

# 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 la librería 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 ade lantado.*

La correspondencia científica se dirigirá á

**D. FRANCISCO ARPAL.**

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

COSO, 61, ENTRESUELO Y BAJOS,

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá

**D. VICENTE RODRIGUEZ**

## RESÚMEN.

Libros de Medicina.—La Lanolina.—Revista de terapéutica.—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—ACADEMIAS.—CRÓNICA.

### LIBROS DE MEDICINA

Es una verdad que el esplendor de una clase no se mide por la escepción, sino por la generalidad; pero el estado de cultura de una Nación ó de una provincia, en determinados ramos del saber, se conoce por los productos de los talentos privilegiados que figurando, sin mengua en los más altos destinos, los dán á conocer mediante discursos, y publicaciones. Y siendo los autores de tales manifestaciones eminencias que honran y son respetadas por su laboriosidad y sabidurías son faros del progreso y principales elementos de la difusión del saber.

Para que así sea hay que exigir que los productos de tales talentos sean siempre útiles.

Y sin embargo no siempre sucede así, principalmente en España, donde hay notables teóricos, pero de escasa ó ninguna práctica, cuyos actos son una sucesión no interrumpida de desaciertos, siempre dispuestos á presumir y á dirigir en asuntos que no conocen á perfección. Muchos de estos pasan por eminencias, algunos figuran en los más altos destinos permitiéndose afirmar ser autores é iniciadores de cosas ó ideas que resultan antiguas, y con la soberbia, que llaman emulación de no dejarse, mientras vivan, superar por nadie.

Siéndo esto cierto, los productos de esa clase de eminencias deben quedar en cuarentena y revisados antes de aceptarlos como faros del saber.

Esto es lo que debe hacerse en los tiempos actuales, en este momento histórico, con los libros, productos de algunas eminencias, y principalmente con los libros de medicina, que tanto influyen en la cultura de la clase.

Muchos son los que figuran como eminencias en la clase médica española, pero pocos son conocidos por sus publicaciones, y mucho menos por ser autores de buenos libros. Algunos tratados se escriben, se señalan de texto en las Facultades, y hasta son declarados de mérito por el Consejo de Instrucción pública; pero en su mayoría no son originales; son obras que sirven principalmente para reunir ciertas condiciones reglamentarias á fin de progresar en la carrera profesional oficial, cuando no

son escritas, que es lo peor, con un fin puramente comercial.

No reclamamos á todas las eminencias que escriban libros, pero sí hay que exigirles, á los que los publican que sean útiles y originales.

No citaremos obra determinada, no personalizaremos el asunto, pero bajo un punto de vista general es conveniente que la clase se aperciba de los pocos libros buenos que se publican en España; y de los muchos malos que firman algunas eminencias.

En la mayor parte de las obras que actualmente se escriben de nuestra ciencia se advierte falta de originalidad. Fijando la atención en las que habitualmente dá á luz la prensa, pronto se descubre que son verdaderos plágios, con remiendos mal zurcidos, reducciones del original, que cuando más ofrecen como novedad alteraciones en la forma, en las clasificaciones, detalles de escasa importancia ó variaciones sobre tema de otro autor.

Hasta en las numerosas traducciones que se hacen se observa tendencia á los plágios, puesto que las notas que firman los traductores, casi siempre son asuntos tratados en otras obras, conocidos por la generalidad, lo cual no obsta para ofrecerlas como originales.

En muchos libros hay pretensiones de erudición y numerosas citas, que se hacen por una pueril ostentación de vanidad, y que tan solo acreditan la bibliomanía.

Buscando y rebuscando en esos libros impresos, á veces con excesivo lujo y perfectamente encuadernados, no se halla una novedad médica, una idea luminosa, casi siempre aparecen llenos de ojarasca, refiriendo rutinariamente lo que se sabía en otros tiempos, por lo que pronto son destinados á la venta á peso, si es que no se aceptan para llenar los huecos de un estante.

Los libros de medicina pertenecen al género didáctico, y aunque hay quien los distingue en obras de generalización, de doctrina y de arte, en realidad son todos tratados enteros de doctrina sobre una ciencia ó arte ó disertaciones sueltas sobre algun punto determinado.

Los primeros pueden ser elementales ó magistrales.

Tratados elementales se han escrito muchos en nuestras ciencias, y pocos son los aceptables. Para juzgarlos hay que recordar que son obras dirigidas á la instrucción de los principiantes, en las que las ideas y nociones deben estar ordenadas y encadenadas bajo un plan claro, sin omitir ninguna idea



intermedia; los términos han de ser propios, las cláusulas han de estar fácil y claramente contruidas; sin emplear ningún término técnico, sin definirlo bien ó fijar exáctamente susignificación, procurando no variar la acepción de los ya usados y recibidos; las definiciones de los objetos y fenómenos no hay que empeñarse en hacerlos cuando aun no pueden ser entendidas; pero ante todo el lenguaje ha de ser puro, correcto, preciso, claro y limpio, sin expresiones figuradas, que tanta confusión originan.

Y sin embargo la mayoría de obras elementales escritas *para régimen de los alumnos*, además de estar faltas de originalidad, son inaceptables por la reducción exajerada de los asuntos, por la falta de enlace, por el lenguaje ampuloso, pretencioso, y hasta laberíntico, que llega á producir dolor en la cabeza su lectura, y hasta creo que la locura como puede suceder con recientes publicaciones.

Los tratados magistrales de medicina, españoles, son algunos los anunciados como tales, pero en realidad son muy poquísimos los publicados. Dichas obras van dirigidas á la instrucción de los lectores iniciados ya en el arte ó ciencia de que se trata; en cuya composición han de observarse las reglas indicadas para los elementales, cuidando no confundir bajo un mismo título cosas que realmente sean distintas, evitando las prólijas divisiones, y subdivisiones, sin descender á los últimos pormenores que los lectores puedan suplir fácilmente; empleando estilo puro, correcto y sencillo, permitiéndose el autor algún ornato en el lenguaje pero muy ligero; pero sin hablar demasiado de si mismo, como hacen muchos Doctores pretenciosos, que en realidad, de verdad, más que autores originales de tales obras son ratones de bibliotecas.

Todas las clases de obras del género didáctico son conceptuadas por algunos como pertenecientes al filosófico, por más que tengan por objeto instruir sobre objetos de ciencias ó artes. Abusando de dicho concepto, son varios los que en busca del título de filósofos sacrifican las condiciones exigidas á las obras que componen, y las escriben basadas en principios determinados, para ellos originales, aunque sean resurrecciones de los más antiguos; y con lenguaje extrámbotico, hacen libros sistemáticos de ninguna utilidad. Nunca falta quién ensalza esa clase de composiciones, como no faltan los que aplauden las representaciones de obras dramáticas en lenguaje que no conocen; sino ocurre algo peor que los artículos encomiásticos de tales obras sean escritos por los mismos autores y publicados con la firma de bondadosos amigos periodistas. Así, resultan sabios improvisados los que antes fueron malos alumnos, los que no tienen fijeza en sus ideas ni en sus actos; los que pretenden abarcarlo todo, los que alcanzaron puestos oficiales, por la influencia, produciendo sorpresa sus obras ensalzadas, manifestada con aquella frase de, ¡quien había de decir que tal pudiera hacer!

La osadía, con la facilidad de conseguir juicios favorables ha hecho hacer vivir varias obras, creando una fama de sabiduría inmerecida para sus autores. Y como esto se repite, con perjuicio de la verdad y de la instrucción, la reacción se ha presentado, y hoy germina en la opinión la duda acerca de todo lo que se publica, y con fundado motivo, por estar evidenciada la existencia de las sociedades anónimas de aplausos mutuos.

La medicina de nuestros días ha dado nueva fisonomía á la ciencia en virtud de los progresos de las ciencias auxiliares; se interpretan de diverso

modo los hechos fisiológicos y patológicos, por que el microscopio ha abierto nuevos caminos á las investigaciones; y evidentes pruebas de las mejoras y adelantamientos se descubren en algunos libros de medicina de nuestros tiempos, pero en la mayoría se observa que estan calcados en escritos de anteriores épocas, resultando miserables rapsodias. Es verdad que algunos autores con propósitos de intentar la elevación de la medicina á un formal sistema de científico pensar (*sic*), menosprecian lo conocido, y conceptuándose matemáticos pensadores, adoptan una teoría general, casi siempre basada en ideas ó principios filosóficos antiguos, con lo cual se presentan como redentores, como el esperado hombre para librar del error, y descubrir interesantes verdades en el campo de la ciencia.

Observar y experimentar, copiar á la naturaleza y no á los libros, examinar libremente las doctrinas, juzgarlas y someterlas al fallo imparcial y severo de la razón, someterse á las buenas reglas literarias, es lo que hay que hacer para dar á luz obras de sólidos fundamentos, de mérito especial, y de aplicación. De lo contrario, si son rapsodias, si son plagios, si son reducciones, si son enjendros fantásticos con literatura del género ficticio, á lo Julio Verne, caducan pronto, su vida es tan efímera, que mueren apenas nacen, aunque sean autores aquellos que son citados como talentos privilegiados, llamados á ser fáros del progreso.

F. ARPAL.

## LA LANOLINA

(PÁGINAS NUEVAS DE TERAPÉUTICA DERMATOLÓGICA)

por D. Faustino Ricardo Pérez-Caballero

Médico del cuerpo de Sanidad Militar

La lana sucia, que en la época del esquila se corta á las ovejas, contiene un cuerpo graso, al cual Liebreich ha dado el nombre de *lanolina*.

Es una grasa más consistente que la manteca, de color blanco sucio ó amarillento, olor de lana recién cortada, de reacción neutra, fusible á 42° y muy permanente; absorbe doble de su peso de glicerina, y 100 partes anhídicas absorben 110 de agua. Es muy homogénea y maleable, porque no contiene los pequeños cristales duros que otros ácidos grasos. Las soluciones de carbonatos alcalinos no la saponifican, y la potasa cáustica tarda en hacerlo. Es muy flexible, nunca se enrancia, y aun conservada en frascos mal tapados, sólo en la superficie se obscurece su color.

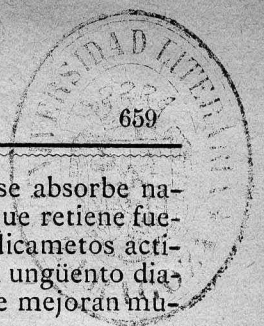
La lanolina impura ya era conocida antiguamente. Vauquelin, Chevreul y otros la estudiaron entre las grasas. En 1868 Hartmann y Schulze se ocuparon de ella en particular. Liebreich en 1885 es quien ha estudiado mejor la utilidad terapéutica de la lanolina ó *lanolinum purissimum*, como él la llama.

Bajo el punto de vista químico Berthelot dice que la lanolina debe colocarse entre la resina y la manteca, y que tiene semejanza con los glicerolados. Para Liebreich es una grasa análoga á la colesterina, pero desprovista de éteres.

Puede también obtenerse de todos los tejidos epidérmicos: piel, pelo, plumas, cuernos, barba de ballena, etc.

En el comercio se vá perfeccionando más y más la fabricación de la lanolina; actualmente la casa Benno-Jaffeaud Darmstaedter, de Berlín, es quien ofrece mejor elaboración; y será un medicamento





baratísimo, cuando se vulgarice su empleo, por lo muy abundante que es.

La verdadera indicación de la lanolina es servir de escipiente inalterable á todas las pomadas, ungüentos y emplastos, sustituyendo ventajosamente á la glicerina, la vaselina, y la manteca de cerdo y al aceite.

La lanolina anhidra es muy absorbente, fácilmente miscible con los medicamentos y rápido vehículo de éstos, pues como es un producto de keratinización, tiene gran afinidad con el epidermis, al cual imbebe y atraviesa rápidamente, llevando de una vez los medicamentos al espesor del dermis.

Para demostrar este poder penetrante de la lanolina basta repetir el experimento de Lassar: se coge un trozo de piel de cerdo fresca, se le coloca distendido en una probeta y se le fricciona con una pomada de lanolina y cinabrio. Examinando al microscopio cortes de esta piel, se ve que el cinabrio ha penetrado en las capas córneas del epidermis, no sólo en el stratum granulosum, sino tambien en el mucoso y aun más allá del espesor del dermis, hasta el punto de que los tubos de las glándulas sebáceas y las raicillas linfáticas estaban llenas de partículas de cinabrio ó bermellón.

Ch. Abadie, en el Congreso oftalmológico de 1885, decía con gran fundamento: «Tomad en una mano una pequeña cantidad de lanolina, friccionalas dos con ella. La lanolina ha desaparecido, porque ha sido absorbida. Dejad pasar un rato; envolveos las manos con un pañuelo, y éste permanecerá limpio como estaba.—Lo cual quiere decir que la lanolina penetra en el espesor de la piel, que es absorbida, y después no es devuelta al exterior, no es reabsorbida por el pañuelo.»

Herrlich y Jatschkowsky aseguran, después de numerosas pruebas, que la lanolina fenicada al 5 por 100 anestesia localmente la piel dos minutos después de dar la fricción.

Jatschkowsky y Bachmann, comparando la acción de la lanolina mezclada con ioduro potásico y la de la pomada iodurada, han hallado más pronta y más enérgica la acción de la pomada hecha con lanolina, encontrado antes iodo en la orina de los enfermos.

A. de la Peña afirma que la pomada de lanolina y sublimado deja á los pocos minutos el gusto metálico de la sal mercurial en la lengua, y que la pomada de lanolina y cocaina hace indoloros los cortes dados en la comisura palpebral.

Por lo tanto, la lanolina está indicada como un escipiente, y su verdadera importancia consiste en que en Dermatología el escipiente no puede ser una substancia inerte, un medio indiferente que sirva de menstruo á los principios activos de la prescripción. Todo lo contrario, el escipiente en terapéutica cutánea no debe nunca ser polvos minerales, que sobre no ser absorbentes, aumenten ó provoquen la irritación superficial de la piel.

Para que una pomada sea útil en las enfermedades de la piel debe reunir estas tres condiciones: 1.ª No reabsorberse muy rápidamente, para que su acción sea penetrante y duradera. 2.ª Quedar adherida mucho tiempo á la superficie cutánea, para que la cubra protegiéndola y pueda modificar las lesiones, gracias á los principios activos que lleve consigo, Y 3.ª No contener polvos minerales que no sean pronto llevados al espesor de la piel, del todo disueltos por los otros componentes de la fórmula, ó que sean muy absorbentes si han de quedar sobre ella.

Las grasas animales y vegetales son muy pronto vueltas á la superficie reabsorbidas. La vaselina amarilla sólo en parte es reabsorbida, pero cau-

sa extensos eczemas. La parafina no se absorbe nada y forma sobre la piel una coraza, que retiene fuera de contacto gran parte de los medicamentos activos á ella incorporados. Únicamente el ungüento diaquilón posee las tres condiciones que se mejoran mucho combinándole con la lanolina.

Ahora bien; ¿cuál es el por qué de la acción de la lanolina? Todos los autores se inclinan á creer que la lanolina, por los tejidos epidérmicos de que se obtiene, es de composición muy análoga al stratum granulosum del epidermis. Esta primera capa de la piel está histológicamente constituida por células de epitelio pavimentoso, desecadas, dehiscen-tes y casi destruidas; su contenido líquido ha sido reabsorbido; el núcleo se atrofia ó destruye; la membrana se arruga y aplasta, falta de contenido que la distienda; la fresca fisiológica disminuye; la pigmentación inorgánica aumenta. Son unas células degeneradas, escasas de vida y casi mineralizadas. Llámese epidermosis ó llámese kerática el principio que las caracteriza, ésta no aumenta su disminuida vitalidad. Forman una cubierta protectora del stratum mucosum, y cuando dejan de estar humedecidas por las secreciones sebáceas ó hay anomalía de tiempo ó número en su formación, entonces es inevitable que den lugar sobre la piel al desprendimiento de escamas.

Resulta de esto, que la lanolina no viene á ser otra cosa que una especie de stratum granulosum, artificialmente sobrepuesto al epidermis que protege y cubre á la capa mucosa, y que pone en contacto del dermis, y aun más profundamente, los medicamentos empleados. Como la lanolina imbebe de una vez al stratum mucosum y al dermis y no es reabsorbida, queda cabalmente explicado su modo de obrar. Tanto es así, que la lanolina sola no dá resultados notables en aquellas enfermedades de la piel, como el psoriasis y la seborrea del cuero cabelludo, en las que está destruida la capa córnea ó más superficial de la piel.

Para hacerla más flexible y maleable y para que sea útil en mayor número de casos conviene mezclarla con un 10 por 100 de vaselina, en esta forma:

Extracto de belladona. . . . .	5 gramos.
Lanolina. . . . .	50 »
Vaselina. . . . .	5 »

H. s. a. pomada. (Czuberka, fórmula tipo.)

La casa de Berlín antes citada ofrece á la venta: lanolina anhidra, pomada, crema, jabón y cold-cream de lanolina preparados.

He aquí, por último, las fórmulas con más éxito empleadas:

Emplasto plúmbico simple . . . . .	} aa	50 gramos
Lanolina . . . . .		10 »
Manteca . . . . .		10 »

Hágase pomada. (Behrend. Eczema.)

Esperma de ballena . . . . .	10 gramos
Aceite de olivas . . . . .	30 »
Lanolina . . . . .	40 »
Agua común . . . . .	50 »

Hágase crema. (Behrend. Seborrea de la cabeza.)

Lanolina . . . . .	50 gramos	
Manteca de cacao . . . . .	} aa	5 »
Manteca de cerdo . . . . .		3 »
Tintura de benjuí . . . . .	2 gotas.	

Hágase pomada. (Behrend. Seborrea de la cabeza.)

Flor de azufre . . . . .	} aa	8 gramos
Pez líquida . . . . .		16 »
Lanolina . . . . .	} aa	16 »
Jabón verde . . . . .		5 »
Polvo de piedra pómez . . . . .		5 »



Pomada de Wilkinson.	(Sarna)
Crisarobina . . . . .	10 gramos
Lanolina . . . . .	40 »
Manteca . . . . .	10 »

Hágase pomada. (Stern. Psoriasis.)

La lanolina está además indicada en la pitiriasis de la cabeza y el herpes tonsurante del tronco y los miembros.

En resumen, la lanolina, medicamento obtenido de la lana sucia recién esquilada, es un producto afine con el stratum granulosum del epidermis, y es de utilidad suma para unturas: 1.º Como base sustitutiva de todas las grasas, con que hasta ahora se hacían los emplastos, ungüentos y pomadas; y 2.º Como vehículo rápido de medicamentos activos, cuya acción lleva hasta la profundidad del dermis de un modo semejante á las inyecciones hipodérmicas.

(R. de oftal.<sup>a</sup> derma.<sup>a</sup> sifilio.<sup>a</sup>)

## REVISTA DE TERAPÉUTICA

### Falsificación del Blanco de Ballena

Se falsifica con frecuencia el espermaceti adicionando el ácido esteárico y este fraude se reconoce fácilmente por medio del siguiente procedimiento: se funde cierta cantidad de blanco de ballena en una cápsula de porcelana, se le añade amoniaco se agita algunos instantes y se deja enfriar. El ácido esteárico forma entonces un jabon amoniaco soluble. Despues de la solidificación del blanco de ballena, se separa el jabon amoniaco y se le descompone por el ácido clorhídrico y de esta manera queda aislado el ácido esteárico. Se puede con el ayuda de este método hacer constar la presencia de 1 por 100 de ácido esteárico.

### Falsificación de la Vainilla

Con el ayuda del microscopio se puede reconocer la presencia del ácido benzóico en la vainilla: esta cristaliza en agujas y el ácido benzóico en láminas. Si la mezcla se trata con una solución diluida de carbonato de sosa, el ácido benzóico se disuelve. La solución filtrada y neutralizada con el ayuda del ácido clorhídrico, dá con el percloruro de hierro un precipitado de benzoato de hierro. Añadiendo en cantidad ácido clorhídrico se precipita el ácido benzóico que es poco soluble en el agua fría. Por último si este último precipitado ó el del benzoato de hierro por el ácido sulfúrico diluido y un trozo de magnesio, entonces se determina la reducción del ácido benzóico, dando un olor característico de esencia de almendras amargas, fácil de reconocer.

### Sobre la acción fisiológica y terapéutica de la Ortometilacetanilina

En el curso de dos años, se han presentado en el laboratorio de terapéutica del Hospital Cochín gran número de cuerpos de la serie aromática que han permitido emprender un trabajo de comparación sobre la acción de los diferentes componentes de estos cuerpos, y buscar una ley química sobre la acción y función de su composición química. Entre estos cuerpos hemos tenido la ocasión de estudiar un derivado de la benzina designado por Mr. Brignonnet químico que lo preparó, bajo el nombre de *Exalgina*, cuyas propiedades fisiológicas nos ha permitido dar un paso en su estudio.

La *Exalgina* es, químicamente la ortometilacetanilina.

Con la acetanilina se obtienen tres derivados metilos, ocupando la posición por orto y meta. Es pues el derivado orto cuyo punto de fusión es 101° C, el que tratamos. Se presenta este cuerpo en agujas ó en largas tabletas blancas, segun que se obtenga por cristalización ó que se tome en masa por destilación. Es poco soluble en agua fría, más en agua caliente y mucho más en agua ligeramente alcoholizada.

Administrado este cuerpo á un animal, obra enérgicamente sobre el eje cerebro-espinal sobreviniendo en algunos minutos la muerte de un conejo á la dosis de 0 grados 49 por kilogramo del peso de su cuerpo. Entonces se producen fenómenos de impulsión de temblor y de parálisis de los músculos respiratorios. En una dosis no tóxica, desaparecen la sensibilidad y el dolor pero la sensibilidad táctil persiste, se nota una baja notable de la temperatura.

Comparados los efectos fisiológicos de este cuerpo con los de la antipirina se parecen mucho, pero sin embargo parece que la exalgina obra con más franqueza sobre la sensibilidad y de una manera menos activa sobre los centros térmogenos.

Bajo el punto de vista terapéutico, se obtienen de la exalgina efectos analgésicos á la dosis de 0'25, á 0'40, grados, tomada en una sola vez, ó de 0'40, á 0'75, tomada en dos veces en las 24 horas. Esta acción analgésica se nota mucho y parece superior á la de la antipirina y eso en todas las formas de neuralgias incluso las viscerales. Hasta el presente no se ha podido hacer constar con este medicamento la irritación gastro-intestinal, la cianosis, fenómenos que se notan con el uso de la antipirina, pero si hemos podido notar un ligero eritema.

La exalgina se elimina en las orinas, modifica la secreción ordinaria y obra como los antitérmicos del mismo grupo, en la poliuria diabética, disminuye la cantidad de azucar y de orina.

En resumen la exalgina, es un poderoso analgésico que parece superior bajo el punto de vista particular á la antipirina, es mucho más activa, puesto que obra antes en dosis menores.

Si se compara este nuevo producto con otros antitérmicos analgésicos sacados de la serie aromática, se observa que como estos últimos, la exalgina es también antiséptica, dominando esta propiedad en sus efectos terapéuticos.

A consecuencia de algunos estudios sobre el conjunto de este cuerpo, podría talvez apreciarse á priori la propiedad dominante de las fisiológicas que caracterizan su acción, efectos antisépticos, antitérmicos y analgésicos.

Los efectos antisépticos corresponderían á los derivados, hidratados alcohólicos (fenol naftol etc.)

Las propiedades antitérmicas serían sobre todo las dominantes en los derivados amidogenos (acetanilina kairina etc.)

En fin las propiedades analgésicas, serían en los cuerpos amidogenos, donde se sustituye una parte de hidrógeno en un cuerpo graso, particularmente del metilo (antipirina). El cuerpo que acabamos de estudiar ó sea la exalgina, entra en este último grupo.

### Propiedades vomitivas de la corteza del corcho

El Dr. Bastaki de Bucharest ha comunicado últimamente á la sociedad de médicos y naturalistas de aquella población, las propiedades enérgicas de la corteza del corcho como vomitivo, empleando la corteza fresca á la dosis de 5 gramos por 50 de agua en los niños.

Merat y Lens en su gran diccionario terapéutico,



señalan el jugo de la corteza de corcho, como un poderoso emético, obrando por ambas cámaras.

Estas propiedades las han utilizado, Bichat, Dubois de Rochefort y Martin Solon, con bastante ventaja en las hidropesías. Estos autores indican que la segunda corteza del árbol es la más activa.

El artículo *Corcho* del Diccionario Dechambre indica también las propiedades emeto-catárticas de la corteza y de la raíz, cuyo jugo, empleado á la dosis de 30 gramos, determina al cabo de una hora vómitos, seguidos de diarrea.

Esta acción tal vez sería debida á la resina y al aceite esencial que tiene la planta, pero hasta aquí nadie ha indicado el alcaloide supuesto por el doctor Bastaki.

Todo esto se ha hecho constar en defensa de los autores franceses, de una negligencia, de que no han sido culpables, pero por eso no podemos menos de admitir que el Dr. Bastaki tiene razón, llamando la atención, sobre las propiedades de la corteza del corcho, y que sería interesante investigar á que sustancia química debe sus propiedades la planta. Es un trabajo fácil que aclararía un punto oscuro de la materia médica.

J. LINARES.

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El Dr. Olavide en una serie de artículos publicados en *La Revista Clínica de los Hospitales* se pronuncia en contra del tratamiento, aun hoy empleado por algunos, del *eritema intertrigo*, ó *escocido de los niños de pecho*, y resume sus opiniones del modo siguiente:

*«Con no lavar la superficie eritematosa durante dos ó tres días, y aplicar en ella polvos de almidón siempre que se vea mojado al niño por el orín, se cura el escocido rápidamente, aunque tenga mucha extensión y antigüedad.»*

*«Por lo tanto, cuando se vea que el niño empieza á escocerse, debe prescribirse el lavatorio y aplicar, á puñados, los polvos emolientes, dejando el uso de otros polvos y pomadas para el caso que este eritema artificial se transforme in situ en otra dermatosis diatésica ó discrásica, es decir, en una escrofulide, cosa que no es demasiado frecuente, pero que puede ocurrir.»*

Es tal la convicción que el Sr. Olavide tiene en la eficacia de este tratamiento que de no seguirlo teme y con razón, la transformación del eritema en *escrofulido* ó en *excema rubrum* en cuyo caso, con doble motivo debe abstenerse el Profesor de disponer las lociones.

Desde hace algunos años, dice el señor Arloing, se han preocupado mucho los médicos de la producción de las sustancias tóxicas segregadas por los microbios. El señor Brieger ha aislado algunos de estos venenos y encontrado en el cultivo del bacilo del tétanos dos alcaloides, la *tetanina* y la *tetanoloxina*, capaces de combinarse con el ácido clorhídrico. Se ha indagado también la presencia de las sustancias tóxicas en los humores naturales. El señor Chauveau ha demostrado la presencia de estos venenos en la sangre de un animal afecto de carbunco. Está, pues, en la actualidad comprobado que los microbios segregan venenos.

Pero hasta ahora no se había atribuido á las materias producidas por los microbios otras propiedades que las tóxicas. Los accidentes inflamatorios que acompañan á menudo las afecciones microbi-

cas localizadas ó generalizadas se atribuían á los mismos microbios. De suerte, que allí donde la afección producía fenómenos inflamatorios, se admitía implícitamente la presencia del microbio.

El señor Chauveau había buscado inútilmente la presencia de una sustancia flogógena disuelta en los humores inflamatorios ó sépticos. Recuérdese los procedimientos elegantes empleados por este autor para separar las materias líquidas de los cuerpos sólidos, y el fracaso de sus ensayos.

Conócese también la diversidad de efectos que producen las inoculaciones del virus del carbunco sintomático, de la septicemia, con los de los mismos virus calentados. En el primer caso, se producía un gran edema y graves fenómenos inflamatorios, mientras que la inyección de un cultivo calentado á una temperatura suficiente para matar los microbios no producía la menor inflamación en el sitio de la inoculación.

Hace algunas semanas, haciendo el señor Arloing inoculaciones en serie con el *Pneumococcus liquefaciens bovis*, observó con admiración que al revés de lo que ocurre de ordinario, á la cuarta inoculación, por ejemplo, se producía siempre un gran edema. Se inclinó pues, á creer que quizás junto al microbio existía en el líquido una sustancia flogógena.

Esterilizado el cultivo por el calor (70 á 80°) y matados los gérmenes, la inyección del líquido producía todavía la inflamación, sólo que los fenómenos flogógenos, en lugar de no desaparecer sino al cabo de unos veinte días, cesaban completamente en el transcurso de una semana.

Para completar estas investigaciones, buscó el señor Arloing esta materia flogógena en los humores naturales del buey, afecto de perineumonía contagiosa, ó presa de una inoculación del jugo del pulmón en el tejido conjuntivo. Se recogió, esterilizó é inoculó después el líquido procedente del tejido conjuntivo, y los efectos que produjo fueron semejantes á los que hubiera ocasionado la inyección de un cultivo artificial y aún más intensos.

Esta sustancia flogógena produce su efecto máximo cuando se calienta hasta los 80°; á los 110° no se ha destruido aún. Parece ser de la naturaleza de las diastasas, pues la retiene en gran parte el filtro de porcelana. Esta sustancia encuentra notables inmunidades; sus efectos son evidentes en el buey y la cabra, poco claros en el carnero, nulos en el perro y los conejos. Hay, pues, inmunidades, no sólo contra los microbios, sino contra los venenos solubles.

La sustancia flogógena es muy soluble en el agua, precipitable en gran parte por el alcohol. El residuo de esta precipitación es capaz de producir efectos flogógenos diferentes de los que se realizan simplemente por medio del agua y del alcohol.

El señor Arloing se propone, como es natural, continuar estas investigaciones. Desde luego estos hechos pueden tener aplicación: 1.º *En Medicina*, explicando la extensión de los fenómenos inflamatorios fuera de la zona habitada por el microbio. Conviene conocer estos datos para limitar la intervención quirúrgica. 2.º *En Biología general* puede permitir la comprensión de los efectos de los venenos fuera de la intervención de un microbio. En efecto, el veneno es una sustancia dotada localmente de propiedades flogógenas y tóxicas, elaborada por una célula glandular, como la leucomaina microbica es elaborada por una célula vegetal, por un trozo de protoplasma.

\*\*\*



Segun *L' Unión Pharm*, he aquí cómo se prepara un nuevo colodión:

Mastic en lágrimas . . . . . 3 partes.  
Bálsamo del Perú seco . . . . . } aa 1 »  
Narcotina . . . . . }

Se pulverizan todas las substancias por separado y se añaden cinco partes de cloroformo. De vez en cuando se agita y se deja reposar después de su disolución.

Se emplea contra el reumatismo y los dolores.

\* \* \*

*Los enemas narcóticos.*—Es frecuente prescribir enemas destinados á procurar á los enfermos un sueño tranquilo y muy prolongado. Se administra con este objeto el láudano, el cloral etc. Es preferible reemplazar el láudano por la tintura de opio que no contiene narcotina y calma más. Ocho ó diez gotas de tintura de opio son bastantes para hacer que se contengan los enemas de hidrato de cloral, siempre irritantes, aunque sean preparados con leche. Pero es mucho mejor todavía administrar el cloral (2 gramos), el sulfona (la misma dosis) ó la hipnona (10 ó 20 gotas), asociándolos á la goma ó al aceite de almendras dulces. He aquí la fórmula.

Hipnona . . . . . 10 á 20 gotas.  
Goma en polvo . . . . . 3 gramos  
Aceite de almendras dulces . . . . . 5 —  
Agua . . . . . 150 —

Para un enema.

Mézclase en un mortero el aceite y la goma, añádase la hipnona, después el agua, poco á poco, batiendo continuamente. Al cabo de cinco minutos la emulsión es perfecta. Se puede reemplazar la hipnona por 2 gramos de cloral ó sulfona. Estos cuerpos introducidos en esta emulsión son menos irritantes para la mucosa rectal.

