. Por ello y por lo mismo preparan los productos mejor que ningún compañero, sintiendo con todo decir que la tal instalación, quitando lo que para nada sirve, que, es de un gusto admirable; lo esencial demuestra que no instalan nada digno de valioso premio.

Esta es nuestra opinión, que sostendríamos si fuéramos del jurado, cargo que no es para los profesores rurales.

(De *El Restaurador Farméutico*.)

REACTIVOS DEL AZÚCAR

De entre varios nuevos reactivos para reconocer la presencia de la glucosa en la orina, que publica *La Clínica Navarra*, tomamos dos que á la par que sencillos en su empleo, son de gran precisión.

Primer reactivo.—Por medio del *clorhidrato de fenilhidracina*, introducido por el Sr. Fischer y empleado por Van-Jakseh.

En un tubo de ensayo se pone una pequeña cantidad de esta sustancia y otra igual de nitrato sódico—ó mejor, dos veces su peso de acetato de sosa—se llena de agua hasta la mitad y luego se calienta; después se acaba de llenar el tubo del líquido que se quiere estudiar y se hace hervir la mezcla por espacio de veinte minutos; al enfriarse aparece un precipitado amarillo—oscuro de agujas cristalinas, aisladas ó reunidas en hacillos, formadas de *glucosa* y *fenilhidracina* (fenilglucoracina): si la cantidad de azúcar es mínima hay que recurrir al microscopio para descubrirla. Estos cristales característicos tienen un punto de fusión definida de 204-205°.

Este reactivo entre otras ventajas tiene la de que una pequeña cantidad de albúmina no estorba la reacción, pero es preferible separarla antes, y que muchos cuerpos que reducen el licor de Fehling no ejercen sobre él acción alguna.

Su sensibilidad es extremada y con él ha encontrado Van-Jakseh el azúcar en muchas enfermedades. Jamás ha obtenido reacción con la orina normal, sin que por esto, dado el corto número de observaciones que cuenta, se atreva, no obstante, à negar en absoluto la opinión generalmente admitida de que la orina contiene normalmente pequeñas cantidades de glucosa.

La fenilhidracina puede servir para determinar la presencia de pequeñas cantidades de azúcar en la orina de los enfermos afectados de tumores de la médula y de hepatitis, y cuidando de eliminar las sustancias albuminoideas, hasta permite su investigación en la sangre y en los líquidos de las hidropesías.

En los casos de envenenamiento se han obtenido de ello resultados muy interesantes: tanto es así, que en el envenenamiento por el óxido de carbono, aunque la presencia del azúcar en la sangre se había sospechado, jamás había sido determinada por investigaciones químicas; más hoy la cuestión está completamente resuelta: con la fenilhidracina se ha evidenciado su existencia en los tres casos que han sido sometidos á esta investigación. Se le ha encontrado también en los dos casos de axfisia y en otro de muerte por la cloroformización, así como en la

orina de un enfermo que había ingerido dosis elevadas de salicilato de sosa: observación esta última, de sumo interés, porque es bien sabido que la orina de los que toman esa sal reduce el licor de Fehling, pero no estaba bien demostrado si esta reducción era debida á la glucosa ó á un compuesto de salicilato excretado.

En suma, la fenilhidracina es un excelente reactivo para decidir si existe azúcar, cuando con los demás medios químicos ordinarios se hayan obtenido resultados dudosos.

La fenilamina produce casi la misma reacción, y la investigación clínica es muy sencilla; en una capsula de porcelana se calienta, en baño de arena, la mezcla de una parte de fenilamina, 15 partes de acetato sódico y 20 de orina, déjase enfriar y luego se examina al microscopio; si contiene glucosa se encuentran grupos de agujas cristalinas. Con este procedimiento puede descubrirse el azúcar hasta la proporción de 0'10 por litro.

Segundo reactivo.—Empleado por el señor Agostini, y que denomina *auro-potásico*.

Se sirve de dos soluciones: la una de cloruro de oro á 1 por 100 y la otra de potasa cáustica al 5 por 100. La operación es muy fácil: échanse en un tubo de ensayo cinco gotas del líquido que se quiere estudiar, otras cinco de la solución áurica y dos de la de potasa, y se calienta la mezcla hasta la ebullición. Si el líquido contiene glucosa, al enfriarse se vé aparecer un tinte violáceo más ó ménos intenso. Por este medio se pone en evidencia un millonésimo de azúcar; en la orina la sensibilidad es de un milésimo y la coloración rojo-vinosa proporcional á la cantidad que contiene de aquel cuerpo.

Excepción hecha de la albúmina, la que es muy fácil de separar previamente por el calor y la filtración, ninguno de los compuestos normales ó anormales de la orina puede producir esta reacción.—(A. *Fortuny Durán*).

(Del *Boletín de Medicina y Farmacia*.)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Acerca del contagio de la lepra ha dicho el señor Vidal en la Academia de Medicina de París, que en 1885 era el único que sostenía la doctrina de la transmisibilidad de la lepra, pero que desde entonces esta idea ha encontrado muchos partidarios. Los señores Leloir y Besnier dicen que la propagación no puede explicarse para todos los casos ni por la herencia ni por las condiciones locales ó individuales, y que tampoco puede negarse la trasmisión del enfermo al hombre sano.

El estado actual de la cuestión es saber si la lepra puede transmitirse por contagio, en el sentido lato de esta palabra. Para ello se acude: 1.º, á la naturaleza parasitaria de la lepra; 2.º, á los hechos de trasmisión de un leproso á un sano; 3.º, á la marcha de las epidemias de lepra y á la posibilidad de detenerlas por medios profilácticos serios.

1.º Para los dermatólogos modernos el bacilo de Hansen es la causa de los tubérculos y de las demás lesiones de la lepra, siendo supérfluo discutir el valor patogénico de este bacilo, que nadie se atrevería ya á decir que es un producto deuteropático.

2.º Al frente de los hechos que demuestran de un modo innegable la trasmisión al hombre sano, se coloca el hecho referido por Hawtrey Benson; tratábase del contagio de un hermano á otro, no habiendo abandonado nunca Irlanda, donde es des-

conocida la lepra, el contagiado. El señor Roy de Méricourt no niega el contagio marital.

3.º La trasmisibilidad de la lepra, á falta de otras pruebas, la evidenciaría el curso de las epidemias, su extensión, su propagación, tanto más rápida cuanto ménos civilizados están los pueblos. La lepra ha sido importada siempre; es de todos los climas, de todas las latitudes; puede encontrar un terreno mejor ó peor preparado, pero no nace espontáneamente. Para que haya lepra es necesario que haya leproso; para hacerla cesar es necesario impedir su trasmisión.

Es preciso esparcir la verdad sobre la trasmisibilidad de la lepra por el contagio y la herencia. Las precauciones, la limpieza, las curas antisépticas, el establecimiento de leproserías bastan para impedir el contagio. La lepra, como la tuberculosis y la sífilis, no continuará pesando entonces sobre la humanidad.—(De *El Siglo Médico*).

* *

Los dientes en el diagnóstico médico.—El examen de los dientes tiene un gran valor en la determinación de las enfermedades. Por esta causa, el Dr. Woillez, en su obra *Dictionnaire de diagnostic medical*, de donde tomanos estos apuntes, hace las siguientes observaciones:

«Los dientes son el asiento de lesiones ó síntomas que el médico no debe perder de vista, y así como se observa, por ejemplo, el *rechinamiento* de ellos algunas veces durante el sueño y en estado de salud, puede también resultar en las verdaderas *convulsiones* (trismus) y en los *dolores neurálgicos* algunas veces periódicos, localizados en la cabeza y que cesan inmediatamente después de la avulsión de un diente roto ó cariado.

Del mismo modo, los dientes toman parte en la manifestación de otras enfermedades. Pueden estar fuliginosos en los *estados tifoideos*, recubiertos de manchas ó sedimentos grisáceos en la *estomatitis mercurial*, donde empiezan por moverse en sus alveolos, hasta que al fin caen: esto mismo se observa en el *escorbuto*, en la *gangrena* de la boca, en la *glucosuria* y en la *osteomalacia*.

Al examinar los dientes puede admitirse, si no en absoluto, al menos como regla general, que unos dientes sanos, firmes, no muy blancos, de apariencia mate y opaca, son indicio de una buena constitución y por el contrario, si están invadidos por las caries y presentan un blanco azulado y como opalino, indican una constitución débil. Estos últimos signos son comunes en las naturalezas escrofulosas y raquíticas.

Peró uno de los puntos más importantes que exige el estudio de los dientes es el período de la dentición.

A los accidentes locales de la primera dentición acompañan el aumento de la secreción salival, el color rojo de los carrillos, el prurito de las encías, el deseo de comprimir una contra otra, raramente hemorragias ligeras (Billard) y algunas veces aftas.

La fluxión inflamatoria de las encías va acompañada casi siempre de una hinchazón característica, sobre todo al nivel de los incisivos superiores, y que se atribuye con frecuencia, según M. Trousseau, á la salida próxima de los dientes.

Las fiebres, las erupciones diversas, el eritema, el insomnio, el despertar sobresaltado, los sustos, las convulsiones, los vómitos, la diarrea, algunas veces la tos, son los síntomas simpáticos que han sido observados.

Las enfermedades que sobrevienen en la época

de la dentición no adquieren en todos los casos mayor gravedad porque coincidan con una evolución dentaria incompleta ó dificultosa; ni una enfermedad existente con anterioridad trae ningún obstáculo, por lo regular, á la buena marcha de esta evolución.

Con atención por parte del médico no será fácil confundir las convulsiones resultantes de una dentición difícil con las producidas á causa de una *meningitis*.—(De *La Rev. Dosim*).

* *

De un extenso artículo que acerca de la antipirina y el acetanilido como medicamentos nervinos y su comparación con la solanina ha publicado el Dr. G. Sarda, de Mompeller, traducimos las siguientes conclusiones:

La antipirina, el acetanilido y la solanina son excelentes medicamentos nervinos.

La antipirina es manifiestamente superior á los otros dos en el reumatismo articular agudo, primitivo ó secundario en la hemicránea, las neuralgias de fecha reciente, los dolores paroxísticos.

La antipirina y el acetanilido obran aproximadamente del mismo modo en el reumatismo crónico, dolores fulgurantes y atáxicos. Debe preferirse el acetanilido á la antipirina en los casos de neuralgias antiguas y para combatir la excitación motora.

Estos dos medicamentos muy rara vez provocan accidentes.

La solanina es un excelente analgésico. Inferior á los dos medicamentos anteriores en el reumatismo articular agudo, les es, al parecer, superior en los casos de neuralgia antigua, sobre todo si existe al mismo tiempo neuritis. Logra calmar los dolores gástricos, los dolores fulgurantes y atáxicos, pero es sobre todo, según demuestran las observaciones del doctor Sarda, un excelente medio para combatir los fenómenos de excitación motora. En este último concepto es manifiestamente superior al acetanilido. Hace desaparecer muy rápidamente los temblores de la esclerosis en chapas, lo mismo que la exajeración de los reflejos y la trepidación epileptoidea. Parece que obra con más seguridad en el caso de fenómeno sensitivo ó motor ligado á una alteración anatómica.—(De *El Siglo Médico*).

* *

Otro modo de curar la uña encarnada.—Dice Dumas que la mayor parte de las veces la uña encarnada es debida al uso del calzado defectuoso el cual comprimiendo el dedo gordo hácia afuera lo echa encima del segundo dedo y lo aprieta contra el mismo. De aquí resulta que el borde ungueal externo es comprimido hácia arriba y contra la uña, lo cual lo hace prolongar hácia encima de ella y adelgazarse en su base: al mismo tiempo el borde de la uña es empujado hácia afuera contra el repliegue ungueal, y por esta presión recíproca llega á ulcerarse el fondo ungueal. El tratamiento que propone tiene por objeto dirigir las partes en sentido opuesto. Hace cabalgar el segundo dedo sobre el borde externo del gordo, lo aprieta contra él y lo sujeta con una tira de esparadrapo. El segundo dedo, buscando desviarse para adquirir su posición normal, deprime el borde del pliegue ungueal y lo separa de la uña faltando la presión del borde de la uña, porque el segundo dedo ya no comprime en dirección opuesta á esta sino que desliza sobre ella y arrastra el pliegue ungueal, llega á cicatrizarse la ulceración producida y á desprenderse el borde de la uña del

surco ungueal. El procedimiento es sencillo y cuesta poco ensayarlo.

* *

El Dr. Manglano, dió lectura en la sexta sección del Congreso ginecológico español, á la siguiente comunicación titulada *Sección de Pediatría*.

A las nueve de la noche, bajo la presidencia del Dr. Criado y Aguilar, se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior.

Dióse lectura á una comunicación por su autor el Dr. Manglano, titulada *Medidas de higiene pública que convendría adoptar en las grandes poblaciones para impedir el progresivo desarrollo del escrofulismo en la infancia*, en la cual el autor sienta como resumen las siguientes conclusiones:

1.^a Siendo la herencia la principal causa de la propagación del escrofulismo, contra ella debe dirigirse la higiene.

2.^a Debiera considerarse como impedimento legal para contraer matrimonio la existencia de las diátesis sifilítica, tuberculosa ó cancerosa en cualquiera contrayente, ó la concurrencia en ambos de la escrofulosa y herpética.

3.^a Debe proscribirse como vivienda, los pisos bajos y subsuelos como todos los que carezcan de buen aire y de buena luz.

4.^a Los colegios destinados á contener internos deben tener además clases de gimnasia é instalación hidroterápica.

5.^a En dichos colegios se prohibirá la privación de juego y paseo; éste tendrá lugar dos veces por semana por las afueras de la población.

6.^a El ingreso en dichos establecimientos se prohibirá antes de los diez años.

7.^a Se fomentará la creación de casas-cunas, cuyo emplazamiento se hallará próximo á los talleres de los trabajos de las madres.

8.^a En las escuelas de párvulos serán obligatorios los paseos, que se verificarán por las granjas-modelos, parques ó jardines cerrados.

9.^a Los hospicios se situarán cerca de las poblaciones y servirán de centros agrícolas y manufactureros, á la vez que de instrucción para los asilados.

10.^a Se fomentará la organización de colonias escolares veraniegas.

11.^a Se crearán como complemento en las grandes poblaciones dispensarios médico-quirúrgicos para niños y sanatorios, escuelas marítimas.

Intervinieron en la discusión de esta Memoria los Dres. Calderón y Tolosa, que ampliaron los puntos de vista del Dr. Manglano, con otros pertinentes á este asunto.—(De *Los Anales de Obst. Gin. y Ped.*)

* *

La hematospermia.—El Dr. Lausac trata de un accidente siempre aterrador para el paciente, la hematospermia, es decir, la eyaculación sanguínea. El color rojo más ó menos oscuro del esperma es ordinariamente el solo signo que lleva el enfermo á consultar al médico; esta coloración ofrece todos los grados, desde el tinte de la sangre pura hasta el moreno oscuro ó el negro. En cuanto al origen de la sangre puede existir una falsa hematospermia cuando la sangre proviene de la uretra posterior ó de la próstata. El hecho parece posible en las uretritis y en las prostatitis, pero es fácil entonces hacer el diagnóstico estudiando el acto de la micción, esto es, recogiendo la orina del primer chorro que aparece teñido de sangre.

La verdadera hematospermia tiene su origen en

las vexículas seminales; entre las causas que se han indicado, desde luego figura la congestión provocada, sea por una continencia prolongada ó la retención del esperma en las vexículas, ya mucho más frecuentemente por los excesos del cóito y de la masturbación, en seguida, la inflamación resultante de la propagación de la blenorragia aguda ó crónica á las vexículas; la vexiculitis blenorragica es la causa más común de la hematospermia; la eyaculación vá siempre acompañada de dolores. El pronóstico de la hematospermia no es grave: este signo no tiene ningún valor semeiológico preciso; en efecto, cuando se vé á un enfermo con blenorragia presentar sangre en las eyaculaciones ó poluciones, se puede sostener que padece vexiculitis aguda ó crónica y que es necesario tratarla. El profesor Guyón no ha encontrado razón bastante para que figure la hematospermia como síntoma de la tuberculosis de las vexículas.

* *

Leemos en *La Medicina Contemporánea*, de Reus, la explicación de una nueva forma de anemia, que el doctor Clark designa con el nombre de anemia fecal, y que se presenta en las muchachas jóvenes al establecerse la menstruación.

Entre los trastornos que en tal época se presentan en la mujer, obsérvase á menudo el estreñimiento rebelde. Según el Dr. Clark, estos excrementos, acumulados en el ciego, sufren alteraciones químicas y se forman ptomainas y leucomainas, las cuales penetran en el torrente circulatorio y dan lugar á la infección general. La infección sigue una marcha crónica, y se manifiesta por cefalalgia, dispnea, palpitaciones, dispepsia y demás signos de la anemia. Como es lógico suponer, no todos los casos de anemia pueden reconocer este origen. La *cáscara sagrada* produce en estos casos excelentes resultados, restableciendo la vitalidad normal de la fibra muscular del intestino, perdida por la distensión excesiva.

De ser cierta esta teoría, habrá que despojar desde hoy á la pubertad, de la poética aureola que muchos sabios, dotados de una rica imaginación, han querido concederla.

¡Adios, bellas imágenes y fantásticos giros, empleados por Mata y por Joulín, para describirnos la interesante pubertad de la mujer y las extrañas alteraciones mentales y afectivas que en este período se presentan!

Aquel cuadro misterioso, aquellas nuevas y desconocidas ideas que la inocente niña empieza á sentir sin acertar á explicárselas en su casta inexperiencia; el abandono de sus infantiles juegos, como si presintiese que su papel en la sociedad ha de cambiar muy en breve; todas, en fin, las grandes modificaciones y los trastornos que sufre, dependen, ¡triste es decirlo! de un hecho bien prosáico: un *atasco del intestino ciego*.

Y ya que el Dr. Clark recomienda, para combatir esta forma de anemia, el uso de la cáscara sagrada, como también el Dr. Goodwin la emplea en el tratamiento del reumatismo, creemos prudente advertir que la administración de este medicamento no está exenta de inconvenientes, como así lo refiere nuestro distinguido colega *El Dictámen*, citando dos observaciones del doctor Cotter, en que se provocaron accidentes de gravedad. En la primera observación se trata de una mujer que, después de tomar un gramo de extracto, experimentó por espacio de dos á tres días síntomas graves de adi-

namia y gran postración. El otro caso fué un operado de catarata, en que á consecuencia del mismo medicamento se presentó diarrea coleriforme intensa con síntomas de adinamia. La dosis del medicamento no fué excesiva, no pudiendo atribuirse tales trastornos á un error de posología.

* * *

La resorcina en los flemones de los dedos.—A más de las muchas y variadas aplicaciones de este agente medicamentoso, se ha hecho uso de él como tópico en los flemones de los dedos; el Dr. Weiss refiere en *Le Courriel Medical* una série de casos seguidos de un resultado maravilloso.

Tiene una propiedad, cual es, la de poderse emplear en soluciones bastante concentradas, haciéndole esto preferible á el fenol.

Una vez puesto el dedo bajo la acción de una disolución al 10 ó 15 por 100, se observa que se contraen los capilares y se regenera prontamente el epidermis.

Para emplearlo se dispone una disolución ó pomada de resorcina en la proporción ya indicada, al 10 ó 15 por 100, y, previo pequeñas escarificaciones, se sumerge el dedo en dicha sustancia, verificándose muy prontamente la absorción.

Una vez hecho esto, se coloca el apósito que consiste en una compresa de hilas impregnadas en la misma disolución ó pomada, cubrir ésta con una tela impermeable y una capa de algodón, sujetándolo todo con un vendote de muselina.

El Dr. Weiss afirma que, si á tiempo oportuno se emplea este tratamiento, la inflamación aborta, y lo que es más, se calma ese dolor pulsátil tan intenso, que como síntoma del panadizo se presenta en los filetes terminales de los nervios sensitivos. —(De la *Medicina contemporánea*).—Martinez y Rodriguez.

* * *

Cornezuelo de avena (C. Bousquet) —A consecuencia de una estación muy lluviosa, el cornezuelo de avena, que es muy raro, apareció el año último en Argelia. Es un cuerpo alargado, negro, de 10 á 12 milímetros de largo por 3 ó 4 de ancho, muy afilado en una de sus extremidades y con un ligero surco en una de sus caras. Su tejido interior es muy compacto, homogéneo y blanquecino.

Las matronas y los comadrones árabes le consideran tan activo como el cornezuelo de centeno y aun de acción más pronta, más enérgica y más prolongada. Su polvo se conservaría mejor que el de cornezuelo de centeno.

El Dr. Bousquet ha ensayado este cornezuelo en once casos de hemorragia puerperal, de inercia uterina, de menorragias, etc., y ha podido comprobar que su acción es tan rápida y tan durable como la del cornezuelo de centeno y con una acción excitante general.

VACANTES.

La de médico de Chandrifa, con el sueldo anual de 900 pesetas por asistencia á 180 familias pobres.

Solicitudes al alcalde D. Laureano F. Carballo, hasta el 21 de Agosto.

Chandrifa, provincia de Orense, partido judicial de Puebla de Trives, 2.830 habitantes á 18 kilómetros de Puebla de Tevris.

—La de médico de Collado Mediano, con el suel-

do anual de 625 pesetas por asistencia de las familias pobres.

Solicitudes al alcalde D. Ezequiel Eernandez hasta el 25 de Agosto.

Collado Mediano, partido judicial de Colmenar Viejo, 550 habitantes á 8 kilómetros de la estación de Villalva.

—La de médico de Vadocondes, con el sueldo anual de 250 pesetas por asistencia á 14 familias pobres.

Solicitudes al alcalde D. Miguel Rozas hasta el 21 de Agosto.

Vadocondes, provincia de Búrgos, partido judicial de Aranda de Duero; 882 hab. á 12 kilómetros de Duero.

—Las de médico y farmacéutico de Castillo de Garcimuñoz, con el sueldo anual de 1,125 y 200 pesetas respectivamente.

Solicitudes al alcalde don José Buendía hasta el 20 de Agosto.

Castillo de Garcimuñoz, provincia de Cuenca, partido judicial de San Clemente, 1.199 habitantes, á 27 kilómetros de San Clemente.

—La titular de Medicina y Cirujía de La Almolda, dotada con 750 pesetas anuales y las iguales con los vecinos pudientes.

Término para solicitarla, hasta el 31 de Agosto. Solicitudes al alcalde de dicha localidad.

—La de médico de Pertusa (desde el 29 de Septiembre) con el sueldo anual de 75 pesetas y 70 cahices de trigo por beneficencia.

Solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. José Duran.

Pertusa, prov. de Huesca, part. jud. de Sariñena, 816 hab., la estación más próxima Lastanosa.

—La de ministrante de Sádaba (Zaragoza), partido de Sos. Habitantes 1,963. Dotación 100 pesetas por beneficencia. Las solicitudes hasta el 31 de Agosto al alcalde D. Manuel Carvajal.

—La titular de Medicina y Cirujía de Mediana, dotada con 700 pesetas anuales.

Solicitudes hasta el 8 de Septiembre al alcalde de dicho pueblo.

—La de Médico-Cirujano de Echalar (Navarra), partido de Pamplona. Hab. 1,507. Dotación 1,750 pesetas y 140 robos de trigo por iguales. Las solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Joaquin Arribillaga.

—La de Médico-Cirujano (por defunción) de Zarzosa de Río Pisuerga (Búrgos), partido de Villadiago. Habitantes 260. Dotación 200 fanegas de trigo y casa por asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto.

—La de Médico-Cirujano de Larrodrigo (Salamanca), partido de Alva de Tormez. Hab. 423. Dotación 400 pesetas por beneficencia, mas las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Dionisio Corabias.

CRÓNICA.

Mejor informados, cumplimos con gusto, con un deber de justicia, asegurando que los Médicos higienistas de esta capital perciben con puntualidad su mensualidad. Una noticia equivocada fué la base del suelto que referente al asunto apareció en el número anterior de nuestra REVISTA.

La Medicina Contemporánea de Reus, está de enhorabuena, como debe estarlo todo periódico profesional, cuando tiene la satisfacción de poder comunicar á sus lectores noticias favorables á la clase que representa. A este género pertenece la noticia de la próxima Asociación médico-farmacéutica de Reus, pues el día que todos los Médicos y farmacéuticos españoles se apresuren á asociarse, sea por distritos, partidos judiciales ó provin-

cias, esto es, en colectividades pequeñas ó en grandes agrupaciones, habrán logrado el desideratum de sus aspiraciones, *la ocupación en la sociedad del honroso sitio que le corresponde*. Nos alegra en el alma, ver cómo (aunque muy poco á poco), vá tomando incremento la idea de asociación, pues por este camino no está ya lejano el día, en que unidos todos podremos presentar ante la consideración de la sociedad, que hoy nos posterga, la reivindicación de nuestros derechos, tan justamente adquiridos.

Modelo de literatura municipal.—Un secretario que escribe y un alcalde que firma: «Alcaldía constitucional de... *Hallándose en enfermos varios niños en la población y teniendo necesidad que sean **hastidos** por usted para **propagar** (¡¡¡!!!) en lo que ser pueda la enfermedad, lo participo á V. amistosamente **emparticular** y dirigirme **no como por que soy autoridad**, sino por que **ba allegar** dia que **seme presente algunos vecino, quejándose** y para evitar **incombenientes se lo participo á V.** con anticipación.»*

¡Qué secretario, señores! ¡y qué alcalde!

¡Y luégo serán estos caballeros los árbitros del pueblo!

¡Vaya si lo serán, y con campanillas!

Acercándose la época de la celebración de los Congresos Médico y Farmacéutico, se suplica á todos los Facultativos que desen tomar parte en los mismos aceleren la remisión de sus trabajos al Sr. Secretario de la Comisión organizadora D. Rafael Rodríguez Méndez, calle de Córtes, 250, 1.º, Barcelona, á fin de hacer la oportuna ordenación en Secretaría.