## ACADEMIAS.

*Real Academia de Medicina del distrito de Cadiz.*—Programa del concurso de 1889. Premio 500 pesetas. Tema de la sección segunda. Climatología y topografía médica de la ciudad de Cadiz.

Bases del concurso.

1.<sup>a</sup> Además del premio consistente en 500 pesetas y el título de Socio Corresponsal, si el que obtenga este honor se encuentra en posesión de algunos de los títulos requeridos para ser Académico, habrá un accesit que consistirá en el título de Socio Corresponsal, si el galardonado reúne las condiciones anteriormente expuestas.

2.<sup>a</sup> La Academia podrá hacer mención honoríficas de las memorias que, sin obtener el premio ni el accesit, juzgue dignas de esta distinción.

3.<sup>a</sup> Estos premios se conferirán en la sesión pública inaugural que habrá de tener lugar en el mes de Enero del año de 1890.

4.<sup>a</sup> Los trabajos, que deberán ser originales é inéditos podrán estar escritos en castellano, latín ó francés, y sin rúbrica ni inicial alguna; se dirigirán al secretario perpétuo de esta Academia, antes del día 15 de Noviembre, acompañados de un sobre cerrado que ostentará el mismo lema ó título que encabece el trabajo, y dentro del cual se expresará el nombre y dirección del Autor.

5.<sup>a</sup> El Secretario perpétuo expedirá recibo de los trabajos que se presenten directamente en Secretaría. Los que se remitan por el correo deberán venir certificados, y el sobre que los contenga, que los interesados pueden recoger en las respectivas

Administraciones de Correos, se considerará como el recibo antes mencionado, documento al portador siendo su presentación indispensable, tanto para recoger el premio obtenido, como para retirar el sobre cerrado de las memorias no premiadas, después de publicado el fallo de la Academia en los periódicos de la plaza y antes de la referida Sesión Inaugural, en la que se inutilizarán los correspondientes á las memorias no premiadas que no hayan sido previamente reclamados.

6.<sup>a</sup> Las memorias premiadas serán propiedad de la Academia, reservándose ésta el derecho de publicarlas ó autorizar á su autor para la publicación.

7.<sup>a</sup> Ninguna de las memorias presentadas podrá retirarse del concurso.

8.<sup>a</sup> La Academia, al juzgar los trabajos presentados, solo tendrá en cuenta el mérito absoluto de ellos.

9.<sup>a</sup> Quedan excluidos de tomar parte en el certamen los Académicos de número y los electos; así como todo autor que quebrantase directa ó indirectamente el anónimo.

Lo que se publica por acuerdo de la Academia.

Cádiz 21 Marzo de 1889.—El Presidente, Cayetano del Poro.—El Secretario perpétuo, Enrique Díaz Rocafull.

*Instituto Médico Valenciano.*—Programa de premios para el año 1890. El interés que esta Corporación ha demostrado siempre por el adelanto de las ciencias que son de su competencia, le hace hoy, como en años anteriores, dirigir un llamamiento á los amantes del saber, con el objeto de que proporcionen abundantes trabajos, cuya recompensa propone el Instituto á continuación.

*Cuestión de Medicina.*—Etiología y tratamiento del reumatismo en sus diferentes variedades.

*Cuestión de Cirugía.*—Indicaciones de la resección ó amputación en los tumores blancos.

*Cuestión de Ciencias Auxiliares y Farmacia.*—Medios químicos de desinfección del aire viciado, aplicables á los edificios públicos y particulares, sin peligro para sus moradores.

*Asunto libre.*—Resolución de un punto interesante de la ciencia, á juicio del autor.

*Premios extraordinarios.*—Un ejemplar del Poema latino de Gerónimo Fracastor sobre la *sífilis*, traducido al francés y con notas, é impreso en París en MDCCLIII en casa de Quillau, oferta del doctor Ferrer y Julve, título de socio honorario, al autor del mejor trabajo sobre «las manifestaciones cutáneas y mucosas de la sífilis y tratamiento racional que á las mismas corresponda.»

Doscientas cincuenta pesetas ofrecidas por el doctor Más y Soler, y título de socio honorario, al autor del mejor trabajo sobre el siguiente tema: «Del hipnotismo como medio empleado para sustituir la anestesia quirúrgica. Sus ventajas ó inconvenientes.»

Estos premios tienen un accesit, consistente en el título de socio honorario, y pueden concursar todos los profesores, incluso los socios residentes.

## CRÓNICA.

¡Por fin! y coincidiendo con la Pascua de Resurrección, ha terminado el Dr. Letamendi su libro titulado *Curso de Patología general*, basado «en el principio individualista ó unitario», que el día 1.<sup>o</sup> de Enero de 1883 comenzó á publicar, con formal ofrecimiento de llevarla con la mayor actividad, humanamente posible.



Dice el Dr. Letamendi «...que hubiera tardado más, en publicar su obra, si no recordase la fábula ó apólogo del hombre aquel que se murió de frío, aguardando la última moda de hechuras para dár-selas al paño en pieza que arrollado debajo del brazo llevaba.»

Nunca es tarde si lo que llega es bueno, pero en la ocasión presente, nos parece que mejor fuera conservar el paño sin hacer las hechuras del traje que no se adapta á las costumbres y á las necesidades presentes y futuras.

La supuesta doctrina individualista que informa dicha obra; el concepto de la medicina; la noción de la vida, y más la errónea ecuación general de la misma; la enfermedad como función del espacio, y tantos otros capítulos comprendidos en los seis fascículos publicados hasta el año 1884, han sido refutados victoriosamente por distinguidos profesores, principalmente por un ilustrado catedrático de la Escuela de Valencia, lo cual hace que el retraso de seis años en la publicación de la obra le haya hecho perder gran parte de su importancia, por ser perfectamente conocido el erróneo criterio del autor, que informa toda la indicada publicación, y no despertará interés en el mundo científico lo que se ha publicado como complemento.

Distínguese el Dr. Letamendi, como lo prueban todas sus obras y discursos, por la preponderancia de su rica imaginación; y pocas veces son de aplicación á la vida real, á las necesidades de la práctica los productos de su actividad. Bajo esta impresión se leen con agrado sus trabajos, y se aplauden sus muchas ocurrencias, pero al terminar la lectura, poco, muy poco es lo que se aprovecha.

Esto es lo que sucede con su curso de Patología general que, resulta entretenido, nuevo en la forma, lleno de productos fantásticos, pero muy ideal para los alumnos que van en busca de la realidad.

Lo cual no debe extrañar, porque entendiéndolo el señor Letamendi que «Las profesiones psíquicas tienen su teoría general en la ciencia metafísica,» toda su obra lleva el sello de dicha teoría.

La obra terminada es nueva prueba de las aficiones musicales del autor, pues el laberíntico libro que ha escrito, son variaciones sobre varios temas médicos, plagiando la literatura de Julio Verne.

Si llegamos á disponer de tiempo, y de humor, nos ocuparemos de dicha obra, que seguramente será citada para ensalzar la fantasía del autor pero no su sentido práctico.

Es posible que el Dr. Letamendi nos conceptue *calculistas automáticos*, como titula á los que le hacen la contra, pero atentos como dice en el epílogo de su obra á qué: «Años há que sin sombra de exageración puede decirse: «A la medicina humana fáltale hombre y sóbrale rana.» No era, pues un refuerzo de ranas y conejos lo que había de aportar para remedio á los males del día; eran observaciones antro-po-biológicas integrales, y esto ha traído segun dice. Atentos, repetimos, á esta consideración, terminamos saludando, en D. José, al *modesto Mesías* que ha llegado al campo de las ciencias naturales para regenerar la Medicina..... Todo el mundo boca abajo. ¡¡¡Oh!!!

Continúa publicándose la revista titulada *El especialista médico-farmacéutico*, en Barcelona; estando al frente de la publicación un médico y un farmacéutico. Lo cual significa negocio pero no dignidad profesional.

*Tratado Elemental de Patología Externa*, por

E. Follin y Simon 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 1109 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se ha repartido la entrega seis á ocho.

Se halla de venta en la librería edictorial de D. C. Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, número 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

Un día de estos publicará la *Gaceta* una disposición del ministro de Fomento declarando que la disposición del decreto de 16 de Septiembre de 1886, por la cual se exige un curso de francés y otro de alemán á los alumnos de Medicina que se licencien desde el 1.º de Junio de 1890 en adelante, no es aplicable á los que siguen sus estudios por el plan de 13 de Agosto de 1880.

El número de opositores á la cátedra de Anatomía, vacante en la Facultad de Medicina de Zaragoza ha quedado reducido á cuatro; á los señores Peláez, Sierra, Ríos y Berbiela.

Los ejercicios de oposición comenzaron ayer.

Un diario local anunció días pasados, y por referencia, que habían sido remitidas á la superioridad las propuestas para la primera plaza de auxiliar de nuestra Facultad de Medicina. Ya era hora.

Las modificaciones que según nuestras noticias, había introducido el señor Vice-Rector en la propuesta del Claustro van á resultar ciertas. Nueva propuesta ha formulado dicha autoridad, y el expediente resulta un arco iris de opiniones diversas. La de la mayoría de la ponencia, la de la minoría, la del Claustro, y la del Rector. La armonía no puede ser más completa.

Por lo pronto, auguramos dificultades, obstruccionismo, y hasta protestas para la segunda vacante de auxiliar; pues es lógico suponer que no haya parecido bien que los propuestos los últimos sean indicados los primeros; y que hay lugar á resentimientos se deduce porque el Vice-Rector propone como primeros á los señores Urzola y Santamaría que el Claustro votó para los últimos números.

No es seguramente un criterio legal ni pericial el que ha informado al Vice-Rector, no es el de analogías; á nuestro juicio su propuesta adolece de tantos vicios como la del Claustro; y ante tanto desacuerdo, ante tanto personalismo, en los llamados á informar, no extrañará que la autoridad superior que en Madrid ha de resolver, no acepte las propuestas, ó elija el que la influencia imponga. Estaría en caracter; y así podría decirse, como empezó termina el parto de la auxiliaría. Muy mal.

Aseguran algunos colegas madrileños que entre los médicos de la Beneficencia Provincial, reina *mar de fondo* por el acuerdo tomado por la Diputación Provincial de Madrid, amortizando una plaza de 6.000 *pesetillas*, y destinando dicha cantidad á mejorar la situación de los Profesores que sólo disfrutaban 6 ó 7.000 reales.



Se habla á consecuencia de este *desaguisado provincial* de dimisiones en el personal de *alto cotturno* y no les falta razón para ello. ¿Qué importa que los médicos que *vienen* se mueran de hambre, si los que se *van*, rebosan hartura?

Deploramos el hecho y deseamos de corazón un feliz arreglo.

Bajo la presidencia del señor Castelo, y actuando como secretario el Sr. Nieto Serrano, tuvo lugar la sesión pública literaria la Real Academia de Medicina, de Madrid, concurriendo á ella un público numeroso.

Continuando la discusión pendiente, habló el señor Pulido para manifestar los inconvenientes de ser esclusivista en los métodos curativos de los cálculos de la vejiga urinaria, puesto que la litolaplasia, la talla perineal y la talla hipogástrica pueden tener aplicación en casos determinados, no pudiendo desecharse en absoluto ninguno de dichos métodos, ni aceptarse como esclusivo.

Tratando en particular de la talla hipogástrica, de 16 casos de dicha operación practicada en España, de la cual resulta que han fallecido 8 ó sea un 50 por 100 de los operados, lo cual es ciertamente muy superior á lo que las estadísticas consignan respecto de la talla perineal.

Aseguró despues que la talla hipogástrica es más artística que la perineal, que aunque no fuera más que la sutura de la vejiga, que hay necesidad de practicar, ya haría de esta operación un procedimiento más largo y más delicado que el de la talla perineal.

Señaló la infiltración urinaria como un hecho frecuente, al par que funesto, en la talla hipogástrica, que produce la septicemia, causa de la muerte de sus pocos operados.

Presentó algunos cálculos extraídos por la talla hipogástrica, y entre otros el correspondiente á un operado suyo.

Trató de la litolaplasia, que cuando puede introducirse el instrumento apropiado, coger el cálculo y triturarlo, es la operación que debe preferirse.

Dijo que en los niños puede practicarse con facilidad esta operación, puesto que su uretra es muy dilatable y la próstata pequeña.

Leyó, por último, estadísticas de la litroticia rápida, que son muy satisfactorias, pues apenas se cuenta en ellas algun caso desgraciado, y se suspendió la sesión hasta el sábado que viene, en que continuará.

Continúan en aumento las exajeraciones que hace algunos años se observan en el reparto de la contribución en el gremio de médicos-cirujanos.

Varios caballeros procuran intervenir todos los años para procurarse darse tono á costa de otros que llaman sus compañeros.

Los efectos han comenzado á sentirse, la desbandada se ha iniciado. Distinguidos, y muy acreditados profesores se dan de baja, huyendo de las exajeraciones de esa sociedad comanditaria. Y llegarán á ser tantos los que cambien de clase que, al apercibirse el señor delegado de Hacienda, los perjuicios aumentarán.

Siempre hemos sostenido que los que no ganan lo bastante para pagar la cuota asignada al gremio, no deben matricularse, para no perjudicarse ni así mismos ni á sus compañeros. Y con este criterio, no somos partidarios de hacer denuncias, como hicieron en tiempos pasados algunos desgraciados. Pero de tal modo exajeran sus procedimientos los

que monopolizan el reparto, que no es posible transigir, y hacen bueno todo lo malo que proporcione la revancha.

Vivir á costa del trabajo de otro arguye poca dignidad, y más si el hombre ejerce una profesión; y por lo visto dicho objeto persiguen los que ejercen el oficio de repartidores.

Las exajeraciones señalan que son muchos los necesitados en dicho gremio, y si efectivamente, no es hambre de justicia lo que sienten esos compañeros repartidores, sino hambre por falta de dinero para comprar alimentos, esperamos que lo declaren para abrir una suscripción con objeto de proporcionarles socorros, por el amor de Dios.

Los diarios políticos han anunciado interpelaciones sobre abusos é inmoralidades, supuestas en el reconocimiento de quintos.

En esta provincia no pueden citarse, con pruebas las inmoralidades, pero algunos abusos ha debido haber cuando médicos militares, llamados á reconocer, solicitaron más independencia de la que tenían.

Tambien se ha dicho que han sido llamados para reconocer, algunos profesores civiles que tienen residencia habitual en los pueblos de la provincia, lo cual está en contra del espíritu y letra del artículo 27 del Reglamento vigente.

Se han notado, tambien, preferencias para llamar médicos civiles, porque ha habido algunos que han tomado parte en esos asuntos un día si otro no. Por ejemplo el señor Bastero.

Tambien se dice que han surgido diferencias en los médicos comisionados de la comprobación.

Pero ninguna protesta se ha presentado.

Los asuntos de quintas se han llevado á cabo en esta provincia, valga la frase, amigablemente, y todos han quedado satisfechos.

El día 23 del pasado mes, ante numerosa concurrencia, dió, en el Ateneo, el Dr. Polo, la primera de sus conferencias, acerca de «Las nonstruosidades mitológicas juzgadas por la Teratología.»

Con decir que hizo rápida reseña de la evolución del óvulo hasta convertirse en feto, ante público, en su mayoría lego, sin condiciones para entender en estos asuntos, queda justificada la oportunidad de un suelto que publicamos en el número anterior.

En las sucesivas conferencias completará el desarrollo del tema, é indudablemente se hará aplaudir por el público, como el día 23, puesto que el señor Polo reúne condiciones de orador, pero auguramos menos concurrencia, por tratar de asuntos pesados y difíciles ante público heterogéneo.

Con profundo sentimiento hemos tenido noticia de la grave lesión cardiaca que padece nuestro antiguo y querido amigo D. Aureliano Maestre de San Juan, distinguido catedrático de Histología de la Facultad de Medicina de Madrid.

Como siempre nos hemos honrado con la franca amistad del Dr. Maestre, hacemos fervientes votos para que Dios conserve su preciada vida.

En nuestro número anterior prometimos tratar con extensión acerca de la conferencia que el doctor Montells dió el día 12 del pasado mes en la Academia de Medicina; lo cual no podemos cumplir por no haber conseguido las notas detalladas que teníamos solicitadas.







cimiento de las funciones, y cuando el organismo enferma comparamos el modo de ser normal con el morboso para formarnos idea del desvío.

El análisis experimental necesita aparatos para medir la intensidad del movimiento vibrátil y del sarcódico y del muscular; se vale de estimulantes para aliviar la función de dichos tejidos y determina la propiedad eléctrica del músculo y su actividad química, analizando los productos de descomposición.

Saben la velocidad de transmisión nerviosa, estudia la célula: estudia las funciones en particular y en general.

El estudio de la digestión vá unido al nombre de Bernad: desde su conocimiento sabemos sus enfermedades y las del hígado, y hasta muchas discrasias que dependen de alteraciones digestivo-hepáticas.

Leed á Buchard, y vereis el modo de comprender las discrasias: se hace cargo de las descomposiciones, y de las materias extractivas; reproduce y experimenta ciertas enfermedades de intoxicación producidas por aquellos materiales elaborados; hace inyecciones con el agua, inyecta también los principios de la orina, y llega así por exclusión á indagar el envenenamiento producido por sus componentes; otro tanto hace con los materiales de la bilis. De esta suerte llega á comprender las discrasias. Otro tanto hace inyectando los elementos de la sangre.

Así comprende cómo pueden producirse enfermedades, por la sustracción y sobrante de ciertos productos elaborados cuyos efectos inmediatos los provoca mediante el experimento.

Ahora se comprende la razón de la crisis tan decantada por los antiguos: antes no se explicaban, hoy se explican después de un tiempo en que han querido negarse, y se explican después de haber indagado la presencia de ciertos productos en los órganos enfermos, absorbidos en el curso de la enfermedad y aparecidos en las secreciones con lo cual el mal queda resuelto, sano el órgano enfermo.

¿Cuál es la escuela Pasteuriana?

Más bien que á Pasteur se deben sus descubrimientos con aplicación á la Medicina á Devaine. Mientras Pasteur observaba las fermentaciones con su microorganismo, observaba Devaine y Bayer el microorganismo de la sangre de un muerto de bacera, llevados sin duda ambos médicos de los estudios de Pasteur que describía el nuevo organismo de la fermentación láctica.

Se intenta hacer y considerar las enfermedades como una fermentación, de lo cual se abusa. Es innegable que en el organismo existen fermentos y fermentaciones; pero no necesita de fermentos vivos, existen abundantes los solubles, ahí están las diastasas, y ahí están las transformaciones que sufren las materias albuminoides en contacto con las pepsinas para producir peptonas.

Las diastasas son numerosas; se producen en la célula viva, y cesan cuando la célula muere; pero tienen propiedades parecidas á los fermentos vivos. Los fermentos conocidos son el mofo ó mucedineas, la levadura ó sacromicetos, y los microbios ó schizomicetos, y no hay razón para desechar las diastasas ó zimasas como propias del organismo, porque en este no hay más putrefacciones que las intestinales para su expulsión, ya que no tienen ningún especial servicio. La química viviente se cumple con independencia de la química cósmica.

Partiendo de estos principios esenciales es preciso anticipar la idea contraria á la de Bonles. Este

autor sostiene que el animal padece las mismas enfermedades del hombre, y esto es un error que debemos aclarar para no seducirnos por los experimentos en el animal. Este, tiene organismos especiales; las diastasas son distintas puesto que los productos difieren; así el fenol, el escatol, el indol, productos de putrefacción intestinal no están en las mismas proporciones en todos los animales; cambia según sea hervívoro, carnívoro, etc.

Contienen también los tejidos animales ciertos principios que anticipan más ó ménos la putritez después de muertos, lo cual quiere decir que hay compuestos distintos y así debe suceder, puesto que cada animal tiene un sistema dentario, un distinto tubo digestivo, etc., una alimentación distinta. C. Bernad ha conseguido, obligando á los animales á alimentaciones diferentes, cambiar la naturaleza química de las excreciones.

La experimentación comparada, por consiguiente debe hacerse con reservas, y mucho más habida cuenta de que tratándose de padecimientos infecciosos, cada raza padece los suyos propios, y sólo se presentan en otra como hecho excepcional y fortuito.

Pasteur y sus sectarios experimentan hechos patológicos sin tener en mientes los hechos fisiológicos cuya conquista se ha venido haciendo á costa de muchos sacrificios.

Consideran á la mayoría de las enfermedades como una fermentación producida por el fermento vivo operando sobre nuestros tejidos; estudian estos, y casi prescinden de ellos. Comenzando por la inflamación, para muchos de sus partidarios es producto de una fermentación; si externa, por la unión del fermento con las materias albuminoideas que descompone; si interna, por la acción del mismo sobre los vasos modificando los estomas de las paredes y los glóbulos para modificar la circulación; y cuando se trata de la naturaleza de los males, atribúyese ésta al agente patógeno únicamente, sin considerar que la naturaleza del mal supone un síndrome en el cual interviene desde la causa, el ciclo, el curso, las terminaciones.

El agente patógeno no es, no puede ser nada sin circunstancias humorales que dán la condición del mal.

El perjuicio que estos estudios y este modo de experimentar imprime en la Nosología es notable: trátase de modificar ésta, en época en que la Microbiología está todavía en su principio, y es extraño que Duclaux quiera modificar la nomenclatura en términos de dividir las enfermedades en homogéneas y virulentas. Las primeras, para demostrar que un género de microbios puedan producir enfermedades distintas según el terreno sobre que actúan; así, algunos propios de cierto número de enfermedades de la piel, inyectados, pueden dar por resultado, según las condiciones individuales, á nefritis purulenta y caries, etc.

No es más afortunado en la Nosología Liebermeister. Así entre las enfermedades virulentas coloca al lado de la intermitente, la fiebre recurrente, y el reumatismo agudo, efectos que bajo el punto de vista clínico son extraordinariamente diferentes. ¿Qué mucho si entre las conocidamente específicas hay tanta variedad? Así unas establecen la inmunidad una vez padecidas; otras por el contrario cuando se padecen predisponen á padecerse de nuevo, y estas diferencias no se explican fácilmente, lo cual depende de que no se explica todavía con claridad las diferencias de los seres patógenos.

No más acertados están los microbiologistas en



la distinción de algunos males clínicamente distintos. Así se tiende, por ejemplo, á hacer análogas la tisis y la tuberculosis, gracias al método de las inoculaciones, y dígase lo que se quiera no hay más analogías que las que resultan de un complejo humoral cuya causa está en la degradación orgánica; pero por lo demás, el aspecto de un tísico y el de un escrofuloso es tan variado, por los antecedentes, por la invasión, por el curso, por la terminación y por el tratamiento, que más no cabe.

Como experimentación profiláctica, la inoculación, mediante atenuaciones del agente patógeno, cuya técnica no es del caso, es un absurdo, y en algunos casos es inmoral. Siempre se han hecho inoculaciones para establecer la inmunidad; así de antiguo era conocida la inoculación de la viruela, con sólo la diferencia de que hoy se atenúa ese estudio y método, artificialmente: antes se aprovechaban aquellas atenuaciones que la espontaneidad de la naturaleza ofrecía. Cuando el géneo epidémico era benigno en la viruela, se hacían inoculaciones con el virus que se suponía benigno; pero acontecía que por circunstancias individuales, si bien en unos la inoculación resultaba benigna en otros era seguida de indudable malignidad y hubo de abandonarse.

Hoy se trabaja, con digno encomio, para atenuar los virus pasándolos por razas distintas de animales ó por otros medios, calórico, oxígeno, temperatura, etc., pero no es fácil saber hasta qué grados es el virus profiláctico y hasta cuál puede ser perjudicial. Lo inmoral de este género de experimentos está en la rabia. En efecto: las enfermedades de la raza canina; las inoculaciones han dado en el hombre contingente desgraciado, y un caso fatal aun entre cientos no autoriza para practicar aquellas. Este asunto no está resuelto y buena prueba de ello es que se practican todavía ensayos á este respecto: pero suponiendo que tengamos certeza de las propiedades profilácticas de este virus, lo natural y lo procedente es hacerlas en aquella raza, en la canina, que es la que padece el mal. Inocúlese á los perros por mandato superior forzoso, y déjese al hombre inmune, dejando inmune al perro que es el que la comunica.

Hasta las enfermedades hereditarias se han querido explicar suponiendo que el germen se comunica de padres á hijos; pero la observación demuestra que los primeros las padecen, los segundos no, pero reaparecen en los nietos, lo cual explican los microbiólogos por el mayor ó menor abono que ofrecen nuestros tejidos; si son éstos abonados para el desarrollo del germen patógeno y su multiplicación, la enfermedad se padecerá, pero no se padecerá en el caso contrario. Es decir que se trata de descender el velo de los misterios, porque no es más explicable el hecho morboso hereditario, que lo es el hecho fisiológico desde lo normal hasta lo teratológico. Ahí está el color, el gesto, el andar, la risa, el llanto de los hijos con parecido completo á los mismos actos del progenitor ó progenitores, los vicios de organización de los hijos lo mismo que los de los padres.

La herencia hasta hoy no tiene más explicación que la que se dá para los géneros y para las especies, buenas ó malas, sanas ó enfermas, se engendran como son, con arreglo á una ley biológica.

Finalmente la Cirujía ha participado del entusiasmo experimental microbiológico, atribuyendo sus progresos y sus triunfos al descubrimiento de los microorganismos de la putrefacción.

Todos, sin excepción, confiamos en los anti-

sépticos: hoy con más razón, gracias al descubrimiento de muchos agentes químicos; pero no participamos de ese irreflexivo entusiasmo. Hay múltiples causas que coadyuban al brillante resultado de la operatoria. La higiene ha hecho progresos prácticos; los materiales de construcción son hoy mejores, los sistemas de aireación y calefacción ofrecen mayores ventajas, al emplazamiento de los asilos benéficos, la distribución de los locales, y luego la perfección diagnóstica con la mayor oportunidad para operar son motivos que no pueden ni deben olvidarse. Recuérdese lo que ha hecho la higiene para sanear los barrios inmundos de París y Londres, en los cuales hacían víctimas las enfermedades infecciosas, ¿Cómo han desaparecido éstas? Demoliendo aquéllos.

¿Cuáles son las virtudes antisépticas de los medicamentos que no han podido destruir la difteria de Madrid, de Zaragoza, de España entera? Porque bajo este punto de vista á iguales consideraciones se presta la Medicina que la Cirugía.

Tienen por consiguiente los antisépticos virtud indudable que nadie niega, pero de esto á considerarlos como el Dios de la operatoria, vá mucha diferencia. Así se comprende que unos emplean el agua hirviendo, considerándola como el mejor antiséptico, otros el fenol, otros el sublimado, etc., lo cual depende de la confusión que reina á este respecto por deficiencia de los estudios experimentales.

## PENITENCIARIAS

(SU HISTORIA)

A medida que la sociedad avanza en el camino del progreso, y las inteligencias están más dispuestas á recibir las sabias doctrinas, se impone la necesidad de modificación en todo lo que al hombre rodea, tanto en lo que tiene relación con su conservación física, cuanto en lo que á su salud moral concierne. De aquí la necesidad imperiosa de cambiar radicalmente los sistemas penitenciarios, adaptando su reglamentación á las exigencias sociales.

Antiguamente, el legislador no había considerado la pena más que bajo el punto de vista *inflectivo* y *ejemplar*; para el rescate del crimen por la expiación, y para la destrucción exterior del pensamiento del mal en su germen.

El principio ó base única de su legislación penal, estribaba tan sólo en el castigo del cuerpo, no teniendo en cuenta para nada la idea de precaver á la sociedad con la enmienda del delincuente, contra las amenazadoras consecuencias de su *liberación*.

Es decir, se creía á la sociedad vengada, digámoslo así, de la ofensa que el culpable le hacía con la comisión del delito, torturando bárbaramente su cuerpo con los más ignominiosos y crueles castigos, sin cuidarse de llamar al delincuente al arrepentimiento consiguiente, como garantía de seguridad para las masas honradas.

Pero en el grado actual de la civilización en que nos encontramos, y dados los progresos de la ciencia, no podía dejar de ser objeto de un detenido estudio, asunto de tan alta importancia social, entrando á ocupar el dominio del *higienista* y del *médico*, lo que antes había sido exclusivamente del cuidado del *moralista* y del *político*.

Así vemos á la Asamblea Constituyente francesa, realizando un voto emitido por Luis XVI en la célebre declaración de 23 de Septiembre del 1788, prohibiendo los bárbaros castigos y odiosas mutilacio-



nes de que eran objeto los penados; el ensayo de las cárceles colectivas, celulares y colonias penales, en sustitución á las antiguas cavernas donde sufrían la expiación de su delito los culpables, de un modo que hace salir la vergüenza al rostro tan solo el pensarlos; etc., etc.

Como consecuencia de continuos tanteos y prolijos estudios llevados á cabo por célebres estadistas y médicos, se realizó en 1811 la división de presos, clasificándolos por delitos, y dando un resultado contraproducente hasta que la clasificación se hizo completa, teniendo para ello en cuenta la diferencia de edad, sexo, naturaleza del delito, carácter del delincuente, idiosincrasia del mismo, etc., etc., y desde entonces puede decirse que empieza la época de regeneración penitenciaria.

En 1819 se creó la *Sociedad real* de cárceles, que rasgando el velo que cubría la más horrible de nuestras llagas sociales, indicó los numerosos abusos que existían, y modo de remediarlos y destruirlos.

Toda buena legislación penal debe tener por objeto la *expiación* que reclama la violación de la ley, el terror que el castigo produce en el culpable, ó en el ánimo del que intentara serlo, y la *enmienda* de los penados en bien suyo y en el de la sociedad en general. Partiendo de este principio, le sugirió á *Howard* la idea del aislamiento de presos en las cárceles, siendo los Estados Unidos los primeros que la realizaron en 1786, y en New-York en 1797, ensayándose dos sistemas diferentes celulares, que se llamaron en Pensylvania y de Aubura, y basándose el primero en la separación y aislamiento absolutos de día y de noche, con trabajos solitarios, y el segundo en la separación de noche solamente, y trabajo colectivo durante el día, con rigurosa observación del silencio. Propagáronse enseguida á las demás naciones, siendo la nuestra, desgraciadamente, de las últimas hasta la fecha en imitar tan saludables proyectos, sin que á pesar de esa inconcebible tardanza, se haya tenido en cuenta al edificar la primera prisión celular en Madrid, llamada *Cárcel Modelo*, la inconveniencia del sitio de su emplazamiento ó sitio de elección, cuya crítica bajo el punto de vista higiénico, nos proponemos exponer á la consideración de nuestros lectores en los números siguientes.

JOSÉ UGUET.

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Dada la importancia que como anestésico tiene el cloroformo en Cirujía y los perjuicios que puede producir, de ser impuro ó alterado, creemos de suma utilidad dar á conocer á nuestros lectores, el medio más eficaz hasta el día, de conservarlo puro el mayor tiempo posible. Según *Les Archives de Médecine et Pharmacie militaires*.

1.º Debe encerrarse el cloroformo puro en frascos amarillos, esmerilados, bien limpios y secos, y de 500 á 1.000 gramos lo más de cabida.

2.º Añadir al cloroformo puro una milésima de un peso de alcohol etílico puro y absoluto.

\* \* \*

*Los signos de muerte.*—(1)—Segun Richardson son once los signos de muerte que pueden servir para acreditar la muerte:

1.º La cesación de la respiración, que posee sólo una importancia relativa.

2.º La desaparición del pulso y de los ruidos

del corazón; este signo no es siempre suficiente, pues la circulación puede ser excesivamente débil y no obstante bastan para sostener la vida durante cierto tiempo.

3.º La ausencia de la turgescencia de las venas, después de aplicado un cordónete en el puño.

4.º El descenso de la temperatura; se ha visto despertarse de nuevo la vida en individuos cuya temperatura rectal había descendido á 33º.

5.º La rigidez cadavérica es uno de los mejores signos de la muerte. No debe confundirse con la rigidez producida por el frío ó el tétano.

6.º La coagulación de la sangre; cuando se encuentra la sangre coagulada en dos ó tres venas, se puede estar seguro que la muerte es real.

7.º La descomposición. Debe haber alcanzado un cierto grado para poder ser considerada como un signo absolutamente seguro, no obstante un olor de putrefacción poco marcado. La fluidez del globo del ojo con opacidad de la córnea, es un signo cierto; puede retardarse de un modo notable por el frío y en los individuos que han bebido grandes cantidades de alcohol poco tiempo antes de la muerte; pero, en casos de duda, se colocará el cadáver en un cuarto calentado á 30º para que active la descomposición si debe producirse.

8.º La falta de transparencia de los pliegues intradigitales prueba muy poca cosa.

9.º La desaparición de la excitabilidad eléctrica debe servir como signo accesorio.

10.º La aparición de una mancha morena después de la inyección de amoníaco bajo la piel es un excelente signo; debe emplearse sobre 1 gramo de amoníaco. Cuando la vida no está del todo apagada, esta produce una mancha eritematosa de un rojo vinoso. Cuando en lugar de esta coloración roja se vé aparecer, cinco horas después de la época presumida de la defunción, una mancha morena, se puede estar cierto de que la muerte es real.

11.º La señal de Cloquet; se introduce una aguja en los tejidos, se la retira suspendiéndola en el aire al lado de otra aguja que sirve de comparación. Si la aguja introducida en los tejidos, se cubre prontamente de roñín el cuerpo no estaba del todo muerto. Este signo tiene poco valor, pues el ácido láctico que se forma en los músculos poco tiempo después de la muerte, puede determinar la pronta aparición del roñín.

\* \* \*

Por la frecuencia con que nuestros lectores tendrán que verse enfrente de intoxicaciones producidas por el papel colorado con sustancias más ó menos tóxicas, que se emplea para envolver dulces y comestibles, juzgamos oportuno dar á conocer los medios de investigación de dichas sustancias perjudiciales como base del diagnóstico para combatir sus perniciosas consecuencias.

«Córtase un cuadrado de unos 5 centímetros de lado en el papel que quiere probarse y colócase sin doblarlo en el fondo de una cápsula llana de porcelana. Echase luego alcohol de 60º; cuando se ha impregnado bien el papel por medio de un agitador de vidrio, tírese el alcohol que no ha sido absorbido y añádase algunas gotas de ácido nítrico, que se pasean sobre la superficie del papel. Al cabo de algún rato despréndese un olor de aldehído y toma el papel una coloración verde, debida al sesquióxido de cromo formado por la acción del alcohol sobre el ácido crómico. Extiéndase en 40 ó 45 centímetros cúbicos de agua el nitrato de plomo formado durante dicha reacción y decántase el lí-



quido en un tubo para pruebas. Generalmente basta añadir algunas gotas de una solución de ioduro potásico para obtener inmediatamente un precipitado amarillo de ioduro de plomo, nacarado por el enfriamiento. Si se ha echado demasiado ácido nítrico, evapóricese á seco al baño maría y volver al agua antes de añadir la solución de ioduro potásico.

Cuando se trata de un papel verde colorado por una mezcla de cromato de plomo y de azul prúxico, el procedimiento indicado es igualmente ventajoso. Después de haber hecho con el papel lo que más arriba queda expresado, por el alcohol y el ácido nítrico, nótese el desprendimiento de aldehído y conócese el plomo como antes. Después de decantar, el color azul aparece claramente. Caracterízase luego el azul prúxico por los reactivos ordinarios.

(De *Los Nuevos remedios*)

\* \*

*Antireumático seguro.*—Fundado en lo que la experiencia enseña sobre la inmunidad que el hombre adquiere á las picaduras de los mosquitos por su continuada repetición, Mr. Tiere publica en (*Wiener medicinische Press*) 173 casos de reumatismo, curados por la picadura de las avispas; 39.000 son las picaduras que ha tenido necesidad de utilizar durante el tiempo empleado en el tratamiento de estos casos, logrando en todos ellos éxitos eficaces. Según Mr. Tiere, la picadura de las avispas en los reumáticos, no son tan dolorosas como en el hombre sano.

No dudamos de la veracidad de los hechos por Mr. Tiere observados, pero lo que no creemos es que haya en nuestro país facultativo alguno que se aventure á tales experimentos, ni enfermo que á ellos se someta.

\* \*

*Nuevo desodorante del iodoformo.*—Después de toda una serie de investigaciones, Helbig (*Pharm. Journ.*) pronúnciase por la tintura de *evodia* como mejor desodorante del iodoformo. Bastan dos gotas de extracto alcohólico de dicha planta para disimular completamente el olor de 25 gramos de iodoformo. Los frutos de la *evodia fraxinifolia* contienen 4 por 100 de un aceite pardo claro, cuyo olor es del todo semejante al de la esencia de bergamota.

\* \*

*La luz eléctrica en Cirugía.*—El señor Belin ha construido una lámpara eléctrica destinada á alumbrar las diversas cavidades del cuerpo. La construcción de este aparato está basada en la propiedad que tiene un tallo de cristal de transportar á su extremo los rayos luminosos sin irradiación de calor. El *Celestio* alumbrá perfectamente, sin calentarlas, las cavidades bucales y nasales, el interior de la vejiga en la operación de la talla, la cavidad del peritoneo en la laparotomía, etc.

El aparato consiste en una lamparita eléctrica oculta con una pera de caoutchouc y con tallos de cristal de diferentes dimensiones, apropiadas á las cavidades que se quiere alumbrar. El operador sostiene con la mano la pera de caoutchouc en comunicación con una pila y regula la luz por medio de un conmutador.

\* \*

*Fórmulas de kola.*—De una interesante monografía del Dr. Nattón, toma el *Bulletin Medical* las siguientes fórmulas:

#### TINTURA

T. Kola seca pulverizada. . . . . 100 gramos.  
Alcohol de 60°. . . . . 500 »  
Macérese por espacio de quince días y fíltrese.  
Dosis de 10 á 15 gramos.

#### POCIÓN

T. Tintura de kola . . . . . 15 gramos.  
Agua de canela . . . . . 60 »  
Jarabe de vainilla . . . . . 30 »

Mézclese para tomar á cucharadas.

#### PÍLDORAS

T. Extracto alcohólico de kola. 10 gramos.  
Polvo de kola . . . . . C. S.  
H. s. a. 100 píldoras para tomar de 8 á 15 durante el día.

#### TISANA

T. Kola pulverizada . . . . . 100 gramos.  
Agua . . . . . 1000 »  
Infúndase y azucárese *ad libitum*.

#### ELIXIR

T. Alcoholuturo de kola . . . . . 500 gramos.  
Jarabe simple. . . . . 500 »  
Mézclese para tomar dos cucharadas al día.

#### ALCOHOLATURO

T. Kola fresca . . . . . 100 gramos.  
Alcohol. . . . . 500 »

Déjese macerar durante quince días. Para tomar 5 á 10 gramos diarios en un vehículo apropiado.

De todos es ya seguramente conocido este medicamento que procede de la nuez de kola *sterculca acumiata*, familias de las malváceas y propia de las regiones tropicales del Africa; también se las llama *café del Sudan*; contiene considerable cantidad de cafeína y teobromina, glucosa, tanino y materia amarga. Se ha usado como sucedáneo del café y del té y también de la coca, constituyendo un excelente masticatorio para los indígenas.

El Dr. Cuneo la ha usado con grandes éxitos en el hospital de Tolón en enfermos atacados de diarrea, procedentes de Conchinchina, y el Dr. Dujardin-Baumetz dice haber también obtenido resultados en el tratamiento de las diarreas crónicas.

\* \*

*Congreso Internacional de Terapéutica y de Materia Médica.*—Paris 5 Marzo 1889.—Muy señor mío y distinguido comprofesor: Tenemos el honor de comunicar á V. que en cumplimiento del decreto ministerial, fecha 1.º de Agosto de 1888, se celebrará en Paris, durante el trascurso de la Exposición universal, un Congreso de *Terapéutica y Materia médica*, que tendrá lugar del 1.º al 5 de Agosto próximo en el Hôtel de Sociédades Sabias, calle de Serpente, 28 (rue Serpente 28).

A continuación de esta invitación hallará V. todas las indicaciones que más puedan interesarle, un extracto del reglamento, la lista de los sabios que constituyen los Comités de patronato y de organización, así como también el programa de temas.

Teniendo en cuenta la importancia de las cuestiones que han de tratarse y del gran número de sabios, tanto franceses como extranjeros, que se reunirán en Paris con motivo de la Exposición universal, es indudable que habrá de revestir este Congreso un gran interés, tanto para los médicos como para los farmacéuticos y veterinarios, de todos los países, y fundados en estas razones, tenemos el honor de invitar y solicitar la adhesión de tan distinguido y notable comprofesor.



Réstanos sólo agregar conteis siempre con nuestra más distinguida y cariñosa consideración.

El Presidente, Dr. Moutard-Martin.—El Vicepresidente, Dr. Dujardin-Beaumetz.—El Secretario general, Dr. Constantin-Paul.—El Secretario Comité, Dr. G. Bardet.

Nota. Todo señor que se adhiera á la presente invitación, recibirá inmediatamente de verificada su inscripción un ejemplar de los estatutos del Congreso.

Todas las indicaciones y preguntas que se necesiten acerca de reseñas, adhesiones, etc., se dirigirán al Sr. Dr. Bernet, Secretario del Comité de organización, rue Notre-Dame-des-Champs, 119, Paris.

*Temas propuestos en la orden del día.*—Tema I.—De los analgésicos antitérmicos. Constitución química de los cuerpos, relaciones entre su función química y su función fisiológica; acciones fisiológicas generales y especiales de estos cuerpos, su clasificación y sus aplicaciones clínicas.

Ponente: Sr. Dujardin-Beaumetz.

Tema II.—De los antisépticos propios para cada microbio patógeno.—Biología de los microbios patógenos; acción de los antisépticos, ya sea sobre sí mismo, ó bien sobre los líquidos tóxico que ellos segregan; método de introducción de cada uno de estos antisépticos; modificaciones del terreno.

Ponente: Sr. Constantin Paul.

Tema III.—Tónicos del corazón.—Clasificación de estos tónicos; su acción fisiológica y tónica; acción directa sobre la musculatura del corazón y sobre su innervación; valores comparativos de las plantas y de sus principios activos; indicaciones terapéuticas.

Ponente: Sr. Bucquoy.

Tema IV.—Nuevas drogas de origen vegetal introducidas en los diez últimos años en terapéutica.—Química; farmacología; farmacodinamia y aplicaciones terapéuticas de las plantas y de todos los principios activos extraídos de ellas.

Ponente: Sr. Planchon.

Tema V.—Unificación de pesos y medidas empleadas en las fórmulas.—Utilidad de una farmacopea internacional.

Ponente: Sr. Schaer.

El Comité de organización opina que ofrecerá mayor interés la discusión de las cuestiones generales, si éstas fuesen objeto de trabajos ó relaciones particulares; en este concepto suplicamos á los oradores que tengan la intención de preparar y redactar dichos trabajos, lo hagan con sujeción á lo prescrito por el art. 11 del reglamento, haciéndonos conocer previamente las conclusiones de sus trabajos sobre el punto ó puntos que quieran sea objeto de discusión: dichas conclusiones serán reproducidas en el programa general. Es de la mayor importancia el que los señores que se adhieran fijen de preferencia su atención sobre las cuestiones propuestas, y el Comité de organización previene que la publicación dedicada á dar cuenta de los trabajos que realice este Congreso se dará el lugar más preferente á los temas propuestos para este Congreso.

*Exposición.*—Se organizará también una Exposición de drogas, tanto químicas como vegetales, bajo la inspección y vigilancia de los Sres. Adrian y Blondel, y con la ayuda de todo este Comité.

Rogamos encarecidamente á todas aquellas personas que quieran concurrir á esta Exposición, y presentar sustancias ó drogas de importancia, remitan á la mayor brevedad su muestruario al Doctor Blondel, 179 rue Sain-Jaques, Paris.

*Extracto del Reglamento.*—Artículo 2.º Podrán

pertenecer á este Congreso todos los Doctores en Medicina, Farmacia y Veterinaria franceses ó extranjeros que se inscriban hasta el 15 de Julio.....

La cuota de inscripción se ha fijado en 10 francos, con derecho al volumen en que dé cuenta de los trabajos llevados á cabo por este Congreso.

Artículo 4.º .....Los señores que formen este Congreso y que desearan presentar alguna comunicación, podrán expresarse en el idioma que les sea más familiar.

Artículo 5.º Los miembros de este Congreso se distribuirán en dos secciones, una de *terapéutica* y otra de *materia médica y farmacología*. Estas dos secciones podrán deliberar separadamente.

Artículo 6.º Las cuestiones objeto de discusión pertenecen á dos órdenes diferentes: unas son las ya propuestas de antemano por el Comité de organización, y las otras elegidas libremente.

Artículo 9.º Las adhesiones, petición de explicaciones ó reseñas y comunicaciones, deberán dirigirse al Sr. Dr. G. Bardet, secretario general adjunto del Comité de organización, rue de Notre-Dame-des-Champs, 119, Paris.

Artículo 11. Los señores que deseen hacer alguna comunicación se les ruega remitan al Secretario del Comité de organización y antes del día 15 de Mayo de 1889, un breve resumen que contenga las principales conclusiones de sus trabajos..... El programa general de este Congreso se remitirá á todos los señores que se hayan adherido á primeros del mes de Junio.

Artículo 15. Se redactará y publicará, bajo la vigilancia del Comité de organización, un resumen detallado de todos los trabajos de este Congreso.

*Comité de organización.*—Presidente.—Sr. Moutard-Martin, Vicepresidente de la Academia de Medicina de Paris.

Vicepresidente.—Sr. Dujardin-Beaumetz, de la Academia de Medicina de Paris.

Secretario general.—Sr. Constantin Paul, de la Academia de Medicina.

Secretarios.—Sres. Bardet, Secretario general adjunto.—Blondel; Secretario de la sección de materia Médica.—Labré, Secretario de la sección de Terapéutica.

Vocales del comité.—Sres. Boymond, de la sociedad de Terapéutica.—Bucquoy, de la Academia de Medicina.—Créquy, Médico-jefe de los caminos de hierro del Este, y miembro de la sociedad de Terapéutica.—Delpech, de la sociedad de Terapéutica.—Féréol, de la Academia de Medicina.—Fernet, Profesor agregado de la Facultad de Medicina, Presidente de la sociedad de Terapéutica.—Guéneau de Mussy, de la Academia de Medicina.—Mayet, de la sociedad de Terapéutica.—Petit, de la sociedad de Terapéutica.—Vidal, de la Academia de Medicina.—Vigier (Pierse), de la sociedad de Terapéutica.

*Comité de patronato.*—Alsacia-Lorena.—Señor Fluckiger, Profesor de Materia Médica en la Universidad de Strasburg.

Inglaterra.—Sres. Fraser (Dr.), Profesor de la Universidad de Edimburgo.—Holmes (Dr.), de la sociedad Farmacéutica de Londres.—Burney-Yo (Dr.), Profesor del *Kings College* de Londres.—Lauder Brunton (Dr.), del Real Colegio Médico.—Paul (Dr.), redactor del *The Pharmaceutical Journal*.

Australia.—Sr. Crivelli (Dr.), de Melbourne.

Austria-Hungria.—Sr. Schroff (Dr.), Profesor de Terapéutica de la Universidad de Gratz.—Vogl (Dr.)



Profesor de Terapéutica de la Universidad de Viena.

Bélgica.—Sres. Masius (Dr.), Profesor de la Universidad de Lieja.—Rommelaer (Dr.), Profesor de la Universidad de Bruselas.

Brasil.—Sr. Mancorvo, Profesor de la Facultad de Medicina de Rio-Janeiro.

Canadá.—Sres. Desrosiers (Dr.), Director de la *Unión médica* de Canadá.—Delamarche (Dr.), Profesor de la Universidad de Montréal.

Chile.—Sr. Servoin, de Santiago.

Dinamarca.—Sr. Reiss (Dr.), Profesor de la Universidad de Copenhague.

España.—Sr Espina y Capo, del Hospital General de Madrid.

Estados- Unidos.—Sres. Vord (Profesor).—Roberts-Bartholow (Profesor).—Meade Shmith (Profesor).

Francia.—Sres. Baillon, Bouchard, del Instituto.—Reynaud, G. de Sée. Profesores de la Facultad de Medicina de París.—Bourgoin, Planchon, Pounier, Profesores de la Escuela Superior de Farmacia de París.—Chauveau, del Instituto.—Nocar y Trasbot, Profesores de la Escuela de Medicina Veterinaria de Alfort y miembros de la Academia de Medicina.—Arnaud de Fleury, Cauvet, Coze, Grast, Hamelli, Heckel, Huguét, Lemoine, Lépine, Luton, Schlagdenhauffen, Soulier, Profesores de Terapéutica y de Materia médica en las Facultades y Escuelas de medicina de Bordeaux, Clermont-Ferrand Lille, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy y Reims.

Holanda.—Sres. Stkwis, de Amsterdam.—De Vrij, de Haya.

Italia.—Sr. Semola (Senador), profesor de la Universidad de Nápoles.

Méjico.—Sr. D. Antonio Carvajal, de Méjico.

Noruega.—Sr. Bosch (Dr.), profesor de la Universidad de Christianía.

Portugal.—Sres. Motta, profesor de la Universidad de Lisboa.—Sacadura, profesor de la Universidad de Coimbra.

República Argentina.—Sr. Novaro (D. Bartolomé), de Buenos Aires.

Rumania.—Sr. Petrescü, profesor de la Universidad de Bucharest.

Rusia.—Sres. Botkine (Profesor), de San Petersburgo.—Manasseine (Profesor), de San Petersburgo.—Eichwald (Profesor), de San Petersburgo.—Tikhomirow (Profesor), de Moscou.

Suecia.—Sres. Bruzelius (Profesor), de Stokolmo.—Korner (Profesor), de Stokolmo.

Suiza.—Sr. Schaer (Dr.), profesor de Materia Médica en el Instituto politécnico de Zurich.—Prevost (Dr.), profesor de Terapéutica de la Universidad de Ginebra.

Turquía.—Sr. Zambaco-Pacha (Dr.), médico de S. H. I. el Sultán de Constantinopla.

## CRÓNICA.

El nuevo proyecto de ley, de contribución industrial, leído por el ministro de Hacienda, señala á la clase médica la tributación por utilidades.

Para cumplimentar dicho proyecto, si es aprobado, los interesados deberán anotar en libros foliados, sellados y rubricados, el balance de las utilidades obtenidas durante el año anterior; lo cual será el comprobante de la declaración que deberá hacer dentro de los veinte primeros días de Enero de cada año.

Dicho proyecto, por lo que afecta á la clase médica ha motivado la reunión de todos los gremios de dicha clase de Madrid, á fin de gestionar por todos los medios, que no sea ley el proyecto.

Difícil es que con la modificación de la contribución industrial proyectada consiga el Estado el 10 por 100 de las utilidades que pide á los que ejercen la profesión, pues son fáciles las ocultaciones aun con las anotaciones por partida doble, y muy difícil que los investigadores pudieran precisarlas.

Pero al fin y al cabo el proyecto puede dar lugar á molestias, gastos y disgustos, principalmente á los que tienen la buena sombra de no pagar cuota alguna, los que deberán pagar lo correspondiente á los dos años de ejercicio anterior al en que se descubra.

Lo iniciado por los compañeros de Madrid debiera hacerse por todos los de España, y en esta localidad la clase debía reunirse para estudiar el asunto y oponerse, dentro de la legalidad, al indicado proyecto.

Pero como repetidos hechos demuestran que no existe el verdadero compañerismo en esta localidad, auguramos la apatía y el punible abandono ante asunto de tan vital interés. Si hubiera que reunirse para repartir la contribución molestando individuos de las mismas clases, es muy probable que se hiciera con actividad y entusiasmo.

Más que en nuestra clase confiamos en las de las industrias llamadas á tributar por utilidades, que indudablemente desplegarán grande actividad, que nos alcanzará.

Y, si el proyecto llega á ser ley cada uno de nosotros hará lo que pueda, pues sin escucharlos, seguros estamos que serán muchos los que enterados de dicho proyecto, titulándose compañeros, dirán «el que tenga nabos que se los cave».

PUBLICACIONES RECIBIDAS.—*El Manual de terapéutica clínica* por Sidney Ringer; traducido de la duodécima edición inglesa, por el Dr. Madera, médico de Sanidad Militar.

En dicha obra, después de una descripción breve de los síntomas de las enfermedades se hace un estudio sintético de la mayoría de los medicamentos modernos y de los hace tiempo estudiados, bajo el punto de vista de su acción, de las indicaciones y las doxis; se señalan numerosos alimentos para enfermos y convalecientes, indicando el procedimiento para su preparación; y al terminar hay índices para los agentes terapéuticos y para las enfermedades. Con lo cual resulta una obra sumamente útil, muy necesaria para el médico práctico.

Forma parte de la biblioteca económica de *La Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, siendo su precio 12 pesetas.

—*Tratamiento de la sífilis*. Con dicho título ha publicado D. Ricardo Grahit, una elegante memoria, premiada por la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona.

En dicho trabajo basado en los conocimientos modernos, puesto que en él se dice «que la sífilis tiene por única causa la presencia de un microorganismo», se indica al mercurio como principal germicida. Está perfectamente escrito, pero es tan sintético que resulta deficiente como científico y como práctico.

—*El Boletín de Sanidad* correspondiente al mes de Marzo del 1889, y el número 8.º de la magnífica revista quincenal *El Ateneo*.

—*Anuario de Medicina y Cirugía*. Revista se-



mestral dedicada al exámen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del Dr. Braihwite; completado con artículos de publicaciones de otros países, por los doctores G. Reboles y Campos y F. García Molinas, ilustrado con 25 grabados intercalados en el texto.—*Segunda série.*—Tomo VIII.—Julio á Diciembre de 1888.—Anuario internacional.—Madrid, 1889.—Un tomo en 12° En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5'50 en provincias; en pasta ó tela 6 pesetas en Madrid y 6'50 en provincias.

No es necesario seguramente encarecer la utilidad é importancia del libro que hoy publicamos, que harto bien lo demuestra el unánime aplauso con que fué recibido desde su primera aparición, destino solo reservado á las obras que llenan verdaderas y sentidas necesidades.

Se halla de venta en la Librería editorial de don Cárlos Bailly-Bailliere, Plaza de Santa Ana, número 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

—Un pequeño librito titulado «Práctica oftalmológica» de Ch. Higgins, traducida por J. M. D. Somete.

En lugar preferente publicamos la notable conferencia, que en la Academia de Medicina, dió el reputado Doctor é ilustrado Catedrático D. Nicolás Montells.

Teniendo á la vista apuntes, proporcionados por un amigo, se ha escrito dicha conferencia en la forma sintética que se hacen esta clase de trabajos; por lo tanto los defectos literarios son de esta redacción que sin escuchar dicha conferencia, conceptúa un deber darla á conocer á los compañeros.

Son dignas de aprecio las ideas que el Dr. Montells expresó en dicha conferencia, que siendo muy distintas de las corrientes en el día, esperábamos que motivarán discusión provechosa en el seno de dicha Academia. Pero no ha sucedido así; lo que es muy discutible ha pasado sin protesta, ó por lo menos, sin oposición. El silencio de los señores académicos supone la aceptación de lo que se presenta contrario á muchos hechos comprobados. Y sin embargo, el asunto merecía los honores de la discusión, por deferencia al Dr. Montells y más para fijar el criterio práctico por quien se considera oráculo de la clase.

Por nuestra parte aplaudimos la conferencia, y felicitamos al Dr. Montells, pero no aceptamos muchas de las opiniones que ha expresado acerca de la antiseptis, que los repetidos hechos y observaciones rechazan.

D. Eduardo Romeo ha sido nombrado médico supernumerario del negociado de higiene municipal.

Conceptuamos acertada la elección.

X Hay síntomas de parto de la segunda plaza de auxiliar de la facultad de Medicina.

Como el plato del día son las deformidades, resultará el producto monstruosidad. X

*La instrucción circulante.*—Por lo visto, Rusia progresa con rapidez vertiginosa, pues no solo hay establecidas iglesias en los ferrocarriles rusos, sino

también escuelas, en amplios vagones dispuestos al efecto.

Los coches escuelas están divididos en varios compartimientos; habitación para el profesor, sala de estudio, biblioteca, etc., etc.

Viajan todo el año y se detienen por espacio de algunos días en los puntos donde no existe ningún establecimiento de enseñanza primaria

La biblioteca económica de la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, ha sumado á su magnífica colección el *Manual de Física Médica y Farmacéutica* por Patein, traducido por D. F. Angulo y Suero, que recientemente ha publicado, con 334 figuras intercaladas en el texto.

Dicha obra acogida con entusiasmo en Francia, viene á llenar un vacío para los que se dedican al estudio de las ciencias médicas, y siendo de indiscutible valor, una vez conocida, queda como libro de diaria consulta. Su precio son 11 pesetas.

La reunión, que el reglamento previene, del gremio de médicos-cirujanos, convocada por los que ofician este año de síndicos y de repartidores tuvo lugar en la quincena pasada.

Acudieron algunos incautos que todavía creen que, ante el interés, hay compañerismo; y naturalmente ocurrió algo fuerte. Efectos de la equidad y de la justicia del grupo comanditario.

Uno, al parecer recientemente nombrado higienista, pidió el papel en que estaba escrito el reparto, y no lo hizo comer á sus titulados compañeros, pero sí lo hizo pedazos ante ellos *con todas sus consecuencias*, (sic). Tal manifestación es atentatoria á la dignidad de las personas, pero ninguna consecuencia tuvo. Era natural, la economía doméstica, la injusticia con que se obra, la *necesidad* de vivir á costa del trabajo de otros compañeros obliga á pasar por todo, hasta por los mayores desprecios.

Lo contrario de lo que dijo nuestro ilustre marino Mendez-Núñez en el Callao es, *más vale dinero que honra*.

Que aproveche la economía á costa de la dignidad.

El gremio de médicos, que aumenta en número, ha hecho el reparto como corresponde á personas ilustradas unidas por verdaderos vínculos de compañerismo.

*Premio Astley Cooper.*—El tema propuesto para el premio Astley Cooper (7.500 francos) es: *De la influencia de los micro-organismos en la inflamación*. Las Memorias, escritas en inglés, deberán dirigirse antes del 1.º de Enero de 1892 á los médicos y cirujanos del hospital de Guy, en Lóndres. La memoria puede estar escrita por varios médicos en colaboración.

Los opositores á la cátedra de anatomía, vacante en nuestra facultad de Medicina han quedado reducidos á dos. En la actualidad se está verificando el segundo ejercicio.







Habiendo tanto médico de fantasía, se explica que esos desgraciados discutan todavía si existe, no solamente el arte, sino también la ciencia médica. Efectos de la ignorancia: La cual es de tres clases, la crasa, la de los perezosos, y simples, que no se encuentra nunca entre los médicos; la burguesa, la de los satisfechos, la producida por la educación incompleta, que tanto abunda; y la que más daño hace la que consiste en saber todas las cosas, ó pretenderlo, ménos las que deben saberse, y que se relacionan con su profesión. Así es como hay espíritus muy ilustrados, particularmente de los médicos, que, á espensas de la medicina, saben una multitud de cosas, serias ó fútiles, que manifiestan, á veces, con natural y viva elocuencia que ofuscan por el momento, pero que pronto dan á conocer que todo es presunción, apariencia, y de poco provecho lo que con alarde quieren hacer ver que conocen.

Esos ignorantes ilustrados, los señalados en tercer término, son la remora del progreso. Muchos de ellos son de privilegiado talento, pero están en continúa distracción. No solo discurren, discuten y discursen acerca de asuntos médicos poco serios, fútiles, de ninguna aplicación, sino que orgullosos con su talento y elocuencia, se ocupan de asuntos propios de otras ciencias, de otras artes, y hasta con la idea de ser originales, malgastan el tiempo y su capacidad en propagar vocabularios imposibles, en hacer creer que lo fantástico es realidad, y que lo fabuloso de los tiempos antiguos son hechos comprobados por la ciencia, que ellos ajustan á sus erróneas concepciones, plagiando la literatura ficticia á lo Julio Verne.

Tanto el hombre de mundo como el médico verdadero, deben percibirse de la existencia de esos ignorantes ilustrados siempre en distracción, que abarcan mucho, pero que nada aprietan, que no obstante su aparente instrucción, todo lo que manifiestan, son fulgores de una llama que no poseen, son conocimientos teóricos superficiales los que exponen vestidos, á veces, con rara elocuencia, pero incapaces de cumplimentar en la práctica.

Y sin embargo, la sociedad ofuscada, á veces concede atención, favor, protección y honores á tanta distracción unida con tanta apariencia.

Ante tanta injusticia, el sabio, el filósofo, el médico, no se alborota, lamenta los perjuicios que produce en la sociedad y á la ciencia la ignorancia ilustrada admitida, y continúa viviendo tranquilo dentro del Código sublime de la moral, de la que la conciencia es la luz.

F. ARPAL

## PENITENCIARIAS

### CARCEL-MODELO DE MADRID

SU EMPLAZAMIENTO.

Hecha á grandes rasgos la historia de los sistemas penitenciarios de las diversas naciones, como preliminar para el estudio de nuestras penitenciarías, vamos á ocuparnos del primer establecimiento penitenciario edificado en Madrid, como Modelo de los adelantos científicos, con el único objeto de que al levantar nuevos edificios de esta índole, cuya necesidad se impone, se tengan en cuenta los defectos fundamentales observados en la mal llamada Cárcel-Modelo.

Sabido es que en todo edificio público antes de levantarse, es de una necesidad absoluta el estudio serio, desapasionado y detenido de el sitio de su emplazamiento, á fin de que responda cumplidamente al objeto á que se destina.

Ahora bien, ¿Qué es una Penitenciaría? Para el médico, un hospital, una casa de salud, á donde el delincuente que es un enfermo físico-moral, afectado de enfermedad contagiosa transmisible, es llevado por la acción de la Justicia, para sin *maltratarlo*, curarle esa afección que padece, aislándole debidamente del resto de la sociedad, á fin de que no le contamine, privándole de una *libertad* de que ha abusado y podría seguir abusando; para el Jurisconsulto, y el moralista debe ser un establecimiento donde se recogen los seres extraviados por la excitación de las pasiones y que se han dañado así mismo, y á la sociedad de que forman parte.

Dada pues, según nuestro humilde modo de pensar, la definición del delincuente, desde luego se desprende la importancia que entraña en sí el sitio de elección donde deben emplazarse esta clase de Establecimientos, como base fundamental para que estos respondan debidamente al objeto de su fundación.

Enclavada la Cárcel-Modelo de Madrid proxima al barrio llamado de Pozas, facilmente pudo preverse la posibilidad del ensanche de la población por esa parte, hasta llegar un día en que se viera rodeada por numerosas calles del Madrid nuevo y que al faltarle las condiciones de aire, luz y ventilación, que al tiempo de su emplazamiento tenía, había de ser un peligro inminente para la salud del vecindario, máxime estando en la misma dirección de los vientos que dominan á la Capital. Así es, que queriendo evitar esa constante amenaza á la salud pública, demoliendo el antiguo Saladero, del que uno de nuestros más afamados escritores decía, que tenía sus puertas cerradas á *la moral* y á *la higiene*, hoy casi nos encontramos con los mismos defectos que en aquel, pues empieza á ser rodeada la Carcel-Modelo por la ampliación del barrio de Pozas, por el barrio llamado de Valle-Hermoso y un sinnumero de edificios aislados, que muy pronto á á juzgar por la rapidez vertiginosa con que por esa parte se lleva á cabo la edificación, se verán unidos formando calles, habitadas por lo general por familias numerosas, escasas de bienes de fortuna y por tanto predispuestas á contraer cualquier enfermedad siendo inconscientemente un medio seguro de su propagación. Fresca debe estar en la mente de nuestros lectores la epidemia de *Tifus* engendrada en la carcel de Lisboa, que causó millares de víctimas á la población, así como otras de la misma ó diferente índole en varios puntos de España y del Extranjero;

Pero dejando á un lado estas deficiencias que del mismo modo afectan á las cárceles, que á los hospitales, casas de Beneficencia y en general á todo edificio, habitado por colectividades más ó menos numerosas, entremos de lleno en los defectos *sustanciales* y que pudiéramos llamar *de fondo*, defectos que amenazan á la sociedad de una manera terrible, y que valiéndonos de una frase del ilustrado crítico D. Modesto de la Fuente, hacen que *la carrera del criminal esté en razón directa del tiempo de su prisión*.