Asimismo, los señores que deseen inscribirse como sócios, pueden verificarlo en casa del mismo señor, á cuyo efecto se les libraré el correspondiente resguardo.

Hace algunos meses que presentó un profesor clínico de nuestra Facultad de Medicina la dimisión de su cargo. Trasmítida á la Superioridad, resolvió, según se dice, y no sabemos por qué, el no admitirla; pero dicho profesor alcanzó después una cátedra en propiedad y tomó posesión de la misma hará próximamente un mes; y sin embargo, no consta oficialmente en esta Universidad la vacante que forzosamente ha resultado.

¿Quién es el que tiene interés en entorpecer la provisión, por oposición, de dicha vacante de profesor clínico? No lo conocemos; pero es posible sea algún elector de senador universitario, que la desea disfrutar con nombramiento interino.

Las reparaciones en nuestra Universidad, parece que llegan á su término; lo cual ya es hora, después de tantos meses que las comenzaron. Entre las llevadas á cabo, llama la atención las del patio de entrada, donde tan solo se ha malgastado el tiempo y el dinero en un decorado del peor gusto. Tal como en la actualidad aparece, no se sabe si es parte de una iglesia, entrada de un establecimiento serio, ó sitio para exhibir las estatuas de los señores que forman la junta de obras. Es tan variado, tan raro el estilo, que parece obra de un *anticuario averiado*.

Esperamos que sean terminadas las reparaciones acordadas precisas, y las llevadas á cabo, aunque innecesarias, y entonces las juzgaremos y diremos si están al nivel de la reputación de los señores

que componen la junta de obras, y principalmente del catedrático que más ha dirigido, mandado, ó que más ha mangoneado. XXX

Se dice que cierta autoridad superior de una provincia, llamó á su despacho á un *anticuario*, y y con formas expresivas y palabras algún tanto enérgicas le exigió presentara las cuentas, que como vicepresidente de la comisión de Monumentos por repetidos oficios se le habían pedido.

Y efectivamente, las presentó: pero hay quien dice que deben revisarse, porque se dán casos de que haya catedráticos demasiado aficionados á las antigüedades, y muy distraídos al administrar los intereses públicos. XXXXX

El Ayuntamiento de nuestra ciudad, nombró, con mucho aparato, una comisión para formar las ordenanzas municipales, tan necesarias para la buena administración. Sucedió lo de la comisión hace algunos meses, y no obstante la diligencia de los elegidos, todavía no han comenzado sus trabajos. Ciertos Ayuntamientos tan solo son activos para tratar cuestiones personales, y procurarse ocasiones para exhibir sus personajes de fantasía; pero ni el más pequeño beneficio aportan con su actividad á los intereses generales.

Los Congresos en 1889—Por decreto ministerial fecha 16 de Julio, han sido nombrados los miembros del Comité de organización de los diversos Congresos internacionales que se verificarán en París durante la Exposición Universal. Hélos aquí:

1.º *Congreso de Dermatología y Sifilografía.*—Doctores Besnier, Feulard, Fournier, Hallopeau, Quinquaud, Teneson y Vidal.

2.º *Congreso de Hidrología y Climatología.*—Sres. Caulet, Lemoine, Poincaré, de Ranse, etc.

3.º *Congreso de Higiene.*—Sres. Bergerón, Bourneville, Brouardel, Chautemps, Chauveau, Collin, Cornil, Dujardin-Beaumetz, Grancher, Martín, Napias, Proust, Strauss, Vallín, etc.

4.º *Congreso de Fisiología.*—Sres. Arloing, d'Arsonval, Beaunis, Berthelot, Bouchard, Brown-Séquard, Duclaux, Duval, Lépine, Marey, Pasteur, Ranvier, Richet, etc.

5.º *Congreso de Terapéutica.*—Sres. Bardet, Bucquoy, Dujardin-Beaumetz, Labbé, Paul (Constantino), Vigier, Montard-Martin, etc.

Acido canfórico.—En la sociedad Médica de Berlín el Dr. Reichert ha leído un discurso sobre la aplicación local del ácido canfórico en varias enfermedades agudas y crónicas de la nariz, boca y partes superiores del canal alimenticio. El ácido ha sido conocido desde hace mucho tiempo y se obtiene hirviendo alcanfor con ácido nítrico. Resulta incoloro, de sabor amargo, en ligeros cristales, soluble en la extensión de 0'9 por 100 en agua fría y bastante soluble en alcohol y en éter. Para la aplicación el autor lo emplea en solución al 1 ó más por 100, á la que añade suficiente para que se tome clara. Para usarlo como gargarismo emplea una solución que contiene desde el medio al 1 por 100; para emplearlo como loción lo disuelve en cantidad de 1 á 2 por 100, y para ducha nasal en la de 0'2 por 100. Empleo una mezcla de una parte de ácido canfórico y 9 partes de ácido bórico para espolvorear sobre las partes afectadas. Reichert recomienda la acción del remedio como preventivo de ulteriores investigaciones.

moral; procurando merecer el aprecio de la sociedad y conseguir la protección del Estado, ilustrándose cuanto pueda, estimándose á sí misma, sin consentir que su dignidad se vea rebajada por intereses bastardos, mezquinas pasiones ó inmoderados deseos de medro personal; con lo que, indirectamente, resultarán en minoría exígua los médicos presuntuosos, y el público los castigará con el menosprecio y el olvido, puesto que tales excepciones no podrán oscurecer el esplendor de la clase, al descubrirse claramente que tales médicos son ignorantes incrustados, que aspiran á saciar su avaricia ó satisfacer sus vanidades, sin respetar al compañero y sin amor al semejante.

F. ARPAL.

SÍFILIS

CLASIFICACIÓN DE DIAZ DE ISLA

(CONTINUACIÓN)

III

Diaz de Isla admitía, como los sifiliógrafos modernos, la iniciación local de este gravísimo proteo morbo, definiéndola con cinco bien expresivas palabras que hoy tienen perfecta significación clínica: buba, hogage, botor, úlcera y tumor. Buba no es más ni menos que la úlcera sifilogénica encubierta bajo una capa costrosa: hogage, corresponde al aspecto erisipelatoso que puede presentar el sífiloma inicial: botor llamaba Diaz de Isla á lo que después Lenglebert denominó pápula seca, frase que alcanzó tanta fama: úlcera, expresa perfectamente la realidad práctica y la universal tradición clínica que tiene consignado como punto de partida de la sífilis la ulceración: y por último, tumor significa la misma cosa que el nombre de sífiloma propuesto por Brensprung.

Estableció que constantemente estos síntomas iniciales se desarrollaban en el mismo punto en que se había realizado el contagio.

Valorando los caracteres que Diaz de Isla asignó á las manifestaciones sifilíticas que forman su primera especie, diremos que tales formas son manifestaciones generales, externas, es decir, cutáneas, pasajeras, resolubles, contagiosas y susceptibles de desaparecer sin intervención alguna terapéutica.

El carácter contagioso de estas sífilides exantemáticas, de estas dermatosis sifilíticas, ha sido en nuestros tiempos objeto de estudios que han revelado la verdad de este carácter, negado por la escuela de Ricord hasta el momento en que una prueba experimental realizada con la lanceta inoculadora, que tanto le había servido para anonadar las terribles negativas de la escuela fisiológica, le hizo admitir y confesar sincera y lealmente dicho carácter contagioso.

Suponen los sifiliógrafos contemporáneos que pertenece á nuestros días la importantísima división de las dermatosis sifilíticas en resolubles y ulcerosas. Semejante división no se ha erijido para poner á un lado los exantemas sifilíticos que se conducen como los verdaderos exantemas febriles, sino que ha sido formulada obedeciendo á la constancia de un hecho clínico que divide y separa de una manera rotunda y vigorosa las dematorsis sifilíticas que, apartándose de las condiciones ordinarias de los exantemas febriles, presentan, sin embargo, los grandes caracteres indicados por Diaz de Isla.

Forman tales dermatosis dos grupos perfectamente distintos: unas son resolubles, pasajeras, que no dejan lesión anatómica, ni siquiera reclaman intervención terapéutica: mientras las otras son ulcerosas, de carácter permanente, progresivo y que no tienen curación posible sino bajo la influencia del plan metódico mercurial.

Es verdaderamente motivo de asombro el contemplar cómo Diaz de Isla, adelantándose más de trescientos años á su época, apreció esta gran división para establecer su segunda especie de la sífilis. Su clasificación reúne en este punto más caracteres clínicos anatomo-patológicos y terapéuticos que la de Thierry seguida hasta nuestros días con un respeto que no merece.

Es la tercera especie de Diaz de Isla una verdad clínica evidentísima, que mostrándose á los ojos de los buenos observadores de nuestros días con toda claridad, les ha obligado á establecer, admitir y defender una serie de manifestaciones sifilíticas que llaman viscerales y á las que dan el nombre genérico de síntomas cuaternarios, ampliando la clasificación de Thierry.

Diaz de Isla no pudo en sus tiempos detallar estas lesiones, con la perfección con que se hace hoy; pues si bien es cierto que practicó autopsias en individuos muertos de sífilis, permanecía entonces en estado de larva la Anatomía patológica y apenas se había iniciado en la culta Europa el estudio de la Anatomía normal. Y aun cuando supongamos que ésta se hallase bien adelantada y que se hubiesen publicado ya (lo cual no sucedió hasta muchos años después) el *Sepulchretum anathomieum* de Benet, y la inmortal obra de Morgagni: «*De sedibus et causis morborum per anathomem indagatis*», todavía hubiese sido imposible á Diaz de Isla el especificar las lesiones anatómicas reconocibles en la autopsia, porque no se habían inventado los grandes medios con que la Física experimental ha ensanchado el alcance de nuestros sentidos; porque no se conocía aun el microscopio.

Por estas poderosas razones la tercera especie de las manifestaciones sifilíticas establecida por Diaz de Isla, hubo de fundarse necesariamente en los dos grandes caracteres clínicos de la fiebre y de la consunción de los miembros, que con tanta verdad y tan vigorosa exactitud corresponden á las lesiones viscerales, ó síntomas cuaternarios de los sifiliógrafos modernos.

Hechas estas reflexiones, damos por terminado el exámen de la interesante clasificación de Diaz de Isla.

DR. JOSÉ GAMERO

Médico de Sanidad Militar.

(Se continuará).

PRIMER CONGRESO PARA EL ESTUDIO DE LA TUBERCULOSIS.

Primera sesión.

SESIÓN DE LA MAÑANA DEL 25 DE JULIO DE 1888.

Sesión de organización.

El miércoles 25 de Julio se verificó en París, en la Facultad de Medicina, la apertura del Congreso para el estudio de la tuberculosis humana y animal.

Este Congreso, debido á la iniciativa del profesor Verneuil, ha alcanzado, se puede decir, todo el éxito que era de esperar.

Las clases médica y veterinaria francesa y extranjera estaba representada, y los trabajos que gran número de ellos han hecho, demuestran que esta grave cuestión de

la tuberculosis, si no está todavía resuelta, por lo menos es objeto de profundos estudios, cuyos resultados prácticos, todo hace creerlo, no harán esperar mucho tiempo la solución.

En ausencia del Dr. Chauveau, presidió la sesión de apertura el Dr. Villemin, ayudado de los Dres. Butel, veterinario de Meaux, profesores Cornil, Leblanc, miembros de la Academia de Medicina, Nocard, profesor en Alfort, Petit, bibliotecario agregado á la Facultad, Rossignol, veterinario en Melun y el profesor Verneuil.

En la reunión actual la *Obra de la tuberculosis*, fundada bajo la protección del Dr. Verneuil, ha venido en ayuda del Congreso, con el fin de hacer frente á los gastos, que son la consecuencia inevitable de una primera organización.

Después la asamblea procedió á la elección de la mesa definitiva de este Congreso, resultando elegidos:

Presidente del Congreso, el Dr. Chauveau.

Vicepresidentes, los Dres. Villemin y Verneuil.

Secretarios, los Dres. Cogny.—Gallois.—Piot.—Thoinot, que han sido aceptados por aclamación. Los Doctores Leclainche y Villemin (hijo), secretarios del Comité de organización, fueron agregados á los secretarios elegidos.

SESIÓN DE LA TARDE.

Sesión de apertura.—Sesión científica.

La verdadera sesión, de inauguración del Congreso se verificó en el gran anfiteatro de la Facultad, ricamente decorado y amueblado, con un esmero que hace el elogio de los organizadores. Permítasenos, á propósito de esto, darles las gracias por las facilidades y la comfortable instalación que han proporcionado á la prensa.

Alrededor de los miembros del Congreso se agrupan los médicos y los veterinarios más ilustres, miembros del Instituto, de la Academia de Medicina, de la Facultad, los delegados de las Sociedades científicas, pero no citaremos ningun nombre, porque sería muy largo y dado á omisiones.

Después de haber declarado abierta la sesión, el presidente Dr. Chauveau anuncia las designaciones de Presidentes de honor del Congreso, recayendo en los doctores:

Bélgica: Degive, Laho, Malooz, Van Hersten.

Dinamarca: Bang, Eocherning.

Brasil: De Saboia.

España: Espina y Capo, Martinez Vargas.

Estados- Unidos: A. Jacobi, Page.

Francia: Pasteur, Charcot, Hérard, Arloing, Cornil, Laulanié, Nocard.

Grecia: Boussakis, Orphanidés.

Holanda: Janné, Thomassen, Van der Huys.

Hungría: Azary, Hutyra.

Inglaterra: Coas, Shingleton, Smith.

Italia: Bianchi, Perroncito.

Luxemburgo: Siegen.

Noruega: Dahl.

Rumania: Babés, Kalindero, Petresco.

Turquía: Zoeros-Pachá.

Inmediatamente el Dr. Chauveau, en un discurso elocuente y frenéticamente interrumpido por los aplausos, hizo la historia de los últimos progresos realizados en el estudio de la tuberculosis y recordó, á propósito de

esto, los trabajos de los sabios cuyo nombre va unido á los últimos descubrimientos relativos á esta enfermedad.

Entre los pasajes más aplaudidos por el auditorio, debemos señalar el relativo á Villemin, y puede decirse que el orador ha respondido á la unanimidad de los sentimientos del auditorio, cuando, recordando las luchas que han seguido á la demostración de la inoculabilidad de la tuberculosis, anadió.

«¡Honor á Villemin, que ha sido el promotor infatigable de esta victoriosa campaña! Si, honor y gloria para él, pues el mérito de los iniciadores no podrá proclamarse nunca demasiado alto. Después de ellos, sin duda, el campo de sus descubrimientos se ha trabajado muy pronto en todos sentidos por una legión de investigadores. A la primera cosecha, á veces de apariencias enfermizas, se añaden de esta manera nuevas cosechas, siempre más ricas, siempre más abundantes. Pero no prosperaría esta sementera, si los inventores no hubieran descubierto y preparado el terreno; si no hubieran echado la primer semilla, no gozaríamos de sus frutos».

Señalaremos igualmente el párrafo en que el doctor Chauveau, después de haber indicado los trabajos de Toussaint acerca del agente de contagio de la tuberculosis, recuerda que este último ha sido al fin encontrado por Koch, que le ha dado su nombre.

«En efecto, bajo el nombre de *bacilo* de Koch, por un *consensus* tan unánime como inconsciente, nos complacemos todos en designar al agente infeccioso de la tuberculosis. Pequeña atención para un gran mérito. Si, no hay duda, pequeña atención; quisiéramos, sin embargo, ver generalizarse esta atención en la práctica. Por ejemplo, ¿no debería ser universalmente llamado el *bacilo de Davaine* ese agente infeccioso del carbunco, primer microbio virulento que se ha señalado, descrito, figurado y determinado bajo el nombre de *bacteridia de la sangre de bazo*? Este descubrimiento es el que marca el principio del periodo tan fecundo que atravesamos en la actualidad. A obra tal, tan absolutamente original punto de partida de la marcha hacia adelante de toda la microbiología infecciosa, va unido un glorioso honor. No le regateemos á aquel que tiene el derecho de reivindicarle».

Por último, en una brillante peroración, el Dr. Chauveau, después de haber dado á conocer el programa de los trabajos de la Asamblea, añade:

«¿Qué saldrá de esta discusión? Seguramente que se trata de estudios difíciles. Pero todo es difícil en patología. Nos es difícil, sobre todo, encontrar las leyes simples y regulares que, en esto como en todo, siguen los movimientos de la fuerza y de la materia. No tienen tanta culpa los investigadores como la naturaleza misma de los fenómenos, cuyo mecanismo tienen que determinar. En los demás dominios de la ciencia las condiciones de estudio son incomparablemente más ventajosas. Por ejemplo, los fenómenos del mundo físico tienen lugar en un medio simple, singularmente explorado y ya prodigiosamente conocido. Los del medio orgánico, sobre todo los del medio orgánico alterados por la enfermedad, no están en el mismo caso favorable. Las numerosas excursiones hechas en todos sentidos sobre el terreno patológico, no han conseguido darle á conocer perfectamente. De cualquier lado que nos dirijamos, á cada paso hacia adelante, tropezamos con obstáculos complicados, difíciles de abordar; caemos en regiones desconocidas que ningun sol caliente ni alumbra. ¿CÓ-

mo no dudar cuando nos lanzamos sobre este terreno, persiguiendo esas leyes fundamentales, objeto del investigador, fórmula simplificada del resultado de sus esfuerzos?

»¡Dichosas las ciencias cuya marcha no está obstruida por tales dificultades! ¡Dichosos también aquellos que, abandonándose á estas ciencias, han sabido escoger de esta manera tan hermoso objeto! ¡Oh! conocen su felicidad y no la ocultan á los demás; aun saben creer en cierta jerarquía. El matemático, justamente orgulloso de los potentes recursos que encuentra en el análisis, considera con mirada curiosamente indulgente los esfuerzos intentados para establecer leyes en el dominio de la física y de la química, por los simples experimentadores, armados, sin embargo, de instrumentos de medidas precisas y rigurosas. Por su parte los físicos y los químicos siguen con el mismo espíritu de benevolente superioridad los trabajos de aquellos que sólo tienen á su disposición la observación para descubrir y formular el mecanismo de los fenómenos naturales colocados al alcance de sus estudios; este sentimiento se manifiesta, sobre todo, hácia los biólogos obligados á pedir á la comparación, mil y mil veces repetida, los medios de arrancar á la materia viviente el secreto de las leyes de sus metamorfosis en el tiempo y en el espacio. Finalmente, estos mismos biólogos adoptan la actitud que con ellos tienen los físicos, para aquellos de entre ellos que toman por objeto de sus investigaciones la materia viviente en el estado patológico. De esta manera reciben estos últimos, de cascada, una serie de duchas refrigerantes de su entusiasmo, excelente remedio contra el orgullo á que pudiera fácilmente abandonarse.

»Y, sin embargo, ¿no sería legítimo este sentimiento? ¡A cuánta costa y con cuantos esfuerzos se obtienen las conquistas patológicas, lo sabéis bien, mis queridos compañeros!

»Todo os es fácil, para vosotras, puede decir la patología á las demás ciencias. Las verdades que descubris las buscáis en pleno día. Yo para encontrar algo tengo que avanzar á tientas y en las tinieblas.

»Pero ya se disiparán estas tinieblas. Ved si no lo que ha sido de las que cubrían la naturaleza de las enfermedades infecciosas desde que los trabajos de nuestro admirable Pasteur (aplausos) acerca de los fermentos han permitido introducir definitivamente en la patogenia el papel de los infinitamente pequeños.

»Sí, hagamos luz y siempre luz. ¿Quién sabe? Tal vez el patólogo llegará un día en que haga su trabajo tan fácil como el del naturalista, tan preciso como el del físico, tan fértil en leyes rigurosamente deducidas como el del matemático. Entonces será el momento en que nuestros nietos se lancen en la abstracción y pongan en fórmulas algebraicas el juego de las células, como se ha puesto ya el de los átomos.

«Entre tanto, contentémonos con ser útiles; noble objeto del trabajo. El hecho hasta el presente, el consagrado á la tuberculosis, ha sido particularmente fecundo. La patología experimental y comparada continuará su obra. Si llega á sentar reglas para detener los desastres de este terrible azote; si alcanza á aumentar la suma de vida y de dicha sobre la tierra, habrá prestado, así al individuo como á la sociedad, un señalado servicio». (*Aplausos repetidos*).

El Dr. Verneuil, en un discurso sumamente aplaudi-

do, saludó al Congreso, y después de hacer la historia del mismo, terminó con las siguientes palabras:

«No es la primera vez que colaboramos juntos médicos y veterinarios, y encontrareis la prueba en el *Diccionario de Dechambre*, en el que los artículos *Muermo* y *Rabia* los firman Bouley y Brouardel. Es que, en efecto, las patologías humana y animal se hacen sin cesar préstamos y no pueden vivir una sin otra. Los veterinarios nos toman nuestras leyes generales, nuestros cuadros nosológicos, nuestras descripciones, y nosotros en cambio les tomamos sus experimentos y sus investigaciones sobre las enfermedades infecciosas que no podemos realizar, porque no es posible inocularnos unos á otros.»

«Es, sin embargo, la primera vez que veterinarios y médicos se reúnen no aisladamente y en pequeños grupos, sino en cohortes numerosas para aumentar sus conocimientos, y para ensayar el hacer la luz acerca de una enfermedad muy comun que diezma los hombres y los animales sus servidores y se comunica tan fácilmente de unos á otros.»

«Entramos, señores, en un camino nuevo, y como indudablemente no ha de bastarnos una reunión para agotar el asunto, y ni aún para trazar el programa, démonos próxima cita para continuar y completar esta obra. Si por fortuna la cuestión de la tuberculosis se resolviera antes de lo que pensamos, pondríais á la orden del día otros problemas, la difteria, las septicemias, las neoplasias, el tétanos, etc. ¿Quién sabe si algún día no seréis llamados en consulta por los botánicos que se ocupan de la patología vegetal? Pero este es un punto de vista que concierne al porvenir, y que se aplicará tal vez en los congresos de fin de este siglo.»

»Pero si vuestra innovación tiene un gran porvenir, es preciso saber cómo vino la idea. Hace un año recibí la visita de un veterinario de provincia. Sabiendo que yo trataba de llamar la atención del mundo sabio hácia la tuberculosis, se dirigía á mí para preguntar si médicos y veterinarios no deberían reunirse para estudiar esta cuestión en comun. Me pedía además mi apoyo para esta idea. Mi respuesta no fué tardía ni dudosa. Prometí al Sr. Butel mi concurso y nos pusimos á la obra. Me señaló como promotores á los Sres. Butel, Leblanc, Nocard y Rosignol, y yo añadí á los Dres. Villemin, Cornil, Grancher y Lannelongue. La parte material estaba asegurada: pero todo esto no era nada sin un secretario general. Por fortuna teníamos un hombre por todos designado, del que es justo reconocer su actividad y su celo. Es el doctor L. H. Petit. A él se debe el éxito del Congreso. Falta decir que si estamos suntuosamente instalados se debe al decano de la Facultad, Dr. Drouardel.»

«Sólo nos queda á nosotros los médicos agradecer á los veterinarios su iniciativa y su entusiasmo. Si no me engaño el día de hoy será bueno, porque en Francia y en París, en esta moderna Babilonia, de la que ciertas gentes no hablan sin santiguarse, venimos á afirmar la libertad de la ciencia, la igualdad de los que la cultivan y la fraternidad de todos sus representantes». (*Aplausos repetidos*).

El Dr. L. H. Petit, secretario general, alma y vida del Congreso, nos dió á conocer las siguientes representaciones:

De París, Académie des sciences, Académie de médecine, la société médicale des hôpitaux, la Société de

chirurgie, la Société anatomique, la Société d'hygiène de l'enfance, la Société centrale de médecine vétérinaire pratique. De provincias, las Sociétés médicales de Bordeaux, Lyon, Lille, Marseille, Toulouse, Amiens, Grenoble, Nantes, Rouen, Reims, Boulogne-sur-Mer, des Deux-Sèvres, de l'Yonne, du Haut-Rhin;

Las Écoles de médecine vétérinaire d'Alfort, Lyon, Toulouse;

Las sociedades de Médecine vétérinaire des Ardennes, de Lorraine, de l'Yonne, de la Marne, du Lot-et-Garonne, de l'Est, du Loiret, du Puy-de-Dôme, de l'Eure et de la Seine-Inférieure;

Los Consejos de higiene y de Salubridad, de la Seine, de la Loire, de la Marne, de la Vienne, de Seine-et-Marne;

Los veterinarios delegados, jefes de los servicios Sanitarios de la Seine, de la Loire-Inférieure, de la Marne, de Meurthe-et-Moselle, d'Eure-et-Loir, de l'Isère, de l'Aude, du Taro; des villes de Barle-Duc, Dijon, Rennes, Nancy Besancon, Saint-Étienne, Albi, Argers, Cap, etc.

En el extranjero se han adherido á nuestro Congreso los Gobiernos del Brasil, de Chile, de Hungría, de España, de Rumanía, de Noruega, del gran ducado de Luxemburgo:

Las Academias de Medicina de New-York y de Turin. La Academia Médico-Quirúrgica Española; las facultades de Medicina de Atenas, de Beyrouth y de Bucharest;

Las sociedades de Medicina de Bristol, Glasgow, Liège, Copenhague; la Sociedad de higiene de Florencia; las escuelas de Medicina veterinaria de Buda-Pest, Glasgow, Curegheim (Bélgica), Utrecht y Bucharest, la municipalidad de Ginebra y la Diputación Provincial de Madrid.

Las sociedades d'York, de Edimbourg, de Ginebra, de Modéna, d'Upsal nos han mandado por carta sus simpatías y sus sentimientos por no poder tomar parte activa y personal.

El Dr. Cornil leyó una nota muy sóbria y precisa resumiendo los resultados de sus investigaciones sobre la manera de penetrar en tubérculo á través de las mucosas que recubren el interior del tubo digestivo. Algunas gotas del cultivo tuberculoso fueron ingeridas en conejos de Indias. Quince días despues se observaron modificaciones en las paredes del intestino; había, por lo tanto, alguna lesión en la mucosa. Bajo el epiteliom se observaban aglomeraciones de folículos. En el intestino delgado se practicaron inyecciones de una á dos gotas de cultivo. Seis días despues M. de Brochnoski procedió al examen del intestino; bajo el epiteliom de la mucosa y en los ganglios linfáticos del mesenterio había tubérculos. Por los ganglios es por donde parece comenzar la infección.

En suma, resulta de las investigaciones llevadas á cabo en el laboratorio de M. Cornil, que el tubérculo penetra sin efracción de las mucosas, y que establece colonias bajo la capa pavimentosa del epiteliom, pero sin levantarla.

Peligros á que expone la alimentación con la carne y la leche de animales tuberculosos.—El Dr. Nocard dió cuenta al Congreso de los peligros que presentan la leche y la carne de los animales tuberculosos.

Todo el mundo está de acuerdo para considerar la leche de las vacas tuberculosas como un vehiculo de la

infección. Pero existe un medio seguro de hacer la leche inofensiva: es la ebullición. Es necesario recurrir constante á este medio, sobre todo en las grandes ciudades, en las que la procedencia de la leche es desconocida.

Por lo que concierne á los músculos de vacas y bueyes, los experimentos de Nocard demuestran que desde el decimosexto día que sigue á la tuberculización experimental, el músculo ha destruido el tubérculo. La sangre pierde en algunas horas su virulencia. Se ha inoculado á conejos de Indias juego muscular de vacas llegadas al último grado de la tísís; de cuatro sólo ha muerto uno.

Pero en los casos en que la tuberculosis está generalizada, los músculos y los parénquimas pueden contener algunos tubérculos, ó bien persistentes, ó bien lanzados lejos por la circulación. La carne de estos animales puede ofrecer peligros, y debe prohibirse su consumo. Un reglamento hecho por la Sociedad de Medicina Veterinaria se pondrá muy pronto en vigor; satisface á las justas exigencias de la higiene pública. Exige que los animales cuya tuberculización tiende á generalizarse, es decir, aquellos en que los ganglios aferentes á los órganos tuberculosos estén ya atacados, se secuestren despues de muertos y se dé cuenta de ellos al prefecto: las pieles se desinfectarán; la leche de los animales enfermos, pero menos avanzados en su enfermedad, se utilizará en los puntos donde resida el animal, pero despues de la ebullición.

Ir más lejos, decía el Dr. Nocard, sería excesivo.—La carne de vacas tuberculosas puede ofrecer ciertos peligros, pero excepcionalmente, y en estos casos pueden intervenir sin duda alguna los funcionarios del servicio sanitario. Pero hay que evitar verdaderas huelgas de carniceros, y asimismo que se eleve sin provecho para la higiene pública el precio ya excesivo de la carne.

A. ESPINA.

(Paris. Julio, 1898).

Revista de Cirujía y Medicina prácticas.

DE LA ODONTALGIA Y SU TERAPEUTICA

Es la odontalgia un padecimiento propio de las regiones maxilares, que se presenta con no poca frecuencia, y para cuya curación todo el mundo profano se cree autorizado, aconsejando é interviniendo, como de hecho interviene más ó menos intempestivamente; razón por la que procuraremos trazar el camino más corto, el positivo, el que marca la ciencia.

Bien se considere la odontalgia como síntoma, y así debe ser, bien como enfermedad, el hecho es que aparece bajo la influencia de multitud de causas: ya depende de una cáries dentaria, ya de una lesión inflamatoria, ó bien consiste en un estado de excitabilidad nerviosa ó neuralgia propiamente dicha. Ello es, que el síntoma dolor, recorriendo varios grados, llega á dominar la economía, constituyéndose en tirano, absoluto y rebelde, contra el cual suelen estrellarse los recursos ordinarios del arte.

Al iniciarse el dolor, los tejidos inmediatos se alarman; los vasos linfáticos se congestionan; los ganglios se infartan; los nervios, esos hilos telegráficos del cerebro, difunden por las regiones maxilares y cervicales, síntomas variados y propios de otras dolencias, como disfagia, torticolis, fotofobia, lagrimeo, etc.

Estos trastornos funcionales determinan otros más penosos aún en las facultades psíquicas: el carácter del individuo se transforma, y de dócil y benévolo se convierte en iracundo y repulsivo, no tiene aptitud para trabajos de ningún género; la inquietud es constante, el insomnio pertinaz; sobreviene inapetencia, llegando la situación á ser tan inaguantable, que constituye un verdadero estado de desesperación.

¿Qué hacer para conjurar el conflicto? Claro está que siendo muy distintas las causas de la odontalgia, forzosamente han de variar también los medios que empleemos para combatirla, atentos al principio *sublata causa tollitur effectus*; pero aparte de esta indicación general que requiere cierto tiempo para llevarse á cumplido término, se impone con urgencia la paliativa, ante la imperiosa necesidad de contener aquel desbordamiento nervioso, aquella hemorragia nerviosa.

El sinnúmero de medios que contra la odontalgia se usa diariamente, demuestra su posible rebeldía, pues si bien se domina muchas veces, en cambio otras se hace refractaria; pues bien, estos casos extraordinarios y rebeldes son los que nos proponemos combatir con éxito, exponiendo un procedimiento, no nuevo en verdad, pero que dista mucho de ser utilizado cuanto merece por su sencillez y conocida eficacia: nos referimos á las inyecciones sub-mucosas.

El resultado de estas inyecciones hechas con la jeringuilla de Pravaz, es inmediato.

Como hay varios modelos de estas jeringuillas, creemos que pueden emplearse indistintamente; si bien parece preferible la modificada por el doctor Dop, que lleva tres ó cuatro pequeñas aberturas á poca distancia del orificio de la extremidad libre de la aguja, y á beneficio de las cuales se trata de evitar el derrame de líquido por la picadura en el momento de retirar aquella, toda vez que se distribuye en distintas direcciones y no se acumula.

Para verificar la inyección, cargada ya la jeringuilla, no hay más que reconocer el diente cariado ó punto de partida de la odontalgia: practícase la punción en el sitio más próximo á las raíces del diente enfermo, se dirige la aguja paralelamente al cuerpo del maxilar, acercándose todo lo posible á la superficie del mismo: deberá procederse poco á poco hasta haber penetrado un centímetro ó poco más.

Si la jeringuilla es de las que expulsan una gota á cada vuelta que se imprime al tallo del pistón, bastará con dos de éstas. Se deja el instrumento sin retirar durante unos cinco segundos, y entonces se retira la aguja prontamente, cuidando de aplicar la yema del dedo índice de la mano libre en la picadura, antes de haber salido la aguja. Medio minuto después se abandona y queda terminada la operación.

Falta ahora determinar qué medicamento elijeremos para la inyección; se han ensayado todos los estupefacientes y anestésicos, dando el resultado que su nombre indica con diferencia de prontitud y duración: los principales son el cloroformo y la morfina.

Las experiencias hechas hasta hoy comprueban que el cloroformo lleva la ventaja, calmando el dolor inmediatamente, sin ocasionar jamás, al decir de sus partidarios, accidente alguno, aparte del rápido escozor que se siente en el momento de la aplicación. Tiene sobre la morfina la ventaja de no despertar los fenómenos cerebrales que suelen presentarse en las personas muy impresionables, como

ha observado el doctor Durand de Rioffray, por la simple aplicación de este alcaloide en la encía.

Ordinariamente basta hacer una sola inyección; mas si fuese preciso se llevará á cabo la segunda y aun la tercera.

La duración del efecto calmante es próximamente igual para ambos agentes, de cuatro á cinco horas según los sujetos, y se notará á los cinco minutos, valiéndose del cloroformo y á los quince ó veinte con la morfina.

Conseguido este periodo de reposo, que no es poco conseguir en un enfermo que hemos supuesto con un dolor vivísimo é irresistible, bien se comprende que deberá aprovecharse el tiempo para llenar las indicaciones oportunas, según la índole de la dolencia, y mientras tanto se repetirán las inyecciones cuantas veces sea preciso.

Y es de advertir para la mejor recomendación de este procedimiento, que no es solo el efecto calmante el que se obtiene, sino que también una acción verdaderamente resolutive, á beneficio de la cual se han visto desaparecer rápidamente inflamaciones agudas del periostio alveolar.

En caso de optar por el cloroformo, deberá cerciorarse el operador de la pureza de éste, pues si se halla alterado, cosa frecuente, dejará de responder á la que de él tenemos derecho á esperar; con tal objeto bastará dejar caer unas cuantas gotas del anestésico en agua destilada, en cuya parte inferior se precipitará en forma de perlas, sin disminuir sensiblemente de volumen: si así sucede, el cloroformo está puro.

Si se trata de personas que usan habitualmente los alcohólicos, no dará resultado el cloroformo, como no lo dá ni en inhalaciones: en tal caso la morfina llenará la indicación.

En resumen:

- 1.º Las inyecciones submucosas constituyen un precioso recurso en la odontalgia aguda.
- 2.º Son de un efecto seguro é inmediato.
- 3.º No provocan accidente alguno.
- 4.º Es facilísima su aplicación.
- 5.º Tienen una acción calmante y otra resolutive.
- 6.º Son preferibles las de cloroformo.

JOSÉ GAMERO.

Tratamiento de las diarreas crónicas

POR EL POLVO DE TALCO

Mr. Debove ha utilizado para el tratamiento de las diarreas crónicas que se hacen rebeldes á todos los medios, un polvo inerte, administrado á altas dosis. Ha escogido el polvo de talco, ó sea el silicato de magnesia, porque esta sustancia es inalterable á la acción de los jugos digestivos.

Bastan 200 gramos por día: se toman diluidos en leche, la que se debe agitar antes de usarse. Monsieur Debove ha administrado de 400 á 600 gramos por día en sujetos tuberculosos atacados de diarrea crónica. Teniendo muchas recidivas, la diarrea de los tuberculosos por estar sostenida por ulceraciones intestinales, es necesario continuar la medicación á dosis moderadas.

El talco, no solamente calma la diarrea sino que permite la administración de otras sustancias, que sin eso no podrían soportarse, como por ejemplo la leche, el aceite, sustancias que Mr. Debove ha podido administrar á los tuberculosos hasta la cantidad de 500 gramos por día, siendo una de las bases de alimentación de dichos enfermos.

Mr. Debove no ha ensayado esta medicación ni en los niños, ni en las diarreas ó disenterías de los países cálidos.

Siendo tan ligero el polvo de talco no está mucho tiempo en los estómagos dilatados, y las menores contracciones lo hacen seguir á los intestinos.

* * *

TRATAMIENTO DE LA CIÁTICA con aplicaciones de flor de azufre

Este remedio, aunque empírico, parece que es muy usado en Inglaterra, y Mr. Ducherne que lo ha empleado en Francia, en varios sujetos atacados de dicha afección, ha obtenido buenos resultados.

El tratamiento consiste en extender el polvo de flor de azufre en una sábana, envolviendo completamente con ella, al enfermo, basta una noche para obtener la curación. ¿Obra el azufre en este caso por absorción cutánea? Se debe suponer, pues las orinas de los enfermos, tienen un fuerte olor á hidrógeno sulfurado.

* * *

Lapiceros antisépticos de Menthol

Hace algún tiempo se emplea para el tratamiento antiséptico de las heridas, lapiceros de Menthol. Mr. Vulpius recomienda su preparación con la manteca de cacao. Se derrite la manteca de cacao en el baño de María con 3,0,5, por 100 de cera. La mezcla en estado frío, pero líquida, se la adiciona el Menthol en proporciones que el Médico prescriba, (por lo general de 2 á 4 por 100 de la masa total). Una vez disuelto el Menthol, el producto se le convierte en lapiceros.

Se coloca la disolución grasa líquida en tubos de cristal, cuyo diámetro interior debe variar según las indicaciones (el grosor de los tubos varía, desde el diámetro de una aguja de crochet hasta el de un lapicero grueso). Es necesario que el tubo de cristal sea impregnado anteriormente y por dentro con glicerina. Cuando el tubo está lleno de la masa líquida, se le mete en seguida en agua fría y al cabo de algún tiempo, se hacen salir los lapiceros, empujándolos con una baqueta de cristal.

J. LINARES.

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Reconocimiento del aceite de algodón en los aceites de olivas.—Todos los químicos saben que una de las falsificaciones más difíciles de comprobar, es la del aceite de olivas por la adición de aceite de algodón. El profesor E. Becchi, ha dado un procedimiento propio para descubrir esta falsificación, el que sometido á repetidas pruebas se ha visto que dá en efecto, resultados muy satisfactorios.

Dicho procedimiento consiste en añadir al aceite sospechoso nitrato de plata en solución alcohólica, alcohol amílico y aceite de colza, manteniendo el ensayo durante un cuarto de hora á la temperatura del agua hirviendo. En estas condiciones los aceites de olivas puros no toman coloración alguna, mientras que los aceites ó mezclas de aceites que contengan próximamente un 20 por 100 de aceite de algodón, pardean fuertemente. Este caracter es muy limpio.

Los reactivos que se necesitan para buscar el aceite de algodón, por el indicado método, son:

1.º Una solución de 1 gramo de nitrato de plata cristalizado, ligeramente ácida, en 200 centímetros cúbicos de una mezcla formada por partes iguales de alcohol de 96º y de éter sulfúrico.

2.º Una solución formada por 80 partes de alcohol amílico y 15 partes de aceite de colza puro.

La manera de operar consiste en añadir á 10 centímetros cúbicos del aceite sospechoso colocados en un tubo de ensayo, un centímetro cúbico de la solución alcohólica de nitrato de plata y de 8 á 10 centímetros cúbicos de la solución de aceite de colza en el alcohol amílico, manteniendo el tubo en un baño de agua hirviendo durante un cuarto de hora. Toda muestra de aceite que, tratada en estas condiciones, acusa una coloración parda, contiene con seguridad aceite de algodón.

El comité agrícola de Florencia, que ha sometido el procedimiento del profesor Becchi á numerosas y minuciosas experiencias, ha sentado como conclusión, que dicho procedimiento debe ser recomendado como el medio más seguro para reconocer la sofisticación del aceite de olivas por el de algodón.

(Rev. intern. des falsific.)

* * *

Respiración de la Sangre y de los Tejidos.—Los fisiólogos discrepan sobre la cuestión de si la respiración nutritiva se verifica en la sangre ó en la intimidad de los tejidos. El 14 de Mayo de 1888 Milne-Edwards presentó á la Academia de Ciencias de París, experimentos de Grehant y Quinquand que demuestran que la sangre, puesta en contacto del aire, respira muy poco.

Agitada en presencia del aire no cambia sensiblemente de color y no muestra más que señales de ácido carbónico; pero si á la sangre se añade un fragmento pequeño de músculo fresco, el líquido se ennegrece y se desenvuelve muy grande cantidad de ácido carbónico. Es así que la sangre intermedia, obligada por los tejidos y la atmósfera, se limita empero á llevar en un sentido el oxígeno y el ácido carbónico en el otro.

* * *

Espasmo-laríngeo de los músicos y de los oradores.—El Dr. Kellong observó un individuo de cincuenta años, cuya profesión era tocar la flauta, que, habiendo gozado siempre de buena salud, tuvo un espasmo de los *adductores* de la glotis. Este espasmo se revelaba por lo siguiente: el enfermo hablaba siempre en tono profundo, y á pesar de todos los esfuerzos que hacía no le era posible tomar otro tono más alto.

Análogo caso ha sido descrito por Gerhardt y Strümpell. El diagnóstico de éste casi no es difícil; puede establecerse por *exclusión*.

La afección es una neurosis funcional, que puede ser comparada con el calambre de los escribientes. El pronóstico depende de la circunstancia del enfermo. En cuanto al tratamiento, se recomienda el amasamiento y la electricidad.—(*Virchow's Jahresb.*, 1888.)

* * *

Ricinina.—Tusan había extraído de las semillas de ricino un cuerpo cristalino, que consideró como un alcaloide, y al que dió el nombre de *ricinina*. Werner considera este cuerpo como un compuesto salino de magnesia de ácido desconocido.

En el número de Febrero del *American Pharmaceutical Journal*, Beck dice ha separado de las

raíces del tallo y de las hojas de ricino un compuesto cristalino correspondiente á la ricinina de Tusan, alcaloide que corresponde á la fórmula $C_{21}H_{32}N_7O^3$.

Este compuesto es soluble en el agua, en el alcohol y en el cloroformo. No dá reacción de alcaloide más que con el trioduro potásico. Se funde á 104° . Su sabor es amargo, y se colora en verde por los ácidos sulfúrico y crómico.

* *

La escopoleina en la queratitis.—En el hospital de West-London acaba el Dr. Percy de emplear la escopoleina en sustitución de la atropina en el tratamiento de las queratitis y de las úlceras de la córnea. Durante su experimento ha podido convencerse de que las úlceras de la córnea, tratadas sin resultado por la atropina ó la eserina, habían mejorado rápidamente con las instilaciones de escopoleina.

Especialmente en los casos de queratitis intersticiales graves, que habían resistido á la acción de la atropina, fué posible obtener grandes resultados durante todo el curso de la experimentación, no presentándose ningún síntoma de la inflamación conjuntival á consecuencia de las instilaciones de escopoleina. La dosis empleada es de seis centigramos de escopoleina por 30 gramos de agua.—(*Revista especial de Oftal., Dermat., etc.*)

* *

Solvina.—Es una sustancia opalina, que se obtiene por la acción del ácido sulfúrico sobre el aceite de almendras ó el de ricino. En ella se disuelve el iodoformo, naftalina, naftol cantaridina, santonina, etc., y forma mezclas perfectas con el éter, cloroformo, bencina, trementina y aceites esenciales, y esas mezclas pueden disolverse en agua si no hay exceso de alguno de los ingredientes. Por lo mismo se puede utilizar esa sustancia, como vehículo de dichas sustancias, en su uso externo é interno, si bien hay que usar ciertas precauciones con las sustancias tóxicas por la rapidez con que se absorbe la solvina.—(*The Medical Record*).

* *

En la *Revista de Medicina y Cirujía*, de Barcelona, refiere el siguiente caso el Dr. A. Esquerdo:

En dicho periódico encontramos una historia en que una simple fístula de ano llegó á producir tales destrozos, que llegó á hacer pensar en un cáncer del recto.

El enfermo, de sesenta y ocho años de edad, tuvo en 1884 un forúnculo en la nalga derecha cerca de la márgen del ano, forúnculo que se abrió por sí solo pasados quince días, y que cicatrizó después de supurar por espacio de veinticinco. En el mismo punto se le formó un flemón que se reprodujo al año siguiente, y así se repitieron estos flemones, que se abrían espontáneamente y que se cicatrizaban del mismo modo.

Cuando este enfermo ingresó en el Hospital de Santa Cruz, su aspecto era el de gran sufrimiento, apenas dormía por las noches, tenía dolores en la nalga derecha, que estaba rubicunda en gran extensión, con la piel engrosada y en la que se veían trayectos fistulosos rodeados de fungosidades al nivel de los pliegues de la margen del ano, que estaban tan duros que parecían callosos.

El examen detenido de la región y la historia de aquel padecimiento hicieron ver que se trataba de una fístula de ano situada por debajo del esfínter, y cuyo tratamiento había de consistir en operar la fístula y después desbridar consecutivamente los tra-

yectos fistulosos, raspándolos hasta conseguir la cicatrización completa.

El enfermo, ante la perspectiva de esta operación, salió del Hospital, volviendo al año decidido á dejarse operar por ir sus sufrimientos en progresivo aumento.

La operación fué larga y laboriosa, y á pesar de hacerse las curas ulteriores con sumo cuidado, se reproducían las fungosidades que iban invadiendo progresivamente el tejido celular.

Después de tres meses de asíduos cuidados se habían reducido las lesiones más de tres cuartas partes; pero no llevando trazas de desaparecer por completo se hizo un raspado de todo el tejido aplicando después el termo-cauterio, con lo que la cicatrización se presentó franca y rápida, curando el enfermo en el espacio de un mes.

* *

Equivalentes farmacéuticos de la digital.—Los equivalentes farmacéuticos de la digital, según M. Henri Huchard, refiriéndolos á un miligramo de digitalina amorfa, son las siguientes:

Polvo de hojas de digital.. . . .	10 centigramos.
Tintura alcohólica de digital.	18 gtas. ó 50 cntgs.
Tintura etérea.	30 gotas.
Extracto etéreo.	12 miligramos.
Extracto acuoso.	45 —
Extracto alcohólico.	50 —
Jarabe de digital.	20 —

Es preferible emplear la digitalina amorfa, porque la cristalizada es tóxica á una dosis muy pequeña, y conviene usar mejor las soluciones que los gránulos de esta substancia.

M. Huchard recomienda la fórmula siguiente, usada con frecuencia por M. Potain:

Alcohol de 90°	3 gramos 50
Digitalina amorfa.	2 miligramos.

Cuarenta gotas de esta solución—verdadera tintura de digitalina—encierran exactamente un miligramo de principio activo.

CRÓNICA.

X El Dr. Arpal ha publicado nuevo programa de la asignatura de Anatomía topográfica, Operaciones, Apósitos y Vendajes, el cual es preciso para los estudiantes y para llevar á cabo los exámenes, por lo que anunciamos que lo pueden adquirir en el Coso, 61, imprenta, y Redacción de nuestra REVISTA. XX

Un suelto que publicamos en el número último de nuestra REVISTA, que comienza con las palabras «Se dice.....», y termina con las de «.....intereses públicos», ha sido interpretado muy diversamente de la intención que lo inspiraba, hasta el punto que los tribunales han conceptuado oportuno llamarnos á declarar.

Dicho suelto obedece á un rumor acogido de la manera que se acogen todos los días rumores en los periódicos, encaminados á criticar un mal posible, ya sea real, ya supuesto, á precaver lo que pudiera existir, á censurar, en fin, el hecho no á personas determinadas.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGÓN.

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.

En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2.

La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro.

No se admiten sellos de ninguna clase.

DIRECTOR

D. Francisco Arpal y Daina.

COLABORADORES

Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.

PRECIOS DE SUSCRICIÓN.

ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas,
Un año. 7
PROVINCIAS...—Un año. 10
ISLA DE CUBA.—Un año. 13
EXTRANJERO.—Un año. 16
Número suelto, 75 céntimos de peseta
Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—*Pago áde lantado.*

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL,

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
COSO, 61, ENTRESUELO.—Teléfono 58.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá
D. VICENTE RODRIGUEZ

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: Secreto profesional.—Sifilis, juicio crítico de algunas de las principales clasificaciones (continuación).—Decreto organizando el profesorado de auxiliares de Universidades é Institutos.—Primer Congreso para el estudio de la tuberculosis.—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

SECRETO PROFESIONAL

Vivir para los otros y no para sí, es la esencia de la profesión médica; y son tantos los deberes encerrados en esas palabras, que es natural repetir que la Medicina es un sacerdocio y una magistratura.

Muchos son los filósofos que se han ocupado de los deberes que tiene que cumplir el que ejerce ese arte sublime; con lucidez suma, se han tratado los deberes que el médico tiene para consigo mismo, para con sus enfermos, para con la ciencia, para con la sociedad entera, y la clase médica los conoce perfectamente. No debemos por lo tanto, explicar los deberes que comprende el sacerdocio médico; sería vana pretensión, ni siquiera imitar lo que eminentes filósofos dijeron. Nuestro objeto es más limitado, es simplemente recordar, tan solo un deber, demasiadas veces olvidado, uno de los deberes del médico para con sus enfermos, *ocultar el secreto confiado al ejercer la profesión.*

La confianza juega un gran papel en la vida del médico; por pequeña que sea la que se le dispense, por mucho que se olviden los servicios que haya prodigado, no debe dejar escapar nunca el secreto que hayan depositado en él.

Cuidadosamente reservado y oculto debe tener el médico, lo que el cliente le refiere como noticia particular, ignorada de todos, para que con acierto pueda juzgar sus males físicos ó morales. Toda reserva y cautela es poca, para guardar el vicio, la emoción, la pasión, la falta, la causa que se supone origen de una enfermedad que le aflige.

Nunca mejor debe recordarse, que al ejercer la Medicina, que «en la boca del discreto lo público es secreto» para que ni por sorpresa deje escapar el secreto del cliente. La nobleza de la profesión se distingue especialmente en esto, y por más que sus cuidados puedan ser olvidados ó desconocidos, que el que se haga cómplice de la falta de reconoci-

miento, no tenga que temer nunca por su secreto, recelando una indiscreción en el hombre que le ha dispensado los cuidados de su ciencia.

El deber social así obliga, pero más al médico que al ejercer la profesión llega á conocer hechos, faltas ó negocios de mucha entidad y consideración, verdaderos misterios, que pueden afectar al porvenir ó tranquilidad del individuo ó á la paz y armonía de la familia.

Al comprender el daño que puede ocasionar á muchos publicando el secreto, confiado por el cliente que espera la salud del alma ó del cuerpo, debe olvidar las ofensas y las ingratitudes. Nunca por venganza, debe publicar lo que debe ocultar. Y si vé alejarse rápida ó lentamente una confianza, que su aplicación y su talento debieran asegurarle, su dignidad, su decoro, hasta su egoísmo, le ordenan no afligirse, ni menos ofenderse.