No pensamos como Moreau, Christophe que decía, «todo lo que se le puede exigir á una carcel es, que no mate» pues como Médicos-higienistas aspiramos á más, aspiramos á que sane en el establecimiento penitenciarío el delincuente en él recluido,



para devolverlo á la sociedad completamente curado de la enfermedad, que motivó su reclusión, y que llegue á ser en ella un miembro útil, que respete á los demás, cumpliendo las leyes que la rigen. Aspiramos á que el delincuente salga de la Penitenciaría completamente curado y regenerado, siendo una garantía para la sociedad en vez de ser en ella su presencia, una constante amenaza. Más ésta regeneración del recluso que tanto anhelamos, es casi imposible conseguirla en la mal llamada Cárcel-Modelo, porque la proximidad á la población, hace que el reo se vea frecuentemente visitado por las mismas personas con quienes se acompañaba, respire la atmósfera deletérea del vicio en que vivía y esté sujeto á la perniciosa influencia de las mismas causas, origen de su reclusión. Basta para probar nuestro aserto hacer una visita á la Cárcel-Modelo en las horas de comunicación y allí en los locutorios, lo mismo, que en las puertas (salvo raras excepciones) se verán reunidos esos tipos extraños que llevan encarnado en su naturaleza el germen del vicio y de las pasiones, y retratado en sus rostros las huellas de la miseria en que viven, causa muchas veces de su desgraciada existencia.

Veán nuestros lectores como la falta de tino en la elección del sitio de emplazamiento de la Cárcel-Modelo, hace que esta no responda al objeto á que se destinó, y que un edificio que honra sobremedera al arquitecto que lo dirigió y que costó mucho dinero al Estado, es hoy no solo un Establecimiento inútil, sino altamente perjudicial á los intereses sociales. ¿Pero se nos preguntará? No se consultó y discutió el proyecto de dicha Cárcel, antes de llevarse á cabo? Indudablemente, y si mal no recordamos, la opinión de los médicos que formaban parte del Consejo Penitenciario, desde el primer momento se manifestó contraria al sitio de elección, aduciendo razonamientos que desgraciadamente la experiencia ha sancionado; y sin molestar por más tiempo la atención de nuestros lectores, indicando nombres de ilustres higienistas que opinaban así, solo recordaremos los sabios consejos del eminente observador y concienzudo higienista doctor D. José Calvo y Martín, Catedrático de Medicina de San Carlos que decía en éstos ó parecidos términos en su luminoso informe. «El sitio de emplazamiento elegido para edificar la Cárcel-Modelo, es enteramente contrario á las leyes de la Ciencia; será una constante amenaza á la salud pública y á la tranquilidad moral de la sociedad; hará que dentro de muy poco tiempo tengamos que recordar el actual Saladero, tristemente célebre, considerado por algunos como *escuela de criminales*: Sitios más apropiados tiene Madrid de sobras que reúnen condiciones para emplazar la nueva Cárcel; hay está la explanada entre Pinto y Vallecas; todo menos el sitio elegido.» Razón tenía el ilustre Doctor Calvo al informar así en asunto de tan vital interés pero la voz de la Ciencia, no se oyó en este caso, viniendo después á deplorar sus consecuencias, porque lo que sin base sólida se funda, pronto viene la experiencia á comprobar su inutilidad y perjuicio.

Pero hay más, como consecuencia lógica de su improcedente é inoportuno emplazamiento, surgieron infinidad de dificultades para implantar el sistema penitenciario, que esta clase de establecimientos debe presidir, resultando que como dice muy bien el Sr. Alcina. «El sistema de la Cárcel-Modelo es demasiado misto, reinando en él múltiples criterios, y amalgamas de diversas doctrinas». De donde

resulta esa serie interminable de abusos que á cada paso nos denuncia la prensa política, llegando la alarma social hasta el extremo de creer, (tal vez infundadamente), que los asesinos é incendiarios, tomadores y timadores, y esa multitud de criminales *ejusdem fufuris et farinoe*, allí reunidos, concierten dentro de la Cárcel Celular, los más espantosos crímenes y hasta (debido á una excitación cerebral) se les crea ver por las calles, realizando lo que con siniestros fines, tiempo, y tranquilidad de ánimo suficiente meditaron.

Piense pues el Gobierno detenidamente sobre este asunto, de vitalidad suma para los intereses sociales, oiga ante todo los sabios consejos del médico higienista al edificar nuevas Penitenciarías, por que su voz, es la voz de la Ciencia, la voz de la verdad, y ésta, de nadie más autorizada que del higienista puede salir, porque tiene un conocimiento exacto de las pasiones y debilidades humanas, emanadas unas y otras de aberraciones de la mente, hijas en su mayor parte de enfermedades, cuyo diagnóstico, pronóstico y tratamiento solo á él competen.

Y no es que demasiado pesimistas pretendamos en absoluto exponer que en la edificación y dirección de Penales se ha de hacer caso omiso del jurista y moralista, antes por el contrario creemos que tanto esta, como aquella debe ser presidida por un triunvirato científico, de modo que cada uno de sus miembros obre libremente dentro de su círculo de acción é independiente del otro, de modo que no haya resentimientos que sirvan de obstáculo al noble fin de volver á la sociedad completamente regenerados, los individuos que por un extravío de su inteligencia faltaron á sus leyes.

Lo que pretendemos probar es la necesaria é imprescindible intervención del higienista en los establecimientos penales, en vez del exclusivismo que hoy existe, á favor de los juristas, cuando en esencia implica muy poco este título para su dirección y administración.

Para terminar, pues vemos que se hace este artículo demasiado largo, enviamos un entusiasta saludo al ilustre Académico. Dr. Calvo y Martín y demás Consejeros Penitenciarios que con tanto tino como ciencia expusieron á la consideración del Gobierno las numerosas dificultades que se opondrían á que la Cárcel Celular de Madrid, llenara cumplidamente el fin á que se destinaba, por la mala elección del sitio de emplazamiento, prevaleciendo una vez más, la verdad de la ciencia.

PATRICIO JOSÉ UGUET.

## SECCIÓN FARMACÉUTICA.

### NOTAS COMPLEMENTARIAS SOBRE LA EXALGINA

POR EL

DOCTOR BARDET

(Comunicación á la Sociedad de Terapéutica)

Tengo el honor de presentar á la Sociedad de Terapéutica un nuevo derivado de la serie aromática que ha sido ya objeto de una nota presentada por M. Dujardin-Beaumontz y por mí á la Academia de Ciencias.

La exalgina es un cuerpo que responde á la fórmula.

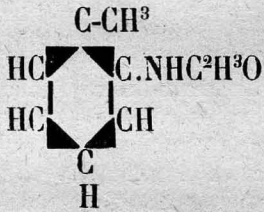
C<sup>8</sup>H<sup>10</sup>NO.



Existen por lo menos cuatro isómeros de esta fórmula, los *orto*, *meta*, *para* y *metiltoluidas*;  $C^6H^4$ ,  $CH^3$ ,  $NHC^2H^3O$  por una parte, y por otra la *metilacetanilida*:



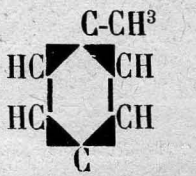
El examen de las fórmulas de constitución, da en seguida cuenta de la diferencia completa que existe entre dichos cuerpos.



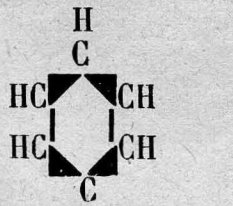
Otto  
metilacetoluida.



Meta  
metilacetoluida.



Para  
metilacetoluida.



Metilacetanilida.

Primero creímos que estábamos en presencia de la *ortometiltoluida*, cuyo punto de fusión es  $107^{\circ}C$ .; pero después de comprobación y empleo del producto definitivo, mucho más puro, cuyo punto de fusión es  $101^{\circ}C$ ., hemos averiguado que teníamos entre manos la *metilacetanilida*, la cual se diferencia de sus isómeros toluidicos en cuanto la sustitución del grupo metilo ha lugar en el radical amidógeno  $NH^2$ , dejando intacto el núcleo benzénico, mientras que en las *toluidas* obra la metilación sobre el mismo núcleo aromático, lo que quita el carácter metílico al compuesto obtenido, consideración que ofrece una gran importancia fisiológica.

En efecto; el estudio de conjunto que M. Dujardin-Beaumetz y yo hemos emprendido desde hace diez años sobre los compuestos aromáticos, nos ha permitido llegar ha consideraciones que serán desarrolladas ulteriormente en el Congreso terapéutico, y cuyas conclusiones damos hoy únicamente.

Todos los aromáticos tienen una acción fisiológica que sólo se diferencia en el grado de energía, y son a la vez *antisépticos*, *antitérmicos* y *analgésicos*; pero siempre domina una de dichas propiedades.

Sucede á veces que una de las acciones tiene tal predominio, que eclipsa á las otras dos; pero sin embargo, variando los experimentos, puede casi siempre conseguirse el ponerlas de manifiesto.

Si se observan detenidamente los fenómenos, y si se tiene cuenta al mismo tiempo la constitución química de dichos cuerpos, nótese que es posible formular una ley que podría permitir *á priori*, establecer la acción fisiológica en función de la constitución química de los compuestos.

La *antiseptia* parece dominar en los compuestos hidratos, género alcohol, tales como *fenol*, *naftol*, etcétera, y los compuestos similares, como, por ejemplo, los *oxifenoles*.

Los compuestos *amidógenos*, tales como la *kairina*, la *talina* y los derivados acitílicos, como la *acetanilida*, traen sobre todo consigo una acción *antitérmica*.

En fin, parece ser aumenta la acción *analgesiante*, cuando los cuerpos amidógenos se transforman al sustituir el hidrógeno libre en radical hidrocarburado de la serie grasa, y particularmente un radical metilo. Es lo que sucede con la *antipirina*; es lo que igualmente se nota con la *exalgina*, cuya acción es muy diferente de la acetanilida, que sin embargo se aproxima mucho á ella bajo el punto de vista químico.

De verificarse dicha ley, como así lo esperamos, suministraría una buena explicación de los fenómenos fisiológicos; pero no insisto sobre esto, pues cuento, según tengo dicho, estudiar especialmente esta cuestión, demasiado importante para ser discutida sin preparaciones.

Vuelvo, pues, á la exalgina y á su empleo terapéutico.

El producto sobre que hemos hecho experimentos hase presentado bajo dos aspectos, cuyas muestras pongo á la vista de los señores académicos, ambos blancos, pero uno de ellos cristalizado en largos prismas, mientras que el otro tiene la forma de tablas prismáticas. Dicho estado proviene del procedimiento de obtención del producto. Por depósito de soluciones obtiéndose agujas, mientras que si forma el producto una masa después de la destilación, resultan gruesos cristales. La forma en agujas es preferible, pues indica una purificación más adelantada.

Ese cuerpo es tóxico para el conejo á la dosis de 0'46 gramos por kilogramo de peso del cuerpo; con dicha dosis sobrevendría la muerte por convulsiones. En dosis menor y no mortal, aunque todavía tóxica, ó sea 0'25 gramos por kilogramo en un animal vigoroso, conejo ó perro, obsérvase sucesivamente: *supresión* de la sensibilidad al dolor, aunque consérvase la sensibilidad del tacto; *impulsaciones* hacia adelante ó hacia los lados; *crisis convulsivas*, descenso de la temperatura, y si ha sido la dosis demasiado fuerte ó es debil el animal, *parálisis* de los músculos del aparato respiratorio, y *muerte*, con enfriamiento considerable.

Se notará que en dicho conjunto la acción sobre el sistema nervioso sensible es la que principia la serie de los fenómenos: ahora bien; ya hemos notado idéntica acción cuando la aplicación de la exalgina en la terapéutica.

A la dosis de 0'25 gramos á 0'60 gramos á lo sumo en una vez, ó de 0'40 gramos á 0'80 gramos tomada en dos veces, cada veinticuatro horas, nótese que la exalgina produce rápidamente en media hora ó en una, la disminución del dolor ó su cesación completa en todos los casos de neuralgias congestivas.

M. Dujardin-Beaumetz ha empleado la exalgina en un gran número de enfermos, tanto en el hospital como en la consulta; dichos enfermos padecían neuralgias faciales, dentales, braquiales, intercostales, ciáticas, etc.; otros, reumas musculares con trastornos articulares dolorosos; y uno, fenómenos anginoso con dolor, que irradiaba en el brazo izquierdo, y icomplicando una afección cardiaca.

Los efectos han sido sumamente notables en las neuralgias á *frigore* y de forma congestiva; han sido mucho mejores que con la antipirina, puesto que que la sedación se ha obtenido con una dosis reducida en más de la mitad.

En las ciáticas crónicas, en el reuma muscular, y sobre todo en los trastornos articulares, la acción ha sido, como era de esperar, menos favorable; obtiéndose una disminución del dolor, pero como persiste la causa, no es de extrañar que vuelva el



dolor una vez terminada la acción sedante del medicamento.

El enfermo afectado de trastornos anginosos se ha visto libre de dolores, que hasta entonces no habían cedido con ningún medicamento, y era muy exactamente apreciable la acción de la exalgina, pues volvía el dolor en cuanto cesaba su empleo.

Insisto sobre la eficacia de la exalgina, á pesar de las pequeñas dosis indicadas en los casos de neuralgias esenciales. Puedo citaros un caso típico: un joven de 25 años llega á la consulta con una neuralgia sub-orbitaria, de origen á *frigore*. El ojo estaba tumefacto, muy dolorido.

Desde hacía cinco días, la aconitina, la quinina, la antipirina ningún efecto habían producido.

Hácese tomar á dicho enfermo, por la mañana, á las once, 0'40 gramos, de exalgina; al cabo de media hora disminuye el dolor, se hace tolerable; á las tres de la tarde vuelve el dolor y cede á una nueva dosis permitiendo que duerma el enfermo. Una última dosis tomada al día siguiente por la mañana produce la curación, la cual se ha sostenido despues de una ligera reincidencia pasada con una nueva dosis de exalgina: 0'20 gramos durante dos días.

Esa analgesia se ha obtenido sin que hayamos observado *rash* ni *cianosis*; únicamente una vez, á consecuencia de una dosis algo fuerte, 0'80, gramos hemos notado un eritema muy ligero. Atribuimos ese hecho favorable á que en los efectos de la exalgina, á la acción sobre el sistema sensible precede la acción sobre el sistema circulatorio.

No insistiré sobre un efecto conocido de los demás antitérmicos analgésicos; quiero hablar de la acción sobre la poliuria diabética. Como todos los cuerpos de la misma série, la exalgina disminuye la cantidad de orina y de azúcar evacuada en las veinticuatro horas, sin que sin embargo pueda dicha acción hacerla considerar más que la antipirina, como un medicamento antidiabético.

No hemos tenido que comparar los efectos antitérmicos de la antipirina y la exalgina, pues más bien hemos tratado de demostrar la acción analgésica de las pequeñas dosis de exalgina, y más arriba he dicho que las dosis antitérmicas han de ser mucho más elevadas, y esto es justo, á la inversa de lo que con la antipirina se observa.

En resumen, la exalgina produce á dosis de 0'40 gramos á 0'80 un máximo de los efectos sedantes más enérgicos que los obtenidos con dosis de 1'50 gramos de antipirina; es, pues, superior á este medicamento, bajo ese interesante punto de vista.

Termino dando algunos informes farmacológicos sobre el modo de empleo de ese nuevo producto.

La exalgina es poco soluble en agua fría, más soluble en agua caliente, muy soluble en agua ligeramente alcoholizada.

Hé aquí una fórmula de poción:

Exalgina. . . . . 2'50 gramos.  
Alcohol. . . . . 15 —

Disuélvase y añádase:

Jarabe. . . . . 30 gramos.  
Agua. . . . . 105 —

Cada cucharada contiene 25 centigramos de medicamento.

*Dosis:* Una ó tres cucharadas en las veinticuatro horas.

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

*Del uso del ácido canfórico.*—Reichert (*Deut. Med. Zeitung*, 1888, por 581.)—El ácido canfórico es conocido de principios de este siglo sin haberse usado en terapéutica. Hace año y medio que Reichert lo emplea en las afecciones catarrales agudas de la garganta, nariz, boca, tráquea en las enfermedades crónicas de los bronquios y pulmones y en las agudas de la piel.

Este ácido cristaliza en agujas blancas; tiene sabor ligeramente ácido. Es poco soluble en agua, más en alcohol y éter; en las grasas y aceites hasta al 2 por 100.—De las soluciones al 1 por 100 se separan por enfriamiento, algunas agujas de este ácido de modo que es preciso añadir á las soluciones cierta cantidad de alcohol (11 por 100).

La solución de ácido canfórico de 3 á 6 por 100 ejerce á los 2 minutos sobre el epidermis, lo mismo que sobre las mucosas, una acción coarrugante, que se hace más evidente porque se acompaña de una coloración blanco brillante, especialmente sobre la boca y labios.

Esta acción coarrugante, de las soluciones de ácido canfórico (acción que no depende del alcohol), produce sobre la mucosa y sobre la parte inflamada la sensación subjetiva de alivio, de mitigación, y objetivamente una notable disminución del proceso flogístico.

Además posee la propiedad que soluciones débiles son asépticas (0,9 por 100), y que determina la formación de granulaciones y que no tiene acción cáustica.

En las inflamaciones agudas de las fauces y tonsilas, emplea soluciones del 1 á 1 1/2 p. 100 cada tres horas.

En la faringolaringitis y traqueitis, agudas y crónicas, emplea soluciones que varían de 1/4 á 1/2 y 1 por 100, aplicadas sobre las mucosas. En inhalaciones usa contra estas dolencias soluciones de 1 á 2 por 100.

En la rinitis usa irrigaciones al 1 por 500 ó bien introduce algodón mojado en soluciones al dos por 100.

En las afecciones broncopulmonares emplea también el ácido canfórico.

También cree Reichert que podrá usarse en la práctica quirúrgica.

\*\*\*

*Acción venenosa del petróleo sobre la piel y sobre el organismo en general.*—Ya era sabido que el petróleo usado para calmar el picor de la piel causaba en ésta varias lesiones, tales como granos, úlceras pequeñas sobre una base erisipelatosa, ó una erupción de vesículas acumuladas sobre piel enrojecida. Para hacer un estudio más completo Tewn (*Virchow's Archives*) se ha trasladado á la comarca de Pensilvania, donde se explotan los pozos de petróleo. Desde luego ha notado que son distintas las lesiones causadas por el petróleo en bruto, que las originadas por el aceite refinado. Los obreros que trabajan en las bombas padecen diviesos blancos, transparentes, grandes como avellanas, lo sufren jóvenes y viejos, durando en algunos más de un año, y en otros pocas semanas. La forma más común de la erupción son granos iguales de tamaño y diviesos que no pican en los brazos y las manos. En algunos trabajadores la enfermedad recidiva con frecuencia; otros se ven libres completamente de ella. El lavarse á menudo con jabón parece que disminuye la posibili-



dad de padecer estos diviesos, que algunas veces suelen presentarse por todo el cuerpo. Los obreros que no están en contacto continuo con el petróleo crudo ó bruto, se libran de la erupción. La piel de algunos parece que en algunas semanas ó meses se acostumbra al contacto irritante del petróleo, mientras que la de otros no logra habituarse nunca. En el trabajo de refinado los obreros que manejan el aceite claro no padecen diviesos, mientras que sólo lavándose á amenudo se libran de ellos los que andan con aceite espeso, aunque esté refinado. Realmente, la enfermedad producida por el petróleo es un acné; pápulas rojas duras con un punto negro central sobre una base roja y endurecida. También hay diviesos esparcidos acá y allá. Algunas pápulas tienen encima una vesícula, y si recaen sobre un folículo, suele faltar el pelo, que se raja y acaba por caer. Son más frecuentes las pápulas en los brazos y piernas, y todas las alteraciones dependen de la irritación que el petróleo causa en los folículos pilosebáceos de la piel.

\* \*

*Oportunidad en el empleo de los medicamentos (Christison's)*—Los alcalinos deben tomarse antes de las comidas.

El iodo y sus preparados deben ser administrados en ayunas, por que se reparten más rápidamente en el torrente circulatorio. Durante la digestión se modificarían por los ácidos y las materias amiláceas y debilitaría su acción.

Los ácidos tómanse con regularidad entre los actos de la digestión pues se encuentra la mucosa del estómago en el estado más favorable para la difusión de los ácidos en la sangre; en caso de profusión excesiva de los ácidos del jugo gástrico, administranse antes de la comida.

Los medicamentos *irritantes ó peligrosos* deben tomarse después de la comida (arsénico, cobre, zinc, hierro, etc.)

El *nitrate de plata*, antes de la comida.

Las *sales metálicas*, y sobre todo el sublimado así como el *tanino* y el *alcohol*, han de llegar al estómago estando éste en actividad.

Los *fosfatos*, el *aceite de hígado de bacalao*, el *extracto de malta*, se tomarán durante la comida ó inmediatamente después, de manera que se mezclen con los productos de la digestión,

\* \*

*Tratamiento de la tos ferina*.—Según leemos en *Les Nouveaux Remèdes*, el doctor Dujardin-Beau-metz usa el siguiente tratamiento.

Mañana y tarde, en un vaso de leche, adicionado de una yema de huevo, una cucharada común ó de café, según la edad del niño, de la disolución siguiente:

Bromuro de potasio y bromuro de amonio . . . . .	aa 2 gramos.
Bromuro de sodio . . . . .	4 id.
Agua . . . . .	60 id.
Jarabe de cloral . . . . .	50 id.

## MINISTERIO DE FOMENTO

REAL ORDEN.

Ilmo. Sr.: La general costumbre de emplear la recomendación para todo cuanto el Estado ha de cumplir por propio deber, y que tan funesta es en todos los órdenes de la Administración pública,

produce más perniciosos efectos cuando penetra en la esfera de la enseñanza, requiriendo con la solitud del favor á los Jueces que en exámenes, grados y oposiciones á escuelas ó cátedras, hállanse moral y legalmente obligados á proceder con estricta imparcialidad, sin otra inspiración que la justicia y el mayor bien para educación de la juventud.

Fundada ó no, la creencia en la eficacia de los empeños interpuestos, contribuye á sostener la holganza de los malos estudiantes, acostumbra á los alumnos á esperar todo del favor, no de su aptitud y constancia en el trabajo y enerva la energía de los aplicados al considerar la injusticia con que se les igualan en títulos los indolentes é ineptos. ¿Qué esperanzas puede fundar el país en una juventud cuya educación se malea al ver que ni siquiera la Universidad, el *alma mater*, es respetada por las sugerencias del ascendiente personal que pretende dominarlo todo?

El uso de las recomendaciones produce además otras consecuencias no menos deplorables. Creen en su fuerza los que las emplean, y han de considerar, por tanto, que los fallos de los Tribunales de examen, justos de ordinario, aun favoreciéndoles, son obra del valimiento que les ayuda, no del derecho que sus conocimientos les confieren. Creen también en el valor de las recomendaciones los que deseándolas no las logran, y estiman éstos la censura que les perjudica, por merecida que sea, como una injusticia de que les hace víctima su desamparo. Así se va al desprestigio de los exámenes, que bien pudiera concluir en el desprestigio del Profesorado.

El mal ha tomado mayores proporciones respecto de los llamados alumnos libres que, no satisfechos con gozar de mayores ventajas que los oficiales, van recorriendo los diversos distritos universitarios de España para examinarse de cada asignatura en aquellos puntos que por las condiciones personales del Profesor, la mayor facilidad del programa ó el cúmulo de cartas de personajes influyentes que han podido reunir, creen que podrán alcanzar la aprobación con menor esfuerzo; hecho verdaderamente lamentable que habrá de perjudicar el buen nombre de aquellos Centros que la estadística presente como más favorecidos por esas corrientes de emigración.

Cierto es que la acción del Poder público ha de parecer insuficiente para corregir el vicio social de las recomendaciones, sobre el que debe influir principalmente por medios morales que no se hallan al alcance del Gobierno; pero precisamente en la enseñanza no falta este punto de apoyo moral que se necesita y que se encuentra en la dignidad de carácter del Profesorado. Los Profesores comprenden bien la importancia de la misión que tienen á su cargo, representando al Estado en el ejercicio de la facultad que por precepto constitucional le corresponde de conferir los títulos profesionales; y la cumplen, en su conjunto, sin debilidades ni favores, que resultarían tan contrarios á la alta representación que ejercen como á la ciencia que profesan y á los intereses de la sociedad á que sirven.

Esta saludable energía que el carácter del Profesorado ha de seguir sosteniendo, lo mismo en las pruebas generales de grados y títulos que en las parciales de exámenes de asignaturas y en los ejercicios de oposiciones, es la que el Gobierno se propone apoyar y defender, facilitando á los Vocales de los Tribunales, en cuanto esté á su alcance, los medios de prevenir y de rechazar el asalto de las recomendaciones,



Hay en primer término que fortalecer con la prohibición de un precepto administrativo la resistencia de los que, apremiados por compromisos sociales y políticos para dar una recomendación, no pueden negarla por meras consideraciones morales, porque de tal suerte se halla perturbada en este punto la conciencia de las gentes, que la negativa suele estimarse como descortesía ó falta de verdadera influencia en la persona de quien se solicita.

Es necesario llevar al ánimo de los alumnos y de los que por ellos se interesan, el convencimiento de que las recomendaciones, no sólo son un recurso impropio de los generosos propósitos de la juventud, sino que resultan un medio contraproducente que, ofendiendo la dignidad del Profesor, paralizándolo la natural benevolencia con que en caso de duda se inclina á favor del alumno, ha de obligarle á detenerse en pensar si debe otorgar como imposición humillante, lo que de otro modo sería una concesión de aquella misericordia con que Alfonso el Sabio quería que se aplicase la justicia.

Conviene también uniformar en este punto la acción del Profesorado, no por mandato legal, que resultaría inútil y de presivo si pretendiese penetrar en la intimidad de las relaciones sociales, sino por espontáneo impulso del espíritu *corporativo* al que se dirige al Gobierno, sin otro propósito que el de provocar su iniciativa y su acción orgánica, ofreciéndole medios de defensa. Hoy cada profesor resiste solo, el embate de las recomendaciones que le asedian, sufriendo no pocos disgustos y contrariedades en el aislamiento, sin conocer la línea de conducta de sus compañeros, sin contar con su apoyo colectivo. Estos esfuerzos individuales serían mucho más eficaces si fueran uniformemente realizados en virtud de acuerdos comunes; y las contrariedades y los conflictos cesarían de una vez para siempre ante la resistencia enérgica y corporativa de los claustros, contando, como pueden contar claustros y Profesores, con el firme y decidido apoyo del Gobierno.

Atendiendo á estas consideraciones; S. M. el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del reino, se ha servido dictar las disposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Se prohíbe á todo funcionario público dirigir recomendaciones á los Jueces de Tribunales de exámenes, grados y oposiciones ó concursos á escuelas ó cátedras. La infracción de este precepto será motivo de corrección disciplinaria, pudiendo dar lugar por su gravedad ó reincidencia á la separación del servicio.

2.<sup>a</sup> En igual responsabilidad incurrirá el Profesor que contestase á cartas de recomendación, prometiendo acceder á ellas ó manifestando haberlas tenido presente en la clasificación del recomendado. Si la recomendación se hiciese de palabra, deberá el profesor limitarse á exponer al recomendante la inutilidad de sus gestiones en asuntos que son de justicia.

3.<sup>a</sup> Las Juntas de Profesores de todos los centros de enseñanza en que hayan de celebrarse exámenes, grados ó reválidas, deliberarán antes de comenzarlos para proceder con la posible unidad de criterio en tales actos, así en su forma como en el rigor de la censura y con el modo de rechazar ó reprimir el abuso de las recomendaciones.

Con igual objeto deliberarán los tribunales de oposiciones al tiempo de constituirse.

Estas deliberaciones tendrán carácter reservado, no extendiéndose acta de ellas.

4.<sup>a</sup> Quedan autorizados los Jueces para publicar

en el acto del examen ó del ejercicio de grado ó de oposición las recomendaciones que recibieren, así como para unirlas al expediente personal ó para consignar en este ó en el acta, como nota desfavorable, la circunstancia de haber sido recomendado el alumno ú opositor.

5.<sup>a</sup> Si por el fondo ó la forma de la recomendación hubiere lugar á proceder contra sus autores, el Gobierno ó la Autoridad académica emplearán inmediatamente los medios administrativos de represión que estén á su alcance, sin perjuicio de excitar la acción de los Tribunales si el caso lo requiriese.

6.<sup>a</sup> Todos los años, al empezár y concluir el curso, los Profesores harán á sus alumnos las debidas reflexiones sobre la inutilidad y contrario efecto de las recomendaciones, recordando el contenido de esta circular.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento, el de los Rectores y el de los Jefes de todos los establecimientos de enseñanza dependientes de esta Dirección general. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 21 de Mayo de 1889.—J. XIQUENA.—Sr. Director general de Instrucción pública.

## CRÓNICA.

En este número publicamos el reciente Decreto acerca de las recomendaciones. La lectura del preámbulo explica suficientemente su necesidad, y con verdadero entusiasmo aplaudimos dicha disposición que honra al conde de Xiquena.

Pero tan buena disposición no es bastante para evitar el favoritismo, es preciso ante todo separar todo asunto, relacionado con la instrucción, de la política, para que el caciquismo no continúe resolviendo la adjudicación de aprobaciones, títulos, escuelas y cátedras antes de las pruebas reglamentarias.

Si tal llega hacerse, la justicia será una verdad en las Escuelas, Institutos y Universidades, por que á dichos centros no llegarán profesores por favor, y la ficticia enseñanza libre morirá por la misma justicia.

Hemos sentido vivamente la desaparición del estudio de la prensa, de nuestros queridos colegas «La Clínica Navarra» de Pamplona y «La Revista Médica-Vasco-Navarra» de Victoria, publicaciones importantes que todo lo han sacrificado al interés de la Clase Médico-Farmacéutica.

Al participar á nuestros lectores, tan triste nueva, lo hacemos confiados en que pronto reaparecerán sus publicaciones para honra de la Clase, y provecho de la Ciencia.

Los parisienses parece que no han olvidado el más pequeño detalle, para que la exposición respondiera cumplidamente á su fin.

Nada menos que 69 Congresos se reunirán con tal objeto, entre los cuales, los que más interesan á la Clase Médica, son: el de salvamento, que se reunirá del 12 al 15 de Junio; de las habitaciones baratas, del 26 al 28; de la intervención del Estado en el precio de los alimentos, del 5 al 10 de Julio; para el estudio de las cuestiones relativas al alcoholismo, del 29 al 31; de Beneficencia pública, del



28 al 4 de Agosto; de Química del 29 al 3 de Agosto; Terapéutica del 1.º al 5 de Agosto; de Higiene y Demografía, del 4 al 11; para el alivio de la suerte de los ciegos, del 5 al 8; de Dermatología y de Sifiliografía, del 5 al 10; de la enseñanza secundaria y superior, del 5 al 10; de Medicina mental, del 5 al 10; de Psicología fisiológica, del 5 al 10; de Antropología criminal, del 10 al 17; de Antropología y de Arqueología prehistóricas, del 19 al 26. de Homeopatía, del 21 al 23; Dentario, del 1.º al 7 de Septiembre; de los accidentes del trabajo, del 9 al 14; de Otolología y Laringología, del 16 al 21; de Medicina veterinaria, del 19 al 24; y de Hidrología y Climatología, del 3 al 10 de Octubre.