Si los secretos conocidos por el ejercicio profesional fueran publicados, se haría imposible la Medicina: el enfermo llamado á exhibir en la plaza pública, sus defectos, vicios, pasiones, dejaría que su organismo fuera minado por las lesiones ó enfermedades, antes que exponerse á la burla, al ridículo ó al desprecio. Por eso el médico debe contemplar con calma y frialdad lo que pasa á su derredor; la indiferencia de los hombres de todas las clases de la sociedad, la inconstancia, la falsedad y la ingratitud de todos. Debe, en una palabra, conceptuar como enfermedad incurable la ingratitud para no dejarse llevar por la venganza á publicar el secreto profesional.

Però además del deber está el interés: ¡Cuántos médicos han perdido excelentes clientes, de buena sociedad, bien relacionados, solo por dejar escapar contra ellos una palabra que más ó menos claramente, publica su secreto! Y es, que se perdona mejor una ofensa, que sean conocidas las debilidades por temor á la *burla*. Así es que bien podemos calificar por lo menos de tonto ó de loco al médico que divulga el secreto profesional.

Però puede suceder, que sin publicar el secreto, el Médico se aproveche del mismo. Falta gravísima sería, desconocida casi siempre, y que formaría parte de esos misterios que tan solo los confesores, y no siempre, llegan á conocer. Vá tan lejos el pensamiento ante ese mal supuesto ó posible, que por la misma gravedad no creemos, ni por un momento, que haya un individuo en la clase médica, tan falto de dignidad, con tan poco decoro, que llegue en esa forma hipócrita á faltar al secreto profesional.

Produce asco y repulsión el solo pensamiento

que un hombre conocedor de la debilidad de una mujer, violente su voluntad con la amenaza de la publicidad. Por eso, tan solo apuntamos la posibilidad del hecho, no para censurarlo, sino para negar que haya existido, ni exista, ni pueda existir un médico que abusando del secreto profesional descienda al nivel del más vulgar y repulsivo criminal.

La base de la vida social, está en la confianza que se tiene en las personas. Y no cabe la amistad sin la seguridad de la reserva sin la confianza que permite fiar al cuidado de otro ú otros algun negocio, ú otra cosa. Y si el médico debe ser sociable, él, más que cualquier hombre debe callar el secreto cuya publicación puede originar perjuicios.

Inviolable en todos los casos y sin excepción alguna es el sigilo de la confesión; así lo exige la sociedad cristiana, y así lo impone la ley eclesiástica, renovada por varios concilios, desde el cuarto de Letrán. Y así como es increíble que Jesucristo impusiese á los pecadores el yugo de la confesión con el peligro de deshonorarse á sí mismos, el médico, siguiendo el ejemplo cristiano, no puede faltar al secreto que le confía el cliente.

Por eso, al terminar, el recuerdo de los perjuicios que la falta puede originar, el descrédito que puede producir en la clase médica, nos obliga á pedir el castigo; y si lo merece severo el hombre que publica la deshonra de una mujer, mayor y más público debe recaer en el que revela el secreto profesional, debe ser depuesto de su título, expulsado de la clase, ya que con menoscabo de su dignidad, por intereses bastardos, ó mezquinas pasiones falta á la confianza, base del ejercicio profesional.

F. ARPAL.

SÍFILIS

(CONTINUACIÓN)

CLASIFICACIÓN DE THIERRY DE HERY

IV

Nació este sifiliógrafo francés, al decir de sus biógrafos, en París, en los primeros años del siglo XVI, y murió en la misma capital el 12 de Mayo de 1599. Primeramente estudió la Cirujía, que cambió después por la Medicina. Como cirujano sirvió en el ejército francés mandado por Francisco I, que hizo la guerra al emperador Carlos V en el Milanesado por los años de 1534 y 35: concurrió á la famosa batalla de Pavía, en la cual cayó prisionero Francisco I en poder del célebre marqués de Pescara, lo mismo que la mayoría de la nobleza que acompañaba á este monarca.

Después de esta batalla gloriosísima para las armas españolas, Thierry de Hery se retiró á Roma, en cuya ciudad permaneció algunos años estudiando perfectamente las enfermedades venéreas y su curación por el método llamado de las unções mercuriales. Hizo clínicamente este estudio en el hospital de Santiago, en donde caritativamente eran asistidos los enfermos sifilíticos, y en el cual tuvo á su cargo una visita, cuyo número de causas debió ser considerable.

A la sazón se hallaba muy en boga en Italia el método curativo de la sífilis por las unções mercuriales que, al decir de italianos y franceses, había sido inventado por Santiago Berengario de Carpi, denominado comunmente con un repugnante galicismo Berenger de Carpi.

Después de algunos años de práctica en Roma,

vino Thierry á París, en donde se estableció, mostrándose defensor y propagador ardiente del empleo de las unções mercuriales para la curación de la sífilis; sistema que, á despecho de la oposición de Juan Fernelio, cuya autoridad era entonces verdaderamente incontrastable, le sirvió para obtener un cuantioso caudal.

A este propósito refieren sus biógrafos la siguiente curiosa anécdota: Habiendo ido Thierry á visitar la cripta ó boveda funeraria de *Saint Denis* en las inmediaciones de París, en cuya cripta están enterrados algunos de los reyes de Francia, buscó con afán la tumba de Carlos VIII, delante de la cual permaneció largo rato profundamente silencioso, y se arrodilló después en actitud de orar. Como los que le acompañaban expresasen su extrañeza por este acto de piedad, les manifestó Thierry que ni invocaba al difunto rey ni le pedía cosa alguna, sino que dirigía preces á Dios por la salvación del alma de aquel rey que había traído á Francia una enfermedad, con cuya curación se había él colmado de riquezas.

El distinguido comadrón de París Mr. Joulin, inimitable escritor caústico de nuestros días, amplía más esta anécdota: refiere que al arrodillarse Thierry de Hery ante la tumba de Carlos VIII, el sacristán que le acompañaba le cojió de la manga diciéndole estas palabras: «Os equivocais, señor; aquí no descansa un santo, sino nuestro difunto buen rey Carlos VIII, cuya alma esté con Dios». A esta ofensiva advertencia replicó Thierry: «Hombre sencillo, me regocija tu precioso candor, y si alguna vez contraes el mal de Nápoles, te curaré gratis por tu buen aviso. Sabe, pues, que yo tengo al buen rey Carlos por algo más que por un santo; ha sido, sin saberlo, mi bienhechor, y le agradezco que haya traído la sífilis de Italia, porque con ella he ganado treinta mil buenas libras de renta.»

Este escritor, que por los antecedentes referidos puede calcularse bien que tuvo una extensísima práctica, publicó en París, en el año de 1552, un libro especial sobre la llamada por él enfermedad venérea, cuya portada dice literalmente así: «El método curativo de la enfermedad venérea, vulgarmente llamada gruesa viruela, y de la diversidad de sus síntomas, compuesto por Thierry de Hery, lugarteniente general del primer barbero cirujano del Rey, con privilegio del Rey y del Tribunal del Parlamento, en París, por Matthieu David, en la calle de los Almendros, en la muestra de la verdad y en el Palacio en la tienda de Arnoul L'Auge-lier, 1552.»

El permiso del Rey para poder imprimir la obra, según en aquellos tiempos se usaba, está expedido en Chalons á 18 de Marzo de 1551, siendo por lo tanto posterior en catorce años escasos al permiso análogo que se otorgó á nuestro Diaz de Isla; y la impresión del libro posterior en trece años al citado permiso de este último.

Un exámen detenido de este libro raro nos llevaría muy lejos y nos apartaría de nuestro principal propósito: no queremos, sin embargo, dejar de decir algunas palabras sobre lo que tiene de más sustancial.

Se deduce de su contexto que la confusión de la blenorragia, la llaga venérea y la sífilis se había realizado ya, y que la creencia de Thierry en la unidad de estas tres distintas enfermedades era firmísima, puesto que sostiene y defiende con calor, enfrente de los que opinaban lo contrario, que era una sola enfermedad; error gravísimo en que no incurrió nuestro Diaz de Isla.

Dice que la sífilis era más frecuente que conocida y nosotros añadiremos que esta afirmación era cierta si contemplamos el tipo híbrido que resulta de su libro, para cuyo tipo no se había inventado seguramente los nombres vulgares con que se conocía en Europa y en todo el mundo. De esta relativa ignorancia nace la afirmación que hace Thierry de que algunas manifestaciones del mal, como por ejemplo la blenorragia, podían curarse sin que se presentaran las demás: igual origen tiene también la idea de que el bubón francamente inflamatorio, supurante y ulceroso que legítimamente pertenece á la llaga venérea tuviese, según Thierry, el privilegio de cortar el desarrollo del mal, concentrando, localizando y expulsando fuera del cuerpo el veneno, mediante el trabajo supuratorio propio de aquel proceso patológico.

Admite Thierry cuatro sífilis distintas, que á ser real y efectivamente ciertas, pudieran llamarse aspectos de esta enfermedad, puesto que corresponden á las supuestas condiciones orgánicas generales dogmáticamente establecidas por Galeno: son las cuatro sífilis indicadas, la sanguínea, la biliosa, la pituitosa ó la flemática y la melancólica. La ciencia moderna ha desvanecido estos fantasmas, y por lo tanto no debemos detenernos en su exámen.

Admite también que la sífilis puede ser reciente ó inveterada, sirviéndole estos términos principalmente para graduar su gravedad y rebeldía. Expone tres métodos principales para la curación del mal, que son: el primero, por el quayaco; el segundo, por las unciones ó fricciones mercuriales; y el tercero, por las fumigaciones ó perfumes. Añade como medio preservador el uso del agua filosófica, con la cual, dice, ha preservado á muchas personas de contraer la sífilis. Por nuestra parte, librenos Dios de descansar tranquilos en semejantes filosofías.

Defiende enérgicamente al mercurio de los males que se le achacaban; habla de las curaciones imperfectas y de los síntomas que sobrevienen por esta causa. Hay, por fin, en este libro consignación de prácticas, consejos y doctrina que revelan el carácter vividor de Thierry de Hery, y que poseía á fondo eso que hoy se llama con una frase feliz, aunque no muy sublime, verdadera gramática parda, con la cual se ponía sin duda alguna á salvo de todas las tristes contingencias de la profesión.

Vengamos ya á la clasificación que de las manifestaciones sifilíticas dá Thierry de Hery. En la página 174 de la primera edición de su obra dice lo siguiente:

«Curación de los síntomas ó accidentes de la enfermedad venérea ó viruela».

«Aun después de haber descrito suficientemente la cura general de la enfermedad venérea, mediante la cual cualquiera cirujano juicioso puede asistir y curar metódicamente á los afectados de esta enfermedad, necesitamos ahora añadir el método de tratar particularmente las afecciones que sobrevienen en esta enfermedad, empezando por dividir las del siguiente modo: los síntomas ó accidentes comunes de esta enfermedad son muchos, de los cuales los unos *preceden*, los otros *siguen* y los otros *sobrevienen*.»

«Son los que *preceden*, úlceras de diversa naturaleza en el miembro, ardor de orina ó purgaciones, bubones ó incordios, los cuales se dicen *preceden* porque todavía son equívocos y pueden presentarse con ó sin contagio de esta enfermedad; sin embargo de que, lo más á menudo, son los pre-

cedentes acostumbrados de ella, y sirven casi de precursores.»

«Los otros que nombramos *siguientes* ó *consecutivos* son pústulas y úlceras que se presentan por todo el cuerpo, principalmente en las partes vergonzosas, asentaderas, boca y garganta, cabeza, frente y conductos escretorios.»

«A la vez caída del pelo, á que vulgarmente nombran pelada, dolores articulares, con frecuencia ambulantes, y también, aunque raras veces, tofos y nudos.»

«Los últimos que llamamos *sobrevinientes* ó extraordinarios, que nacen después de imperfectas y no metódicas curaciones, (causa de recidivas), son dolores fijos de toda la cabeza ó de parte de ella, de los brazos, de las piernas, principalmente con nudos, con los cuales frecuentemente se carían y corrompen los huesos, úlceras virulentas y fagedénicas, que comunmente se llaman ambulativas; grietas ó empeines en las manos, piés y otras partes del cuerpo, y alteración consecutiva de cada una de las digestiones con adelgazamiento y marasmo.»

Hemos de hacer algunas reflexiones sobre esta clasificación; y la primera es, que no está citada con plena exactitud por los autores franceses que se glorian de ella, guiados por un móvil, que puede ser muy patriótico, pero que no se ajusta á la verdad.

En el conjunto del trabajo de Thierry de Hery se destaca un fondo de verdad copiado de la naturaleza y que ha servido de gran valía á sifiliógrafos modernos, como punto de partida para sus clasificaciones; pero ese fondo de verdad resulta empañado, bastardeado con la mezcla de enfermedades extrañas que Thierry creía manifestaciones legítimas de la sífilis, mezcla que se realiza principalmente en el período que él llamaba de *síntomas precedentes*. De este modo el tipo genuino castizo de la sífilis natural está afeado, desnaturalizado; y nosotros, después de lo que llevamos dicho, no podríamos admitirle á libre plática, ni le consideraríamos mercancía admisible, recordando que forman parte de él la blenorragia y la llaga venérea con todos los procesos morbosos que determinan.

Hay mayor exactitud en los *síntomas siguientes* que aparecen y son verdaderamente de los propios de la sífilis: sin embargo, faltan al cuadro caracteres y perfiles que son de verdadera importancia; las manifestaciones exantemáticas no tienen cabida en la clasificación de Thierry, fenómeno tanto más notable cuanto que nos cita la pelada ó calvicie sifilítica, que generalmente se inicia en ese período exantemático.

En los *síntomas terceros*, ó sean los *sobrevinientes*, hay exceso de laconismo y tal concentración de datos, que puede decirse están atropellados y sin el deslinde ni la demarcación clara que deberían tener y que tienen en la magnífica clasificación de Diaz Isla.

Se nota por último en los *síntomas sobrevinientes*, la ausencia absoluta de la fiebre y de las alteraciones viscerales, excepción hecha de las que se refieren al tubo digestivo.

A pesar de todos estos defectos, la clasificación de Thierry de Hery ha sido el modelo de otras clasificaciones de que nos ocuparemos en lo sucesivo.

Hé aquí ahora en forma de cuadro sinóptico la *Clasificación de los síntomas ó accidentes comunes de la sífilis, según Thierry de Hery*.

Precedentes.	}	Úlceras de diversa naturaleza en el miembro.
		Ardor de orina ó purgaciones.
		Bubones ó incordios.

- Siguientes ó consecutivos...*
- Pústulas y úlceras por todo el cuerpo
 - Caída del pelo, vulgarmente pelada.
 - Dolores articulares ambulantes.
 - Raras veces tofos y nudos.
- Sobrevinientes ó extraordinarios.*
- Dolores fijos en la cabeza, brazos y piernas.
 - Càries y corrupción de los huesos.
 - Úlceras virulentas y fagedénicas ambulativas.
 - Grietas ó empeines.
 - Alteración de las digestiones.
 - Adelgazamiento y marasmo.

DR. JOSÉ GAMERO

Médico de Sanidad Militar.

(Se continuará).

DECRETO ORGANIZANDO EL PROFESORADO DE AUXILIARES DE UNIVERSIDADES É INSTITUTOS

Siempre hemos sostenido que los que han de consagrarse á la enseñanza pública han de demostrar su suficiencia ante tribunales, ó sea por la oposición, que permite probar públicamente la aptitud, la capacidad y la instrucción, y no desecha los antecedentes del aspirante.

Es verdad que las oposiciones ofrecen inconvenientes, como los hay en todo lo humano; que se pueden falsear; cierto que á ellas se lanzan jóvenes, no siempre los más aptos, sino los más osados; también es verdad que hay individuos llenos de ciencia, cuya timidez ofusca su entendimiento y les impide manifestar cuanto saben, mientras que otros, por el contrario, con escasa instrucción, pero dotados del dón de la palabra, expresan brillantemente lo poco que han aprendido; posible es que los tribunales se equivoquen en sus juicios ó se dejen llevar alguna vez de sus afecciones ó particulares simpatías; pero con todos esos inconvenientes la oposición es lo que permite aproximarnos más á la justicia y deja la puerta abierta para los hijos del pueblo, quienes, á pesar de su privilegiado talento y vasta instrucción, serían relegados al olvido y desheredados de todo cargo público de importancia.

Con estas ideas rechazamos el concurso, como procedimiento para la elección de catedráticos, porque si en él hay historia, hechos pretéritos, no hay ningún acto presente que pruebe la idoneidad con relación al destino; y mucho menos cuando se falsea el concurso, tanto, como se ha hecho hace tres años para conceder el ascenso de los auxiliares, de los cuales muchos tan sólo han puesto á prueba el favor, la parcialidad ó las afecciones de todo género.

Y al pretender cerrar, el actual ministro de Fomento, las puertas del favor, con su reciente Decreto sobre profesores auxiliares; al imponer, el señor Canalejas la oposición como medio único para llegar á catedrático numerario, no podemos menos de aplaudirle, por ser reforma reclamada por la opinión, para volver por el prestigio y los fueros de la enseñanza pública.

Efectivamente, la falta de dirección y conveniencia que se ha observado en el nombramiento de catedráticos, principalmente durante la época del último director de Instrucción pública, había llegado á amenazar el crédito de la enseñanza, puesto que en sustitución del antiguo nombramiento de real orden, tan criticado siempre, el partido fusionista, que aparenta espíritu liberal y expansivo, ha facilitado el acceso al Profesorado público, por el procedimiento del expediente, que es una

forma especial de hacer nombrar catedráticos poniendo á prueba el favor.

El asalto al profesorado público quiere el señor Canalejas que desaparezca, y con energía intenta resolver el problema, de un modo al parecer, terminante y absoluto, exigiendo al catedrático la prueba pública de la aptitud, capacidad é instrucción de los aspirantes.

El reciente decreto organizando el Profesorado de auxiliares de Universidades é Institutos, que lleva la fecha del 23 de Agosto pasado, está inspirado en la necesidad de la oposición para ingresar en el Profesorado como catedrático de número, y por ello de buena gana felicitamos al Ministro que con su disposición tiende á enaltecer más cada día el prestigio de la cátedra. Con dicho decreto todavía queda una excepción que, al recordar los abusos pasados, quisiéramos que no existiera; pero los derechos declarados hasta el día por dictamen del Consejo de Instrucción pública, y los que en lo sucesivo se acrediten á los que reúnan las condiciones señaladas en el art. 1.º del Real decreto de 31 de Marzo de 1883, obligan al señor Canalejas á reconocerlos, como él dice, ante «una legalidad ya creada por el lógico encadenamiento de una serie de sucesos irremediables».

No obstante, confiamos que con el tiempo, el actual Ministro ú otro, hará desaparecer las escepciones, si como dice en la exposición del decreto, llegan á convencerse de la necesidad de «la creación y desarrollo de un cuerpo de aspirantes al Profesorado, con garantías suficientes de ingreso, de estabilidad y de porvenir, dentro del cual quepa ir uniendo al saber la experiencia indispensable, y acrisolando y depurando la devoción científica de los futuros catedráticos», cuyo procedimiento, aconsejado por nosotros en un discurso inaugural, es un excelente sistema, mediante el cual el aspirante á catedrático sería probado en varios años, y daría el germen verdadero del personal docente para desmentir aquello de que *los catedráticos españoles comienzan á formarse cuando adquieren su nombramiento*.

Mientras que por una ley, la reforma radical llega á hacerse, aplaudimos hoy la reforma provisional del decreto del señor Canalejas, manifestación de su buen deseo en pró de la enseñanza pública.

El espíritu que informa dicho decreto merece el aplauso de los amantes de la enseñanza pública, pero el articulado no responde á la necesidad y nos sugiere algunas observaciones.

Por el art. 1.º se conserva el artículo 2.º del decreto-ley de 26 de Junio de 1875, por el cual se nombran por concurso dos auxiliares numerarios para cada Facultad; y se crea la clase de *supernumerarios de auxiliares* que requieran las necesidades de la enseñanza.

Más garantías de suficiencia quisiéramos para conceder el título de auxiliares de las que exige el referido decreto-ley de 1875, puesto que la experiencia ha enseñado que los expedientes para los concursos pueden formarse, con facilidad, dispensando favor. Pero lo que vemos peor es, que no determine el número de supernumerarios que han de nombrarse para cada Facultad, por haber ocurrido que el número de auxiliares fuera mayor que el componente del claustro de una Facultad, y porque nuevo ministro pudiera reconocer derechos á los supernumerarios que hoy les niega el decreto.

Por el art. 2.º del decreto, resulta el cargo de profesor auxiliar de número, incompatible con otro destino pagado con fondos del Estado, de la pro-

vincia ó del municipio, ya sea con caracter de sueldo, ya con el de gratificación. Lo cual nos parece bien, pues hasta el día se daba el caso que hubiera quien disfrutara de dos ó tres sueldos, haciéndose la ilusión que desempeñaba bien dos ó tres empleos, ejerciendo además libremente una profesión, no obstante ser injusto y absurdo. Sin embargo, todavía resultarán compatibles los supernumerarios, lo cual puede dar lugar á abusos, y también es posible que á los actuales auxiliares se les excuse de la aplicación del decreto.

Los artículos 3.º y 4.º tienden á regularizar el procedimiento para nombrar los auxiliares de número, dando intervención al claustro, con lo que se corregirá, en parte, que las propuestas sean hijas del favor de un Rector ó Decano. Sin embargo, siempre queda á la superioridad el derecho de elección, lo cual es igual que dejar abierta la puerta á las influencias.

Nada tenemos que oponer al art. 5.º del decreto por el cual se señalan los sueldos y gratificaciones á los auxiliares y supernumerarios.

El art. 6.º dice lo siguiente:

«El catedrático numerario que por ausencia ó enfermedad deje de asistir á su cátedra, sólo será sustituido en ella por un auxiliar en el caso de que su falta de asistencia no exceda de ocho días consecutivos, á no ser que el mismo solicite del rector la sustitución».

La redacción de dicho artículo está bastante mal, puesto que indirectamente autoriza á suspender las lecciones todo lo más siete días, lo cual de seguro no quiere el Ministro.

Aplaudimos con entusiasmo el espíritu del artículo 7.º que dice así:

«Los auxiliares, tanto numerarios como supernumerarios que desempeñen una cátedra por más de treinta días consecutivos, tendrán derecho á percibir la mitad del sueldo de entrada asignado á dicha cátedra con cargo al haber del profesor sustituido, á menos que éste se halle ausente con el cargo de vocal de algún tribunal de oposiciones».

Son tantos los que conceptúan la cátedra como lugar de reposo, son tantos los que sin motivos justificados faltan meses y años, que es necesario el correctivo. Pero dicho artículo no es bastante: aun queda abierta la puerta para los que faltan por quincenas, ó para los que falten veintinueve días consecutivos, y repitan la falta en los meses siguientes.

Si el título de auxiliar no dá derecho á ascender á catedrático, nos parece que huelga el artículo 8.º, por el cual se dice que se tendrán en cuenta los servicios prestados por los auxiliares y supernumerarios como mérito especial en la carrera.

Por último, el artículo 9.º del Decreto dice que:

«Interin no se modifique la legislación actual, el título de profesor auxiliar no habilitará en caso alguno para ingresar en el profesorado como catedrático de número sin el requisito de la oposición, no debiendo darse curso á ninguna instancia en que se pretenda obtener por concurso una cátedra numeraria de Universidad ó Instituto ó en que se solicite declaración de aptitud en este concepto».

Se exceptúa á aquellos que de conformidad con el dictamen del Consejo de Instrucción pública tengan reconocido este derecho ó á los que acrediten que reúnen las condiciones señaladas en el artículo 1.º del real decreto de 31 de Marzo de 1883».

Este artículo es el que encierra el espíritu de la reforma que hemos aplaudido.

Las observaciones que hemos apuntado ponen de manifiesto la insuficiencia del decreto del señor

Canalejas, y la necesidad de reformas más radicales para que la actual organización de la enseñanza pública, no lleve la desconfianza á las familias y caiga en el descrédito, al ver con frecuencia que los títulos más que conocimientos, revelan ser verdadera patente de ignorancia y favoritismo.

F. ARPAL.

Primer Congreso para el estudio de la Tuberculosis

*Extracto de las sesiones del 26 de Julio de 1888.—
Discusión acerca de los peligros á que expone la leche y la carne de animales tuberculosos.*

El doctor Arloing afirma la necesidad de clasificar la tuberculosis entre las enfermedades contagiosas, y ejercer en las vaquerías una vigilancia muy seria. Discute las opiniones emitidas por el doctor Rocard, y cree que se debe temer algo de aquellas carnes que parecen en buen estado y están muy ensangrentadas, porque son las que menos se cuecen y el bacilo no se destruye por la cocción; pues está probado que en la carne sanguinolenta no alcanza el calor en su interior más que de 50º á 60º. Termina diciendo que si el capital agrícola merece una protección, el capital humano tiene derecho á las mismas consideraciones.

El doctor Bang (de Copenhague), trata de la virulencia de la leche, así en las vacas como en las mujeres tísicas, y considera su uso peligroso, á no ser que la leche de vaca para el consumo haya sido calentada por espacio de unos minutos á una temperatura de 75º.

El doctor Baillet cree que el papel de la carne como agente trasmisor, es secundario. En sus experimentos ha obtenido la tuberculosis en conejos, por inoculación, pero jamás por la alimentación, y aun por la primera muchas veces ha determinado otra enfermedad que no es tuberculosis.

El doctor Butel, promovedor del Congreso, sienta conclusiones en un todo contrarias á las de Baillet. Antepone el interés general al interés del comercio y de la agricultura, pero cree que nunca las medidas sanitarias respecto á carnes dudosas podrán ser eficaces, si no se indemniza el decomiso al ganadero, pues entiende que toda carne dudosa, sea cualquiera el grado á que alcance la afección, debe ser decomisada y suprimida.

El doctor Grissonnanhe habla de la higiene de los establos, y aboga por la creación de una caja de indemnización por los dueños de reses decomisadas.

El doctor Veyssière reclama la formación de reglamentos claros y concisos que indiquen á los inspectores de carnes á lo que han de ceñirse.

El doctor Spillman dice que en los *vosgos* la tuberculosis hace estragos, y lo atribuye á la falta de higiene en los establos y modo defectuoso de criar las vacas.

El doctor Monlé lee una comunicación acerca de la tuberculosis en la volatería, y pide sea ésta sometida á especial vigilancia.

Hablan en los mismos conceptos los señores Villain, Thierry, Arreggio, Heuten, Siguen, Robinsón, Devige, Dionys, Pench y otros varios.

El doctor Larmet, de Besancón, pide se exija un certificado de origen y la fundación de una caja de indemnizaciones para infección y decomiso.

Los doctores Arloms y Salles, contra lo expuesto por los señores Baillet y Rocard, dice que de sus experimentos en conejos, resultan por inoculación de la tuberculosis, enfermedades más ó menos mortíferas.

Después de larga discusión sobre este asunto, se votó por unanimidad excepto por tres señores congregantes, la siguiente conclusión:

«Habiendo demostrado la ciencia que la tuberculosis puede transmitirse de los animales al hombre, por la ingestión de las carnes, hay que proceder al decomiso total de las carnes procedentes de animales infestados, y dar una indemnización á los propietarios de las carnes decomisadas.

P. J. UGUET.

(Continuará).

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Con el nombre de *Yerba de las lombrices* ó *Brinvilliera*, existe otra planta de esta familia, la *S. Anthelmia* L., que es una planta de raíces también delgadas y filosas, con tallo recto cilíndrico que lleva hojas ovales oblongas, acuminadas, opuestas las superiores y con cuatro vestigiales las inferiores; sus flores son más pequeñas que las de la especie anterior. Dicha especie que se encuentra en la Cayena, en el Brasil y en las Antillas, cuando tierna, es un veneno violento que esparce un olor viroso fétido, susceptible de ocasionar el narcotismo, mata los animales que la comen, y determina vómitos, estupor, desvanecimientos y dilatación de las pupilas, etc. Según Ricord Madiana, dos cucharadas de su zumo hacen morir rápidamente á un perro. En las Antillas se creía que el zumo del limón era un contraveneno, pero en opinión de Coxe, pronuncia más la acción. Su principio activo es también la espigelia.

En la provincia de Bahía, en el Brasil, se dá también el nombre de espigelia á la raíz de la *S. glau-rata*, que se emplea como sudorífico, excitante y febrífugo.

S. Radezki, en el periódico *Trudi obch. Peterburgs diesk Wratchei* (1887), de donde lo extracta Rubens Hirschberg y Lucien Deniau (*Ball. gén. de Thérap.*, 15 Marzo, 1888), refiere un caso de *Anguillula stercoralis* observado en una joven de quince años, que ofrecía graves trastornos gastro-intestinales, nerviosos y anémicos.

El examen de las deposiciones hizo ver muchos nematodos. Aplicadas varias lavativas con acetato aluminico salieron grandes cantidades de moco, en los que había pequeños glóbulos constituidos por tubitos regulares. Con un aumento de 260 diámetros, se vió que en éstos existían parásitos vivos, en varios grados de desarrollo con una extremidad alargada y filiforme, y otra corta y gruesa, en forma de pincel.

Lo notable para nosotros de este hecho es que la *Anguillula stercoralis* sólo se había visto en los países calientes. Para el autor ingresa con el agua y con las legumbres alteradas.

Tuya occidental en el tratamiento de las vegetaciones dermoides y del epiteloma.—La tintura de tuya occidental, aplicada por medio de un pincel de pelo de tejón sobre las vegetaciones, condilomas, chancro simple y epiteloma, suele producir un gran beneficio. Las vegetaciones no desaparecen, pero se hacen más pequeñas y más blandas. Las que se desarrollan sobre las membranas mucosas desaparecen con el uso interno de dicha tintura. En el epiteloma del cuello uterino se obtienen grandes resultados empleando al interior y tópicamente la tin-

tura de tuya. El Dr. Baratoux la recomienda en las afecciones epiteliomatosas faringo-laringeas. Administra la tintura á la dosis de 20 ó más gotas; en uso tópico la emplea pura, y después hace pulverizaciones con una disolución de glicerina al 1 por 20. El derrame disminuye en cantidad y pierde su fetidez, y el neoplasma disminuye de volúmen.—(*Rev. Gen. de Clin. et de Thérap.*)

Los casos de muerte ocasionada por una hemorragia de la conjuntiva palpebral son muy raros. El señor Schmidt refiere el siguiente caso:

Un niño de nueve meses, de buena salud, amamantado por la madre, es atacado espontáneamente y de repente de una hemorragia de la mucosa palpebral superior del lado izquierdo, con epistaxis y hemorragia detrás de la oreja.

Durante el día, el párpado superior se había considerablemente hinchado.

La epistaxis y la hemorragia detrás de la oreja se detienen prontamente. No se halló ningún caso de hemofilia bien pronunciado en la familia. Un tío del niño había tenido en su juventud una hemorragia abundante producida por la picadura de una sanguijuela.

Se emplea sin resultado alguno contra la hemorragia del párpado el percloruro de hierro, la aplicación del hielo y la compresión.

Un mes después del accidente se comprueba que la mucosa palpebral superior presenta una pérdida de sustancia, en una extensión de un centímetro.

Ha sido ocasionada por la aplicación del percloruro de hierro. La sangre resuda por gotitas en todo el largo del borde palpebral. Bajo la influencia de la aplicación del hierro rojo y de la compresión, la hemorragia se detiene durante veinte minutos, para aparecer de nuevo.

Resiste al percloruro de hierro, al tanino, al hielo. Se producen ligeras hemorragias de las narices, y de la oreja.

El niño muere.

El naftol B colocado en un caldo nutritivo sembrado con los *staphyloques progenus aureus et albus* impide completamente el desarrollo de estos microbios, á la dosis de 10 centigramos por 1.000 gramos de caldo. El mismo agente introducido á la dosis de 15 centigramos por 1.000 gramos, en culturas hechas de 24 á 72 horas, por consiguiente en pleno desarrollo, detenía este último.

Las proporciones de naftol B, necesarias para impedir el desarrollo ó para detener una cultura de *gonococques* de Meissner, son un poco más fuertes.

Después de las experiencias precedentes, es por lo que Budin y Vignal han empleado el naftol B en la oftalmia purulenta, segun la fórmula siguiente:

Agua destilada.	1.000 gramos
Alcohol.	1 —
Naftol B.	0.40 ctg.

Al mismo tiempo prescribían un colirio de nitrato de plata á la dosis de un trentesimo á un milésimo.

Los hechos en los cuales esta medicación ha sido puesta en uso son en número de 8, de los cuales una mujer que tenía oftalmia purulenta con quemosis, y siete niños recién nacidos, atacados de oftalmia purulenta.

En estos diversos casos el naftol ha obrado prontamente. En los niños no ha habido tumefacción de los párpados; la secreción purulenta ha sido vencida rápidamente en la mujer que tenía la oftalmia

blenorragica, el quemosis y la tumefacción de los párpados no existían más al cabo de dos días de tratamiento.

Para explicar los resultados tan favorables de esta medicación, los autores invocan la propiedad inherente del naftol B, de ser un antiséptico no tóxico, muy activo, y que no tiene el inconveniente de coagular las materias albuminoides.

* * *

Inyecciones hipodérmicas de cafeína.—El doctor Huchard llama la atención acerca del empleo de las inyecciones hipodérmicas de cafeína, como tónico general, como tónico cardíaco y como diurético, sustituyendo ventajosamente á las de eter, que tan solo son escitantes. Siempre que en las piréxias y en las enfermedades agudas se debilita el corazón y disminuye la cantidad de orina, las prescribe á la dosis de 1 á 5 gramos de cafeína al día, procurando que cada inyección contenga de 20 á 25 centigramos de alcaloide. Emplea la solución siguiente, preparada en caliente:

Cafeína..	2	gramos
Benzoato sódico.	3	»
Agua destilada.	6	»

para inyectar una jeringa de Pravaz tres ó cuatro veces al día.—I. C.

(*Unión Medica*, 31 Julio).

CRÓNICA.

Un colega publica la siguiente

«**Cuenta módica**—Leemos en los periódicos políticos el siguiente suelto, publicado sin duda con la mejor y más sana de las intenciones:

El magistrado de la Audiencia de Granada, señor Mazza, se mostró parte en la causa que se sigue por la voladura de San Telmo, de la cual resultó ligeramente contuso uno de sus hijos.

El facultativo granadino que asistió al niño, ha puesto la siguiente cuenta:

Por el primer día, treinta y seis horas á la cabecera de la cama del paciente, á 100 reales cada una, 3.600 reales; por levantar el apósito, 500 reales; por el segundo día de asistencia, cinco visitas, 500 reales; para abreviar, la cuenta parece asciende á 11.000 y pico de reales.

¿Les parecen elevados estos honorarios á los colegas á que nos referimos?

Tengan presente para la justa apreciación de la tasa, que algo más de 11.000 y pico de reales importan los servicios gratuitos que al cabo del año presta el más humilde de los Profesores de España. Y si ha de servir gratuitamente á los pobres, y de oficio al Estado y á las Autoridades judiciales, gubernativas, provinciales y municipales, sin acreditar honorarios en casos de la importancia del que se trata, habrá gastado el médico su juventud y un crecido capital solamente para provecho exclusivo del prójimo.

¿Qué cuenta nos pondrían en la parroquia por un funeral de treinta y seis horas sin interrupción? ¿Qué honorarios reclamaría el mismo gacetillero por treinta y seis horas constantes de trabajo?

Existen esfuerzos humanos para los que no se halla compensación, entre los que está el de que se trata.

La cuenta, léjos de ser excesiva, nos parece módica y nada exagerada. Despues de todo, el que desee que un médico, abandonando todas sus ocupa-

ciones y despreciando su salud, le haga una visita de *día y medio*, ó que la pague ó que se pase sin ella, sin pretender molestar á nadie con tales exigencias.»

La Comisión organizadora del Congreso Farmacéutico que ha de celebrarse en Barcelona, tiene ya comprometidos los temas siguientes:

«¿Cuáles son los procedimientos de desinfección más apropiados en las diversas epidemias? Acción química de los desinfectantes y cuáles merecen la preferencia.

¿La imitación de las aguas minero-medicinales ofrece importancia? Determinar las condiciones que deberán llenarse para establecer un juicio bien fundado y definitivo sobre este asunto.

Las ranunculáceas consideradas farmacológicamente:

¿En qué condiciones debe empleárselas para que los medicamentos en cuya preparación entran resulten con el mayor grado posible de actividad?

¿La extracción de las esencias de las labiadas puede constituir una industria importante en nuestro país? En caso afirmativo, indicar los medios y procedimientos para la realización de este problema.

¿Tiene ventajas el empleo de la lanolina y la vaselina sobre el de las grasas comunes para la preparación de las pomadas?

Dos trabajos sobre extractos y métodos de su preparación.

¿Qué medios podrían emplearse para hacer químicamente compatibles los astringentes con los ferruginosos, sin que resulte alteración en los preparados en que entran?

En este Congreso se presentarán varias proposiciones.

Entre otras, una referente á que en la admisión de especialidades extranjeras el Gobierno procure recabar de las naciones respectivas una completa reciprocidad aduanera, y otra sobre el alcance que debe darse á la propaganda de las especialidades farmacéuticas, en consonancia con la dignidad profesional y las exigencias de la vida moderna.»

Por referencia podemos participar á nuestros lectores, que los encargados de desarrollar alguno de dichos temas serán D. Pedro Besagaña, decano de la Facultad de Farmacia, D. Ricardo G. Gorritz, farmacéutico del Hospital provincial de Zaragoza, y los farmacéuticos señores Gimeno, Puigpiqué, Aramburu, Perpiñá, Segura, de Barcelona, y otros bien conocidos entre la clase.

Hemos recibido el número primero del tomo II del *Boletín de Sanidad*, del mes de Julio, en el que se insertan las memorias de varios establecimientos de baños, la legislación, estadística demográfica de toda la Península y principales poblaciones del globo, movimiento de buques y las noticias sanitarias de España y del extranjero.

Por dimisión del Sr. Rebullida, ha resultado una vacante de profesor numerario de la Beneficencia de nuestra provincia, y según acuerdos vigentes, debe ser amortizada. Pero, ya lo veremos.

La vacante de profesor clínico existente en nuestra Facultad de Medicina, por fin, se ha anunciado para proveerla á oposición.

Aviso á los compañeros.—El *Boletín Oficial* de esta provincia, y algunos diarios locales han anunciado, por acuerdo del ayuntamiento y junta de asociados, la vacante de médico titular del vecino pueblo de Burgo de Ebro, y en el anuncio se señalan mil pesetas por beneficencia, *más las iguales*.

Las mil pesetas pueden ofrecerlas, y hasta darlas, la autoridad de dicho pueblo; pero el ofrecimiento de las iguales es ilusorio, puesto que depende de la voluntad de los vecinos. Así es que haciendo once años que reside en dicho pueblo nuestro querido é ilustrado compañero D. Jorge Aznarez, y contando con la confianza, que con justicia, le dispensan la inmensa mayoría de los vecinos, tiene el firme propósito de continuar en lo sucesivo; y por lo tanto, el Ayuntamiento ofrece la iguala de un número insignificante de vecinos, que es lo mismo que ofrecer un cebo á los incautos.

El reciente decreto organizando los profesores auxiliares de Universidades é Institutos, para aplicarlo hallan algunas dificultades. Las consultas elevadas á la Superioridad, por los Rectores, son tantas, como son los artículos del decreto. Por lo pronto, parece dominar la idea que los actuales auxiliares pueden continuar, aunque desempeñen otros empleos. Lo cual, está reñido con el espíritu de dicho decreto; pero no faltarán ayudas para la interpretación y aplicación de conveniencia.

Consecuencias de apuntar y no dar.

El día 10 del actual, á las once de la mañana, tuvo lugar en el salón del Instituto Aragonés de Vacunación, galantemente cedido por sus directores para este objeto, la junta general extraordinaria, de la Sociedad de Socorros mútuos Médico-Quirúrgica de Zaragoza, solicitada por cinco socios con objeto de discutir dos proposiciones. Con regular concurrencia de señores asociados, abrió la sesión el señor presidente, y previas breves pero elocuentes frases, encomiando el caritativo objeto de la Sociedad, se dió principio á la discusión de las proposiciones presentadas, resultando después de una razonada discusión:

1.º La admisión en la Sociedad de Socorros Mútuos Médico-Quirúrgica de Zaragoza, de los señores farmacéuticos de esta provincia que así lo deseen.

2.º Que tanto los socios jóvenes, como los ancianos, paguen las mismas cuotas y tengan derecho á iguales ventajas.

3.º Que desde dicho día 11 en adelante, la Sociedad tome el título de *La Benéfica*, por razones sumamente atendibles.

También se acordó dar á cada uno de los socios el título correspondiente de entrada, en vez del oficio con que primeramente se notificaba su admisión.

No habiendo más asuntos de qué tratar, se levantó la sesión en medio de la mayor armonía, y predominando en todos los circunstancias la mayor elevación de miras, para que la *Benéfica* llene cumplidamente su institución.

Publicaciones recibidas.—*La Sugestión Mental* y la acción á distancia de las sustancias tóxicas y medicamentosas, por los doctores H. Bourru y P. Burot, profesores de la Escuela de Medicina de Rochefort.—Con figuras intercaladas en el texto; vertida al castellano por D. Agustín Fuster Fernandez, licenciado en Medicina y Cirujía, etc.—Ma-

drid, 1888. Un tomo en 12.º Precios: en Madrid, en rústica, 3'50 pesetas; en pasta ó tela, 4'50; en provincias, en rústica, 4 pesetas; en pasta ó tela, 5.

«Este libro, muy de actualidad, resume con mucha exactitud el estado de esta cuestión, tan nueva como imprevista. Láminas muy interesantes demuestran los principales fenómenos comprobados por los autores.

»Estudian además con cuidado los trabajos hechos sobre esta misma cuestión y los entregan á una prudente crítica».

(Dr. Luys, *Academia de Medicina*, 6 Septiembre de 1887.)

—*Tratado elemental de Patología externa*, por E. Follín y Simón Duplay; traducido al castellano por los doctores D. José Lopez Diez, D. M. Salazar y Alegret y D. Francisco Santana y Villanueva.—Obra completa.—Nueva edición en publicación.—Agotado hace tiempo este importante Tratado, no se creyó oportuno poner en prensa una nueva edición hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la segunda ó nueva edición, que constará de siete tomos, ilustrados con 1199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se ha repartido la entrega primera.

—*Anuario de Medicina y Cirujía*, revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del doctor Braithwaite; completado con artículos de publicaciones de otros países, por los doctores G. Reboles y Campos y F. García Molinas, ilustrado con 32 grabados intercalados en el texto.—Segunda serie.—Tomo VII.—Enero á Julio de 1888.—Anuario internacional.—Madrid, 1888.—Un tomo en 12.º En rústica, 5 pesetas en Madrid, y 5'50 en provincias; en pasta ó tela, 6 pesetas en Madrid y 6'50 en provincias.

Reconocido por todos las grandes mejoras introducidas en este *Anuario*, ha obligado á los autores á esmerarse cada vez más en escoger los artículos más notables de las celebridades del mundo médico.

—*La Neurosis*, estudio clínico y terapéutico, dispepsia, reuma y gota, obesidad y enflaquecimiento, por el doctor M. Leven, Médico en jefe del Hospital Rothschild, traducción castellana de C. Fernandez de Armenteros.—Madrid, 1888.—Un tomo en 8.º—Precios: en rústica, 6 pesetas en Madrid y 6'50 en provincias.—En pasta ó tela, 7'50 en Madrid y 8 en provincias.

Todas estas obras se hallan de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

—También hemos recibido un ejemplar de la memoria descriptiva del *Forceps-Carrillo*, con exposición de los principios en que se fundan y casos en que deben aplicarse como instrumento ocitócico.

Debilidad.—Impotencia.—Afecciones de la médula espinal, curadas, con el **Licor D. Gaudiers**, garantido sin estricnina, fosforo, etc.... ningun peligro, Medallas de oro y Diplomas de honor en Exposiciones internacionales Lyon, Paris.—Representante para España y Portugal, **Sr. Foussereau**, 119, «Paseo de la Industria, Barcelona.»—Envío franco.

do á la vez el calor causa y efecto del movimiento mismo: *motus est causa caloris*: observándose que cuando dicho agente no se convierte totalmente en trabajo útil, como sucede con los esfuerzos que luchan para vencer un obstáculo ó resistencia superior á la potencia empleada, queda libre una gran cantidad de calórico que, elevando la temperatura del cuerpo, produce la secreción del sudor; á esta considerable elevación de temperatura orgánica contribuye también la conversión del movimiento en calor, como acontece con la detención brusca de un tren en marcha rápida, que calienta los frenos hasta casi el enrojecimiento del hierro de que se hallan formados.

Importantes y trascendentales son también los efectos del ejercicio muscular si nos fijamos en otro orden de consideraciones; sabido es que la materia que constituye el organismo de los seres vivientes, tanto animales como vegetales, se halla sometida al doble movimiento de asimilación y desasimilación, es decir, de reparación y desgaste simultáneos; el sér vivo colocado en la atmósfera que respira, vá poco á poco disolviéndose en ella como el terron de azúcar en el agua; el oxígeno del aire es quien produce este resultado, sosteniendo las combustiones de nutrición, fuente casi exclusiva del calor orgánico, condición inmediata de vida. Al quemarse la materia que constituye el organismo en virtud del trabajo funcional de los órganos, devuelve el sér á la atmósfera, bajo la forma de gases, toda la sustancia que le forma, produciéndose en él pérdidas materiales que los alimentos se encargan de reparar constantemente: siendo, pues, condición inmediata de existencia la renovación de la materia orgánica y el *statu quo* de la misma esencialmente anti-vital, lógicamente se desprende que el ejercicio muscular activo que tantas combustiones produce y tantas pérdidas materiales ocasiona, cuando es convenientemente dirigido, y seguido del descanso necesario á la reparación, aumenta el apetito, grito interior de nuestros órganos que nos advierte la necesidad de alimentarnos; favorece las digestiones, vigoriza la nutrición general del individuo y garantiza la conservación de su existencia, produciendo efectos tónicos positivos y permanentes; el movimiento muscular comunica de este modo un impulso en sentido favorable á la digestión, absorción, circulación, respiración, calorificación y secreciones, que son todas las funciones de nutrición que estudia la fisiología.

¿Es tan imperiosa la ley del movimiento, y se vé el hombre tan fatalmente obligado á moverse, que el reposo completo es absolutamente insostenible por espacio de breves momentos; experimentando el individuo que se condena á la inacción un malestar é inquietud interior de tal índole, que si no obedece á la ley indicada moviéndose voluntariamente, la naturaleza le castiga con movimientos involuntarios y diversos trastornos del sistema nervioso, como temblores, convulsiones y neuralgias, que solo se consigue con la vida de acción, con el ejercicio activo; dígalo sinó, el hombre de bufete, y el que se entrega á detenidos y profundos estudios; cuando su salud se resiente perdiendo el apetito, padeciendo dispepsias y enflaqueciendo lentamente, solo recupera su estado normal, cambiando su género de vida; y sobre todo cuando siente vacilar su inteligencia á causa de un trabajo mental prolongado, un paseo largo y distraído devuelve á su cerebro el despejo de sus facultades, y á su espíritu la libertad de acción de que se veía privado.

¿Y qué viene á representar, en último término,

un movimiento muscular voluntario? Uno de los más curiosos fenómenos que se realizan en el admirable mecanismo de nuestra organización: fenómeno que manifestando la íntima relación que existe entre el alma y el cuerpo, no excita siquiera la curiosidad del que le contempla, por habernos familiarizado con su constante repetición á nuestra vista: este fenómeno es un verdadero prodigio; es una especie de milagro continuamente realizado. El hombre, cuando *quiere* moverse, se mueve, bastándole *querer* para *ejecutar*, sin que medie tiempo apreciable entre la voluntad que ordena y el músculo que obedece, y sin que se advierta tampoco relación orgánica ó material entre la volición, acto puramente psíquico, y la contracción muscular, hecho plástico por excelencia. Cuando el hombre *quiere* moverse, realiza un *fiat*, diciendo: *hágase el movimiento*, y el movimiento se hace; y se hace con la precisión y exactitud matemáticas que deseamos al objeto que nos proponemos; con tal unidad de acción que resulta el equilibrio del cuerpo en las diversas posiciones, y la energía y persuasión del discurso por la mímica que le acompaña; considerado, pues, el movimiento como manifestación de nuestra inteligencia, de nuestros apetitos y deseos, se relaciona directamente con el modo de ser de nuestro espíritu, influyendo favorablemente sobre las más elevadas facultades del hombre.

CÁRLOS CÉSAR FERNANDEZ.

(Continuará).

SÍFILIS

(CONTINUACIÓN)

CLASIFICACIÓN DE RODOLFO WIRCHOW

VI

Rodolfo Virchow debió terminar su carrera por el año de 1837 á 38; fué elegido catedrático de la universidad de Wurtzburgo, no recordamos en qué fecha: mereció en 1864 ser calificado el primer micrografo de Europa por el célebre Lebert, y en 1855 prestó poderosísimo auxilio á Velpeau en una discusión tan ilustrada como ardiente que tuvo lugar en la Academia de Medicina de París. Tratábase del carácter específico de la llamada célula cancerosa; Velpeau, que era profesor de la Caridad, rechazaba, á nombre de la observación clínica, que el cancer tuviese un elemento histológico característico, afirmando que la malignidad esencialmente cancerosa de muchos tumores no había estado relacionada con aquel supuesto elemento. El catedrático de Wurtzburgo vino en su ayuda con una preciosa carta que se publicó en la *Gaceta Hebdomadaria* de París, el 16 de Febrero de 1855, carta que decidió la victoria á favor de Velpeau.

En 1856 dejó Virchow el modesto puesto de catedrático de Wurtzburgo para pasar á la entonces regia y hoy imperial universidad de Berlín, como catedrático también, y obtuvo en seguida la dirección del Hospital de la Caridad, y la del Instituto anatómo-patológico.

En 1858 supo atraerse una singular clientela de médicos, ya de edad avanzada, como oyentes de sus famosas veinte lecciones sobre la Patología celular, obra que traducida al francés por su discípulo Picard le ha conquistado un nombre universal, más que como espíritu revolucionario, como jefe

de una reforma, cuya trascendencia no es posible calcular aún.

El concepto que Virchow ha alcanzado en la ciencia lo ha conseguido también, y por lo raro que es lo hacemos constar, en la política, puesto que ha sido por mucho tiempo el jefe del partido progresista prusiano, encontrándose como tal jefe frente á frente de la altísima figura del príncipe de Bismarck. Después quedó poco menos que alejado de la política, porque todos los adversarios de Bismarck se convirtieron en respetuosos admiradores de este gran político, sobre todo después de la gloria alcanzada para Alemania en la guerra franco-prusiana.

Antes, sin embargo, de esta campaña, Virchow había realizado una en el terreno de la ciencia contra la escuela micrográfica francesa, representada por el ilustre Robín, campaña que llenó de asombro al mundo científico, y en la cual dicha escuela francesa ha consagrado con el silencio más absoluto la evidencia del triunfo del profesor alemán.

Respecto á su doctrina en la especialidad de que nos ocupamos, hemos de decir que su trabajo se refiere exclusivamente á la sífilis constitucional, y es claro que no puede abrazar todos los procesos morbosos que legítimamente pertenecen á esta enfermedad. Por el hecho de referirse su clasificación á la sífilis constitucional, se evidencia con incontrastable fuerza lógica que admite una sífilis local; y no en el sencillo sentido de una localización morbosa que pudiera tener por antecedente fenómenos generales, sino en el de una germinación inicial, primera manifestación de la sífilis, de carácter positivamente local.