*La fiebre amarilla.*—Los periódicos norte-americanos publican la noticia que el Gobierno de Washington ha propuesto un premio de 500,000 francos al descubrimiento de un remedio que permita baja á menos de 2 por 100 la mortalidad ocasionada por la fiebre amarilla.

En la iglesia parroquial de San Miguel de los Navarros, á las siete y media de la tarde del día 27 de Mayo, se efectuó el en'ace del médico titular de La Muela, con la virtuosa y bella señorita doña Pilar Aguilué, siendo padrinos D. Isidro Polo y la hermana de la desposada.

Deseamos á la feliz pareja una eterna luna de Miel.

Afortunadamente no ha prevalecido en las altas esferas del Gobierno la descabellada idea de la supresión del Cuerpo de Sanidad Marítima.

*Nuevo Catedrático.*—Por real orden del 10 del corriente, publicada en la *Gaceta* del 24, ha sido nombrado catedrático numerario de Patología quirúrgica de Cádiz el señor D. Manuel Benjumbeda y Fernandez, profesor auxiliar que era desde 1883.

Uno más sin oposición.

## VACANTES.

—Se halla vacante la plaza de médico-cirujano del pueblo de Treguajantes, provincia de Logroño, dotada con el sueldo anual de 2 000 pesetas. Los que deseen poseerla pueden dirigir sus solicitudes, acompañadas de una relación de méritos y servicios, al calde de dicho pueblo en el plazo de quince días, contados desde la fecha de la publicación de este anuncio.

—La de id. id.—por renuncia—de Casas de Haro (Cuenca), partido de San Clemente. Hab. 903. Dotación 750 pesetas, casa y libre de contribución y demás cargas vecinales, por la asistencia á las familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Juan Perona.

—La de id. id. de Olmedo (Salamanca), partido de Vitigudino. Hab. 751. Dotación 200 pesetas por Beneficencia, mas las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Junio al alcalde D. Tomás Pablos.

—La de id. id. de Peñafior (Zaragoza). Dotación 250 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Mariano Benito.

—La plaza de director facultativo de la Casa de de-

mentes de Cádiz, dotada con el sueldo anual de 3 500 pesetas, y por cada cuatro años de su desempeño, á contar desde la toma de su posesión un aumento gradual de 250 pesetas anuales. Además gozará el agraciado habitación dentro de la casa para él y su familia y el derecho á establecer en ella consulta para las enfermedades nerviosas.

Esta plaza se proveerá por oposición entre los españoles mayores de veinticinco años que estén en el pleno ejercicio de sus derechos civiles y sean doctores en Medicina y Cirujía ó tengan hechos los ejercicios del grado.

Los ejercicios serán los siguientes:

1.º Contestar durante una hora lo ménos y hora y media lo más, á 10 preguntas sobre Anatomía, Fisiología y Patología del sistema nervioso, sacadas á la suerte de 50 colocadas en una urna.

2.º Exposición de un caso práctico elegido á la suerte de entre seis enfermos del manicomio designados por el Tribunal. Esta exposición durará una hora, y en la media hora inmediata contestará el opositor á las objeciones de sus contricantes ó los individuos del Tribunal á falta de éstos.

3.º Lectura de un trabajo sobre reformas que exigen nuestros manicomios y juicio crítico de los medios de tratamiento usados más frecuentemente en éstos. Dicha lectura durará treinta minutos lo ménos y cincuenta lo más, debiendo hacer en observaciones los contricantes y contestar á ellas durante la media hora siguiente.

El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios se compondrá del presidente de la Excm. Diputación Provincial dos vocales nombrados por la Facultad de Medicina de Cadiz, uno por la Real Academia de Medicina y Cirujía, uno por la Sección gaditana de la Sociedad Española de Higiene y dos médicos de la Beneficencia provincial, designados por la Excm. Diputación Provincial de Cádiz.

Las solicitudes con los documentos justificativos y la Memoria sobre las reformas de los manicomios serán presentadas por los aspirantes en la Secretaria de la excelentísima Diputación Provincial de Cádiz antes del día 31 de Mayo, encuya fecha queda terminado el plazo para su admisión, debiendo empezar las oposiciones en aquella capital durante la primera quincena de Junio.

El Tribunal hará la clasificación de los opositores inmediatamente que concluya el último ejercicio, y dentro de los tres días siguientes enviará á la Excm. Diputación el expediente de las oposiciones con las protestas informadas, si las hubiere, y la propuesta unipersonal del director facultativo.

*Sociedad Filantrópica Mercantil Matritense.*—

La Junta Directiva de esta Sociedad ha resuelto crear una nueva plaza de médico oculista, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, la cual puede ser solicitada hasta el 15 de Junio próximo por los señores médicos que, reuniendo aquellas circunstancias, se encuentren dentro de las condiciones siguientes: no exceder de cincuenta años de edad, ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirujía y llevar por lo menos cuatro años de práctica en partido cerrado ó en población de más de 4.000 almas.

Las condiciones por las que ha de ser provista esta plaza se hallarán expuestas en la Secretaria de la sociedad, sita en la calle de Caballero de Gracia, número 11, cuarto segundo derecha, segunda escalera, todos los días laborables, de dos á seis de la tarde.

Las solicitudes se dirigirán al señor presidente, entregándolas en la expresada Secretaría á las horas marcadas.

Madrid 24 de Mayo de 1889.—El secretario, *Tomás Caro*.



# 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 la librería 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 adé lantado.*

La correspondencia científica se dirigirá á  
**D. FRANCISCO ARPAL.**

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
 COSO, 61, ENTRESUELO Y BAJOS,

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

## RESUMEN.

Compañerismo médico.—El médico en 1889.—Especialistas tocólogos.—SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: Tratamiento de la meningitis encefálica.—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

## COMPAÑERISMO MÉDICO

La virtud de la caridad obliga al cristiano á amar á Dios por sí y al prójimo por Dios, lo cual ha sido formulado en preceptos que llamamos mandamientos de la Ley de Dios.

El cristiano siempre los tiene presentes; pero cuando es á la vez compañero, esto es, cuando es persona que se acompaña con otra con algún fin, cuando se trata de las personas de una misma profesión, oficio ú ocupación, aunque sea en diferente escala, con frecuencia olvida la Ley de Dios, y resulta el compañero contrario, sino enemigo encarnizado.

Y, tanto, y, tanto se repite la conversión del cristiano compañero en enemigo, que si hoy fuera posible reformar los mandamientos sería muy oportuno y conveniente aumentarlos, por lo menos con uno, en que se preceptuara respetar al prójimo y más si es compañero.

Pero antes sería conveniente interpretar lo que ha entenderse por compañero; puesto que son muchos los pecadores moralistas que sin ver sus faltas se lamentan de las ajenas; y á su manera, por no decir para su uso particular admiten el compañerismo como medio de prosperidad, pero no como cariño ó afecto que se toma á las personas que siguen una misma carrera. Y en ese terreno hay también quien entiende que el compañerismo obliga á sacrificar los deberes de conciencia, hasta el punto de prescindir del prójimo.

En ninguna profesión se observa, como en el ejercicio de la medicina, tanta variedad de criterios acerca del compañerismo, y tantas infracciones del mismo.

El médico tiene deberes para consigo mismo, para con sus enfermos, para con la ciencia y para la sociedad toda entera, pero eso no contradice el cariño y el afecto que puede tener al compañero, muy al contrario completa al médico que desea estar bien con Dios y con el prójimo.

Pero de esto á posponer los deberes profesionales á los del compañerismo, es igual que elegir el

bien propio por el ageno, y en buena caridad no es posible aceptar.

Y, sin embargo, es muy frecuente que los médicos entiendan el compañerismo como armonía de conveniencia enfrente de los enfermos y de la Sociedad entera. Frecuentemente se titulan compañeros los unidos con el objeto de ejercer facilmente la profesión, y hasta tal punto lo interpretan que nunca se contradicen, aunque tengan ideas y criterios opuestos.

Así la armonía y buena correspondencia entre compañeros ó sea el compañerismo, lo interpretan la mayoría de los médicos, como conveniencia, como concierto y convenio para que el ejercicio de la profesión resulte útil y provechoso.

Las rencillas, los crónicos razonamientos, los celos y murmuraciones frecuentemente desarrollan intrigas y triquiñuelas en atmósfera viciada con amistades engañosas, que hechan al traste el compañerismo.

La amistad franca y leal que hace entrar en el concierto del compañerismo, apenas existe cuando hay intereses encontrados, y son muchos los que viviendo en esa atmósfera viciada con amistades engañosas, sufren en silencio desprecios y vejaciones por parte de los que se atreven á engalanarse con el título de supremos definidores del compañerismo.

De tal modo definen muchos el compañerismo, de tal modo lo interpretan, que ya no se sabe si es unión por el prójimo ó contra el prójimo.

Pero sin temor á equivocarnos, y guiados por la observación diaria, nos permitimos dudar que en la mayoría haya amistad franca y leal, que es fundamento del compañerismo. Puesto que vemos que conceptuándose compañeros, casi siempre murmuran de la capacidad, de la instrucción, de la rectitud, de la moralidad del compañero ausente. Y, hay quien no obstante abusar de la muletilla de mi querido amigo al dirigirse al compañero en público, es primero en menospreciarle y procurar su descrédito en la conversación particular, ya afirmando que nada sabe, que sus actos son repetidas torpezas, que sus visitas son tan rápidas como si hiciera adobes lo cual le autoriza á titularlo *médico adobero*, ya por fin propagando injurias hablando de su vida privada. Otros, misioneros de moral médica, exóticos del lugar en que residen, dicen que la clase médica del pueblo ó de la ciudad carece de educación social, y lamentándose de la falta de compañerismo, afirman con excesiva bondad y modestia que ninguno es ilustrado lo bastante para gozar de crédito fuera de las puertas de la ciudad; y sin acordarse del principio de



Balmes, enseñar con el ejemplo, pretende ser muy buen compañero, halagando las ideas, preocupaciones y pasiones de todos, llamándolos amigos, visitándolos, admitiendo sus obsequios y su protección, pero en su ausencia maltratándolos, hasta el punto, de resultar el misionero Diablo predicador.

Entrar en una reunión de los titulados compañeros, y casi siempre los vereís unidos para mumurar, menospreciar, desprestigiar á los ausentes; pero poner enfrente sus intereses, sus aspiraciones, y pronto vereís dicha unión rota y el compañerismo convertido en campo de Agramonte. Diariamente vemos los médicos que ayer se titulaban amigos presentarse hoy como contrarios sino enemigos, y es que el aparente compañerismo, no se fundaba en la franca y leal amistad, y por lo tanto es fácilmente roto por las contrariedades de la vida. Ver á muchos que se conceptúan compañeros asociados para las consultas poniendo veto para intervenir otros no convenientes y seguramente direís que tal compañerismo es conveniencia que no expresa amor al prójimo por Dios. Observar algunos que ofuscados por las rencillas, antipatías ó rencores, cuando no por la envidia, persisten en la duda ó en la inercia ante una enfermedad difícil de diagnosticar ó que hay que tratar con la energía á que no están habituados, antes que permitir la intervención de otros más inteligentes ó más péritos, y desde luego direís que esos prueban prácticamente que el compañerismo que reclaman es pura conveniencia personal.

Ante esta manera de ser del compañerismo no causa extrañeza que si los propios esfuerzos, la suerte, la fortuna, el favor público, hace sobresalir al que no abusa del compañerismo, y sin prescindir del cumplimiento de los deberes sociales, limita á ejercer la profesión sin ayuda ni protección, repetimos, que no causa extrañeza que las envidias mal ocultas propalen murmuraciones injuriosas, tan injustas como cobardes para contrarrestar la fortuna del compañero. En este caso se prueba prácticamente que el compañerismo es la unión contra el prójimo. Sus actos públicos y privados son criticados con prevención y con pasión. Sus palabras, sus acciones, son interpretadas siempre ofensivas al compañerismo, aunque todo su trabajo sea impersonal por la clase, por la sociedad y por la ciencia. Los fracasos que acompañan á todo el que se dedica al ejercicio profesional, son calificados de torpezas sin recordar que los actos de muchos que se titulan defensores del compañerismo pueden ser considerados como ejecuciones, por lo impremeditadas é inconscientes.

Desgraciado del que no transije con las componendas y convenios, no solo será considerado como mal compañero, sino que se hará á su alrededor el aislamiento, y se procurará lo imposible para inutilizarlo en todas las esferas sociales. Y serán tantas las vejaciones y desprecios que ha de sufrir, que al buscar la compensación, puede esclamar como cristiano «Bienaventurados los que han hambre y sed de justicia porque ellos serán hartos.»

Pero no todos conceptúan el compañerismo como unión por conveniencia, algunos que ante todo cumplen con los deberes del médico, entienden que la clase ha de tener buena educación y buenas formas sociales, y fundan la unión en la mútua correspondencia dentro del cumplimiento de sus deberes, en el mútuo respeto, á veces en el cariño y en el afecto, que establece uniformidad y acuerdo en las relaciones de los médicos con la sociedad y entre sí mismos.

Por tanto, el verdadero compañerismo existe en minoría, hasta el punto que hay médicos ilustrados,

serios y muy acreditados que predicán con el ejemplo el aislamiento dentro de la clase para disminuir los efectos de las odiosas rivalidades.

Pero no es preciso llegar á ese extremo, la unión es necesaria para todos los fines de la vida; y el hombre en sociedad, el artista y el científico, resultará un buen compañero, si al cumplir con los deberes de su cargo, ama á su prójimo como á Dios, teniendo siempre presente el principio moral de que lo que no quieras para tí no lo desearás para los demás, con lo cual se reprimirán los abusos habidos en la práctica, y resultará una severa moral médica.

\*\*\*

## EL MÉDICO EN 1889

Con este título ha dado recientemente M. Brouardel en París una conferencia muy notable, la cual vamos á extractar para que la conozcan nuestros lectores:

Bajo la influencia de las doctrinas de Pasteur—dice el profesor citado—la ciencia médica ha sufrido una revolución tan grande, que no recuerda la historia ninguna otra que se le asemeje. Vosotros habeís visto en los hospitales las transformaciones que se han hecho desde que esas doctrinas imperan en la Cirugía, sobre todo en lo que se relaciona con las curas de los heridos; pero lo que no habeís probablemente pensado siquiera, es en la nueva situación social en que el médico se ve colocado por virtud de las ideas que hoy imperan en el mundo.

Esta cuestión, que vosotros apenas conoceís y que es de alta trascendencia en el ejercicio de la profesión, es la que me propongo desarrollar en la presente conferencia; os diré, pues, lo que es el médico en 1889.

Hoy, cualquiera que sea la localidad en la que seáis llamados á ejercer vuestra misión, no se limitará solamente al papel de médico de familia como hasta hace poco acontecía, sino que teneís que llenar funciones múltiples y complejas en relación con los intereses generales de los que están á vuestro cuidado.

Si tomáis en vuestras manos una novela de actualidad, os encontrareís con que el asunto gira siempre sobre una cuestión médica: el histerismo, la ninfomanía, las sugestiones, etcétera; si vais al teatro, os impresionarán las mismas cosas; si cogéis un periódico, es raro que no veáis en él alguna regla de higiene, ó de terapéutica, ó algún asunto médico-legal. Las cuestiones médicas son hoy tan populares y tienen tal importancia, que vosotros mismos no tendréis más remedio que prestar atención á este movimiento general de la opinión, y consagrar gran parte del tiempo á estos asuntos que pudieran llamarse médico-generales, y cuya tarea os proporcionará más de un disgusto. He aquí el motivo que me induce á aconsejaros que viváis siempre en guardia para salvar vuestros principios, amenazados constantemente por esta avalancha médico-social.

No tengo la intención de haceros aquí la historia del médico al través de los años; solamente deseo hacer constar que en nuestra época no se han perdido todavía las huellas de la Medicina antigua, las huellas que esta ciencia trazó en sus comienzos, cuando estaba bajo el dominio del poder religioso. La fe se conserva bajo la forma de credulidad en el vulgo ó en los hechiceros, y hasta la toga del profesor actual no es más que un vestigio de las vestiduras del sacerdote antiguo; en una palabra, nada absolutamente nos separa hoy de los instintos que formaron el fondo de nuestros antepasados.

Pero contentémonos con hacer la comparación del médico actual con el médico de hace cincuenta años. En mi juventud, cuando tenía ocasión de asistir á casa de cualquier amigo, me complacía en registrar su biblioteca, y allí encontraba siempre, entre su pequeño equipaje de estudiante, un libro manuscrito lleno en casi todas sus páginas, porque á la instrucción clínica que la enseñanza oficial le proporcionaba se venía á juntar su



experiencia personal, y creed firmemente que entonces habia excelentes médicos; pero la responsabilidad era limitada á la familia. En esta época el médico vivía para sus clientes y constituía, por decirlo así, parte de la familia; era éste un tiempo verdaderamente bonançible para el ejercicio de la profesión.

Así vosotros mismos podreis apreciar ahora como estaban entonces organizadas las Facultades de Medicina: todo para la Clínica (diagnóstico y tratamiento de las enfermedades). M. Dechambre ha publicado en 1883 un folleto sobre nuestros deberes privados. Pero preciso es decir que el papel público del médico le era tan poco conocido, que para exponerlo con propiedad se tuvo que valer de la pluma de uno de sus mejores colaboradores de la *Gaceta Hebdomadaria*, más jóven que él, el Dr. A. J. Martin.

Otras veces ninguna persona se atrevía á criticar el tratamiento puesto por su médico, pero hoy en los más pequeños lugares se reciben dos ó tres periódicos diarios, y con esta base de ilustración se discute acaloradamente toda clase de trabajos científicos, y entrando en turno, por consiguiente, los de la Academia de Medicina, que son analizados con escrupulosidad por todo el mundo: hay casos en que el cliente se crce tan erudito en cuestiones médicas que acude presuroso á casa del doctor con objeto de pedirle la antipirina ó la estrofantina, por ejemplo, para administrarla al enfermo á quien la suponga indicada.

Y esto, que sucede con frecuencia, puede sufrirlo pacientemente el médico; pero, en cambio, guárdese éste de emitir acerca de un producto farmacéutico en ensayo su opinión contraria á la del redactor de un periódico muy leído; entonces el ridículo en que cae es considerable; contribuyendo todas estas cosas á rebajar la autoridad y el prestigio del médico actual.

Al tratar, no de hacer la crítica del presente período histórico del ejercicio profesional, sino de probar la triste situación porque atravesamos ahora, deseo sacar las consecuencias bien tristes que de esto se desprenden para la vida material del profesor. En 1864 los médicos sólo se preocupaban del estado precario en que se encontraban las viudas y los huérfanos de sus compañeros, é intentaron mejorar la situación de aquellos fundando una Sociedad con este objeto; ahora no es suficiente garantizar la existencia de nuestra familia el día en que muramos, porque no estamos seguros de que vivan bien y desahogadamente al lado de nosotros: ¿qué médico puede decir hoy:—Mientras yo viva, mi mujer y mis hijos vivirán también?

Hé aquí la causa de la disminución que ha sufrido el número de médicos en Francia (1), cuyo número era, según Salvandy, en 1848 de 18.000, y hoy apenas llega á 11.000, aún cuando aparezca más alto.

El médico, que muchas veces se ve atacado por la Prensa, no tiene la libertad necesaria para defenderse; véase si no los dos ejemplos siguientes:

Hace cinco años que el Dr. Watelet, médico respetable por muchos conceptos, fue acusado de haber producido por negligencia ó descuido la muerte del famoso pintor M. Lepage, acusación de la que el trató de sincerarse por medio de una carta muy ingeniosa, por cuyo motivo, y creyéndose que en este escrito habria delito de violación de secreto médico, fue llevado á los Tribunales y salió condenado á pagar 100 francos de multa.

Otro médico habia acogido en una casa de salud, de su propiedad, á una mujer escapada de su domicilio, y fue acusado por un periódico de un secuestro arbitrario: intentó defenderse también con las armas de la publicidad y fue del mismo modo condenado por revelar en su defensa la enfermedad de esta mujer.

Así, pues, señores, si la Prensa os calumnia, sufrid con paciencia sus ataques, pero no os metáis jamás en poner las cosas en claro, porque saldreis siempre perdiendo. Esto no es decir que no os ocupéis de tratar en los periódicos cuestiones médicas de actualidad y en las que os encontréis bien empapados.

Hacedlo así, sobre todo los médicos encargados de la salud pública en las grandes ciudades, porque en la época

presente embarga mucho el interés público las cuestiones de higiene, y nuestra sociedad reclama hoy, como nunca, la parte más provechosa de los conocimientos científicos.

Las prescripciones de Moisés sobre el aislamiento de los leprosos se encuentran conformes con los adelantos de nuestra época, y las reglas que este legislador dió sobre la proscripción del consumo y en los sacrificios de los animales enfermos, sobre todo del cerdo, no parece sino que las inspiró nuestros modernos descubrimientos sobre la triquinosis.

Las funciones de higienista las vemos llenarse ya por el médico griego, el cual estaba dotado con una asignación que al principio no pasaba de un talento, aumentándose despues á dos, ó sean 12.000 francos; así es que le era muy fácil dejar sus dominios en época de epidemias y señalar ó alejar los primeros pasos del mal. En cambio de esto, tal vez os admirará no ver en la antigüedad vestigio alguno del médico de pobres ó de beneficencia, y éste es un punto de la Medicina hipocrática del cual nos diferenciamos completamente. «No cuidarás un incurable por no comprometerte á ti y la ciencia.» Sobre este punto las costumbres han variado por completo.

Como las funciones del médico público tendreis que ejercerlas alguna vez, aún cuando vuestras aficiones no os lleven por este camino, no quiero perder la ocasión de daroslas á conocer en todos sus detalles. La Medicina legal se practica desde hace algunos años de una manera desconocida, y á este propósito os llamo la atención, porque no faltará ocasión en que seais aludidos por cualquier periodista, con objeto de que imitais informe en un asunto criminal, y tendreis que darlo durante el curso de instrucción, so pena de caer en el peor de los ridículos, la ignorancia. Pero en donde os encontrareis en una situación bien singular es en lo que se refiere á la enajenación mental. El público se imagina que la razon se pierde como pudiera perderse un portamonedas, de una vez, miéntras sucede por lo general todo lo contrario. Resulta muchas veces que en el curso de la enfermedad se cree muy capaz de juzgar si esta ó no loco: unos individuos toman parte en pró, otros en contra, y hay ocasiones en que el periódico declara sin ambages que habeis recibido alguna suma por vuestra certificación; no habrá más remedio que aguantarse. Sin embargo, en lo que se refiere á las enfermedades del espíritu la Medicina se encuentra hoy á gran altura y ha dado un paso gigantesco en estos últimos tiempos: pocas ramas de la ciencia de curar excitarán más que ésta nuestra opinión. Monel ha dicho que en la sociedad degenerada existe una predisposición, una fuerza, digámoslo así, criminal que hace á los individuos que pertenecen á esta etapa malvados involuntarios: aún cuando esta teoría ha sido acogida en Francia por Magnan y en Italia por Lombroso y muchos magistrados, los cuales quieren que todos los crímenes hayan nacido así, yo por mi parte no puedo admitir semejante hipótesis, que viene á trastornar, en mi sentir, todas las bases sociales. Veremos que sale de la discusión que sobre este punto ha de ocupar al Congreso Antropológico próximo á celebrarse en París durante la Exposición.

Hé ahí lo que os puedo decir con respecto á la Medicina legal; tratemos ahora de la Higiene.

Ya os he indicado, señores, que en muchas, quizá en la mayoría de las ocasiones depende de la voluntad del médico la propagación de una epidemia. Por efecto de las poco rigurosas precauciones sanitarias tomadas en la frontera de España cuando en 1886 estuvo la peste cólica en esta nación, hubo un caso de esta enfermedad en un pueblo cercano á Narbona: el médico encargado de la salud pública puso en práctica sin perder momento los medios convenientes para evitar la propagación: hizo reunir todos los habitantes al son del tambor, y les ordenó que cubriesen las paredes de sus viviendas con una solución de bicloruro, dispuso un aislamiento completo del enfermo, y con esto logró que la epidemia no hiciera más víctimas.

Por el mismo tiempo llegó á nuestro país un italiano infectado de la misma enfermedad, y se instaló clandestinamente en cierta casa de una populosa ciudad del

(1) En España no podemos decir lo mismo.



Mediodía: á poco, su mujer y su madre, que le cuidaban, murieron, dando lugar estos hechos á que la autoridad se enterase, aunque algo tarde, del caso. Inmediatamente se dispuso quemar las ropas y utensilios de los cadáveres, aislar el enfermo, desinfectar la habitación con sublimado, y no hubo más casos en la población.

Estos ejemplares os demostrarán cuán importante es la misión del médico público, y qué culpable y digna de castigo es la apatía médica en tiempo de epidemia.

La mayor parte de las veces en que una enfermedad contagiosa invade á una población, es debido á faltas en el servicio sanitario ó á la negligencia ó falta de energía para tomar datos. Si en 1881 hubo cólera en el Havre, la falsa declaración de un capitán de buque mercante fue la causa: en Constantinopla hizo el azote del Ganges terribles estragos en nuestro ejército porque un médico no supo ó no quiso reconocer el primer caso que se presentó ante su vista.

No hay, señores, vuelvo á repetir, más dique para oponerse al desarrollo de las epidemias que la higiene: si las reglas que ésta da dejan de emplearse en semejantes casos por negligencia ó falta de fe, el contagio se extenderá como torrente inpetuoso. Aquí está el secreto de la diferencia que existe en el estado sanitario de los diferentes pueblos: así es, por ejemplo, que mientras en Lille y en el trascurso de un año han muerto 3 hombres tan sólo entre 10.000 soldados, en Tolón fenecieron 117. La tifoidea nos ha costado 5.000 hombres en Túnez, y no cesa de ejercer sus estragos en todas las expediciones.

Es necesario, pues, dar á entender á los Gobiernos que los que dejan así envenenar las fuerzas vivas de un país, comprometen la defensa nacional.

En 1853 ó 54, el Dr. Michel (de Chaumont) hizo un experimento que recuerdo aquí porque es muy curioso y bastante demostrativo. El municipio de Chaumont construyó el depósito de las aguas utilizables del pueblo en un nivel muy por bajo de donde se encontraba la la mayor masa de población, haciendo luego elevar el agua del consumo por medio de bombas. Como la infiltración de las aguas sucias de las cloacas iba á parar necesariamente al dicho depósito y á servir, por consecuencia, de nuevo á los habitantes de la villa, de aquí que la fiebre tifoidea se hizo endémica en dicho punto. Entonces M. Michel trató de aprovechar para el consumo agua procedente de una fuente próxima al pueblo; habiendo observado con esto la desaparición completa de la endémica, la cual volvió á reproducirse despues de muchísimos años, en que el Ayuntamiento de Chaumont quiso volver á usar las aguas del estanco subterráneo.

No es esto todo, señores: vivimos en un tiempo en que podemos ser envenenados de muchísimas maneras. Antes todo se reducía á poner un poco de agua en el vino, y esto se castigaba con dos días de cárcel á lo más, ó exponiendo al vendedor á la vergüenza pública por medio de un cartel colocado en su puerta. Hoy no se reducen las falsificaciones alimenticias á ésta; los capitales industriales son mayores, y tienen que resistir demasiadas contrariedades en el comercio para que sus dueños se expongan á perderlos; por este motivo, estas falsificaciones se hacen en grande escala: yo conozco en Hyeres un laboratorio magníficamente montado, el cual ha podido durante muchos meses envenenar á multitud de personas, puesto que su principal objeto era sustituir por el arsénico el yeso empleado en los vinos. Así es que he tenido lugar de observar en la población donde existe este laboratorio varias personas atacadas de parálisis incurables.

Como veis, señores, por lo que os acabo de exponer las funciones del médico actual son multiples, importantes y difíciles, y no podreis llenarlas debidamente si no añadeis á los conocimientos que os han sido dados en la escuela otros más amplios y en armonía con esas funciones. De modo que para ser un médico público tal como lo exige la época, es necesario, ante todo, modificar las Facultades de Medicina, dotándolas de más laboratorios y al mismo tiempo que se supriman algunas clínicas. La etiología es la preocupación del momento en patología, y no es necesario probaros que hoy se da más importancia á los medios preventivos ó

profilácticos que á los verdaderamente curativos tal es la importancia que han adquirido las doctrinas de Pasteur, en las cuales debereis basar los estudios antes de empezar á llenar el papel que la sociedad contemporánea os exige.

Desgraciadamente, no podemos aún organizar los servicios de higiene como se debiera: el legislador ha creído que estos servicios no ocupan gran tiempo y pueden encargarse gratuitamente á todos los médicos en general; esto es un error, porque las cuestiones que afectan á la salud pública han adquirido en estos últimos tiempos una importancia tan grande, que pueden llenar por completo la vida de un médico, y éste, aun cuando siempre se encuentra dispuesto á sacrificarse por la humanidad, cree también tener el derecho de exigir una recompensa distinta de la satisfacción que le proporcionan los servicios á la patria.

DR. GONZALEZ DEL VALLE.

*Siglo médico*



## ESPECIALISTAS TOCÓLOGOS



Como un hecho se nos imponen las especialidades médicas.

Pero si la razón de su existencia es indiscutible, hay que recordar que la especialidad es la aplicación de todas las ciencias médicas á un ramo particular de su práctica, y exige conocimientos generales y extensos, para que los titulados especialistas, que tanto abundan, no sean meros industriales que impotentes para comprender el conjunto de la ciencia médica, espigan en el campo de la especialidad que eligen con la idea comercial, casi siempre sin conocimientos, sin aptitud, sin la preparación necesaria, y sin el título especial.

Al terminar el año 1886, escribimos, en esta REVISTA, un artículo con el título de «Médicos especialistas» señalando, en general, la abundancia de negociantes de distritos orgánicos, que existen en España que con repetidos anuncios, y procedimientos varios, engañan constantemente á la sociedad.

En dicho artículo decíamos: «De los dedicados á curar las enfermedades de la mujer, pueden formarse regimientos de especialistas. Las mujeres son tan impresionables que acreditan, á veces, á individuos sin conocimientos y hasta sin educación.....» Entonces, no llamamos la atención acerca de la especialidad tocológica, no particularizamos lo referente al arte y ciencia de partear campo facil que explotan muchos médicos de fantasía.

Se dice que el arte de partear es bastante limitado, y siendo el parto una verdadera función, se conceptúan necesarios pocos conocimientos, y muy pocas veces la intervención de acciones artificiales por parte del tocólogo. Lo cual explica el inmenso número de individuos dedicados á ese arte, muchos sin título alguno, y casi todos, mujeres y hombres, de escasa instrucción: los que, con facilidad asombrosa aumentan rápidamente el círculo de sus clientes, y llegan á adquirir crédito de suficiencia, algunos hasta fanatizar á sus admiradores. Y para conseguir tan repentino favor, unos lo alcanzan por herencia, otros por su buena educación social, muchos por recomendaciones, algunos por la propaganda que á su favor hacen sociedades especiales, muchos por su inactividad en el acto del parto, bastantes, por desgracia, por la inoportunidad de acciones manuales ó instrumentales, y los menos por sus probados conocimientos teóricos y más los prácticos. Así resulta que quien de nada entiende aparezca como partero acreditado. Y, así se explica que las muje-



res inoctas y las matronas sean preferidas en muchas localidades.

Casi siempre el arte de partear es un recurso fácilmente aprovechado por muchos médicos-cirujanos cuando la función es normal. Pero son pocos, muy pocos los que conocen lo normal, lo anormal, lo patológico del aparato y de la función.

Así no debe extrañar que parteros acreditadísimos padezcan equivocaciones, altamente perjudiciales, al diagnosticar la preñez; que sean pocos los que anuncian lo anormal, menos los que están en aptitud para llevar á término feliz el parto artificial, y rarísimos los que reúnen las condiciones exigidas al operador ginecológico.

Y, si es cierto que en la inmensa mayoría el parto exige al tocólogo escasa actividad, terminando con felicidad la función apesar de las inconveniencias; en cambio, resulta muchas veces un acto de confusión y de delirio el parto anormal, terminado por tremendos desastres.

Este estado de cosas no es fácil variar, y obligados á transigir, al elegir tocólogo conviene más el inactivo que nunca altera por sus actos la función, que él que con la idea lucrativa y á fin de ofuscar á los clientes, ó creyentes, interviene siempre con maniobras inconvenientes.

Y, no hay que dudar de que las manipulaciones é intervenciones instrumentales son por lo inoportunas procedimientos lucrativos. Entre ellas ninguna más frecuente, ni más perjudicial que la aplicación de forceps, que al hacerse tantas veces sin formal indicación resulta arma para tomar por asalto la fama.

De dicha intervención vamos á ocuparnos, como ejemplo de las inoportunidades para llamar la atención acerca de los que, conceptuados tocólogos, son muchas veces meros jornaleros industriales.

De todas las operaciones tokúrgicas, la más capital, la más beneficiosa, es la aplicación de forceps, siempre y cuando esté indicada, y sea hecha con perfecto conocimiento de la maniobra. La inercia uterina, que no se pueda vencer por los medios ordinarios; la prominencia del cordón á los lados de la cabeza; la exiguidad de la arcada pubiana; las posiciones de vértice occipito-posteriores persistentes; la no posibilidad de desprender la cabeza en las presentaciones de nalgas; las presentaciones de cara en posición mento-posterior persistente; los accidentes que pueden sobrevenir en el curso del parto, como son hemorragias, eclampsia, etc., y que exigen una rápida terminación como indicación vital; los vicios de conformación de la pelvis; las distocias producidas por resistencias del periné, etc., se dice, en la actualidad, que motivan la aplicación del forceps.

Pero muchas veces, dicha operación, produce funestos resultados en el momento, y cuando no, despues de martirizada la paciente, despues de maniobras largas, de acciones de fuerza que hacen la intervención repulsiva, muere el feto, y la madre queda preparada á violentos accidentes que sino le ocasionan la muerte, alteran de un modo permanente su aparato generador.

Es verdad que los resultados de la aplicación del forceps, según las estadísticas, son muchas veces halagüeños; pero no es menos cierto que en numerosos casos son funestos, y á veces más perjudiciales, según algunos, que los procederes embriotómicos; por lo que no es posible conceptuar la intervención inofensiva, y no debe hacerse más que cuando hay formal indicación.

Por tanto, la aplicación del forceps en partos normales, en los eutócicos, si se lleva á cabo, como se

dice en nuestros días, es un abuso que pone en peligro la vida de uno ó de dos séres, y en ese caso la operación no puede llamarse humanitaria sino comercial.

Dicha intervención inoportuna y otras tan perjudiciales, son propias de los tocólogos ignorantes influidos por la idea del lucro; y sabido es que como especiales profesionales no deben ser jornaleros industriales que con labor abundante ó barata consigan enriquecerse. Enhorabuena que del trabajo se recabe provecho, pero con honra, y esto se alcanza, no con la apariencia, sino aplicando los conocimientos de toda la facultad médica á la especialidad, para que la asistencia resulte para la sociedad como fuente de bienestar.

Y, al ver diariamente que de esos tocólogos inoportunos, cuentan desastres cuando llevan á cabo maniobras indicadas; que al hacer simples versiones resulta la muerte de dos séres; que anuncian y pierden la noche esperando el parto de un tumor intra-abdominal; que despues de aplicar el forceps con extremada violencia muere la madre y la criatura etc., hay lugar á asegurar que casi todo en ellos, es pura apariencia, fantasía, y al ejercer el arte son meros industriales.

Sin embargo, con tanto engaño alcanzan fama y es que la palabrería consigue muchas veces ofuscar al público. Y, como lo que referimos es cierto ó puede serlo, nada más oportuno que reproducir un cuento que refirió un opositor á otro para distinguir la apariencia de la realidad, la teoría de la práctica.

Un opositor dotado de rica imaginación y de brillante oratoria pero de conocimientos poco precisos extensos, exactos y prácticos, presentó un programa con solo diez lecciones para explicar una asignatura diaria, y despues de defenderlo en el ejercicio público correspondiente, para juzgar lo que el opositor aportaba para la enseñanza su compañero de oposición le objetó contando el cuento siguiente:

Se presentó en un pueblo un charlatán que hablaba divinamente, tanto que con su oratoria llegó á convencer á muchos de que poseía un específico seguro para matar ratas y ratones, pero el alcalde que era más práctico y que no se dejaba engañar por la oratoria brillante como sus administrados, quiso que públicamente probára ser cierto lo que ofrecía. Reunidos en la plaza pública, el charlatán llegado el momento de la prueba pidió un yunque y un martillo, y con éste en la mano dijo: que le trajeran ratas y ratones que las mataría con aquellos elementos.

Con lo cual el objetante quiso manifestar que si la oratoria brillante puede servir para ofuscar á los ignorantes, no sirve para la enseñanza y menos para el ejercicio profesional.

Por tanto, lo general, lo particular, lo teórico y lo práctico debe ser conocido por el especialista tocólogo verdadero; y sin embargo, á ejercer esa rama de la medicina, como casi todas las especialidades, se dedican en los grandes centros, en su mayoría personas inoctas, ministrantes, mujeres, parteras y médicos de escasa instrucción, estando constituida la minoría con los médicos de espíritu sintético, que con una extraordinaria fuerza de inteligencia y génio, abarcan toda la enciclopedia teórico-práctica de su tiempo, y que no están influidos por la idea comercial, sino que hombres de conciencia, al ejercer su especialidad con dignidad y decoro tienen como primer deber, el procurar el bien del semejante.

Siendo lo expuesto cierto, observando que la especialidad se ejerce sin conocimientos, sin la práctica necesaria, y que se elije por la mayoría como



recurso lucrativo, al sentir angustiado el espíritu de tanta pobreza, al lamentar tanta falta de dignidad profesional, ¿cómo no preguntar, como diría el doctor Pulido, á ese organizador de las alturas que traza á cada pueblo y á cada criatura sus destinos? ¡Dios mío! porque nos tienes tan desamparados?

A.

## SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

### TRATAMIENTO DE LA MENINGITIS ENCEFÁLICA

La llamada fiebre cerebral por Trousseau, la meningitis de la generalidad, la pachymeningitis interna de Hermann, etc., con sus formas normal, anómalas, latentes, con sus tipos lento remitente y brusco delirante, puede ser conocida mejor en nuestros días, pero la fórmula terapéutica continúa siendo la desesperación del médico práctico.

Las medidas profilácticas formuladas con arreglo á las supuestas causas cósmicas ó bromatológicas; las emisiones sanguíneas locales ó generales condicionales; los purgantes, los diaforéticos, la refrigeración local sostenida; los reabsorventes yódicos, hidrargíricos, estimulantes, los revulsivos fijos; los calomelanos en dosis fraccionadas, con el unguento gris en fricciones, es lo aconsejado, para combatir tan grave enfermedad, por los autores contemporáneos; lo cual, con pequeña diferencia, es lo mismo que lo propuesto por los antiguos. Ante la ineficacia de lo que se viene empleando, aunque dichos remedios se pongan en acción con rapidez y energía y con relación á los períodos del proceso; después de observar muchas terminaciones fatales; molestados, sino martirizados, los pacientes por la llamada terapéutica enérgica y rápida, casi nos inclinamos á admitir el consejo de nuestro antiguo maestro Sr. Sanchez Merino, que decía convenir ante enfermedad tan grave, el contemporizar. Pero no es posible la inercia ante proceso tan grave, y menos ante los resultados fatales de la espectación, y es preciso estudiar para que la fórmula terapéutica en vez de ser sintomática llegue á ser causal.

Mientras los clínicos y experimentadores consiguen dicha fórmula, nosotros, relacionando hechos conocidos ó que se suponen conocer, vamos á discurrir acerca del tratamiento racional de la meningitis.

Como uno de los microccus patogenos para el hombre, se dice que Leyden y recientemente Leichstenstern, lo han encontrado en la exudación meníngea, encerrados, parte, en los glóbulos de pus, y parte libres, habiendo demostrado su papel activo como agente de la enfermedad por el exámen microscópico, y por los ensayos de cultivo, aunque los de inoculación no están exentos de objeciones. Dicho microbio es parecido al Streptococcus pyogenes que Ogston y Rosebad han descrito en el pus blanco de los abscesos de los flemones, y que son probablemente células de streptococcus aureus, observadas por Pasteur y Doleris en la forma ordinaria supurativa de la fiebre puerperal.

Admitida, desde las esperiencias de Koch, y por la coloración y cultivos en series sucesivas, el carácter específico patógeno de varios microbios; admitido, que sea el lugar de la superficie ó del interior de nuestro cuerpo en el que sea el tejido ó humor en el que, encontrando las condiciones favorables para su desarrollo, tiendan á fijarse y á proli-

ferar, el proceso racional por el que la economía trata de resistir al ataque de los microbios, ó las lesiones que llegan á producir en ella cuando son los más fuertes, no presentan nada de especial, nada de específico; observamos trastornos circulatorios, hiperemias, anemia, embolias, etc., inflamaciones, degeneraciones de diversas naturalezas; pero estas lesiones se presentan con los mismos caracteres que cuando se trata de otros agentes morbosos, y sin embargo, en la enfermedad infecciosa hay más que estas comunes lesiones. Por analogía, ya que por la inoculación del cultivo puro no se ha reproducido la enfermedad hasta el día, podemos aplicar esos hechos generales, comprobados, al microccus patogeno de Leyden y Leichstenstern.

Admitido lo anterior, al llegar á la terapéutica racional de la enfermedad, recordamos que como en todas las zimóticas, ha de procurarse: impedir la producción de los agentes infecciosos; destruirlos una vez producidos y antes que infecten el organismo; neutralizar sus efectos, é impedir su propagación.

La primera indicación no puede cumplimentarse en la enfermedad que nos ocupa por no ser agente que conocidamente viva y se reproduzca en el exterior, por condiciones telúricas ó atmosféricas determinadas.

La destrucción del agente infeccioso, no podemos hacerlo directamente porque desconocemos su género de vida, pero la medicación desinfectante general, y las prescripciones higiénicas alcanzarán á destruir los gérmenes, si como hay que suponer forman parte de lo que se aplica ó rodea al ser.

Considerando como parte de la higiene pública el impedir el progreso de la enfermedad, á fin de evitar la propagación, tan solo nos resta la terapéutica que tiende á neutralizar los efectos de los agentes infecciosos, lo cual es el punto principal de nuestro artículo.

La neutralización de los efectos del microccus en las meninges, podremos intentarlo por dos clases de medios, sea preparando al organismo para que no sufra sus ataques, sea aniquilando en la economía los agentes morbosos antes que hayan comenzado á obrar.

La profilaxis se alcanza disminuyendo las causas que predisponen: todo lo que hace á los sujetos débiles, debilitados, agobiados por tristezas físicas y morales, y por acunulación de abusos, y contra ello la higiene bien entendida es la que aconseja.

El aniquilamiento en la economía, de los microbios cuando se presentan las primeras manifestaciones de la enfermedad, á fin de limitar su acción é impedir sus manifestaciones ulteriores puede alcanzarse por la medicación antizimótica; y este es el punto difícil, porque para conseguirlo, sería necesario conocer perfectamente la naturaleza de los microbios, las condiciones de su vida y de su desarrollo y disponer de un antídoto que pueda impedir su actividad y evolución.

En este punto la terapéutica contemporánea se halla en el período de las investigaciones y de los tanteos, y mucho más si se trata de enfermedades internas, en las que es imposible dirigirnos al proceso local para prevenir los efectos generales.

Por tanto, el tratamiento de la meningitis parasitaria, esta, como diría Hayen, sometido á los principios de la medicación desinfectante general ó interna, la cual en realidad es de una acción terapéutica común y no específica.

¿Pero existen medicamentos que podrían llamarse anticimóticos generales? Algunos patólogos los admiten; Polli de Milán (1865), creyó que los sul-



fatos alcalinos eran excelentes agentes de desinfección general. Otros han utilizado los desinfectantes que pueden ser administrados al interior sin peligro, tales como el ácido fénico y los fenatos, el ácido salicílico y los salicilatos el timol, etc., los que, por lo menos, son antipiréticos útiles y activos. Y, por cierto, que Mr. Bouchard, entiende que los antitérmicos combaten la fiebre infecciosa oponiéndose á la procreación de los organismos inferiores, y por lo tanto son indirectamente desinfectantes internos. Pero hay que confesar que si la concepción de una medicación antiséptica externa es legítima, cuando los agentes son administrados al interior, las condiciones de la acción terapéutica son tan complejas que es quimérico esperar encontrar medicamentos incapaces de ser nocivos al organismo, y al mismo tiempo que ejerzan una acción antimicrobiótica. Sin embargo, la adquisición de medicamentos casi específicos contra algunas enfermedades, parece prometer nuevos descubrimientos, y autorizan ensayar en las enfermedades infecciosas todos los agentes de la medicación desinfectante.

Pero si el tratamiento específico es desconocido, debe hacerse todo género de esfuerzos para aumentar la resistencia del organismo, para defenderlo de los microbios invasores. Y, de aquí surge la indicación de la medicación esténica, la cual ataca indirectamente los efectos principales de la infección, combatiendo la fiebre, la ataxia, la adinamia, la malignidad y putridez. fenómenos de depresión neuro-muscular, que pueden referirse á la adinamia.

El peligro de las altas temperaturas demostrado por la fisiología, por el paralelismo entre la marcha de la temperatura y de los accidentes graves, y por lesiones de las enfermedades específicas agudas, debe tenerse en cuenta, pero no siendo la cantidad sino la calidad, la cifra térmica no explica los fenómenos graves de las enfermedades infecciosas; y hay que referir la fiebre y los estados graves de esas enfermedades á la alteración humoral ó sea á la infección; explíquese por la acción directa de los microbios, ó por las ptomainas que es lo más admitido en el día.

Recordado lo anterior, las indicaciones resultantes son: Hacer penetrar en el organismo materias capaces de moderar la degeneración de las materias albuminóideas; despertar, irritar, hacer funcionar lo que resta de sano en la célula alterada; y facilitar y activar las secreciones por las que sean eliminados los venenos morbosos. Se cumplimentan por medio de la dietética, por la administración de medicamentos, y por los revulsivos.

La dieta absoluta, en las enfermedades mas febriles se ha abandonado, y todo queda reducido á elegir entre la leche, el caldo simple, el concentrado, el americano, el jugo de carne, la pulpa y polvo de carne, para prevenir sino para curar los accidentes adinámicos.

Los agentes medicamentosos preventivos, y mejor, curativos de la adinamia son en primer término el alcohol; el opio, que según decía Brown, opium, me, hercle, non sedat, el eter, los amargos, la quinina, el árnica, que solos ó asociados, y en diversas formas son estimulantes, difusivos unos, otros fijos, y todos tónicos.

Los revulsivos, la hidroterápica, por diversos procedimientos, las ventosas secas, completan la medicación esténica general.

Pero como en la meningitis predomina la adinamia cerebral, ó sea el delirio, las convulsiones, alternando con la somnolencia, el coma, los saltos de tendones, y la carfología, parece exigir medicación

especial, pero en realidad no hay indicación especial, y únicamente al principio de la enfermedad, es cuando se debe combatir la congestión y el eretismo nervioso; para lo que la revulsión hidroterápica ocupa primer lugar, y los agentes antiataxicos, como son el azmizcle, el castóreo, los bromuros, el cloral, el alcohol, disminuyen la escitabilidad anómala de las células nerviosas. Después de emplear lo indicado, y pasado el primer septenario, sin obtener resultado, la espectación está indicada. Entonces la homeopatía puede terminar la curación, si es que el organismo, por verdadero milagro puede vencer, solo, tan gravísimo estado.

De las consideraciones expuestas deducimos que, descubierto el microccus patogeno específico de la meningitis, que autorizados á ensayar en las enfermedades parasitarias los agentes generales de la medicación desinfectante, y señalada la necesidad de la medicación esténica para aumentar la resistencia del organismo y para atacar indirectamente los efectos principales de la infección, el tratamiento racional de la enfermedad resultara combinando las dos medicaciones indicadas, de las que se elegirán los medios que correspondan á los periodos del proceso, administrándolos y aplicándolos en las formas conocidas; con lo que un médico instruido podrá hacer la fórmula terapéutica determinada.

A.

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

**Del empleo del cloruro de bario en las enfermedades del corazón.**—Hace ya algunos años que los experimentos de Bruntón, Ringer, Kober y Bary sobre la acción del bario en el aparato circulatorio del perro y de la rana, nos han hecho conocer que dicho cuerpo disminuye considerablemente los latidos cardíacos, hace más constante su ritmo, y aumenta la cantidad de la sangre suministrada por el ventrículo. El aumento de la presión sanguínea parece ser debida, según Kobert, á la acción del bario sobre las paredes musculares de los vasos.

Administrado en alta dosis á los animales inferiores, para el bario al corazón en sistole. La más energética excitación del pneumogástrico es impotente para hacer mover al corazón; es interesante notar que esa ausencia de acción inhibitoria del pneumogástrico sobre el corazón no es causada por la parálisis de aquel nervio, pero se explica por el exceso de contracción del corazón. En cuanto á la disminución de los latidos cardíaco, no es ésta debida á la inhibición sino al estímulo del músculo cardíaco, y probablemente también á la excitación del centro vaso-motor. A veces obsérvase en tales condiciones en el perro un aceleramiento del pulso provocado, según todas las apariencias, por la irritación de los nervios motores.

Apoyándose sobre esas investigaciones, H. A. Haze (*Medical Nev.* 16 de Febrero, ps. 183 y 184), ha prescrito el cloruro de bario en siete casos de enfermedad del corazón (una vez en un niño de seis años con lesión mitral; un caso de dilatación aguda del corazón; dos casos de lesiones aórticas, un caso de lesión mitral en un adulto, y dos casos de trastornos funcionales del corazón.)

Los resultados alcanzados fueron muy buenos.

En todo caso el cloruro de bario disminuye los latidos del corazón, los regulariza y aumenta la amplitud de las pulsaciones, sin que el dedo aplicado sobre la arteria experimente una tensión tan pronunciada como la producida por la digital. Al mismo



tiempo, los movimientos del pulso se alargan considerablemente; ningún trastorno en los riñones.

El autor ha administrado el medicamento en solución acuosa á 1 por 100. Dosis: 1 gr. 85 de esa solución, para repetir tres veces al día (niño), y cinco gramos, dos ó tres veces al día, para el adulto.

En tales dosis puede ser considerado como no tóxico. Como es, además, casi insípido y barato, y que por otra parte obra tan rápidamente como la digital, es de suponer que ese medicamento prestará grandes servicios en el tratamiento de las enfermedades del corazón.

**Acción de los medicamentos sobre el sistema útero-ovárico durante la menstruación.**—El Dr. Lombe Athill (*Dublin Journal of. med. Science*, 1889) ha hecho ingerir durante el periodo catamenial dosis medicinales de ergotina, estricnina y quinina. Ninguna modificación ha observado y la menstruación siguió normal.

Los purgantes, como el álloe, no hacen más que los emenagogos. Lo mismo sucede con el permanganato de potasa, que ha sido recomendado con este objeto.

El Dr. Lombe Athill admite la utilidad de los bromuros para disminuir la congestión útero-ovárica independiente de lesiones anatómicas de estos órganos. Prescribe su administración y á la dosis de un gramo por día. Asociados con la ergotina no es mayor su eficacia, salvo en los casos de fibromas no pediculados del útero.

Los Sres. Kocks y Woly han presentado á la «Societe Belge de Microscopie» — *Crón. Med. Quirg.* de la Habana—una lámpara de su invención, para las investigaciones microscópicas, que tiene las siguientes ventajas: está completamente cubierta, no dá luz sobre los costados, el ojo no es afectado por la luz directa; puede ser empleado sin accesorios y adaptarse á cualquier microscopio, por simple ó complicado que sea. La luz es tranquila, regular y agradable, no produce cansancio á los ojos; la intensidad de la luz puede regularse y es de gran utilidad en el esclarecimiento de los cuerpos opacos.—M. C.

**Colodión antiséptico.**—Se ha observado con frecuencia que por causa de las inyecciones hipodérmicas, se producen inflamaciones é irritaciones de la piel debidas á inoculaciones sépticas. Para prevenir este inconveniente se emplea el colodión antiséptico que se prepara haciendo disolver 116 de un grano de sublimado en tres dracmas de colodión. Se cubre la parte donde debe hacerse la inyección una capa de esta preparación del tamaño de una pieza de cinco céntimos.

(*The Chemist and Drug.*)

## CRÓNICA.

El distinguido jóven, Doctor en Medicina de la facultad de Montpellier, D. Andrés Alicante, falleció

en Borja, donde residía accidentalmente, el día 20 del pasado mes.

Esta Revista acompaña en el sentimiento, por tal desgracia, á su distinguida familia y principalmente á su joven esposa y padre político, el Dr. Montells.

Nueva publicación:

**Terapéutica moderna de la tisis pulmonar.**—Estudio y descripción de los tratamientos recomendados en los últimos años, por nuestro amigo el ilustrado Dr. D. Federico Gómez de la Mata.

Comprende los capítulos siguientes: Infecciosidad de la tuberculosis.—El bacilo tuberculoso y su investigación.—Tratamiento general por la creosota, fosfato de cobre, guayacol, calomelanos, cal y cloruros, tanino, bacterioterapia, ácido bórico, bálsamo del Perú, sublimado, antipiréticos, mutisia viccæfolia, aceite Gabián, terpinol.—Descripción de aparatos de instalaciones y pulverizaciones, y elección de sustancias.—Aeroterapia.—Inyecciones rectales gaseosas.—Método hipodérmico.—Terapéutica quirúrgica.

Dicha enumeración dá á conocer la importancia de la obra, la cual se vende en Madrid por el precio de cuatro pesetas y cinco en provincias.

La importante sociedad *Voyages Economiques*, establecida en París, ha autorizado para la venta en España de sus *Cupones de Hotel* á los Sres. Saavedra hermanos, y este á su vez ha dado su representación en Zaragoza al Sr. Rodriguez, al que podrán dirigirse cuantas personas deseen evitarse las molestias de ir buscando hospedaje en la capital de la nación vecina, además de la gran economía que ha de resultarles esta combinación según podrán ver por la circular y anuncio que acompaña al presente número.

Tema de oposiciones:

Diferencias y analogías entre la gota serena, la gota opaca y la catarata.

Los opositores del siglo XIX no contestaron á la pregunta del siglo XVII, y renunciaron al premio.

**Botica en venta.**—En Alcolea del Cinca (Huesca), se venden todos los enseres de una Farmacia, por haber fallecido el Farmacéutico. Se dará con equidad dirigirse para más pormenores al Sr. Abenove actual Farmacéutico.

Aconsejamos á cuantas personas deseen visitar la Exposición, *la Guia de Paris y sus cercanías* que acaba de dar á luz el Sr. R. Rodriguez; dicha *Guia* que contiene noticias y detalles interesantísimos para el viajero, se halla de venta en esta capital en la imprenta de este periódico, Coso 61, á 6 pesetas, que es el mismo precio que se vende en Paris.

*Tip. de Zacarías Rodríguez, Coso, 61.*

**GUIA DE PARÍS Y SUS CERCANÍAS**  
 CONSTA DE 384 PÁGINAS CON 41 GRABADOS Y 121 PÁGINAS DE ANUNCIOS.  
 Se halla de venta en Zaragoza al precio de **6 pesetas** en el **Coso 61**, junto al Teatro.







jeto de la operación que vais á practicar y la disposición en que despues quedarán las partes, y si quedan ó pueden formarse líquidos infiltrables.

21 El estudio de las especialidades es quien mejor os indicará la disposición de las curas en cada caso particular y el antiséptico más utilizable.

22 Como regla general, el ácido bórico es útil en oftalmología, el salicílico en vías urinarias, el naftol en dermatología, el sublimado en sifilografía, el aseptol en otología, el alumbre en laringología, etcétera.

23 Los micro-organismos, microbios ó bacteriáceas son unos seres vegetales pequeñísimos que se multiplican por división (esquizofitos), que no contienen clorófila y que pertenecen á la familia de las algas.

24 Su clasificación más aceptable es la ordenada por A. Mendoza.

Bacteriáceas con- tuidas por cé- lulas.	Alargadas, con mo- vimiento propio ó sin él.	Estéricas sin movimiento ó brownianas. — Esferofitos.
		Elipsoideas ó menos prolongados. — Bacterifitos.
		Cilíndricas rectas. — Bacilifitos.
		Cilíndricas ligeramente incurvadas. — Vibriofitos.
		Cilíndricas incurvadas en espiral rígida. — Espirofitos.
		Cilíndricas incurvadas en espiral flexible. — Esporondulofitos.

25 Estas seis clases de microbios pueden presentar todas ó algunas de las variedades: sépticos, zimógenos, cromógenos y patógenos.

26 Microbios sépticos (saprofitos) son los que se hallan en las materias orgánicas que entran en descomposición; microbios zimógenos los que originan pigmentos que tiñen de colores á los líquidos; y microbios patógenos los que aparecen casi siempre en una misma enfermedad, siendo á veces causa ocasional de ella.

27 Los esferofitos de Mendoza ó micrococos de Cohn son redondos ó algo ovalidos, miden de 8 á 20 diezmilésimas de milímetro de diámetro, no se reproducen más que por escisiparidad y carecen de órgano locomotor ó pestaña vibrátil. Los micrococos más conocidos son: el m. piógeno de Ogston, el estafilococus piógenus aureus, el estafilococus piógenus albus (sépticos), el m. de la urea (zimógeno), el m. de la fiebre puerperal, el m. de la endocarditis, el m. de la difteria, el m. del sarampión, el m. de la viruela, el m. de la erisipela, el m. de la pneumonia crupal aguda, el m. de la gonorrea, el m. de la caries dentaria, y la sarcina ventriculi.

28 Las bacterias son cilindros cortos, de extremos redondos ó sea de forma arriñonada, con una pestaña vibrátil en un extremo, gracias á la cual giran y avanzan rápidamente. Las variedades más comunes de bacterias son: termo y lincola (septic); de la leche y del vinagre ó mycoderma aceti (zimógenas), la del pus verde (cromógena), y la de la septicemia de Davaine y la del cólera de las gallinas (patógenas).

29 Los bacillos tienen la forma de bastoncillos rectos ú ondulados, movibles, que pueden formar filamentos y reproducirse por esporos. Son las principales variedades: bacilo del heno (séptico,) butyricos (zimógeno); syncyamos de la leche agria (cromógeno); de la septicemia ratoní, de la septicemia humana, de la fiebre tifoidea, de la diarrea coleriforme, de la malaria, del muermo, de la lepra, del edema maligno, ó vibrión séptico de Pasteur, del carbunco, de la tuberculosis y del cólera morbo asiático (patógenos.)

30 Los vibriones son delgado, nunca rectos, sino encorvados y muy movibles. El vírgula y serpens son las variedades conocidas.

31 Los espirilos son cilíndricos, encorvados en

espiral, rígidos los unos; (espirofitos) y muy movibles los otros; (esporondulofitos.) Las principales variedades son: tenue, ondula y volutans (sépticos); el sanguíneo (cromógeno); y el espirilo Obermeyer (patógeno), engendrador de la fiebre recurrente.

32 Además de las bacterias se han descubierto como agentes zimógenos ó determinadores de la fermentación, los llamados tómulas, levaduras ó sacaromicetos, que pertenecen á la familia de los hongos blastomicetos. Los principales son el tómula de la cerveza, el sacaromiceto del vino y el mico-derma vini.

33 Todavía hay que conocer en patología una última clase de fitoparásitos, que son los hongos de micelio ó mohos. Sus variedades principales son: los hongos causantes de las tiñas (dermatosis debidas á vegetales parásitos) y el últimamente aislado en la actinomicosis.

34 De los siete tiempos que comprende toda curación, los tres primeros (exploración, corrección y loción) han de practicarse lo más antisépticamente posible; para tener la seguridad de no dañar al herido, todas las precauciones son pocas.

35 Las cauterizaciones superficiales (ácido fénico, cloruro de zinc, nitrato de plata), el termocauterio, los desbridamientos y la cucharilla cortante son los medios de que disponemos para la corrección.

36 En la loción, drenaje, reunión, oclusión y protección es donde se puede, segun los casos, abreviar la cura antiséptica, cuyo fin primordial es dejar la herida como si fuera recién hecha y todavía no infeccionada.

37 La infeccion de una herida tiene su máximo de gravedad (en igualdad de circunstancias, por lo demás), cuando existe en su fondo un foco de fractura ósea, ó una cavidad serosa abierta (Cardenal.)

38 El curso ó terminación regular de toda herida tratada asépticamente, no es ya fortuito; sino seguro; de aquí que la responsabilidad sea hoy mucho mayor que ayer (Nussbaum.)

## SOBRE LA DENOMINACIÓN DE LOS NUEVOS MEDICAMENTOS

POR EL

**Dr. C. Bardet**

Desde que la química orgánica suministra á la terapéutica productos de denominación complicada, los médicos y farmacéuticos experimentan cierta tendencia á dar á los medicamentos, usados en la práctica, nombres vulgares, más ó menos bien escogidos, indicando á veces de una manera vaga las propiedades terapéuticas, ó bien representando únicamente un conjunto de sílabas menos difícil que el nombre que designa exactamente el puesto ocupado en la nomenclatura química por el cuerpo empleado.

Por ejemplo, los términos *hypnona*, *antifebrina*, *antipirina*, son de uso corriente para designar la *acetofenona*, la *acetanilida* y la *dimetiloxiquinina*, pues dichas palabras indican las propiedades hipnóticas y antipiréticas de los productos; por otra parte, las palabras *fenacetina*, *sulfonal*, que nada significa en sí mismas, designan, en la lengua médica, la acetofenetidina y el *dietyl-sulfon-dimetilmetano*.

Recientemente, M. Dujardín-Beaumetz y yo hemos estudiado un derivado aromático, el cual nos ha sido presentado bajo el nombre de *exalgina*; ese cuerpo ha sido considerado por nosotros, durante tiempo, de origen dudoso; es la *mitelacetani-*



*tida*; pero podía ser un isómero superior y representar el *orto*, *meta* ó *para acetoluido*. Ese error y esa duda son frecuentes en el ensayo farmacodinámico de los productos químicos; así es que en los laboratorios dánse frecuentemente números á los productos hasta que su identidad quede fuera de duda, y cuando llevan un nombre vulgar, es este inmediatamente acogido; hemos aceptado, pues, para nuestro producto la palabra *exalgina*, nombre eufónico, breve, fácil de recordar, y que indica sus propiedades.

Y á este propósito, el Sr. Profesor Jungfleisch, de la Escuela de Farmacia, consagra un artículo del *Journal de Pharmacie et de Chimie* á la cuestión de los nombres *vulgares*, y formula el deseo de que no sea adoptada la palabra *exalgina*, y que en adelante se conserve á los compuestos empleados como medicamentos los nombres químicos, para no incurrir en errores peligrosos que pudieran provenir de la creación de nombres nuevos.

La autoridad del Sr. Profesor Jungfleisch es grande, y su deseo merece por consiguiente, ser escuchado y discutido. Sin embargo, le preguntaré si cree verdaderamente que pueda un médico formular una receta concebida en estos términos.

#### *Poción calmante.*

Dietilsulfondimetilmetano. . . . .	4	gramos.
Hidruro de tricloracetilo. . . . .	2	—
Alcohol. . . . .	100	—
Agua. . . . .	30	—
Jarabe de menta. . . . .	03	—

Admitamos que haya un médico capaz de formular así; ¿cuántos farmacéuticos habría capaces de saber que, bajo nombres tan extravagantes en cuanto á la forma, se ocultan el sulfonal y cloral?

Porque en resumidas cuentas, si no puede decirse *sulfonal*, no veo por qué podría admitirse *cloral*, palabra que, al fin y al cabo, nada significa en cuanto á nomenclatura y no tiene, para ser admitida, sino el derecho de antigüedad. Lo mismo sucede con *iodoformo*, *cloroformo*, palabras que representan los nombres vulgares de compuestos químicos bien conocidos.