Demos, pues, por sentada esta creencia para entrar á exponer la clasificación de los procesos morbosos sífilíticos de carácter constitucional, hecha por este histólogo eminentísimo. Está descrita esta materia en la obra *La sífilis constitucional*, que publicó en Berlín en 1859, y que por encargo suyo y bajo su especial vigilancia, fué vertida al francés en 1860.

Dice Virchow: «Para exponer con orden el estudio de los fenómenos de la sífilis constitucional, los dividiremos en dos grandes grupos; uno de ellos presenta el carácter pasivo ó negativo, en el sentido que yo he dado á esta palabra; el otro, por el contrario, pertenece á los fenómenos irritativos ó activos recientemente descritos por mí. Los últimos comprenden todas las diferentes formas de inflamación y de neoplasia, que nos representan la imágen más ó menos característica de las formas secundarias y terciarias. Entre los primeros coloco el marasmo, (caquexia sífilítica con sus lesiones diversas según los órganos ó los tejidos afectados)».

Esta clasificación, que por la manera como está expuesta nos atreveremos á calificar de embrionaria, es ampliada más tarde en diversos puntos del libro de Virchow, refiriendo á uno de los términos de esta dicotomía las varias lesiones que se manifiestan en la total evolución de la sífilis constitucional.

Pertenece á la clase de fenómenos pasivos ó negativos, la caída á puñados de los cabellos, después de haberse desecado y empobrecido; la fragilidad de las uñas que se hacen fácilmente desiguales; una modificación de la sangre, caracterizada por la disminución de los glóbulos rojos, que lleva consigo fenómenos de anemia y de cloro-anemia; tumefacción de los ganglios linfáticos; dolores reumatoideos y nocturnos que principalmente se muestran en las articulaciones, aun cuando éstas ni están conges-

tionadas ni enrojecidas; neuralgias, sobre todo del quinto par; degeneración amiloidea del bazo, riñones, hígado y mucosa intestinal; el marasmo, la anemia, la hidrohemia, la albuminuria, la hidropesía, la diarrea, etc., etc., que son consecuencias de dichas degeneraciones.

Las alteraciones activas se dividen en dos grupos: irritaciones ligeras (hipertrofias é hiperplasias) ó inflamaciones simples, y las inflamaciones específicas, graves y gomosas.

No es posible descender á más detalles sin prolongar nuestra tarea, pero creemos que con lo dicho tenemos bastante para hacer una crítica fácil de esta clasificación, más bien que por su fondo, por sus injustificadas pretensiones. Como que es muy duro este concepto y se refiere á un hombre tan eminente como Virchow, debemos justificarlo, pues no de otro modo podemos aspirar á tener razón.

Como precedente de su clasificación, hace Virchow una crítica de las de Juan Luis Petit, Ricord, Barendsprung y Sigmund; y es esta crítica tan poco benévola que bien merece el profesor alemán que se guarde con él igual conducta.

El ejemplo de observación más pura que puede presentarse en el estudio de los fenómenos de la Naturaleza, nos le suministra la geografía astronómica que anuncia los grandes fenómenos celestes, no por el orden de su naturaleza probable, sino por el de su rigurosa cronología; lo mismo puede suceder en la geografía física ó en la Naturaleza entera. El botánico que observa la evolución progresiva de la planta, ¿no tendrá, como el astrónomo, derecho para decir: «este es el primer hecho de su germinación, este es el segundo, el tercero, etc.» para estudiarlos en el orden en que cronológicamente se suceden?

El clínico, que también observa y estudia la Naturaleza, ¿no ha tenido justa razón para clasificar en períodos por el orden con que se suceden los fenómenos propios del organismo enfermo? Sería necesario destruir ó abandonar lo que está íntimamente encarnado en la patología humana para que, despreciándolo lo reemplazáramos por otra cosa útil y cierta sin duda alguna, pero insuficiente en absoluto para suministrarnos la clave de una clasificación. Sin quererlo, sin pretenderlo, ha elevado Virchow á la categoría de elementos clasificadores, elementos que podrán, cuando más, servir en segundo ó en tercer término para perfeccionar la clasificación, ó mejor dicho, para perfeccionar el conocimiento de los hechos clasificados.

Valiéndonos del criterio de Virchow podremos determinar desde la germinación inicial hasta la última y más grave de las lesiones viscerales de la sífilis, cuáles de estas manifestaciones son de aspecto, de forma, de condiciones esencialmente activas ó irritativas, y cuáles son pasivas ó negativas; pero si elevamos esta dicotomía á la categoría de llave maestra de toda la clasificación, cometeremos, sin quererlo, el absurdo de confundir todos los términos.

El sífiloma, la llaga sífilogénica, tiene por base una almohada gomosa, un verdadero goma, al decir de Virchow, idéntico absolutamente en naturaleza á los gomas profundos que caracterizan la que hemos llamado en otras ocasiones sífilis cuaternaria ó visceral, desapareciendo de esta manera toda distinción cronológica.

La consunción muscular, perfectamente señalada con la palabra marasmo, que según la felicísima idea de nuestro Diaz de Isla debe figurar y figura

en los últimos términos de la evolución de la sífilis, por ser para Wirchow un fenómeno pasivo ó negativo, se auna y se confunde con aquella anemia, con aquella cloro-anemia que frecuentemente preludia y acompaña á la erupción de las sífilides exantemáticas.

De modo que ajustándonos á la clasificación de Wirchow queda enteramente destruida la cronología, sin que nos facilite una regla de conducta ni para el diagnóstico ni para la terapéutica.

No continuaremos en nuevas reflexiones, porque bastan las indicadas para que se pueda comprender y aun ampliar nuestra crítica de la clasificación de los procesos morbosos sífilíticos hecha por el insigne jefe del partido progresista-alemán.

DR. JOSÉ GAMERO

Médico de Sanidad Militar.

(Se concluirá).

Primer Congreso para el estudio de la Tuberculosis

Extracto de las sesiones del 27 de Julio de 1888

(CONTINUACIÓN)

La mañana de este día fué destinada por los congresuistas á visitar el laboratorio del doctor Cornil, y el Museo de higiene de la facultad de Medicina.

En el primero, pudieron los individuos del Congreso seguir paso á paso el proceso evolutivo de la tuberculosis experimental, originada por ingestión pulmonal, estomacal é inoculación directa, valiéndose para ello como medios de demostración, de microscopios de distintos sistemas, tubos de cultivo, etcétera, etc. Apreciaron casos tuberculosos de casi todos los órganos tuberculizables, y cultivos del bacilo en agua, caldos, glicerina, placas, etc.

El Dr. Strauss demostró por la autopsia hecha á la vista de los señores congresuistas, á tres gallinas y un gallo, alimentados con sustancias impregnadas de esputos tuberculosos, el estado de sanidad en que se encontraban los órganos de estos animales.

En el Museo de Higiene admiraron la extensa colección de sifones de desagüe de las aguas negras, casas-modelo, estufas de desinfección, etc., etc., y especialmente una colección de alimentos alterados, de importante utilidad práctica; dando fin á la excursión científica de la mañana con una visita á las casas constructoras de estufas y aparatos de desinfección.

Por la tarde, y á la hora acostumbrada empezó la sesión con la lectura de una carta firmada por los doctores Henschen, El Key, Lindpriot, Wawrinsky y Malemberg, dando importantes noticias de la genealogía de los tuberculosos, fijándose en la evolución del escrofulismo en el hombre y en la tuberculosis del cerdo en los animales.

El doctor Brun manifiesta el antagonismo observado en (Syria), entre la tuberculosis y el paludismo, y que en dicha región afecta la tuberculosis la mayor parte de las veces, la forma de *tísis galopante*, presentando las condiciones climatológicas de Syria como desfavorables para la tuberculosis, y entre ellas la humedad excesiva y el viento caliente y pesado del Desierto. La raza negra es la que mayor contingente de tuberculosos dá en aquel país, siendo muy refractarios á la tísis los indígenas, y sucediendo todo lo contrario con los naturales enviados allí para su curación, pues en ellos la tísis evoluciona con vertiginosa rapidez.

El doctor Piot (de Egipto), ha observado los

mismos hechos que el doctor Brun en el Cairo y Alejandría.

Intervención quirúrgica en las osteo-artritis tuberculosas del pié del niño

El doctor Redad, así como el doctor Verneuil, demostraron la conveniencia de conservar la articulación en el niño en esta clase de afecciones, pues con la esterilización del foco patológico, inmovilización y antisepsia, dicen, que en general son suficientes para asegurar la curación.

Persistencia de los gérmenes de la tuberculosis en las aguas del río.

Los resultados obtenidos por los doctores Chantemesse y Vidal (D. Fernando), en diferentes experimentos hechos en las aguas del Sena, para averiguar la vitalidad de los gérmenes tuberculosos en las aguas de río, son los siguientes:

1.º Que se han conservado vivos durante cincuenta días en el agua del Sena, esterilizada y mantenida entre 8º y 12º grados.

2.º Se han conservado vivos durante setenta días en el agua del Sena, esterilizada y mantenida entre 15º y 18º grados.

Infiriéndose de estos y otros experimentos, el hecho grave de la larga conservación *posible* de los gérmenes tuberculosos en las aguas de río.

Casi análogos resultados obtuvieron los doctores Gattier y Cadeac, en los experimentos hechos con el mismo objeto. Este último, después de colocar un fragmento tuberculoso en agua corriente y en agua estancada, pudo apreciar que en el primer caso la virulencia persistió mes y medio después de la inmersión, y en el segundo ciento veinte días después de la inmersión, pero á los ciento veintitres días dió resultados negativos.

Medios capaces de detener la extensión de la tuberculosis experimental.

El doctor Arloing hizo ensayos para detener la marcha de la tuberculosis, valiéndose para ello de medios análogos á los empleados para detener la evolución de la sífilis, esto es, extirpando los ganglios inmediatos al punto de inoculación, y eligiendo para sus investigaciones experimentales un conejo, porque en este animal puede seguirse más fácilmente que en otros la evolución tuberculosa.

Siete fueron los animales de esta especie, preparados para la observación, siendo previamente inoculados bajo la piel del muslo.

El sétimo día extirpó los ganglios y tejido glandular adyacente al punto de la inoculación, á dos conejos. Los ganglios parecían sanos.

El día 15, advirtiendo en tres conejos alguna tumefacción ganglionar, procedió á la extirpación de los ganglios. Restaban dos conejos, y á los setenta y cinco días practicó la autopsia á los siete, observando que lo mismo en los primeros como en los últimos, las vísceras estaban ya llenas de núcleos tuberculosos. Ultimamente inoculó productos tuberculosos procedentes del pulmón de un tísico en dos animales, y á los cinco días quitó los ganglios á uno de éstos, los que parecían sanos al corte, excepto uno, en cuyo centro se podía apreciar un pequeño punto rojo. Dos meses después, encontró la misma generalización tuberculosa que en los anteriores.

Efectos de diversas inoculaciones preventivas

El doctor Arloing, habiendo oído que la fiebre tifoidea era *antagonista* de la tuberculosis, ha hecho una porción de experimentos en este sentido en conejos que resisten maravillosamente á la acción tífica, dando por resultado lo siguiente:

El 29 de Junio último intentó realizar la impregnación tífica en ocho conejos. Durante seis días, inyectó bajo la piel de éstos, productos tíficos. Al octavo día les inoculó la tuberculosis, á la vez que á otros dos conejos no impregnados de productos tíficos; dando por resultado que echa la autopsia todos los conejos estaban tuberculosos, y en mayor grado los *inoculados tíficos*. A pesar de estos fracasos, debe insistirse en las investigaciones, por si llega un día en que se encuentra un virus capaz de producir la inocuidad de la tuberculosis.

Asociaciones bacterinas del bacilo de la tuberculosis.

El doctor Babés ha hecho un sistemático exámen de setenta y tres autopsias de niños, de cuyos hechos puede deducirse: 1.º Que la tuberculosis, generalmente en el niño, produce la muerte rara vez sin complicaciones. 2.º Que el bacilo tuberculoso, abre la puerta de entrada á otras bacterias. 3.º Que en algunos casos puede suponerse que los bacilos saprógenos que entran en un foco tuberculoso, favorecen el cultivo del bacilo de la tuberculosis, tomando propiedades sépticas nuevas, por supermanencia en el foco, mientras que en virtud de una complicación; tienden á destruirse con rapidez los focos tuberculosos; pudiendo por consecuencia admitirse que la tuberculosis capsulada, tan generalmente apreciada en el niño, bajo la forma de tuberculosis ganglionar, puede hacerse áctica y grave bajo la influencia de otra clase de microbios.

Caseo-tuberculosis ganglionar y su tratamiento

El doctor Duret presentó un notable trabajo, cuyas conclusiones pueden reasumirse del modo siguiente:

Clínicamente considerada esta afección, distinguió tres formas esenciales: 1.ª La fibro-caseosa. 2.ª La caseo-tuberculosa simple. 3.ª La caseo-tuberculosa con supuración, desprendimiento, trayectos fistulosos, etc.

Para la primer forma, preconizó la incisión simple con el bisturí; para la segunda, la ignipuntura con vaciamiento de los ganglios, y para la tercera, la destrucción por el mismo medio de las fungosidades y ulceraciones tuberculosas.

Los doctores Cornil y Taupet mostraron varios casos de *pseudo-tuberculosis*. Uno de los casos era un tumor del tamaño de un guisante que el doctor Routver extirpó de un dedo y lo mandó á dichos señores para su exámen. Al microscopio pudieron apreciar la presencia de nódulos embrionarios parecidos á folículos tuberculosos, confirmandose en esta idea por hallarse en el medio de los nódulos, células gigantes absolutamente características. Hecha la investigación de los bacilos con sumo cuidado, resultó negativa, pues sobre ser bastante limitada en su perifería, carecían de trabéculas embrionarias en su alrededor, que son casi regla general en la evolución de la tuberculosis, y de esa ganga de células en degeneración, parte integrante del folículo tuberculoso típico en período avanzado, en el centro de los folículos ni alrededor de las células gigantes; llegando á averiguar que esta neoplasia pseudo-tuberculosa, había sido ocasionada por una concha de costra, cuya esquirra se encontró en uno de los cortes. De este y otros casos análogos deducen los señores Cornil y Taupet que todo cuerpo extraño y bacterias numerosas introducidas en los tejidos, determinan procesos patológicos idénticos, difícil de distinguirlos sin el detenido exámen de las bacterias.

Acerca de la *carne cruda* y la sangre en la ali-

mentación de los tuberculosos, cree el doctor Hureau que es mala como exclusiva. De un trabajo del doctor Cartier se desprenden las siguientes conclusiones: 1.ª Debe recomendarse la carne cruda de cordero ó de cabra. 2.ª Los enfermos que deseen beber sangre, debe ser de cabra ó de cordero criados al aire libre. Para los baños locales debe emplearse la carne de cordero. 3.ª Para la clasificación de vinos ú otros líquidos, se empleará la sangre de cabra ó de cordero.

P. J. UGUET.

(Continuará).

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

EXPOSICIÓN UNIVERSAL

INSTALACIONES FARMACÉUTICAS

POR EL DR. LLADÓ

Dos instalaciones deben ocupar nuestra atención siguiendo el orden alfabético que nos trazamos desde el comienzo de nuestra crítica. Una de modesto aspecto es la del Sr. Fina, laborioso farmacéutico de Granollers, quien expone varias preparaciones de naranjas amargas, tales como los jarabes á base de bromuro, antipirina, etc., de buen aroma y buena preparación. Los esfuerzos de quien se propone destruir los productos extranjeros cuando la fama de los mismos es justa, siempre es un adelanto que deben perseguir nuestros comprofesores. Así lo entiende el Sr. Fina á quien suponemos con energía y condiciones para no cejar en estudiar nuevos productos.

Otra instalación de pretensiones, es la del señor Gomez del Castillo, ilustrado farmacéutico de Barcelona, quien expone unos productos que sentimos en el alma tener que combatir por marcar un carácter de mercantilismo que desdice de la reputación que, suponemos adquirida con justicia, del conocido comprofesor, objeto de nuestra acerba censura en la espinosa situación de crítico.

Duélenos en el alma, empezar por decir al estudioso Gomez del Castillo, que uno de sus productos llamado *Morrhuel* no tiene defensa alguna en el terreno de la ciencia en sus vastas manifestaciones. Buscamos alguna razón para no matar al *Morrhuel*, siquiera por aquello de mortificar á Chapatou, cuando tuvimos la feliz suerte de asistir al Congreso Internacional de Farmacia en una de cuyas sesiones se probó hasta la evidencia la inutilidad de semejante producto. En vano se esforzaron entusiastas comprofesores, inútiles fueron sus argumentaciones, la ciencia se impuso y decretó la muerte de tal preparación como agente de mejores ventajas que el Aceite de hígado de bacalao. Lo sentimos, porque era un producto cuyo nombre nos había simpatizado. Después de la discusión, salimos convencido de su nulidad, de la que hubiéramos tenido certeza si antes hubiéramos tenido la desgracia de admirar la efigie de un *clown* como instrumento anunciador.

Recomendamos al Sr. Gomez del Castillo, retire cuanto hable del *Morrhuel*, creyendo que esto, y dicho sea en familia, enaltecerá el concepto de un comprofesor querido y otorgará á la clase un mérito que se la había quitado y que con justicia reclama después de las gráficas y contundentes palabras del Dr. Casaña.

Suponiendo en la actualidad fallecido el *Morrhuel* tócanos decir cuatro palabras de los peptonatos y del ácido peptónico. Breves vamos á ser y confesando nuestra ignorancia empezaremos por indicar desconocíamos la existencia del ácido peptónico, bien que después de haberlo visto, y poseídas algunas de sus sales, continuamos en la misma ignorancia. ¿Cómo no? Desconocemos la composición, no podemos en consecuencia vaticinar su constitución, ni tenemos la satisfacción de conocer su método de obtención; ¡poderosos secretos que el inventor no ignorará desdicen de la ciencia! Intérin no de luz, mucha luz sobre este problema, el Dr. Lladó seguirá creyendo que no existe aislado el ácido peptónico y en consecuencia los peptonatos, y propondría la negación de premio, siendo en cambio el primero en iniciar una suscripción para grabar en letras de oro en el libro inmortal de la ciencia, el día que satisfaga la curiosidad que inspira su invento.

En la ciencia no puede existir secretos, así certifiquen reconocidas lumbreras, buenos éxitos y notables ventajas.

Decídase el reputado farmacéutico á facilitar esta novedad y no dude que adquirirá honra y provecho.

(De *El Restaurador Farmacéutico*.)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Trafamiento de la ciática.—El Dr. Gueneau, de Mussy, ha propuesto el siguiente método de curar la ciática, al cual Duchesne ha dado gran importancia y publicidad.

Se extiende sobre un lienzo una gruesa capa de azufre sublimado y se coloca el miembro sobre este lecho de azufre.

¿Cómo obra esta substancia? No se sabe. Se comprueba, sin embargo, que la orina adquiere rápidamente un olor á ácido sulfhídrico.

Este método obra tan rápidamente, que Gueneau, de Mussy, cita el caso de un enfermo que en solo una noche se curó.

Duchesne ha intentado el remedio en otras neuralgias y ha obtenido excelentes resultados.—(*Los Medicamentos Modernos*).

* * *

Calambre de los pianistas.—El Dr. Vivian Poore (*British Medical Journal*, 1888) ha observado ciertos desórdenes funcionales en el brazo y mano de los pianistas, en los cuales el pulgar se mantiene rígido durante la ejecución.

Los síntomas son dolores en la espalda y el brazo derecho, ménos frecuente en el izquierdo, calambres del dedo meñique y el anular, y á veces temblor. Predisponen á esta afección el frío, la anemia, el reumatismo, la gota y la vida sedentaria.

La curación se obtiene con el reposo y el tratamiento conveniente de la diátesis.—(*De Los Avisos Sanitarios*).

* * *

Rhus aromático contra la incontinencia vesical.—El Dr. Gundobin ha comprobado la acción del extracto líquido de rhus aromático, recomendado por Ellis Max Unna, en 18 casos de diuresis nocturna, obteniendo un éxito rápido y brillante en 12 de los mismos. La dosis máxima que empleó fué de 20 gotas, dos veces al día, para un niño de doce años, y ocho gotas para uno de cuatro. Efectos secundarios no se notaron. Si á los diez dias no se

obtiene ninguna mejoría, es inútil continuar el remedio, que tampoco sirve cuando la afección es secundaria.—(*Medisinskoye Obozrenie*, 1888.)

* * *

Conservación de los cadáveres.—Para la conservación temporal de cadáveres enteros ó partes de los mismos, emplea el doctor Leuffen una disolución de tres partes de iodo 250 de éter metílico y 25 de alcohol absoluto, á la que añade lentamente 12 partes de ácido sulfúrico. Vertiendo este líquido sobre la masa blanda de los tejidos en putrefacción, quedan casi instantáneamente inodoros, sólidos y perfectamente aptos para la disección. Cuando se trata de conservar cadáveres enteros para un tiempo indefinido, emplea Leuffen las inyecciones de un líquido compuesto de 20 partes de ácido arsenioso, 30 de cloruro mercúrico, 3.250 de agua fenicada al 5 por 100 y 200 de alcohol: en lugar de las 30 partes de cloruro mercúrico pueden tomarse 20 partes de esta sustancia y 20 de cloruro amónico.

Este líquido se inyecta con una jeringa ó una bomba conveniente en las arterias carótida, femoral, braquial; en general por el tronco principal de las diferentes partes del cuerpo ó bien en la aorta. Conviene verificar las primeras inyecciones en rápida sucesión, guardando luego intervalos de un cuarto ó dos cuartos de hora hasta que todo el cadáver se haya bien infiltrado, lo que se le conoce fácilmente haciendo punzadas en los dedos. Añadiendo al líquido de inyección un poco de fuschina se comunica á la piel, especialmente la de la cara, el color natural del tejido vivo. La mejor temperatura para verificar las inyecciones es de 20 á 25° C. Si los cadáveres han de quedar expuestos algún tiempo á la vista pública, conviene cubrir el fondo del ataúd hasta la altura de 10 cm. con una mezcla de 100 partes de azufre sublimado, 50 partes de ácido bórico y 20 de mirra, reducida á polvo, pudiendo añadirse aún otras sustancias desinfectantes ó aromáticas en cantidad correspondiente al tamaño del cadáver. Semejante polvo puede servir también para llenar las cavidades de los cadáveres eglicerados, mientras que las vísceras sueltas se conservan bien en la disolución etérea de iodo mencionada primero.

(*Zeitschrift für Med.*)

* * *

El alcanfor fénico en el tratamiento de la difteria faríngea.—Partiendo del principio de que en la difteria hay siempre un accidente local que precede á la infección general, y que consiste en la presencia de falsas membranas en las fauces, M. Gaucher opina que es absolutamente preciso destruir la falsa membrana faríngea, creyendo que el mejor tópico que debe emplearse, es una preparación indicada por M. Souler bajo el nombre de alcanfor fénico, M. Gaucher lo hace preparar de la manera siguiente: se disuelven de 5 á 10 gramos de ácido fénico y de 20 á 30 gramos de alcanfor en 60 gramos de alcohol á treinta y seis grados, añadiendo á esta solución un volumen igual de aceite.

Para aplicar este tópico M. Gaucher se vale de un pincel de pelo algo duro, ó más simplemente de una pequeña varita, en cuya extremidad arrolla un poco de algodón, que empapa perfectamente en la solución cáustica, pero que debe exprimirse con cuidado para evitar que caigan en la boca gotas del líquido y sobre todo en la laringe. Bien abierta la boca y deprimida la lengua, se lleva el escobillón al fondo de la garganta, sobre las amígdalas y velo

del paladar, ó adonde se vean falsas membranas; se frota vigorosamente los puntos enfermos, de manera que se levanten aquellas, las que salen adheridas al algodón. Después de cada frote se lava el pincel ó escobilla en agua félica y se repiten los frottes varias veces en cada sección, hasta tanto que sean arrancadas y destruidas todas las falsas membranas. Llévase después el escobillón cargado del tóxico cáustico y tóquense con él todas las partes desnudadas y despojadas del exudado diftérico que las cubría. Esta operación debe repetirse mañana y tarde, y en los intervalos de las cauterizaciones, pulverícese la garganta con agua félica al centésimo, debiendo hacerse una de estas pulverizaciones al terminar cada cauterización, para calmar el dolor que por éstas se produce, que es grande, y que pudiera prevenirse con otra pulverización previa de cocaina al 2 por 100.

En diez y seis casos de una extrema gravedad, Mr. Gaucher ha obtenido diez y seis curaciones. Este es un método que podrá ensayarse en los adultos, pero que parece impracticable en los niños.—(*La Therapeutique Contemporaine*).

* *

Prudentes y atinadas son las observaciones clínicas, que para facilitar el difícil diagnóstico de las enfermedades en los niños, publica nuestro estimado colega *Archivos de Medicina y Cirujía de los niños*. Dice así:

«Cuando un niño de pecho, bien nutrido, que acostumbra á mamar bien, coge el pezón con avidez y pasados algunos segundos se separa llorando, repitiendo igual escena varias veces, examinad la garganta; si rápidamente, apenas cogido, lo deja y llora, reconoced el oído.

Cuando es la garganta (faringe, velo del paladar, amígdalas, trompas de Eustaquio), la que enferma, le obliga á dejar el pecho, el niño puede hacer la succión, pero llega el momento de deglutir y entonces el dolor le hace llorar y huir instintivamente de la causa que le produce: por esto pasan algunos segundos que se emplean en sacar la leche suficiente para hacer la primera deglución. Cuando inmediatamente de coger el pecho le suelta llorando, es porque la succión le produce dolor y esto sucede en las otitis externas, tan frecuentes en los niños, cuando la porción cartilaginosa del conducto auditivo inflamada, siendo entonces muy intensos los dolores que ocasiona el movimiento de la mandíbula inferior en el acto de mamar.»