Ahora bien; si formu'o *metilacetanilida*, como dicho cuerpo es actualmente poco conocido de los farmacéuticos, y como por otra parte es larga la palabra, corro el riesgo de que no me comprenda el farmacéutico, y aún el médico y quizás crean uno y otro que he querido formular la *acetanilida*, sustancia que probablemente ya conocen.

Tengo, pues, derecho para decir que el médico y el farmacéutico están obligados á formarse una lengua: M. Jungfleisch así lo entiende: «La nomenclatura química es, nadie lo pone en duda, á veces muy complicada; exige, para la práctica, abreviaturas no muy difíciles de imaginar.

Dicho inconveniente ha llamado la atención á todos los químicos, sin que por eso hayan conseguido encontrar algo menos defectuoso: haríaseles un favor enseñándoles á designar con precisión y brevedad millones de objetos que la naturaleza les designa cada día en mayor número, más diversos y más complicados.»

Justamente porque no han logrado los químicos darnos nombres corrientes, nos vemos obligados á construir nosotros mismos esos nombres, aún á riesgo de acertar mal.

Y además que imitamos á los químicos, pues como lo hacía yo observar, un químico ha sido el primero en decir *cloral*, para evitar de decir y escribir *hidruro de tricloracetilo*.

Tenemos el derecho, nosotros médicos, gentes poco al corriente de los mil y un detalles de la química moderna, de hacer cuanto han hecho los químicos. Y esa necesidad es tanto más grande, cuanto que con frecuencia, según así lo hacía yo observar refiriéndome á la *exalgina*, ignoramos qué cuerpo es, exactamente, el que estamos ensayando; y que no se extrañe de eso la gente; aunque un médico sepa química, mucha química, sólo puede estar al tanto de las grandes líneas, y tiene perfecto derecho de titubear en muchos casos. Por mi parte conozco á químicos, y no de los menos distinguidos, que, al ser interrogados á boca de jarro sobre un asunto poco familiar, titubean y necesitan recogerse y tomar la pluma para asentar algunas fórmulas antes de contestar. En tales condiciones, poca generosidad sería la de no conceder que se encuentre uno apurado al tener que tratar cuestiones desconocidas.

Creo, pues, que para satisfacer al deseo—muy justo—del Sr. Profesor Jungfleisch, es preciso que el médico halle, al lado del nombre á que yo llamaré *de definición*, un nombre aceptable, un nombre de pila, permítaseme la expresión.

Por ejemplo, *hidruro de tricloracetilo* representa una verdadera inscripción del estado civil, indica la filiación exacta del cuerpo, y *cloral* es la designación familiar.

Hágase otro tanto para los demás cuerpos, y no tendremos molestia alguna.

Pero querer conservar las designaciones de la nomenclatura me parece peligroso, aún cuando dichos nombres son simples. Por ejemplo, *acetanilida* es simple, pero *metilacetanilida* ya lo es menos y se expone á que se confundan los médicos quienes, por más que se haga, olvidarán mañana lo que sabían ayer.... si es que lo sabían.

Supongamos que ya es un hecho la *exalgina*, que sea mañana reconocido útilmente activo el isómero de la *exalgina*, la *acetoluidina*, de que existen tres derivados de posición; habrá que formular *orto*, *para* ó *meta acetoluidina*, y como estos tres cuerpos tienen sin duda diferentes propiedades, tanto el médico como el farmacéutico tendrán que saberlo y no confundirlos. ¿No prueba este simple ejemplo que será mucho más sencillo para el médico el conocer dichos cuerpos bajo nombres vulgares que no se presten á la confusión? Y por otra parte, ¿no nos ocurre lo mismo en farmacología? ¿Se nos ocurre que está mal escribir *kermes emético*, *turbit mineral*, *calomelanos*, designaciones todas ellas que, sin embargo, nada significan? ¿*Emético*, vale acaso mejor que *exalgina*?

En el orden vegetal sucede absolutamente lo mismo; dícese hoja de *jaborandi* y no hojas de *pilocarpus pennatifolius*, corteza de raíz de *granado*, y no de *púnica granatum*. Sin embargo, para ser lógico, ninguna razón hay para que no reclamen también los botánicos el empleo de términos técnicos de la clasificación vegetal.

Pues no hay término medio: se han de emplear *todos* los nombres químicos ó ni siquiera uno solo; únicamente así puede haber orden; pero el señor profesor Jungfleisch ha tenido buen cuidado de decir que habría que reformar la nomenclatura, y él mismo es el primero en hablar de abreviaturas.

Ahora bien; temo que no pueda el químico abreviar sin entrar también él en el domicilio de la fantasía.

Ved á Bayer, quien ha dicho *fenacetina* por *acetofenetidina*; el nombre es poco más fácil de pronunciar y ninguna ventaja tiene, pues ya no indica el origen.



Si de tal suerte insisto sobre la cuestión, es para que se comprenda bien que al aceptar la palabra *exalgina* estábamos en la lógica médica, la cual reclama un lenguaje claro y preciso, no en cuanto á la química sino en cuanto á la fórmula, cosa algo más importante.

Recuerde-se, en efecto, lo sucedido en una de las primeras farmacias de París; decía una receta *clorhidrato de quinina*.

La cosa era clara, pero esa sal se usa poco; leyó el farmacéutico distraídamente y dió clorhidrato de morfina: el enfermo murió.

Esto basta para probar que el lenguaje químico, aún cuando es sencillito, trae consigo peligros, contra los cuales nunca nos podremos precaver demasiado; y hoy se recomienda que se escriba *quinina* (clorhidrato) para llamar la atención del farmacéutico.

Y, sin embargo, ¿no es ridículo, científicamente hablando, el no poder escribir técnicamente clorhidrato de quinina?

Debe, pues, la práctica discutirse con otros argumentos que la teoría. He sido el primero en otro tiempo en tratar esas cuestiones de una manera absoluta, y no me contentaba con menos que con exigir de todos la fórmula y las nociones de los términos técnicos; pero he tenido que reducir rápidamente mis pretensiones, en cuanto me he encontrado en presencia de la realidad; he recetado hace unos diez años recetas absolutamente correctas bajo el punto de vista químico; pero he experimentado el desagrado de ver que volvían las recetas con puntos de interrogación por parte del farmacéutico. Y es más, el cliente, extrañado, se convenció de que era yo un completo ignorante en el arte de formular.

Hoy, que tengo el honor de redactar un periódico forzosamente técnico de forma, todavía me encuentro frente á frente con la realidad; no pasa semana sin que reciba cartas de médicos y farmacéuticos pidiendo explicaciones *prosáicas* y solicitando que *vulgarice* las cuestiones.

Y no hay que hacerse ilusiones, en efecto; hoy ha hecho la química tales progresos, que se hace incomprendible para todo aquel que no tenga un hilo de Ariadna que lo guíe; de suerte que los químicos han de tener siempre presente esta verdad: las palabras muy sencillas, que para ellos establecen claramente el origen de un cuerpo, pertenecen, para los no iniciados, á una lengua más incomprendible que el chino ó el sanscrito. Estoy convencido de que sobre cien médicos llamados á redactar ó ejecutar una receta, no hay diez que lean de corrido un nombre como *dimetiloquinina*, comprendiendo exactamente el sentido que tiene y sabiendo que es el derivado, dos veces metilado, de una base oxidada. En cuanto á los isómeros de posición, ¿cuántos médicos, y quizás cuántos farmacéuticos, hay que comprendan la diferencia existente entre sí?

Diré, pues, únicamente con M. Jungfleisch: *Sería prestar un inmenso servicio á todo el mundo, de químicos, médicos y farmacéuticos, el dar nombres corrientes á los cuerpos químicos.* Y para eso, lo repito, no hay más medios que el de encontrar, al crearse los cuerpos, un nombre fácil que acompañe al nombre clásico y normal.

M. Jungfleisch ha tocado también un punto que ha preocupado, desde largo tiempo, á médicos y farmacéuticos: los nombres vulgares favorecen el depósito de marcas de fábrica, y ese depósito permite evadir la ley, que prohíbe la monopolización de los medicamentos.

Este argumento es justo, ó mejor dicho, era justo,

y si no lo discuto es porque ha perdido de su valor á consecuencia de las conclusiones votadas por la Academia de Medicina en la sesión del martes 30 de Abril último. En vista de las conclusiones de M. Dujardín-Beaumez, la Academia ha decidido que á consecuencia de las explicaciones dadas por los hombres de ley competentes, el farmacéutico tenía siempre derecho á entregar el medicamento, cualquiera que fuera el nombre bajo el cual esté formulado. O de otro modo; cuando formula el médico *antipirina*, puede el farmacéutico dar el cuerpo *dimetiloquinina*, que ha podido proporcionarse en casa del droguero, sin que forzosamente lo haya éste comprado en casa del fabricante depositario de la *antipirina*.

En tales condiciones se anula el lado comercial de la cuestión, puesto que queda el farmacéutico libre de escoger su producto; no hay, pues, ninguna razón ahora para decir que al aceptar el nombre dado por un fabricante, favorezca la experimentación un monopolio.

Según ha dicho con mucha justicia M. Dujardín-Beaumez, el farmacéutico, según la ley, puede y debe quedar libre; pero también el comerciante ha de ver sus derechos respetados, y estos dos puntos de vista pueden perfectamente ponerse de acuerdo; cuando prescribe el médico *sublimado*, toma el farmacéutico la droga de un frasco donde dice: *cloruro mercúrico*. Asimismo cuando se receta *antipirina*, podrá servir la prescripción cogiendo en el frasco que lleve el rótulo *dimetiloquinina* ó *analgesina*.

Pero el Dr. Know no pierde el derecho de vender exclusivamente en el comercio el producto al que dá un nombre que le pertenece, y el médico que quiera su medicamento habría de prescribir antipirina de Know.

No hemos de discutir el valor jurídico de esta argumentación; pero me parece que ese sesgo permite, como lo ha observado la comisión académica, dejar á cada uno su derecho: al farmacéutico y al médico, su dignidad profesional; al fabricante, su derecho de comerciante.

(Nuevos remedios).

## SECCIÓN FARMACÉUTICA.

**SOBRE LA FENACETINA.**—Polvo cristalino, blanco, brillante, sin sabor ni olor, apenas soluble en agua fría, soluble en próximamente 80 partes de la misma caliente, en 9 de alcohol frío y 2 del hirviendo. Las soluciones son neutras.

Triturada con ácido sulfúrico, no se colora; con el nítrico produce coloración amarilla. Si se calienta por algún tiempo á la temperatura de la ebullición 1 gramo de fenacetina con 5 de ácido clorhídrico, se deja enfriar y filtra, se obtiene un líquido que, diluido en 10 partes de agua, se colora en rojo rubí cuando se le adiciona una solución de bicromato potásico.

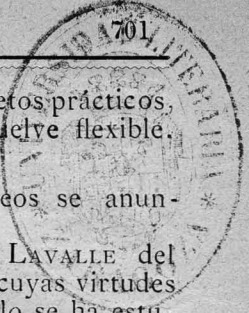
La fenacetina se funde á 135°; inflamada arde con llama de intensa luz y no deja residuo.

Una solución de 1 gramo en 10° de agua caliente enfriada y filtrada, no debe enturbiarse cuando se la adiciona agua bromada hasta coloración amarilla.

(*Société des Pharmaceutiques allemands.*—*Arch. d. Pharm.* (3), t. XXVII, p. 222, 1889).

**NUEVO TENÍFUGO.**—Según el Dr. Thiel, la *Mussená*, designada por Baillón *Acacia anthelmin-*





*tica*, de la familia de las Leguminosas, y que crece principalmente en la Abisinia, es un excelente tenífugo. El autor ha comprobado la presencia en la corteza de este árbol, de una substancia que por sus caracteres químicos se acerca á la saponina, y á la cual llama *mussenina*. La corteza es la única parte que se utiliza del árbol, es más activa que el kouso contra la tenia y de gusto menos desagradable. Se emplea, bajo la forma de polvo, á la dosis de 40 á 60 gramos, sólo ó mezclado con miel ó leche.

Los abisinios mezclan dicho polvo con la harina para hacer pan; los bolos hechos con manteca ó miel los toman tres horas antes del desayuno. En la tarde se expulsan fragmentos de tenia, pero en general, hasta el día siguiente no es arrojado el parásito entero. Puede emplearse también una infusión concentrada que se toma á la dosis de 30 gramos.

En resumen, este nuevo tenicida merece estudiarse, y es probable alcance un lugar importante en la terapéutica.

**LA HOMERIANA.**—Esta planta (*Polygonum homeri*), de la familia de las Poligonáceas, y que crece en Prusia, contiene un aceite esencial de color verde el cual parece constituir su principio activo.

En una nota de Lascoff se consigna que usada contra las afecciones parasitoidas de las vías respiratorias, especialmente en la bronquitis y tuberculosis, ha sido empleada por el mismo, y de 112 enfermos tuberculosos en primer grado, obtuvo 90 casi curaciones; la fiebre y expectoración disminuyeron rápidamente, notándose en el estado físico sensible mejoramiento de la lesión pulmonar.

Parece que dicha planta actúa directamente sobre el bacilo de la tuberculosis, ya extinguiendo su vitalidad, ya haciendo que el tejido pulmonar no se adapte á su desarrollo.

En estados más avanzados de la tisis, los resultados no son favorables; pero, si no se consigue la curación, pueden modificarse los síntomas que más molestan, como, por ejemplo, la tos estridosa, expectoración, sudores profusos, etc.

Se administra bajo la forma de cocimiento, preparado con un litro de agua y 30 gramos de la planta, cada dos veces en veinticuatro horas.

(Del Semanario Farmacéutico).

**FOTOXILINA.**—Es una nitro-celulosa, preparada con pulpa de madera, que se ha recomendado como sucedáneo del colodión, con el que tiene gran analogía.

M. G. M. Burger ha remitido á un colega de farmacia de Filadelfia la siguiente fórmula, y éste dice que da buenos resultados:

Acido nítrico (43° Beaumé). . . . . 3 1/2 litros.  
 Acido sulfúrico. . . . . 4 1/2 »  
 Nitrato potásico (granular). . . . . 8 onzas.  
 Pulpa de madera. . . . . 4 »

Mézclense los ácidos en un jarro de loza, y cuando la temperatura llegue á los 90° F. añádase el nitrato potásico, agítese bien todo el tiempo después sumérjase la pulpa de madera en la mezcla y déjesela remojando por espacio de doce horas. Al fin del período remuévase la pulpa y lávese bien con agua que contenga algunas gotas de una solución de amoníaco. Séquese después con cuidado, como se hace con el algodón póvora. La fotoxilina resultante es soluble en iguales partes de éter (p. esp. 725) y el alcohol (p. esp. 820). Tres partes de la fotoxilina en tres partes de esta mezcla dá un colodión de sufi-

ciente consistencia para todos los objetos prácticos, y cinco gotas de aceite de ricino le vuelve flexible.

Tres nuevos medicamentos alcalóideos se anuncian, estos son:

**Kavaina**, alcaloide extraído por Mr. LAVALLE del Kava-kava, piperácea oceánica y de cuyas virtudes parece ser que goza. Hasta la fecha solo se ha estudiado el *sulfato de kavaina* que se presenta en cristales prismáticos algo delicuescentes solubles por partes iguales en agua, poco soluble en alcohol é insoluble en éter.

**Imperialina**, alcalóide extraído de la *Coronaria imperialis*. Poco estudiado aún en terapéutica, asignándole acción cardíaca,

**Teofilina**, se ha obtenido del té, le asignan igual composición química que á la teobromina, aunque caracteres y efectos fisiológicos distintos.

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

**La creolina en las afecciones laríngeas.**—Leemos en nuestro colega *El Dictamen*, que lo traduce de *La Semaine Medicale*, que el Dr. Schnitzler hace uso de la creolina en el tratamiento de las diferentes enfermedades de la laringe.

En las aplicaciones catarrales de las vías aéreas superiores, la creolina favorece la curación rápida; en el período catarral de la tisis laríngea, disminuye la secreción é inflamación de la mucosa, y las ulceraciones y erosiones superficiales curan pronto bajo su influencia.

Hé aquí las fórmulas que emplea el autor.

Para *inhalaciones*:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,50 gramos.  
 Agua destilada. . . . . 500 —  
 Esencia de menta piperita.. X á XX gotas.

Ó:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,50 gramos.  
 Agua destilada. . . . . 500 —  
 Esencia de menta piperita.. X á XX gotas.

Ó:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,50 gramos.  
 Agua destilada. . . . . 200 —  
 Agua de menta piperita. . . . . 50 —  
 Clorato de potasa. . . . . } áá 5 —  
 Agua de laurel cerezo.. }

Para *insuflaciones*:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,25 gramos.  
 Alumbre. . . . . } áá 5 —  
 Azúcar.. . . . }  
 Esencia de menta piperita. X á XX gotas.

Ó:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,25 gramos.  
 Tanino . . . . . } áá 5 —  
 Azúcar . . . . . }  
 Esencia de menta. . . . . X á XX gotas.

Ó:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,25 gramos.  
 Subnitrato de bismuto.. } áá 5 —  
 Azúcar de leche.. . . . }  
 Esencia de menta . . . . . X á XX gotas.

Ó:

Creolina. . . . . 0,10 á 0,25 gramos.  
 Fosfato ó carbonato de cal. . . . . 10 —  
 Esencia de menta. . . . . X á XX gotas.

Para *toques*:



Creolina. . . . .	0,25 á 0,50 gramos.
Glicerina. . . . .	} á á 10 —
Agua destilada . . . . .	
Esencia de menta. . . . .	X á XX gotas.

Para uso interno:

Creolina. . . . .	0,10 á 0,50 gramos.
Aceite de hígado de bacalao	0,01 á 0,02 —

Para una cápsula gelatinosa. Tómese de 5 á 10 por día.

Ó:

Creolina. . . . .	1 gramo
Polvo de regaliz. . . . .	} C. S.
Extracto de genciana. . . . .	

H. s. á 50 100 píldoras. Para tomar de 5 á 10 por día

\* \*

**El iodol en las afecciones internas.**—El profesor Dante Cervesato (*Lo Sperimentale*, Octubre 1888), ha usado el iodol al interior contra la forma tórpida de la escrófula y especialmente en los *tumores tórpidos* de las glándulas linfáticas aun no supurados. Si se ve el resultado en los infartos de los ganglios periféricos, lo mismo opina sucede en los bronquiales y mesentéricos. Obra también en la escrofulosis de las mucosas, pero no en las dermatosis de esta naturaleza. Da al interior de 50 centigramos á 1 gramo ó 1'50 gramos diarios, según la edad del niño, continuado sin interrupción 2 ó 3 meses.

En las enfermedades bronco-pulmonares ha usado con resultado 1 ó 3 gramos al día de iodol. También se sirve de las insuflaciones intralaringeas ó de las inhalaciones.

Para facilitar la suspensión del iodol en el líquido de la inhalación formula una solución acuoso-alcohólica á la que añade glicerina, en la cual el iodol está en finísima solución.

Iodol. . . . .	1 parte.
Alcohol absoluto. . . . .	4 ó 5 partes.

Se disuelve en caliente, se filtra la solución y añade Glicerina concentrada, calentada á 60°—70°. . . . . 10 partes.

Entonces se añaden á este líquido de color amarillo obscuro, 10 partes de agua, agitando con una varilla de cristal. El iodol precipita, pero por su división y por la densidad del líquido queda en suspensión.

En la tuberculosis laríngea primitiva obra bien el iodol, pero no en la tuberculosis pulmonar avanzada.

Con grande resultado se usa en insuflaciones en la laringitis catarral aguda ó crónica. Además, en tres casos de exudado pleurítico estacionario produjo rápida y completa reabsorción. Es útil y ha obrado bien en algún caso de catarro bronquial crónico en los niños.

\* \*

**Gargarismo estimulante.**—Hé aquí la fórmula que preconiza el Dr. Baratoux:

Borato de sosa. . . . .	10 gramos.
Agua de menta. . . . .	50 —
Glicerina. . . . .	20 —
Agua destilada . . . . .	200 —

M.

\* \*

**Otro síntoma del embarazo.**—El Sr. Parganime da á conocer un síntoma nuevo del embarazo en época muy precoz. Consiste en la pulsación de una de las arterias uterinas. Para apreciarla hay que dar con los dedos exploradores la vuelta al segmento in-

ferior del útero, cerca de la región del orificio interno, estando aplicada la superficie palmar de la otra mano sobre el útero. Si se encuentra este síntoma en una mujer sana, adulta, que tiene posibilidad de quedar en cinta, es señal de que ha concebido.

\* \*

**Acción venenosa del petróleo sobre la piel y sobre el organismo en general.**—Ya era sabido que el petróleo usado para calmar el picor de la piel causaba en esta varias lesiones, tales como granos, úlceras pequeñas sobre una base erisipelatosa ó una erupción de vexículas acumuladas sobre piel enrojecida. Para hacer un estudio más completo Tewin se ha trasladado á la comarca de Pensilvania, donde se explotan los pozos de petróleo. Desde luego ha notado que son distintas las lesiones causadas por el petróleo en bruto, que las originadas por el aceite refinado. Los obreros que trabajan en las bombas padecen diviesos blancos, transparentes, grandes como avellanas, lo sufren jóvenes y viejos, durando en algunos más de un año, y en otros pocas semanas. La forma más común de la erupción son granos iguales de tamaño y diviesos que no pican en los brazos y las manos. En algunos trabajadores la enfermedad recibida con frecuencia; otros se ven libres completamente de ella. El lavarse á menudo con jabon parece que disminuye la posibilidad de padecer estos diviesos, que algunas veces suelen presentarse por todo el cuerpo. Los obreros que no están en contacto continuo con el petróleo crudo ó bruto, se libran de la erupción. La piel de algunos parece que en algunas semanas ó meses se acostumbra al contacto irritante del petróleo, mientras que la de otros no logra habituarse nunca. En el trabajo de refinado los obreros que manejan el aceite claro no padecen diviesos, mientras que solo lavándose á menudo se libran de ellos los que andan con aceite espeso, aunque esté refinado. Realmente, la enfermedad producida por el petróleo es un acné: pápulas rojas duras con un punto negro central sobre una base roja y endurecida. También hay diviesos esparcidos acá y allá. Algunas pápulas tienen encima una vexícula, y si recaen sobre un folículo, suele faltar el pelo, que se raja y acaba por caer. Son más frecuentes las pápulas en los brazos y piernas, y todas las alteraciones dependen de la irritación que el petróleo causa en los folículos pilosebáceos de la piel.

(Virchow's Archives).

\* \*

**Importancia del ázoe en la respiración.**—En la Sociedad de Biología de París, el Dr. Brown-Séguard ha dicho lo siguiente:

Las proposiciones porque voy á empezar, parecerán por lo menos raras á muchos fisiológicos; creo, en efecto, que el oxígeno es mucho menos necesario que se piensa al funcionamiento regular de los órganos, y creo además que el ácido carbónico es mucho menos nocivo que se supone.

No es la primera vez que emito, quizás de un modo menos afirmativo estas proposiciones, pero deben servirme de base hoy para daros cuenta de algunos resultados primeros de las investigaciones que me ocupan en estos momentos. No recuerdo aquí los experimentos ya antiguos de M. Franck, que establecen que el corazón de la rana y hasta el de los mamíferos puede continuar contrayéndose en un medio poco oxigenado. Añadiré que Lifflembach y Magendie habían demostrado que los centros nerviosos pueden continuar funcionando cuando contienen



en cierto modo solo vestigios de sangre oxigenada. Básteme recordar además que en el cólera, en que la sangre contiene mucho menos oxígeno que en la axfisia, el cerebro funciona durante muchas horas. Añadiré todavía que después de la decapitación, un fenómeno inhibitorio y no la falta de sangre oxigenada, anihila las funciones cerebrales. Además todos saben que no es suficiente que un órgano permanezca en reposo para a'terarse, sino que es necesaria la intervención de un fenómeno activo. En fin, mencionemos las investigaciones en que se ha podido reducir el oxígeno de la sangre á la 55ª parte de su cantidad normal sin ocasionar la muerte del animal; ahora bien, en la axfisia nunca la cantidad de oxígeno cae por bajo de 3 por 100. Hay, pues, en esas circunstancias, otra cosa que dicha disminución, hay un nuevo factor que debe tenerse en cuenta.

¿Nos encontrábamos en presencia de una intoxicación por el ácido carbónico? A qui se colocan los experimentos que os quiero comunicar. Hemos podido, M. d' Arsonval y yo, hacer respirar animales en medios ambientes que contenían hasta 60 por 100 de ácido carbónico sin que la muerte haya sobrevenido, y nosotros mismos hemos podido respirar mezclas que contenían hasta 20 por 100 de ácido carbónico sin resentir ninguna incomodidad. M. Hénoch ha podido evidenciar al propio tiempo que la oxihemoglobina no estaba reducida en los animales sometidos á la experimentación. ¿En que consisten las divergencias entre los hechos observados por nosotros y los resultados de M. Gréhan, que se servía de mezclas de ácido carbónico de y oxígeno, casos en que la asfisia se produce mucho más rápidamente con reducción de la oxihemoglobina? La causa es, según yo, que nosotros mezclábamos el ácido carbónico, no con el oxígeno, sino con el aire atmosférico, es decir con un gas que contiene ázoe.

Como conclusión, creo que el ázoe hace en la respiración un papel mucho más importante que el que se le ha atribuido hasta el presente. ¿Cómo obra este gas? ¿Por qué mecanismo? Lo ignoro, y continuando mis experimentos, llamo sobre este particular la atención y las investigaciones de los fisiólogos.

\* \*

Queriendo hacer la uretrotomía interna el señor Simes á un sujeto de veintinueve años de edad, que tenía una estrechez de la uretra con fístula perineal, trató de anestesiar la mucosa inyectando una dracma (3,60 gramos) de una solución de cocaína al 20 por 100. Apenas había sacado la jeringa de inyecciones cuando el enfermo, después de pronunciar palabras incoherentes, fué presa de sacudidas convulsivas en la cara, fijeza de la mirada con dilatación de las pupilas, y espuma en la boca; dificultóse la respiración, presentáronse convulsiones epileptiformes, tornóse irregular el pulso y falleció á los veinte minutos. La autopsia no descubrió vestigio alguno de lesión reciente en la uretra; los pulmones, hígado y riñones estaban infartados de sangre, así como el corazón derecho, mientras que el izquierdo estaba casi vacío. Los vasos cerebrales estaban igualmente distendidos por la sangre. En tales condiciones, la única explicación plausible de esta muerte rápida es la de una intoxicación superaguda producida por la cocaína.

\* \*

En nuestro estimado colega *La Medicina Práctica* de Madrid hallamos traducido por D. E. González Carrillo los medios empleados por el profesor

Kisch para oponerse al excesivo volumen que adquieren los pechos en las mujeres obesas.

1.º Hacer en las mamas fricciones con una pomada compuesta de

Iodoformo. . . . . 1 gramo  
Vaselina. . . . . 15 »  
Esencia de menta. . . . . 2 gotas.

2.º Cubrir después los pechos con compresas empapadas en esta disolución

Alumbre. . . . . 1 gramo  
Subacetato de plomo. . . . . 5 »  
Agua. . . . . 1000 »

Las compresas que se renovarán dos veces al día, por mañana y tarde, se cubrirán con un trozo de goma; continuando el tratamiento durante algunas semanas, se obtiene buen éxito.

\* \*

### Sobre el empleo de la cornutina en ginecología.

El siguiente preparado, extraído del cornezuelo de centeno, ha sido empleado por Thomson en inyecciones subcutáneas y administrado por la boca. Recomienda las siguientes fórmulas:

I. Cornutina..... 0,05 gramos.  
Agua destilada..... 10 —  
Acido clorhídrico..... IV gotas.

M. para inyectar con una jeringuilla.

II. Cornutina..... 0,08 gramos.  
Arcilla ..... 3 —  
Agua destilada..... } áá C. S.  
Glicerina ..... }

Para hacer 20 píldoras.

Tómense dos ó tres píldoras en una sola vez.

La solución de cornutina, dejada durante ocho á catorce días, se altera y pierde su acción.

El autor resume sus conclusiones en las proposiciones siguientes:

1.º No se ha de recomendar la cornutina para activar el parto.

2.º Este medicamento es sobre todo eficaz en las hemorragias atónicas, después del parto y del aborto; sería quizás útil emplearlo inmediatamente antes de toda operación de obstetricia.

3.º Obra muy rápidamente en las metro y menorragias, consecuencias de endometritis, de metritis y de enfermedades de los anexos del útero.

## CRÓNICA.

*Muerte trágica de un médico.*—El Dr. Bertani, médico del asilo de mendicidad de Reggio (Italia), hacía su visita ordinaria al establecimiento. Pablo Bolognesi, que se encontraba en el asilo desde algún tiempo antes, al ver al doctor se acerca y le dice que está cansado de estar encerrado en el asilo, que no está enfermo y que quiere recobrar la libertad para ganarse la vida. El doctor le promete tener en cuenta su súplica. Bolognesi saluda al doctor y se disponía á salir, cuando en la puerta se encontró con el jefe-enfermero quien lo invitó á bajar con él. Súbitamente y sin proferir una palabra, Bolognesi saca un cuchillo y le dá dos terribles puñaladas en el corazón. El Dr. Bertani en el primer momento creyendo que era una simple cuestión se acercó para separarlos, cuando cayó á su vez herido de dos puñaladas en la región epigástrica que le ocasionaron la muerte. El asesino echa á correr y salta por una ventana para ganar el campo. Desgraciadamente para él, calculó mal la distancia y se rompió un brazo



al caer. Los guardias lo recogieron y lo entregaron á las autoridades.

*Tratado elemental de Patología externa*, por E. Follin y Simón Duplay; traducido al castellano por los doctores D. José López Díez, 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 13 á 16.

Se halla de venta en la Librería editorial de don C. Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

En nuestra facultad de medicina están ó estarán vacantes, en todo el presente mes, las plazas de Director de trabajos anatómicos, la de Director de museos y la de Ayudante de la clase de fisiología; y como probables, dos plazas de profesores clínicos; las que serán provistas, previa oposición.

Nuestro colega *Los Avisos Sanitarios* ha cesado su publicación.

Defensor constante de la ciencia, de la clase médica y farmacéutica por espacio de doce años y medio, es muy sensible la desaparición de nuestro estimado colega.

La actividad la laboriosidad é ilustración de su director y fundador D. Pablo Fernández Izquierdo, promete resucitar dicha publicación, y como lo esperamos con confianza no cesamos de remitirle nuestra modesta Revista.

Por R. O. del 29 de Junio se ha dispuesto se anuncie á concurso la cátedra de Patología general de la Universidad de Zaragoza.—Ya era hora.

También se ha mandado anunciar á traslación la de Anatomía descriptiva de la Universidad de Santiago.

El Ayuntamiento de nuestra ciudad ha acordado proveer la plaza de Inspector facultativo de la Sección de higiene, en un Concejal que á la vez sea Médico-Cirujano.

Lo cual no es atentatorio á la dignidad profesional, puesto que en definitiva será un delegado pericial de la autoridad municipal cuya comisión temporal cesará con el cargo de concejal.

¿Cuándo será nombrado el primer auxiliar numerario de nuestra Facultad de medicina, cuya propuesta hace bastante tiempo que está en Madrid?

¿Cuándo se reunirá el Claustro para acordar la propuesta de la segunda plaza de auxiliar numerario de dicha facultad?

Son preguntas que hace tiempo se repiten, y no son contestadas, aunque hay que suponer que alguien puede saberlo puesto que se repite que es el rector influyente, el que ha de informar.

Por nuestra parte tan solo podemos decir que hay algunos síntomas de parto de la primera auxiliar; y si resulta el indicado nos parece poco á propósito para el cargo; más bien será una carga por pasiva y activa.

*Estadística de mortalidad de Madrid*.—Formada por el concejal D. Miguel Mathet y Coloma, delegado especial de cementerios, impresa por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento en sesión de 11 de Abril de 1888—1889.