* *

Tratamiento de la blenorragia por las sales de talina.—Las propiedades antisépticas de las sales de talina son bien conocidas; la más eficaz de todas ellas es el tartrato. Como tratamiento de la blenorragia, recomienda el Dr. Dharcourt la disolución del tartrato de talina al 1/2 ó 1 por 100 en agua cargada de naftol; de esta disolución inyecta en la uretra tres medias jeringuillas al día. El escozor desaparece en seguida, y á las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas principia á desaparecer el flujo en ocho días. Los efectos son más satisfactorios en los casos agudos.—(*Rev. de clin. et de ther.*)

F. Toledo.

* *

Glonoína en el colapso.—Lackersteen ha empleado, con gran éxito en algunos casos de colapso, la

inyección de 10 gotas de una disolución de nitroglicerina al 1 por 100. Los efectos fueron rápidos y sorprendentes. El autor recomienda inyectar atrodina en cuanto se manifiesten los efectos de la glonoína.—(*Arch. of. Gyn.*)—F. Toledo.

VACANTES.

La de Médico-Cirujano de Casas de Juan Nuñez (Albacete), partido de Casas Ibañez. Habitantes 865. Dotación 50 pesetas por 30 familias pobres. El anejo de Pozo Lorente tiene asignado al titular 200 pesetas por Beneficencia, quedando el facultativo en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes de ambos pueblos. Las solicitudes, hasta el 19 de Octubre, al alcalde D. Fernando Minguez.

—El de id. id. de El Olivar (Guadalajara), dotada con 120 fanegas de trigo, cobradas durante la recolección, y 500 pesetas que cobrará de los vecinos por trimestres vencidos. Además percibirá 2,50 pesetas por cada parto que asista. Las solicitudes hasta el 21 de Octubre, al alcalde D. Plácido Carrasco.

—El de id. id. (por dimisión) de Pinarejo (Cuenca), dotada con 750 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres. Las solicitudes, hasta el 21 de Octubre, al alcalde D. Eusebio Carretero.

—El de id. id. (por defunción) de Morcuera (Soria), partido de Burgo de Osma. Habitantes 440. Dotación 18 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 21 de Octubre, al alcalde D. Remigio Palomar.

CRÓNICA.

La Comisión provincial de Sevilla, en sesión de 4 del presente, ha acordado prevenir á los señores Alcaldes de los pueblos de dicha provincia, que en el caso de que algunos de los vecinos sean mordidos por perros hidrófobos, procedan con la mayor actividad á la instrucción de los expedientes justificativos, con el fin de que puedan recibir los auxilios de la ciencia en el Instituto del doctor Ferrán en Barcelona, antes de los veinte días siguientes al de la mordedura, pues trascurrido este plazo, considera dicho Doctor ineficaz el tratamiento de los heridos.

El día 23 de Septiembre próximo pasado, se verificó la excarcelación de nuestro apreciable amigo el Director de *El Restaurador Farmacéutico*, revistiendo el acto un carácter de eminente compañerismo y profundo respeto al *leader* del integrismo farmacéutico.

Las esquelas de invitación que al efecto repartió la Redacción de *El Restaurador Farmacéutico*, indicaban las once de la mañana como hora de salida.

A las diez y media los corredores de la cárcel nacional estaban convertidos en un verdadero Congreso farmacéutico, tantos eran los compañeros que ansiaban acompañar á su domicilio al que por haber salido en defensa de su clase fué preso y cobijado bajo el mismo techo que los criminales de oficio.

A las once salía la comitiva de aquella *universidad de malhechores* pasando á ocupar los coches que debían conducirla á la morada del expreso. En el

primer *landó* iban nuestro querido amigo D. Francisco Puigpiqué y el anciano y dignísimo decano del Claustro de Farmacia de esta Universidad doctor Basagaña, ocupando la testera, acompañándoles los redactores de *El Restaurador* Sres. D. Federico Masó y D. José María Roca. Seguían un sinnúmero de carruajes y en ellos se veía á la clase farmacéutica que trasmontando se vá al ocaso y á la que nace, al farmacéutico que peina canas y al barbilampiño, al opulento y al pobre, al liberal y al ultramontano, en una palabra, á la clase farmacéutica *pur sang* que supo corresponder al sacrificio que por ella acababa de consumir el Sr. Puigpiqué. El curso que siguió la comitiva, fué: Ronda de San Antonio y Universidad, calle de Pelayo, Ramblas, calle de Fernando VII, Jaime I, Princesa y Comercio. Al llegar á la redacción, y al querer despedirse y dar las gracias á los acompañantes el Director, se vió acometido de un vahido ocasionado por la emoción y el cambio brusco que sufrieran sus pulmones al respirar aire puro, acostumbrados como estaban al mofético ambiente de aquellas catacumbas que se llaman cárceles nacionales. Solo una nota discordante hubo en este concierto armónico y fué la no asistencia al acto de ninguno de los individuos de la Sociedad Farmacéutica Española, notándose en especial, la ausencia de su subordinado señor Siboni, redactor en jefe del *Boletín* é inventor de la desdicha frasezuela horterismo profesional.

Nuestro estimado colega *La Correspondencia Médica*, dedica su sección Profesional á denunciar la falta de cumplimiento de las leyes de sanidad y Beneficencia por algunos Ayuntamientos poco escrupulosos, ó poco conocedores de la utilidad é importancia que reporta á la nación todo lo que á la salud de los pueblos se refiere.

Digna de aplauso es la campaña emprendida en este sentido por dicho colega, al que de todas veras felicitamos y prometemos ayudar en cuanto nuestras débiles fuerzas nos permitan.

Hemos tenido el gusto de recibir la visita de nuestro apreciable compañero el doctor Remacha, el que nos manifiesta que en nada ha influido respecto á lo sucedido en la Sociedad de socorros mútuos de Santa Bárbara y la Virgen del Carmen.

Sirva esto como contestación al suelto que referente á este asunto se publicó en el número anterior de nuestra REVISTA.

El tribunal designado para juzgar los ejercicios de oposición á la plaza de profesor clínico, vacante en nuestra Facultad de Medicina, lo componen los señores catedráticos Arpal, Quintero, Aramendía, Sañudo y Borobio.

El día 3 del actual falleció, víctima de una rápida enfermedad, nuestro querido amigo el doctor don Manuel Marqués y Gimeno, cuando se hallaba en la flor de su juventud y parecía sonreírle la felicidad.

Numerosos compañeros y amigos acompañaron su cadáver al Cementerio público, como muestra de las grandes simpatías que en vida gozaba.

Descanse en paz el alma de nuestro estimado compañero, y si de algún lenitivo ha de servir á su

afligida viuda y desconsolada familia nuestro sincero pésame, desde luego se lo damos, y á la vez pedimos al Todopoderoso les conceda resignación suficiente para sobrellevar tan irreparable pérdida.

En uno de los números del mes pasado de nuestra REVISTA, expusimos el sucio é indecoroso estado en que se encuentran las columnas mingitorias del Paseo, y plazas del Pilar, La Seo y San Ildefonso, sin que hasta la fecha haya oído nuestra súplica el señor Alcalde. Lo sentimos por la pobre opinión que formarán los forasteros de la comisión de policía urbana, y en tal concepto al par que por la moral y la higiene, factores que demuestran el grado de cultura de los pueblos, excitamos de nuevo el celo de dicha comisión, á fin de que lo antes posible dé las órdenes oportunas para realizar mejoras tan justamente reclamadas.

Cosas veredes que farán hablar las pedras.—Entre los cargos que han motivado la suspensión de cierto ayuntamiento en la provincia de Cáceres, y cuyo acuerdo confirma la *Gaceta*, se cita el siguiente: «Uno de los dos médicos titulares, es hermano del secretario é hijo político del farmacéutico de la localidad.»

¡Qué ignominia! ¡Qué escándalo! ¡Parece mentira que todo un médico titular se atreva á cometer delito tan estupendo de lesa ley municipal!

Por nuestra parte, creemos serán de más consideración los cargos en que se funde la suspensión del ayuntamiento citado, pues por más que torturamos nuestro cerebro, no vemos la relación que pueda haber entre el parentesco del médico y el acuerdo confirmado.

¿Risum tenealis amici?

Como en España.—Según un trabajo publicado por el profesor Palvezy en *La Nueva Prensa Libre de Viena*, en dicha población los ciudadanos tienen orgullo en servir á la ciudad sin remuneración, habiendo siempre unas 12.000 personas que no cobran un céntimo, siendo insignificante el número de empleados retribuidos.

Así se comprende que Viena gaste anualmente 10.000.000 de marcos en sus pobres, y que por esto no se vean mendigos por las calles, y que el Landbag prusiano vote créditos de 4.00.000 de marcos para mejoras y aumento de museos.

Impotencia. Debilidad del hombre. Afecciones de la médula espinal.

Medallas de oro y Diplomas de honor en Exposiciones internacionales. Curación segura con el **Licor D. Gaudiers**, garantido sin estricnina, fósforo, etc... ningún peligro. Pedir la noticia á **G. Debraut**, 40 rue Laffitte. París. Envío franco.

En Zaragoza, Sres. Rios hermanos Coso, 33.

Tip. de Zacarias Rodriguez, Coso, 61.

rancia; en este caso se rompe el equilibrio que existía entre el aumento de volumen del quiste y la dilatación de las paredes abdominales, llegan éstas á un límite de elasticidad del cual no pueden pasar y las vísceras son las que soportan el aumento de presión; como es cada vez mayor, no solo las disloca sino que debilita sus funciones, y la sangre en este caso no reparada ni depauperada convenientemente, nutre mal á los elementos anatómicos, que al fin mueren por ser imposible la vida en aquel medio interno tan alterado; la muerte es el pronóstico si la ciencia no interviene en el asunto.

Aunque con estos datos se entrevé algo de lo que es el proceso, sin embargo para formar el juicio diagnóstico se tiene que estar con seguridad matemática, y para esto en el estado actual de la ciencia se tiene que echar mano del juicio por exclusión, aunque sea ménos científico que el directo.

De todos modos, por este camino solo llegaremos á saber el género del tumor y su base de implantación á lo más, las adherencias sobre todo las formadas por largas bridas solo se ven en el acto de la operación y la especie neoplásmica en la platina del microscopio.

Fundados en datos anteriormente expuestos, eliminamos desde luego del cuadro nosológico, los neoplasmas, quistes, retención de los productos de secreción, en la glándula renal y hepática y demás lesiones de las vísceras colocadas en la parte superior del abdómen, é infartos ganglionares mesentéricos, porque en estos casos el abultamiento hubiera descendido en la cavidad abdominal.

No cabe confusión con la Hidrosalpingitis y los tumores que asientan en las trompas de Falopio y ligamento redondo, por el reducido volumen que llegan alcanzar, y su poca frecuencia; no sucede así con los *quistes parováricos*, (producto de neoformación quística del cuerpo de Rossemüller), son voluminosos, frecuentes, uniloculares, de poco espesor sus paredes y poco denso el líquido contenido; basta á veces en estos casos una punción é inyección con la tintura yódica, para que sobrevenga la retracción y la curación. Una punción exploradora hecha por el catedrático de la asignatura doctor Arpal, no ha dado líquido alguno, y hace sospechar gran espesor en las paredes ó el líquido muy denso con restos membranosos degenerados en suspensión, todo lo cual no es frecuente en los quistes anteriormente citados.

El tiempo que hace se presentó el tumor, lo mismo que el papel que ha representado durante el embarazo, parto y puerperio que refiere la enferma, aleja nuestra imaginación de la creencia sea preñez uterina; no obstante, por los procedimientos exploratorios pertinentes, parece no existe reblandecimiento del cuello uterino, ni peloteo, ni aun los más característicos signos del embarazo, como son los movimientos activos y los ruidos cardiacos fetales.

La no impresión de las reglas ni presentación de dolores expulsivos, y las irradiaciones dolorosas á las regiones lumbar é hipogástrica, síntomas tan característicos en la mola uterina y toda retención menstrual, el proceso objeto de estudio en este momento no presenta estos síntomas.

En la preñez extrauterina con fijación del óvulo en las paredes del abdómen, el abultamiento no hubiese llegado á este grado y se notarían los ruidos fetales ó se manifestarían los dolores expulsivos; cuando el óvulo evoluciona en el oviducto lo desgarrar y se produce hemorragia interna y peritonitis mortal.

Por los antecedentes recogidos á la enferma y la exploración, creemos no existe ni lesión hepática ni cardiaca, que pudiera producir el derrame ascítico; sin estos datos, solo por la forma del abultamiento se conoce cuando es ascitis. (Vientre de Batracio).

Libre de tanto proceso y trasparenteada un poco la pared abdominal, me parece ver algo como un tumor uterino subperitoneal ó un cistosarcoma del ovario derecho, y aun nos decidimos más por lo segundo, porque no han sobrevenido las metrorragias características del primero. Cuyo juicio y diagnóstico fué confirmado por el Profesor.

Terminado una vez el diagnóstico, conocida á mi juicio la naturaleza de la enfermedad, voy á estudiar lo indicado en el caso presente.

Inútiles son por completo los modificadores higiénicos y farmacológicos por sí, para curar esta enfermedad, y solo en los quirúrgicos ayudados por los anteriores encontramos medios adecuados para provocar y ayudar la curación. La *Laparo-ovariotomía*, conquista quirúrgica de este siglo, es lo indicado, y la oportunidad operatoria en el caso presente en que la enferma tiene fuerzas para soportar la operación, no puede ser mejor.

Fijado el día 17 de Octubre, á las diez de su mañana, para verificarse la operación, se procuró preparar á la enferma, purgándola y sometiéndola á dieta desde el día anterior; se administró el subnitrato de bismuto, (con el objeto de absorber los gases y producir la astricción intestinal), y el hidrato de cloral, para determinar ligero narcotismo y parálisis intestinal; estos preparativos con la limpieza general y el traje de franela para el acto de la operación, son los que se hicieron por lo que respecta á la enferma.

Aunque la sala destinada á operaciones y la habitación donde había de ser colocada la enferma, una vez hecha la operación, no reunían las mejores condiciones higiénicas (naturales), se procuró fuesen al menos artificiales, agotando todos los recursos con que cuenta la Higiene moderna. Aséptico desde el día anterior, todo lo que había de aplicarse sobre la enferma, ventilado y caliente el ambiente y dispuesto convenientemente el material é instrumental necesario, se llevó á cabo la operación en la mañana del 17 de Octubre de 1888, con el concurso de los doctores Copons, Ríos, Lecha, los alumnos internos Fernandez y Taboada, el practicante Sr. Santos y el que suscribe como alumno historiador. Se verificó ante gran concurrencia de alumnos, entre los que se veían algunos doctores.

Hecho el cateterismo, y cloroformizada por el doctor Ríos, colocados los principales ayudantes en sus sitios respectivos, practicó el doctor Arpal, con bisturí cogido en primera posición, una incisión de unos 20 centímetros en la línea media de la pared anterior del abdómen, entre el ombligo y el pubis cortando los tejidos capa por capa, cortó primero la piel y el tejido celular subcutáneo; en segundo lugar la línea alba y las capas que forman las fascias transversalis; la distensión grande del abdómen favoreció mucho la separación de los bordes y la precisión matemática con que se hizo.

La sección del peritoneo parietal fué independiente, para esto, un pliegue hecho con una pinza sirvió para perforar la cavidad peritoneal, introdujo una sonda acanalada, y haciendo correr un bisturí cortó el peritoneo parietal y quedó terminado con esto la Laparotomía ó sección de las paredes abdominales; se produjo derrame del líquido ascítico; la hemorragia poco importante fué debida á la sección de pequeños vasos parietales.

Se presentó la superficie brillante del tumor, circunscrita por los labios de la herida y aplicados fuertemente á aquella; en su parte superior se encontraba cubierto por el epiplón mayor; introdujo la mano derecha entre la superficie del tumor y la pared abdominal, en ambos lados, para explorar y destruir las adherencias parietales poco extensas y débiles, observamos destruyó algunas; desplazado ligeramente el tumor á derecha é izquierda, se vió que por adherencia extensa del meso-colon iliaco izquierdo, toda la S iliaca estaba adherida á las paredes del quiste, también al levantar el epiplón se encontraron adherencias extensas; se ligaron algunas, pero se resolvió no ligar las restantes hasta después de la punción; la que se hizo con el trocar de Nelaton para ovariectomía, que á pesar de haber penetrado mucho y notarse fluctuación no salió más de trescientos gramos de líquido; no se redujo nada el volúmen del tumor, pues el espesor de sus paredes era muy grande, hasta tal punto que pudiera haberse considerado como tumor sólido, más bien que quístico; conservando todo su volúmen el proceso, se vió obligado el doctor Arpal á prolongar la incisión, contorneando el anillo umbilical y de este modo contrarestar la irreductibilidad.

Como se vé, se han presentado reunidas todas las complicaciones que citan los autores, como son la irreductibilidad del tumor y las adherencias extensas con órganos de importancia, pero no son estas solas, sino la poca cohesión de las paredes del tumor, hizo muy difícil su extracción con las pinzas erinas de Savignac; generalmente en casos como el presente se duplica la serenidad y aumenta la decisión y el arrojo por parte del profesor, y la fijeza del que ayuda; lo cierto es que se extrajo el tumor, haciendo suaves tracciones, tras largas y menosas maniobras de despegamiento con los dedos, haciendo numerosas ligaduras en todos sentidos, principalmente por el lado izquierdo, el total fueron unas 26. Ya algo más movable el tumor, se consiguió extraerlo hácia adelante y abajo, y entonces, por fortuna, se vió que el pedículo era de dos centímetros de espesor y seis de longitud, y hechas dos ligaduras con catgut, por entre ellas se seccionó.

Terminada la ovariectomía ó extirpación del quiste, se procedió á la limpieza del peritoneo con esponjas asépticas calientes, y convencidos de que la hemostasia era completa, se restituyó el epiplón á su primitiva situación.

La sutura cruenta se hizo del modo siguiente: los bordes de la sección del peritoneo parietal por una sutura entrecortada se unieron, y los bordes de las restantes capas parietales por la ensortijada á puntos separados primero y después unidos con un largo cordónete.

Partidario por convicción de la antisepsis y aseptis, y guiado por el estado actual de la ciencia, el señor Arpal aplicó el apósito del doctor Lister y una gran capa de algodón salicilado; adaptó á los extremos del apósito una venda de goma de Martín, y lo cubrió todo con un vendaje abdominal de franela con escapulario y T de ano.

Terminada la cura y aseada la enferma, se trasladó en una camilla hasta la habitación preparada como he dicho anteriormente, y caliente la cama se la colocó en decúbito supino con las extremidades inferiores en semiflexión y rodeada de almohadas calientes.

Resumiendo: tenemos que la operación resultó con complicaciones por las adherencias múltiples con órganos de importancia, la irreductibilidad del tumor y la poca cohesión de sus paredes; la hemo-

rragia fué nula; duró hora y media (de diez á once y media), todas las maniobras operatorias, ó sean los preliminares, los actos manuales é instrumentales, y la limpieza y curación.

Conseguido el éxito operatorio y acreditado el arte al comprobar la oportunidad operatoria y efectuar las modificaciones iniciadas por la ciencia, debiéramos ocuparnos del tratamiento consecutivo, pero diremos antes algo del tumor y del líquido en él contenido.

La superficie del tumor brillante por la cubierta peritoneal, alterada su uniformidad por las muchas y extensas adherencias, la forma es globular, en la parte superior era como bilobado, con varios apéndices auriculares sólidos; hechos varios cortes en distintas direcciones, vimos no existía uniformidad en el espesor de las paredes; el tacto nos hizo ver que tan poco las había en la densidad del tejido; la cubierta exterior era resistente, lo restante estaba como degenerado y con núcleos todavía de induración; el mayor espesor y dureza estaba en la parte anterior, medía unos seis centímetros; han pesado 5,300 gramos solo las paredes quísticas.

La cavidad, más que de un quiste, parecía formada por la degeneración gránulo-grasosa de un neoplasma fibroso; las paredes eran blandas y parecían existir como pequeñas ariolas vasculares.

El líquido extraído, de un color ambarino, no contiene paralbumina, al microscopio presenta glóbulos sanguíneos deformados y células degeneradas. Las paredes están formadas según el microscopio por fibras de tejido conjuntivo que constituyen fascícula, flexuosos y entrecruzados, algunos presentan degeneración.

La reacción febril no se dejó esperar: á la una de la tarde se elevó la temperatura á 40.° 145 pulsaciones (se prescribió para contrarestar la fiebre la antipirina, 38.°5 y 120 pulsaciones ofreció en el resto de la tarde del 17; el 18 se elevó á 39.°3, 130 pulsaciones; este recargo se atribuyó á la reabsorción de los exudados de las peritonitis parciales y la combustión en la sangre, (se combatió con la antipirina); los días siguientes no se observó recargo.

El régimen ha sido caldos cada dos horas, agua carbónica para tomarla á pasto, vino generoso y champagne frío.

Los vómitos no han sido frecuentes ni abundantes, todos eran de naturaleza biliosa.

Las complicaciones han consistido en la timpanización por parálisis intestinal, y la exudación abundante en la cavidad peritoneal; la aspiración de los segundos y los enemas (de cremor tártaro), en el primer caso ha sido su tratamiento.

La intranquilidad y el insomnio se han combatido por el hidrato de cloral y los opiáceos.

Aunque ha habido necesidad de renovar la cura en varias ocasiones, la cicatrización ha seguido su curso. El 24 de Octubre se le quitaron los alfileres, por estar completamente cicatrizada la herida, aunque no epidermizada, y por estar algo reparadas sus fuerzas; ha entrado en la convalecencia, sin embargo se prolongará por efecto del deplorable estado de la paciente consecutivo al desarrollo del proceso, y también por la profunda anemia.

En resumen: indicada la operación para salvar la vida de la paciente, verificada con acierto y decisión por el operador, se ha conseguido un éxito completo; y al ver repetirse tan positivos resultados por la intervención quirúrgica, bien podemos terminar. ¡Cuántas enfermas sucumben irremediabilmente por esa clase de procesos! ¡A cuántas la

operación ha salvado! Se impone, por lo tanto, como deber de conciencia, la Ovariectomía.

El alumno interno historiador,

JOSÉ PACHECO Y PEREZ OCHANDO.

Zaragoza 1.º Noviembre 1888.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

EXTRACTOS Y MÉTODOS DE SU PREPARACIÓN

(CONTINUACIÓN)

Efectivamente: ellos poseen condensadas las mismas propiedades de las partes orgánicas de donde proceden y su empleo no ofrece tantos inconvenientes como esos mismos principios aislados; su obtención es más sencilla y resultan á más bajo precio: circunstancia esta última que no deja de tener su valor en la época que atravesamos.

Ahora falta ver si estos preparados, que tan importantes servicios han prestado á la ciencia, satisfacen cumplidamente los fines que con ellos nos proponemos conseguir.

II

INCONVENIENTES Y DEFICIENCIAS DE LOS MÉTODOS HOY ADOPTADOS Y NECESIDAD DE MODIFICARLOS

El solo hecho de ponerse á discusión en este Congreso los métodos de preparación de extractos, viene implícitamente á demostrar cuánto dejan que desear los que hoy empleamos. Efectivamente, en las revistas profesionales, en los libros, en los autorizados labios de médicos distinguidos y, por último, señores, en la profundidad de nuestras convicciones, se deja ver la necesidad que existe de colocar tan útiles preparados al nivel de los conocimientos actuales, para que respondan cumplidamente al fin á que se destinan. Sin embargo de ser esta necesidad tan manifiesta, forzoso es entretenernos en poner de relieve sus principales defectos, para ocuparnos más tarde del modo más propio de remediarlos.

Todos sabemos cuán importante es, en las operaciones farmacéuticas, que exista identidad en los métodos de preparación, á fin de no ir voluntaria ó inconscientemente á aumentar las causas que, de modo accidental, concurren á modificar la actividad de los medicamentos, en especial cuando estos proceden de materiales orgánicos. Este es seguramente el vacío más principal que viene á llenar un Código farmacéutico y, ¿por qué no hemos de decirlo?, es lo primero que salta á nuestra vista al leer estas preparaciones en el que hoy nos rige. ¿A qué esa preferencia á la planta ó material fresco sobre el mismo en estado seco, si en ambos casos se han de usar en la misma dosis? ¿Es porque resultan en mejores condiciones en el primer caso y únicamente se propone el segundo método para evitar al farmacéutico el conflicto consiguiente, cuando no disponga del material fresco, ya por no ser planta propia de la flora del terreno en que ejerce ó por no ser época á propósito? Dígame esto y pasaremos á dar la enhorabuena á los compañeros que estén en localidades donde puedan recolectarlas en cantidad, porque ellos serían los encargados de surtir de estos productos á los demás y de mucho les había de servir para dar más vida á sus oficinas y aun de lenitivo en los sinsabores que el ejercicio de la profesión les proporcionará.

Tengo, no sé si la desgracia ó la fortuna, de mirar este asunto bajo un objetivo diferente y, quizá

sin saberlo, con la luz polarizada; hed aquí por qué aparece á mi vista el campo de observación completamente distinto, es decir, que allí donde respetabilísimos varones encuentran ventajas, yo no veo ninguna y, sí, en cambio, inconvenientes de mucha importancia.

Veamos si esto es así, analizando la cuestión bajo dos aspectos diferentes.

Primero —Cambios que experimentan las plantas ó sus partes por la desecación

Los principios inmediatos de las plantas y á los cuales estas deben sus virtudes medicinales son de tan diversa índole, que mientras unos pierden impunemente su agua de vegetación, otros desmerecen por contener principios que se volatilizan en su mayor parte, y otros, por último, son tan fugaces, que desaparecen por completo, ya por su extrema volatilidad, ya por experimentar, durante la desecación, sean cualesquiera las condiciones en que ésta se verifique, cambios ó metamorfosis tan trascendentales, que está perfectamente probado, que, después de secos, poseen propiedades distintas y aun opuestas á las que poseía el vegetal fresco. No me detendré en citar ejemplos que lo comprueben, porque de todos son bien conocidos. Pero recordando en este sitio, más bien que la definición de los extractos, el fin á que obedecen, el objeto que la ciencia con ellos se ha propuesto y, por lo tanto, la importante misión que vienen desempeñando en el campo de la Terapéutica, sí debo decir, que sería un error el considerarlos bajo un punto de vista tan general. Efectivamente, vana pretensión sería exigir á un extracto acuoso que contuviera los aceites esenciales y volátiles á la temperatura ordinaria que el vegetal los posee elaborados ya, ó el *sulfocianuro de alilo* desarrollado en presencia del agua por esos dos principios, la miroxina y mironato potásico, tan comunes en todas las crucíferas, porque á ello se oponen abiertamente los medios que empleamos para obtenerlos y las vasijas en que se reponen, bien impropias por cierto para la conservación de principios volátiles; ni cabe tampoco asociar los principios alcalóideos y glucósidos, que estos contienen, con las sustancias volátiles.

De lo dicho se deduce, que los extractos solo pueden contener principios que sean fijos á una temperatura de 60°, porque no ha de ser muy inferior la que empleemos al prepararlos; en una palabra, principios fijos que el material farmacéutico contiene lo mismo antes que después de la desecación

Efectivamente, todas las ranunculáceas poseen un principio, todavía no bien estudiado, que es causa de que las plantas frescas posean propiedades rube-facientes y vaxicantes cuando machacadas las hojas se aplican directamente á la piel. Esta propiedad es vulgarmente conocida en los géneros *Caltha* y *Clématitis*, y, sin embargo, en Cataluña se dá seca esta última á los ganados, que la comen con avidez. Así, el acónito, como una de las plantas más importantes de esta familia, tiene también la propiedad antes citada, y no puede pretenderse que el extracto posea ese principio fugaz, aun empleando la planta reciente. Razón que viene á demostrarnos, que no debe existir diferencia sensible en la cantidad y número de principios activos, ya operemos con la planta fresca ó con la seca. En las plantas solanáceas, cuyos extractos se consignan en nuestra farmacopea, sucede lo mismo. La belladona, el beleño y el extramonio, tienen un olor propio, que el extracto también posee, sobre todo si ha sido obte-

nido en buenas condiciones; tanto, que es carácter que puede utilizarse ventajosamente para distinguir uno de otro, empleando como reactivo el ácido sulfúrico. La cicuta, sabemos que posee un olor virroso característico, que en el extracto puede apreciarse por medio de la potasa ó la sosa cáustica, por ser debido á un alcaloide no exigonado y por lo tanto volátil. Lo interesante en estos casos no es el empleo de los materiales frescos, sino evitar que, en su preparación, la temperatura que se emplee para evaporar el disolvente, exceda de 60° como máximo, porque ya, á estos grados, lo mismo la atropina que la daturina y hiosciamina, son arrastradas en gran parte por el vapor acuoso, resultando un producto con sus propiedades debilitadas en proporción al calor empleado en su preparación; debiendo emplearse para el de cicuta una temperatura más inferior, si no queremos que resulte inactivo ó inerte por completo.

El aroma de la *convallaria* es muy suave y fugaz y desapareciendo por la desecación, el extracto acuoso no puede contenerlo, aun cuando se emplee la planta fresca.

De la fumaria y el taraxacon nada diremos, porque sus virtudes medicinales son poco importantes.

Como una excepción, puede citarse el de lechuga, por más que merezca separarse de los anteriores por estar formado por un lacticífero (contenido, en las especies del género *lactuca*, en los hacillos liberianos que recubre la epidermis) que necesariamente hay que separar por un medio mecánico, porque no disponemos de un ménstruo apropiado que sea susceptible de disolver todos los principios de su complicada composición. Intentar, pues, el empleo de la corteza de lechuga desecada, equivaldría á tanto como manifestar deseo de obtener un producto desnaturalizado, diferente del que lleva ese nombre.

De todos los demás que la práctica farmacéutica hace necesarios, apenas si podemos citar otros que, como el de turiones de espárrago, hagan necesario el empleo de zumos vegetales.

Para mí, pues, no existe razón plausible que justifique el empleo de plantas fresca, más que en esos dos casos aislados; y ambos podrían comprenderse bajo una misma denominación (de zumos).

Aun cuando fuera necesario conceder á los extractos preparados con plantas frescas una virtud algo superior á la de los que proporcionan los materiales secos, no veo tampoco ventaja alguna, puesto que, en la inmensa mayoría de las ocasiones, el farmacéutico recurre á emplearlos en el último estado, y esa variedad de métodos serviría para que se repitiera en todos tonos, que *son infieles en sus efectos*, pudiendo muy bien convertirse en motivo de descrédito, para él, en momentos dados, por ser variable su acción á iguales dosis.

EL JARABE DE MEDINA DE QUEBRACHO

Entre las mil dificultades con que el Médico tropieza á cada paso, ante un sinnúmero de enfermedades rebeldes por su forma y graves por naturaleza, figura á no dudar como una de las principales, la de proporcionarse el medicamento indicado en toda su *pureza*, á fin de triunfar sobre la afección que trata, administrándolo en dosis precisas, en la seguridad de obtener con ellas, resultados satisfactorios.

Y si esta dificultad es grande para el Médico, no lo es ménos para el Farmacéutico, no pudiendo en

muchos casos proporcionarse puros los materiales necesarios para la elaboración del medicamento, causando con este motivo perjuicios de consideración, por los efectos negativos, cuando no perniciosos, que producen en el enfermo. Esta dificultad aumenta cuando en el comercio se expenden varias clases de una misma materia farmacéutica, obteniendo por tanto con los medicamentos elaborados con dichas materias, efectos terapéuticos dudosos, como por ejemplo sucede con frecuencia con el *Quebracho*, medicamento llamado á conquistar grandes triunfos en la terapéutica contemporánea contra el *asma*, *dispnea* y *catarros crónicos rebeldes*.

Afortunadamente, y en cuanto á este medicamento respecta, el señor Medina, farmacéutico de Madrid, ha conseguido obviar todos estos inconvenientes, preparando su tan renombrado *Jarabe de Quebracho*, inalterable, de dosificación perfecta, cuya administración han podido triunfar un sinnúmero de celebridades médicas de las afecciones arriba indicadas, por lo que no podemos ménos de felicitar al señor Medina y de aconsejar á nuestros compañeros el uso de dicha preparación, tanto por ser puramente española, cuanto por venir sancionada por la experiencia de Médicos notables y de periódicos tan caracterizados como *El Siglo Médico*, *El Jurado Médico*, *El Génio Médico* y *El Diario Médico-Farmacéutico*.

Para concluir, fuerza es que digamos algo de sus verdaderas indicaciones, marcando su derrotero, según nuestros experimentos, y por cierto que puede condensarse en dos palabras: «Es útil el *Jarabe de Quebracho de Medina* en las afecciones sintomáticas del aparato respiratorio; pero donde se marca su verdadero é importantísimo papel, es en los casos de *dispnea* esenciales, debiendo por tanto buscar la verdadera indicación, en la esencialidad de la afección, en la seguridad de no quedar defraudadas las esperanzas del clínico.

P. J. UGUET.

ESTUDIO DE LA NUEZ DE ARGÁN

(*Argania Sideroxylon* ROEM. ET SCHULT.)

Nuevo principio inmediato: la Arganina por S. Cotton

El argán es un árbol de la familia de las Sapotáceas que crece espontáneamente en las regiones tropicales y subtropicales, más especialmente en Marruecos y Madagascar.

Hasta hoy sólo se ha importado con irregularidad en Europa, y ha sido utilizado como madera en la ebanistería, el leño duro de diversas especies (1).

Su fruto baciforme ó más bien drupáceo, que reciente parece asemejarse á las azufaias, contiene bajo una cubierta carnosa, que experimenta en los lugares cálidos una desecación completa, un núcleo ó tegumento óseo, duro, espeso, que contiene dentro de sí una ó muchas almendras *extraordinariamente oleaginosas*.

En todos tiempos los naturales del interior de Africa han utilizado para diversos usos, y más especialmente en el arte culinario, el aceite que del mismo puede extraerse.

El procedimiento de extracción seguido por los indígenas es de los primitivos; consiste en contundir

(1) Los géneros de *Argania* y *Sideroxylon* de la familia, comprenden especies que se emplean en la construcción, a causa de la dureza de su leño, al que se dá el nombre de *palo de hierro* (Le Maout et Decaisne, *Traité general de Botanique*, p. 222) La familia de las Sapotáceas es muy aline con la de las Ebenáceas, que suministra el ébano, y la de las Oláceas ó Jazmineas que dan la aceituna. Esta es la que produce la gutapercha.

la almendra en un mortero y poner la pasta en agua caliente. El aceite sobrenada en ésta y recoge directamente.

Hasta aquí este aceite no ha tenido porvenir, merced á los principios proteccionistas rigurosos que se emplean para todo por el Gobierno marroquí; idea errónea, pero admitida por todos los pueblos semibárbaros, el retener para ellos todos los productos de su suelo por el temor de que les falten. De aquí el estado deplorable de la agricultura y comercio, y por consiguiente de la industria, en estos países privilegiados por la naturaleza, y el estado precario de su gobierno.

Hoy día, merced á los esfuerzos persistentes de M. Andrieu, cesará la prohibición para el aceite de argán (1).

Habiendo sido encargado de estudiar este aceite, bajo el punto de vista de su utilidad y aplicaciones, he podido comprobar la amaritud de la almendra que le suministra, mientras que aquél ofrece el sabor dulce del de avellanas. Esta observación me condujo á encontrar un procedimiento de obtención de ese principio amargo, del que hablaré más adelante.

Fruto.—Al estado fresco la parte carnosa del fruto de argán se utiliza en los puntos de su producción para alimentar la volatería.

Núcleo.—El núcleo ó semilla tiene una forma las más veces alargada y algunas casi redonda como una avellana. Su volumen excede poco del de estos frutos; su dureza y grueso pueden compararse con los huesos del albaricoquero.

Muchas veces es *bilocular*, es decir, que contiene dos almendras; existiendo con frecuencia el lugar de tres, pero la tercera aborta por lo regular, á lo que parece, pues no la he encontrado en su completo desarrollo. Algunos botánicos consideran este núcleo como una aglomeración de muchas semillas.

Almendra.—La almendra es un poco más gruesa que la semilla de la calabaza cuya forma presenta. El arilo que la recubre casi por completo en forma de redcilla elegante separándola de la coca, y aunque es relativamente comprimida hasta el punto de afectar algunas veces forma triangular, queda siempre bastante libre gracias al arilo para poderse desprender fácilmente.

Contiene en abundancia un aceite fijo, dulce, no secante, solidificándose á 0°, que se espesa á las veinticuatro horas por el reactivo de Poutet sin solidificarse por completo, lo cual le distingue del aceite de olivas (2). Densidad 0,914.

Independientemente de su fuerte proporción en aceite fijo, contiene también la almendra de argán en abundancia *albúmina vegetal* (2 por 100 próximamente); de manera que al estado fresco puede ser considerada como una leche vegetal.

Acontece muchas veces que si se deseca la nuez en malas condiciones, se destruye la albúmina por una especie de fermentación particular diferente de la putrefacción, entonces toma el aspecto de manteca sin adquirir gusto desagradable. Es posible hasta cierto punto asimilar esta transformación á la que se produce en los cadáveres para originar la llamada grasa de los cadáveres.

Así modificadas las almendras dán una propor-

(1) A la atención de M. Andrieu, médico y farmacéutico de Mogador, debo el haber recibido una primera remesa de la nuez de argán, que me permitió empezar mi estudio.

(2) Otros árboles de la familia de las Sapotaceas, *Bassia butyrocea* de la India, *B. Parkei* en el Senegal; suministran por expresión un aceite fijo (manteca de Galam), que se solidifica prontamente y es muy usado como substancia alimenticia.

ción de aceite que puede llegar y hasta superar á un 80 por 100.

El rendimiento de las almendras no alteradas que en un experimento he encontrado fué el de 77 por 100, sin haber descendido nunca á menos de 66 por 100. La época de la recolección parece ejercer cierta influencia en su producción, porque las almendras maduras son las más ricas en aceite.

La ventaja que presenta la coca de este fruto es su dureza y compacidad, que no permite á los insectos atacarla fácilmente y depositar en ella sus huevos; así que es raro hallar almendras agusanadas ó averiadas por los gusanos.

La almendra de argán tiene sabor fuertemente amargo, pero de una amaritud *sui generis*, que no se parece en nada al amargor de la almendra amarga.

El principio amargo, insoluble en aceite, éter, cloroformo, sulfuro de carbono y demás minerales, se disuelve por el contrario fácilmente en agua y alcohol á 90°, algo ménos en el alcohol absoluto.

Fundándome en estas propiedades, he llegado á extraerle al estado de pureza por el procedimiento siguiente:

1.º Reducida á pasta la almendra, se trata por el éter ú otro disolvente para sustraer la materia grasa.

2.º La corteza se trata de nuevo por el alcohol á 90° en caliente.

3.º Filtrada la disolución alcohólica se la añade éter puro y por fracciones de tarde en tarde, para dar tiempo á que el principio amargo adquiera forma cristalina.

4.º Pasados algunos días se decanta el alcohol etéreo y tratan los cristales por alcohol absoluto hirviendo, que los deja depositar de nuevo al estado de pureza por enfriamiento.

5.º Este cuerpo cristaliza en alcohol en pequeños prismas brillantes, muy cortos, no habiéndome sido posible hasta ahora obtenerlos de su disolución en agua, porque cuando se les quiere recojer sobre un filtro, la humedad del aire les comunica una consistencia gomosa.

Es un principio azoado, cuyas funciones químicas no parecen muy enérgicas. Sin embargo, forma con el ácido sulfúrico una combinación definida que cristaliza en hermosos prismas alargados. Esta combinación me permitirá establecer una fórmula de una manera fija, cuando tenga á mi disposición cantidad suficiente de primera materia.

Le he dado el nombre de *Argamina* para recordar su origen botánico.

(Trabajo comunicado á la Sociedad de Farmacia de Lyon.—*Journ. de Pharm. et Chim.*)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El Dr. L. Dueñas, refiere el siguiente procedimiento para conocer la ceguera simulada:

Un sujeto que pretendía haber perdido la visión en el ojo izquierdo, á consecuencia de un golpe, pedía una fuerte indemnización. El jurado, viendo que el ojo estaba al parecer sano, nombró á un distinguido oculista para que le reconociera, y el oftalmólogo, después de haberle sujetado á una prueba tan sagaz como científica, declaró sano al recurrente.

La prueba estuvo basada sobre el fenómeno de que la mezcla de los colores rojo y verde, dá una sensación de color negro. Escribió con tinta verde algunas palabras sobre un cartón negro, é hizo po-

ner al sujeto unos anteojos, en los cuales el cristal del ojo izquierdo era blanco, y el del ojo derecho rojo. El litigante leyó perfectamente la inscripción demostrando que estaba completamente sano, puesto que con el ojo derecho no pudo leer, porque el color rojo del cristal de las gafas mezclado con el verde de las letras, hacía á éstas negras como el cartón, y por lo tanto no visibles. El sujeto leyó, pues, con el ojo izquierdo.—(Crón. Méd. Quirúrgica de la Habana, Julio 1888.)

* *

Hoy que la *antisepsia* constituye la gran conquista de la Cirujía contemporánea, triunfando por su mediación de un sinnúmero de afecciones, en otros tiempos mortales de necesidad, no podemos menos de transcribir lo más esencial de un artículo que bajo el epígrafe de *La Antisepsia y los antisépticos*, ha publicado *El Monitor Terapéutico*.

Dice así:

«En todo tiempo, la higiene y la terapéutica han hecho ó han ensayado hacer la antisepsia sin darse todavía, como hoy, cuenta exacta de las condiciones nocivas contra las que habia que luchar, y de los agentes de que podía disponerse útilmente con ese objeto.

La ventilación y las abluciones han sido empleados en todas épocas; se sabe también qué importancia daban los hebreos á las *purificaciones*, y la historia nos ha conservado la noción muy incompleta, por otra parte, de los procedimientos empleados por los griegos para utilizar los vapores sulfurosos, por los egipcios para embalsamar y conservar los cadáveres por medio de alquitranes, naftas y aromas.

En una época relativamente reciente, la ventilación hacía un gran papel, y los discípulos de Piorry deben acordarse de ello; pero no se conocía casi como desinfectante, sino el cloro y los cloruros, la cal, el carbón, el ácido sulfuroso, y un poco más tarde el permanganato de potasa. Y para muchos la preocupación se limitaba á la destrucción de los malos olores.

Con Raspail, Davaine, y más tarde Pasteur y Lister, los prácticos se han preocupado sobre todo de destruir los miasmas, los virus, y en fin, los fermentos y los microbios.

Los fermentos y los microbios, bacterias, bacilos ó vibriones de toda clase; hé ahí hoy, en efecto, el enemigo y el gran objetivo que persigue en gran parte la terapéutica moderna.

A medida dichosamente, que el enemigo se multiplicaba ó más pronto que se le descubría en mayor número, los medios empleados para combatirlo aumentaban también, de tal modo que nos vemos perplejos en presencia de estos medios.

Vamos, pues, á pasar en revista los antisépticos, estudiar su valor, su modo de obrar, y su uso bajo el punto de vista higiénico, médico y quirúrgico.

Se puede grupar los antisépticos en tres clases, mecánicos, físicos y químicos.

La ventilación y las abluciones son los únicos desinfectantes mecánicos y es inútil insistir sobre los procedimientos en uso.

En cuanto á su valor, siempre incompleto, depende de la pureza del aire y del agua empleados. Son más pronto simples ayudantes.

Entre los desinfectantes físicos, el carbón tiene cierta utilidad como filtro ó absorbente.

El calor y el frío valen más. Es necesario no olvidar, que es frecuentemente difícil emplear esos agentes.

Lo que se puede quemar es evidentemente des-

truido. Pero el fuego, el vapor ó el agua hirviendo, ésta algunas veces insuficiente sin embargo, no podrían alcanzarlo todo.

En cuanto al frío, bueno sobre todo para aniquilar pasageramente los gérmenes, no los destruye. Así á 87 grados bajo cero, las bacterias y los gérmenes no están sino adormecidos y recobran su vitalidad desde que se ponen en condiciones favorables.

Los antisépticos de naturaleza química son los más enérgicos y también los más numerosos.

Varias experiencias han sido hechas para darse cuenta del valor relativo de esos agentes; las hemos mencionado en su tiempo y resumimos algunos solamente.

Arloing, Cornevin y Thomas han tomado como elemento subjetivo el virus del antrax sintomático, que fué inoculado después de haber estado en contacto 48 horas con las sustancias en experimento. El doctor Laugerrois se ha servido de orinas, de excrementos, de huevos, etc., que ha tratado de conservar añadiendo diversos cuerpos, pero principalmente el bicromato de potasa en inyección.

Mr. Miquel, de Montsouris, ha hecho experiencias más completas. Ha demostrado en primer lugar que las sustancias volátiles: fenol, cloro, bromo, iodo, etc., son absolutamente insuficientes para desinfectar el aire. Tomando enseguida una misma cantidad de caldo de vaca sembrado de gérmenes atmosféricos ó de bacilos adultos, ha ensayado un número considerable de sustancias reputadas antisépticas, haciendo variar su cantidad hasta la obtención absoluta é indefinida de imputricibilidad y los resultados han sido sensiblemente los mismos que los observados por los experimentadores precedentes.

Hé aquí un cuadro en donde las sustancias antisépticas más usuales están clasificadas conforme á esas experiencias, según su actividad. Las dosis necesarias para la neutralización que se tenía en vista indicadas, puede darse cuenta de la diferencia de energía.

Agua oxigenada.	0 gr. 05
Bicloruro de mercurio.	0 — 07
Nitrato de plata.	0 — 08
Iodo.	0 — 25
Sulfato de cobre.	0 — 90
Acido salicílico.	1 — »
Acido benzoico.	1 — 10
Bicromato de potasa.	1 — 20
Acido tímico.	2 — »
Acido fénico.	3 — 20
Permanganato de potasa.	3 — 50
Tanino.	4 — 80
Acido bórico.	7 — 50
Alcohol amílico.	14 — »
Cloruro de cal.	40 — »
Alcohol ordinario.	95 — »
Cloruro de sodio.	165 — »

A esta lista, ya larga, conviene añadir otros productos igualmente usuales, pero que no han sido experimentados por Mr. Miquel:

El cloro,
El yodoformo y el iodol,
El sulfato de cobre,
El sulfato de hierro,
El sulfato de zinc,
El ácido sulfuroso,
El cloral,
El ácido pirogálico,
Las breas y los aceites de hulla,
La creosota, la naftalina y el naftol,

El terebento y los derivados homólogos de la esencia de trementina, terpina, terpinol, etc.

El asepsol,
El mentol,
El eucaliptol,
El resorcina,
El alcanfor,
El alumbre, etc., etc.

El oxígeno ocupa la primera línea, es el comburente por excelencia; pero al aire desaparece poco á poco, y por otra parte se destruye por su misma acción, porque se une con el azoe de las materias orgánicas trasformándolas en nitratos.

El bicloruro de mercurio obrando con grande energía y en dosis apenas tóxica, merece, como se vé, ser frecuentemente empleado, y no debe extrañarse que su uso se haya extendido considerablemente.

El nitrato de plata y el iodo, lo mismo que el iodoformo y el iodol, ocupan buen rango y han dado ya pruebas de ello como modificadores de las llagas.

Los sulfatos de cobre, de hierro y de zinc son buenos desinfectantes muy empleados en las letrinas; el primero es el mejor, pero también el más caro. El segundo tiene el inconveniente de ennegrecer la mayor parte de los objetos con quienes se halla en contacto y forma con el amoniaco productos volátiles dañinos.

El ácido salicílico y el ácido benzóico encuentran una aplicación bien justificada en Medicina y en Cirujía. El primero ha sido además empleado con éxito en la dosis de 1 por 1000 en la conservación de vinos, cervezas, carnes. En esta dosis, es, de absoluta inocuidad, pero cada uno pudiendo salicilar á su vez los productos que lo han sido ya, esta práctica ha parecido dañina y ha sido prohibida.

El bicromato de potasa debe ser lo más frecuente rechazado como dañino.

En cuanto á los ácidos tímico y fénico, se vé que están muy léjos del ácido salicílico y sobre todo del bicloruro de mercurio: su reputación ha sido, pues, considerablemente ponderada; sobre todo la del ácido fénico cuyo olor muy fuerte ha podido imponer cubriendo los diversos otros olores de los cuerpos en descomposición.

Sin embargo, este antiséptico es el más empleado, sobre todo en Cirujía, pero debería ceder su lugar sea al bicloruro de mercurio sea al ácido salicílico, y sobre todo al ácido benzóico, absolutamente inofensivo.

La inocuidad del ácido bórico es igualmente la que lo ha hecho entrar en la práctica corriente, bien

que su poder antiséptico sea la mitad ménos elevado que el del ácido fénico.

El alcohol y el cloruro de sodio son de un uso vulgar aunque, debiendo ser empleados en fuertes dosis, á causa de su manejo y fácil conservación.

El ácido sulfuroso es sobre todo reservado para la desinfección de habitaciones, de objetos de cama, de vestidos, y es un excelente medio.

Todos los derivados de la hulla y de la trementina y los diversos productos de la série aromática que hemos enumerado, hallan igualmente aplicaciones interesantes en numerosos casos.

CRÓNICA.

El ilustrado farmacéutico residente en esta capital, D. Baltasar Ostalé, falleció el día 6 del actual.

La farmacia científica y honrada está de pésame, y su esposa é hijos lloran la pérdida del sér querido.

Haciendo nuestro el pesar por tan sensible pérdida, rogamos para que descanse en paz el amigo y compañero.

Ha sido nombrado decano de la Facultad de Medicina de Madrid, el doctor Letamendi.

Acompañamos en el sentimiento á los catedráticos, opositores y alumnos que tengan asuntos pendientes de la resolución del nuevo decano.

A los estudiantes de Medicina se les ha concedido un plazo para matricularse en las asignaturas del primer curso, sin haber aprobado antes el francés y el alemán, pero con la condición de que no se les admitirá á exámen sin la prévia aprobación de dichos idiomas. De aqui se desprende la segunda edición de lo que sucede con el año preparatorio. ¿Y para esto se legisla? Cosas de España.

Discutiendo dos facultativos acerca de los fines de cierto periódico profesional, preguntaba uno de ellos:

—¿Pero este periódico es religioso-político-social, ó es Médico?

A lo que contestó el interpelado:

—Es como una bola de nieve, que arrastrando en su carrera multitud de materiales heterogéneos, al fin de tanto rodar, de todo está compuesta menos de nieve, que fué su primitivo origen.

Tip. de Zacarías Rodríguez, Coso, 61.

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

Último remedio de la Medicina moderna para combatir el *asma*, la *dispnea* y los *catarros crónicos*, ensayado y recomendado como tal por *celebridades médicas* y por los principales periódicos profesionales de Madrid, *El Genio Médico*, *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina*, *El Jurado Médico*, el *Diario Médico-Farmacéutico*, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. *Depósito central*: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la *Prensa profesional*; exíjase la firma y rúbrica de *Medina* en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.