Es por demás apreciable por los curiosos datos que comprende y excelentes condiciones editoriales, así como cómoda disposición.

Con ella ha prestado un gran servicio, el distinguido concejal, á la higiene y demografía. Reciba nuestro aplauso.

Nuevas reformas se anuncian en la instrucción pública, que se harán, por decretos, al comenzar el próximo mes de Septiembre.

En la enseñanza oficial se señalan cierto número de faltas para perder el curso, y se señalan castigos por las faltas voluntarias del profesorado.

La llamada enseñanza privada, la libre ó en libertad, se pretende encauzar, haciendo la matrícula igual que la oficial, en lo referente á la época, orden y cantidad; se señalan tan solo dos épocas de exámenes, no permitiendo que en un mismo curso los aspirantes puedan examinarse en distintas Universidades, con lo cual se trata de evitar la emigración; y se indica que al examinarse harán doble número de preguntas que á los alumnos oficiales recomendando á los tribunales el mayor rigor.

Lo indicado nos parece bien, pero ante la apatía de los hombres, la benignidad de muchos jueces, ó la acción de las recomendaciones, mejor sería suprimir para siempre esa fantasía de libertad de enseñanza.

A los médicos encargados del reconocimiento de Quintos tanto del año pasado como del actual, todavía no les ha satisfecho la Diputación los haberes por tal concepto devengados. Como las quejas de los interesados son justas, llamamos la atención del Sr. Presidente á fin de que ordene el pago de dichos reconocimientos, máxime cuando el presupuesto adicional está ya aprobado y no hay causa legal que justifique tal demora.

Esperamos serán atendidos nuestros deseos.

*Tip. de Zacarías Rodríguez, Coso, 61.*

## GUIA DE PARÍS Y SUS CERCANÍAS

CONSTA DE 384 PÁGINAS CON 41 GRABADOS Y 121 PÁGINAS DE ANUNCIOS.

Se halla de venta en Zaragoza al precio de **6 pesetas** en el **Coso 61**, junto al Teatro.







ensaladas rusas de medicamentos cuya distribución necesitaría al menos un mayordomo para que no hubiese equivocación en la dirección.

No sucede lo mismo con la cirugía; su terapéutica no es una X como decía el Dr. San Martín de la médica; conoce el proceso, lo trata por medios de acción conocida, y á su vista pasan los fenómenos subsiguientes. Así es que la despreciada cirugía antigua, el oficio de los tiempos anteriores, el maestro de llagas, el curandero ambulante, brazo de acción del encumbrado médico, su auxiliar, su ayudante, mejor dicho su sirviente, aparece hoy en lugar preferente; puesto que la cirugía en nuestros días es verdadera ciencia y á ella, mejor que á la medicina puede aplicarse aquel aforismo hipocrático. «*Ars cum natura ad saluten conspirant,*» porque en verdad son evidentes y comprobables los éxitos conseguidos por su intervención.

La cirugía formada lentamente, sumando hechos y comparándolos, ha adelantado con el progreso de las ciencias, y hoy hace más que la medicina: relaciona la causa con el efecto.

Por eso la cirugía que no ha hecho otra cosa que reunir datos y hechos al principio, que después los ha relacionado, dando lugar con Ambrosio Pareo á formular reglas, y con Hunter á los principios deducidos de los experimentos, se ha convertido de oficio en arte, y ahora en ciencia; tan extensa y precisa en los resultados, que ante la opinión pública el Cirujano aparece más honrado que el Médico.

El origen de la cirugía es el mismo que para terapéutica en general: Del instinto que tiende á contener la salida de sangre que motiva desfallecimiento, pasamos á la imitación y analogía, que copia las acciones observadas en los animales y la manera de terminar favorablemente los procesos abandonados. Pero el arte y la ciencia de la cirugía tiene fuentes más seguras que el progreso á establecido. Si la casualidad, el azar y el tanteo fueron el fundamento de los primeros actos quirúrgicos, dando lugar á los curanderos, la observación y la experimentación le han elevado á la categoría de ciencia. La observación no solo proporciona las deducciones teóricas, mas sirve para adquirir conocimientos prácticos, pero ha de ser propia y agena para resultar clínica. La observación escucha los hechos, los compara, establece las reglas y dá origen al arte; pero la ciencia exige anticiparse, preguntar, y para ello la experimentación científica, nacida con Hunter, permitiendo conocer la relación de causa á efecto, llega á formular principios, que son base de los actos precisos, mejor que los sumandos de hechos variables, como son las estadísticas formadas á posteriori.

Cuando se desea llegar á la práctica médico-quirúrgica científica, hay que guiarse por un concepto abstracto, á fin de que la observación, la investigación comience ordenadamente y con método determinado. Y, es tan cierto esto, que los empíricos, los vitalistas, los experimentalistas, todos, parten de ideas generales. Lo que importa para que resulte la práctica científica y segura de resultados, es llegar á cuáles son las mejores y verdaderas; y es indudable que en las ciencias de curar son más reales las ideas generales cuando la investigación experimental proporciona los conocimientos. Recordemos el pasado y el presente como prueba de la afirmación anterior: La medicina antigua no conocía experimentalmente la composición, ni la estructura de los cuerpos, ni el mecanismo humano, puesto que no le eran conocidas las propiedades generales de la materia. Sin Física, Química, Anatomía, ni Fisiología; sin los elementos para comprender el organismo, la medi-

cina era vulgar, sin carácter ni método científico: guiados por lo exterior, era fenomenal su punto de vista, con cuyo carácter se hizo tradicional. Las consecuencias de esta manera de ser se hicieron trascendentales, puesto que siendo los conocimientos superficiales, el síntoma se eligió para determinar el estado morbo, los grupos de los mismos representaban las individualidades patológicas, la nosología resultó contradictoria y errónea, la experiencia era equivocada y el remedio luchaba con el error siendo vano empeño el hallar la relación de causalidad ni el enlace en los fenómenos observados. A la par que esta medicina sintomática, se desenvolvió otra teórica, idealista y sin comprobación, pero con la pretensión de explicarlo todo, la causa íntima de la enfermedad y el porqué de la curación: Sin más fundamento que el conjunto de síntomas la enfermedad se consideró como expresión de lucha del *principio vital* contra la causa alterante, la efervescencia de los humores por falta de proporción de azufre, ó de resultado de la astenia ó estenia, y la presencia de ciertos síntomas anunciaban *fuerza vital* en lucha con tendencia á la curación. Pero, ¡Oh desgracia!, tan fantástica creación no halló igual interpretación en sus adeptos, para Brown la astesia, para Broussais, la irritación perpétua, y al llegar á la curación los que se guiaban por el simple empirismo, al sentirse sin bases lógicas apelaban á una nueva fuerza, á la llamada medicatriz, para explicar fantásticamente, lo que era creado idealmente, pues es indudable que no podían decir porqué mecanismo fisiológico es posible la curación. Interpretada la medicina de esa manera se dió lugar á muchas revoluciones en la idea, pero las evoluciones, fórmula del progreso, no se han conseguido hasta llegar al método experimental. Lentamente creadas las ciencias naturales elementales, (Física, Química, Anatomía y Fisiología), permiten cambiar el rumbo de las ideas, y constituida la Anatomía patológica, llega la derrota completa de la medicina sintomática con su acompañamiento fantástico de teorías y sistemas idealistas. Puesta en relación la lesión con el fenómeno fisiológico, se llega á la causalidad orgánica en su naturaleza y extensión, que permite determinar los caracteres, la marcha y la terminación de las enfermedades, con lo que se formula clara la indicación y se elige el medio ó se conoce claramente su impotencia. Señalado el camino del progreso, surge algún impedimento, por el error de interpretación, por generalizar demasiado pronto, pero es indudable que los nuevos conocimientos procedentes de los laboratorios resolverán los problemas que todavía confunden al cirujano.

Con el concepto general de la terapéutica quirúrgica, surge la pregunta: ¿es posible establecer completa separación entre la medicina y la cirugía? Tal es la pretensión de los médicos, aunque hay que reconocer que era mayor en los tiempos anteriores. Pocas consideraciones bastarán para negar tal separación. Al conocimiento de los procesos internos y externos contribuyen iguales ciencias médicas, así es que los elementos diagnósticos se confunden. Pero donde la unidad es mayor, es en la terapéutica: Procesos internos son tratados por medios manuales, instrumentales ó de acción mecánica, y muchos externos son curados por sustancias medicinales. Practicada una operación entra el médico á formular el régimen dietético y el farmacológico preciso para mejorar el organismo ó combatir desórdenes generales. Así es que ambas ramas completan los conocimientos necesarios para tratar con acierto las enfermedades; resultando, como dice el Dr. Creus, que el



Cirujano es un Médico que opera. Recordaremos la intervención quirúrgica con motivo del crup, el empiema, la ascitis, los tumores intra-abdominales. Por lo tanto, son injustificadas las pretensiones para tal separación. Y, así lo han comprendido los Gobiernos que unificaron los títulos profesionales, y así lo dió á entender Luis XI de Francia, cuando solicitada ante él por los médicos tal separación, accedía á elevar una altísima muralla entre ambas clases, si antes se le presentaba resuelto el problema; el lado de la muralla en que había de instalarse el enfermo.

Y, no obstante, estar conceptuado imposible en la práctica separar la medicina de la cirugía, se pregunta en nuestros días: ¿Hay invasiones de la cirugía en el campo de la medicina? Este fué el tema discutido en la Academia médico-quirúrgica española de Madrid durante el año 1886, afirmando algunos, que grandes operaciones se habían hecho de un modo arbitrario, debiendo haber sido tratados los procesos por medios puramente higieno-farmacéuticos. Las exajeraciones de los médicos que discutieron, los ofuscaron hasta desconocer el enlace de las dos ramas de la ciencia de curar: recorridas las regiones y recordadas algunas operaciones, llega á probarse que las operaciones practicadas con motivo de procesos, de los llamados internos, todas han obedecido á indicaciones, citaremos varias: En el tratamiento de la epilepsia, del histerismo, de los abscesos cerebrales, en la compresión cerebral, se ha practicado la trepanación, gracias á la exactitud de las localizaciones cerebrales, y los resultados han comprobado lo que la ciencia propone. La extirpación de la larinje impuesta por la naturaleza maligna de un proceso, y la extirpación del cuerpo tiroides, conceptuada necesaria por Biuns, para evitar la axfisia y la parálisis cardíaca, son otras de las rechazadas por los médicos; La cirugía del tórax, puncionándolo, inciendo ó extirpando parte del mismo, está impuesta por traumatismos ó en afecciones de órganos intra-cavitarios: en las heridas penetrantes de pecho, no puede menos de aplicarse los principios generales que sirven de guía en el tratamiento de todas las heridas, el desagüe y la antisépsis. La punción simple, ó seguida de inyecciones la recomienda la ciencia en varios procesos del pulmón. La pneumotomía simple está indicada en los abscesos pulmonares, bronquiectasias, escavaciones tuberculosas, focos gangrenosos, quistes hidatídicos y cuerpos extraños, siendo los resultados obtenidos en muchos casos bastante satisfactorios, no siendo insuperables las dificultades anunciadas para generalizar la intervención operatoria; por el contrario la pneumotomía tiene sus indicaciones, es posible y está plenamente justificada. Recordamos que por el tratamiento quirúrgico de la pericarditis la curación ha fluctuado del 32 al 47 por 100.—Enfrente del bazo leucémico, siempre mortal, y de los neoplasmas malignos del estómago, son lógicas la esplenotomía y las varias resecciones del estómago, que segun las estadísticas de Senn, Gussembauer, Heitler Winslow, etc., han proporcionado varios éxitos, si antes se han precisado las indicaciones. La colecistotomía y la colecistomía, atendidos trabajos importantes, quedarán en plazo breve, definitivamente admitidas en la práctica. La nefrotomía es operación clásica para combatir procesos y lesiones, y las estadísticas anuncian que es operación leve. Prescindiremos de citar más operaciones, y terminaremos recordando el valor de la laparotomía, operación diagnóstica y curativa, con motivo de peritonitis, oclusión intestinal, hernia estrangulada, tu-

mores intra-abdominales, etc., que en libros, folletos y periódicos, las cifras anuncian resultados favorables obtenidos, notables, y tan frecuentes, que se ha impuesto como operación clásica.

Ante el poder de la cirugía actual, ante los asombrosos resultados conseguidos combatiendo procesos que según el médico eran mortales, no son atrevimientos esas operaciones para combatir procesos internos sino que obedecen á indicaciones precisas, impuestas ante la naturaleza y sitio del proceso; siempre que la fisiología las autorice, y cuando el médico con la terapéutica farmacológica sea impotente para salvar la vida del enfermo.

Por tanto, no hay invasiones de la cirugía en el campo de la medicina, sino intervenciones oportunas, para combatir procesos que el médico no puede curar.

Para terminar las consideraciones preliminares, boceto de nuestra asignatura, conviene llamar la atención acerca de las partes que comprende el conocimiento de la Medicina Operatoria y órden científico y oficial en que deben ser estudiadas. Este asunto más que con la práctica está relacionado con la enseñanza; y bajo este punto de vista hay que distinguir la cirugía teórica de la cirugía clínica y hasta de la experimental; pero este y otros aspectos corresponden al método de enseñanza que más adelante discutiremos. Ahora nos limitaremos al concepto abstracto, al aspecto general en que aparece constituida la asignatura de terapéutica quirúrgica.

Oficialmente, en España, se titula Anatomía quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, y por lo tanto tres son las partes que comprende el conocimiento de la operatoria. Pero si tal fuera resultaría tan solo el arte. La ciencia exige más. La operación no es un acto mecánico, es algo más, comprende la indicación, la acción manual ó instrumental y la curación; y es indudable que las tres partes estan basadas en reglas y principios que dán carácter científico á la cirugía. Por lo tanto el orden científico debe ser distinto del oficial. Inaugurado el conocimiento con preliminares que dieran á conocer el concepto general de la ciencia, por su objeto, extensión, por su tendencia, por sus afinidades con las otras ciencias; establecidas las diferencias de la cirugía teórica, de la clínica, de la conservadora, de la experimental, de la militar, de la naval, de las distintas especialidades, dental, menor, ocular, plástica, etc.; sería oportuno tratar de las indicaciones y contraindicaciones en general, del acto operatorio en sus tiempos comunes, y de los fundamentos y medios para curar las lesiones resultantes de la manobra terapéutica. Con lo cual se procurarían los conocimientos generales precisos para estudiar la parte práctica; exponiendo la parte operatoria, cuando se llega á tratar de las operaciones en las regiones, precedida de la anatomía de las partes, conocimiento fundamental para que el bisturi limite su acción á lo preciso, sin vacilaciones ni contratiempos imprevistos, mortales. También la parte de los apósitos y vendajes debe combinarse con la esposición general y particular.

Respetando la enumeración de partes admitidas oficialmente en nuestra asignatura, conceptuamos preciso un nuevo orden, por el cual resulte combinado el análisis con la síntesis, teniendo presente que no nos proponemos enseñar. Por lo tanto distinguimos la terapéutica quirúrgica general, de la operatoria propiamente tal, para que las ideas generales conocidas faciliten el ulterior conocimiento evitando repeticiones. En la terapéutica quirúrgica general pedimos el conocimiento: de la ciencia en



abstracto, de la operación en general, de las condiciones que ha de reunir el operador y ayudantes; de las reglas que han de observarse antes, durante, y después de practicada una operación; y terminamos ocupándonos de los principios y procedimientos de curación, quo tanto han hecho adelantar á la cirugía contemporánea. Llegados á la técnica operatoria, como hay maniobras que son comunes á muchas y distintas operaciones, pasamos á conocerlas con el título de operaciones generales, estableciendo el concepto general, las distinciones, dando á conocer los métodos de división, disección, punción, ligadura, cauterización de los tejidos blandos, con los medios y reglas convenientes. Pasando á conocer hechos menos generales, nos ocupamos de las operaciones que se practican en los sistemas orgánicos, que también son comunes á distintas regiones, y tratamos sucesivamente de las operaciones que se practican en la piel, tejido conjuntivo, músculos, tendones, huesos, articulaciones, y vasos, terminando con la explicación de las operaciones que se practican en varios sistemas orgánicos á la vez. Con el conocimiento anterior, y sin caer en tantas repeticiones y olvidos como con el método oficial pasamos á la cuarta parte, al estudio de la anatomía topográfica y operaciones que se practican en las regiones, procurando aproximar el estudio de la anatomía al de la operación especial, lo cual permite conocerla mejor. La quinta y última parte está dedicada á conocer los apósitos y vendajes, cuyos principios generales estudiamos en la primera parte, con los medios de curación de las heridas, y con las operaciones en los sistemas orgánicos, presentándolos sobriamente como corresponde á la limitada importancia que tienen en nuestros días.

Pero no es bastante lo indicado, la enseñanza práctica exige más, reclama la clinica con sus hechos generales, con sus matices, sus variantes, con los engaños, para que la esperiencia agena adquirida por los libros y maestros, resulte propia, y por lo tanto la aptitud para el ejercicio de tan importante ciencia de curar.

Lo indicado hemos tenido presente al formar el programa oficial de nuestra asignatura, en lo referente á la parte teórica, y él será el guía fiel de nuestras explicaciones; las que alternarán con las conferencias clínicas y la práctica de operaciones en el vivo y en el cadaver, con lo cual resultará la instrucción verdadera, puesto que, como aconseja Balmes, enseñaremos con el ejemplo.

## FACULTAD DE MEDICINA DE ZARAÑOZA

OPOSICIONES AL PREMIO EXTRAORDINARIO EN EL AÑO 1889

### TEMA

*De la medicación y de los medicamentos antipiréticos*

### TRABAJO PREMIADO

SU AUTOR

Don Leonardo Rodrigo Lavin

La medicación antipirética es tan antigua como el elemento que combate, la fiebre y el conocimiento de ésta á su vez se pierde en el origen de la Medicina.

No es tan vieja la frase: antipirexia es un neologismo técnico bastante extraño, de la índole de urinemia creatinemia, etc; frases formadas por la conjunción de palabras de idiomas distintos.— Tomaremos para el desarrollo del tema la palabra antipirexia en su acepción mas lata, incluyendo en ella las llamadas medicaciones antitérmicas, refrigerantes, etc, es decir, equiparándola á febrífuga ó antifebril.

Claro es que la medicación objeto de nuestro estudio ha sufrido las vaivenes de las teorías médicas y ha tenido que gozar de la elasticidad del éter para acomodarse á teorías para las que la fiebre es casi todo y desaparecer en las que desaparecer la hacian; así es, que estudiando las diversas épocas veriamosla conteniendo casi todo el catálogo terapéutico y otras, reducirse á la espectación que fué indudablemente la primera medicación antipirética, cuando el hombre en su enfermedad, se acogió bajo la protección de Júpiter ú otra divinidad, y la modernísima de los anti-anti-piretas alemanes.

A pesar de las múltiples teorías que hoy tienden á explicar la fiebre y la incoherencia y disparidad de los medicamentos que constituyen el grupo de antipiréticos es preciso reconocer que algo ha adelantado en este terreno la Medicina, aun cuando el adelanto haya sido describiendo una hélice de poco peso. El progreso mayor ha sido moderno y producido por el método experimental, que aun cuando no nos haya dicho lo que es la fiebre ni una explicación racional del modo de obrar de los antipiréticos, ha puesto las miras hacia que debe caminarse en este problema y sobre todo ha juzgado la ciencia de teorías de puro subjetivismo y sin fundamento real y le ha quitado aquel carácter metafísico, de discusión doctrinal hijo del influjo exclusivo filosófico.

A pesar de tal progreso es, sin embargo, indudable que el juicio clínico actual sobre la antipirexia se acerca mucho al hipocrático, pero sin estar basado solo en el buen sentido y sí también en fundamentos científicos.

Para formar buen juicio y describir con fundamento los medicamentos antipiréticos señalándoles su valor, precisa tener el concepto más claro posible de la fiebre y nos permitiremos una escursión en este sentido.

Hipócrates, porque más allá sería entrar en la niebla de la medicina, formóse un juicio clínico sobre la fiebre que tiene aplicación actual.—En su concepto, de la fiebre caben perfectamente las teorías con ligeras variantes ideadas pero fundamentadas en los descubrimientos microbiológicos y las tendencias de Vernenil, Bouchard, Billroth etc. La fiebre en la mayoría de los casos era para él una reacción del organismo contra una materia secante que se espulsaba á veces por secreciones, hemorragias, etc., es decir, crisis.—La fiebre en las infecciones y hay que admitir sino todas una inmensa mayoría así; es solo reacción, trabajo de lucha, de destrucción, de eliminación..... llámese como se quiera del organismo, sea con microorganismos, sea con los alcaloides de estos, de la actividad metabólica celular, del trabajo químico de putrefacción, ó de la misma actividad orgánica y falta de eliminación, es decir, que desde las teorías de las noxas, hasta las autotifisaciones de Peter, y las intermediarias del zimose de Billroth y de la pepsina de Bergmann, Vernuil, etcétera, las cuales hay que aceptar, sino sistemática, edécticamente todas explican la fiebre al modo hipocrático. Poco nuevo se encuentra respecto á esto en Galeno, Celso y comentadores.

(Se continuará)



## SECCIÓN FARMACÉUTICA.

## SOLUCIONES HIPODERMICAS INSTANTÁNEAS

Cada día la ciencia señala un nuevo paso de avance en el progreso de la terapéutica y aunque no todos estos adelantos responden siempre con la precisión que fuera de desear á los resultados que se les atribuyen, bien porque no pasan de ser una ilusión empírica que pronto se desvanece, ó bien porque nacen á la explotación comercial engalanados de fama tan brillante como falsa que desaparece casi sin dejar huella, en cambio resultan algunos tan dignos de loa y alabanza, como modesta y humilde ha sido su aparición; pero que reconocida desde el primer momento su indubitable utilidad, se extiende y generaliza con inimitable rapidez, alcanzando en brevísimo espacio de tiempo el lugar merecido, hasta sentar sus reales en primera línea, para no retroceder ni un paso.

Tal es el porvenir que entre estos últimos, auguramos á un nuevo preparado farmacéutico que viene sin duda á resolver uno de los problemas más áridos que han preocupado á médicos y farmacéuticos, en la necesidad por unos y otros reconocida, del oportunismo que exige la aplicación de las inyecciones hipodérmicas.

Medicación es esta, que pierde en la mayoría de los casos, por dilación, no solo gran parte del efecto que se propone el facultativo, sino á veces el todo, dejando al paciente entregado á los estados de una enfermedad que quizá minutos antes hubiera podido atajar activo medicamento y al médico sumido en la desesperación de su impotencia, no pudiéndose procurar mayor actividad para la aplicación de su remedio. Este, en general, exige premura, el facultativo la indica con la palabra *urgente*, el farmacéutico dá toda diligencia á su despacho y sin embargo, la oportunidad pasa, el medicamento resulta inerte y la enfermedad mata.

A llenar todos estos vacíos se presenta la nueva forma medicamentosa que aparece bajo la denominación de *Discóides Midy* y que no es en realidad ningún secreto, sino simplemente una preparación en forma de diminutos discos, que contienen una cantidad precisa y siempre fija de un alcalóide, en combinación con una base inerte que le hace inalterable, manteniéndolo en estado de perfecta solubilidad; por manera que, para obtener una solución instantánea de un medicamento activo, basta diluir en el acto uno de los discos del alcalóide que se desee, en la cantidad de agua precisa á la graduación que convenga.

No se necesita decir una palabra más en defensa de este nuevo preparado, cuyas ventajas determina por sí propio y cuya eficacia está ya reconocida no solo por el uso práctico que de él ya se hace, sino por los brillantes dictámenes que han dado eminencias médicas que lo han empleado y las calurosas felicitaciones que está valiendo al inventor y preparador.

(*Boletín Farmacéutico*).

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

**El cloruro de metilo pulverizado en la neuralgia.**  
—Desde que el Dr. Debove usó el cloruro de metilo (gas) liquidado y pulverizado en el tratamiento especial de varias neuralgias, la literatura de este ob-

jeto se acrecentó notablemente y se mencionaron algunos casos de curación en los cuales fué aplicada la pulverización á la superficie neurálgica. Todavía debíase liquidar el gas con la presión y los cilindros que lo contenían eran pesados y complicados. Galants é hijo de París, han preparado últimamente para el Dr. Debove un cilindro pequeño y portátil con el cual se ha introducido el método en el uso común en Francia.

El cilindro tiene una espiga en el fondo del aparato, girando la cual, una sutil aspersion se proyecta fuera por una abertura hecha sobre la espiga

Por medio de esta puede regularse la aspersion con la mayor seguridad. Un corresponsal que, ha experimentado el método últimamente, refiere que lo aplicó en más de cincuenta casos con el siguiente resultado:

«La acción del chorro sobre la piel es notable. Se desenvuelve instantáneamente un frio tan intenso que, apenas el cloruro de metilo ha llegado á la piel, ésta se vuelve dura, helada y blanca. Al mismo tiempo el paciente experimenta una sensación como si hubiera tocado un hierro enrojecido. Dos segundos, á lo más cinco, son suficientes para aplicarlo á una región cualquiera de la piel, porque si se prolonga aparecen rápidamente desecaciones y además se vuelve gangrenosa si la aspersion continúa por más tiempo. Es mejor dirigir la aspersion oblicuamente dejándola correr, que proyectarla directamente. Ha sido usado este método en Francia para extraer dientes sin dolor alguno como también en operaciones menores, anestias locales y está recomendado para la neuralgia del trigémino. En cuanto á esta operación conviene no sea hecha sobre la cara pues que deja en ella una mancha oscura que tarda en desaparecer.

Ha habido una cincuentena de casos de varias neuralgias de la espalda, de los testículos, de la uretra, de las piernas y ha aliviado á los pacientes á algunos temporalmente y á otros permanentemente.

(*Il Progreso*.)

\*\*\*

El Sr. Poutan, médico de Sanidad de la Armada en Francia, indica un tratamiento que da éxitos muy rápidos en los bubones. Puede considerarse en cierto modo este procedimiento como una cura permanente iodoforma en el interior de un ganglio supurado estrechamente abierto. Consiste en:

Primer tiempo.—Loción y antisepsia de la región con el licor de Van Swieten, desdoblado por el agua caliente y el jabon si es necesario.

Segundo tiempo.—Punción con la lanceta si está adelgazada la piel; con el bisturí estrecho si el pus es más profundo.

Tercer tiempo.—Evacuación, del pus, expresión completa de producto líquido contenido en el ganglio.

Cuarto tiempo.—Inyección de vaselina iodoformada licuada por el calor.

Quinto tiempo.—Cura con algodón biclorurado. La punción debe ser estrecha y hecha en el punto más fluctuante; su situación no debe ser declive, puesto que no fluirá los días siguientes. Debe ser central para que el pus, empujado con los dedos de todos los puntos fluctuantes, pueda fluir por ella.

La evacuación completa del pus es indispensable y requiere una espresión gradual, que es á veces dolorosa. Puede remediarse esto inyectando algunos centigramos de cocaína al rededor del bubon. Hecha la expresión, es preciso inyectar algunas jeringas del licor de Van Swieten diluido para aca-



bar de lavar las paredes de la bolsa. Después se empuja suavemente la vaselina iodoforma por medio de una jeringuilla de cristal cargada de antemano y que se ha mantenido sumergida en agua caliente. Debe llamarse, pero no distenderse, la cavidad del bubon. Inmediatamente después, antes que refluya la vaselina, se aplica sobre la adenitis una capa de algodón empapada en el licor de Van Swieten y se completa la cura con una espica. No hay oclusión absoluta, pero sí poco menos, porque la vaselina se extiende por los labios de la herida y forma un tapon. Además, la cura forma una especie de coraza antiséptica.

Desde el primer día desaparece el dolor; después la mejoría es tan rápida que la curación se obtiene sin cicatriz en seis ó siete días por término medio. En algunos casos es necesario renovar la inyección de vaselina.

En tres meses ha tratado el Sr. Poutan, por este método, 41 bubones, habiendo curado más de la mitad en menos de cinco días. El que más ha tardado en curar ha sido veintitres días.

\* \*

En el Congreso internacional de sifiliografía y dermatología recientemente celebrado en París, el Dr. Schiff sostuvo que el iodoformo, propuesto hace dos años por el Dr. Moretig Moorhoff para el tratamiento de las quemaduras, ha dado muy buen resultado. Según Schiff, calma los vivos dolores que ordinariamente las acompañan y contribuye á la rápida curación de las úlceras.

Para la aplicación de este remedio debe empezarse por destruir las ampollas, lavando suavemente la escoriación resultante con una torunda empapada en una solución al medio por ciento de sal común; después se aplican muchas capas de gasa iodoforma muy seca, cubriéndolo todo con una hoja de gutta-percha y una capa de algodón cuidadosamente desengrasado, todo lo que se sostiene con un vendaje.

Si la secreción atraviesa el apósito, se cambiará el algodón; pero el iodoformo no se renovará hasta pasados ocho ó quince días.

El Dr. Hebra estuvo conforme con la utilidad de este tratamiento interin no se desprenden las escaras; pero una vez desprendidas dice, y nosotros estamos con él conformes, que el iodoformo impide se recubran de epitelio los mamelones carnosos, cosa que favorece mucho la resorcina al 1 ó 2 por 100.

\* \*

En el Congreso de Dermatología y Sifiliografía, celebrado en París, el Dr. Eureg ha presentado el resultado de sus estudios, respecto á este asunto, deduciendo de ellos las siguientes conclusiones

- 1.<sup>a</sup> El virus del chancro blando es debido á un elemento animado y específico.
- 2.<sup>a</sup> Este virus no ha sido aún cultivado, porque reducido en el hombre al estado de pureza, se ha probado que su equivalente es un microorganismo que se desarrolla en los medios ordinarios de cultivo artificial.
- 3.<sup>a</sup> Todos los microorganismos designados hasta hoy como factores del chancro blando, fácilmente cultivables, deben ser considerados, por esta razón, como enteramente extraños al proceso chancroso.
- 4.<sup>a</sup> Existe una sola forma de bubón en relación con el chancro blando, la forma simple ó inflamatoria, no siendo la forma chancrosa otra cosa que el resultado de la inoculación accidental, después de incidido el bubón.

5.<sup>a</sup> Los bubones deben ser considerados como el resultado de la reacción de los tejidos contra los productos particulares de la actividad vital del microorganismo del chancro.

\* \*

#### Sobre la acción terapéutica de la fenacetina.

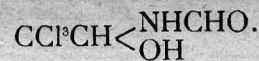
—Hizschfelder (*D. Arch. p. Klin. med.* B. XLIV, H. 4), apoyándose sobre los experimentos hechos con la fenacetina en el servicio de la clínica de Munich, se pronuncia en favor de ese medicamento, no solo porque su administración no se acompaña de fenómenos secundarios desagradables (ó por lo menos poco notables cuando obran), sino porque además ninguna acción pasiva tiene sobre el estado general, aun tomado durante largo tiempo. Dosis: ogr., 3 á 1 gramo, para tomar 3 á 4 veces al día. Es de recomendar como antipirético en las fiebres agudas; su administración es pronto seguida de la aparición de un sudor agradable y de un descenso de la temperatura (en término medio, después de una á dos horas). En las calenturas crónicas es con frecuencia ineficaz, pues el organismo se acostumbra rápidamente á este medicamento. En cuanto se suprime el sudor, también es poco marcado el descenso de la temperatura. No son muy felices los resultados de la fenacetina en el reuma. Pero en las neuralgias es, sobre todo, donde se encuentra indicada (principalmente en las de causa general). Además, obra favorablemente sobre las neuralgias occipital y del trigémino.

\* \*

**Cloralimida.**—Este es el nombre de un nuevo producto que prepara la casa Schering, de Berlín, por indicación del Dr. de Mering, de Strasburgo.

Este producto es *cloral* CCl<sup>3</sup>CHO adicionado de *formamida* CHO, NH<sup>2</sup>.

Por consecuencia, la fórmula química es:



La cloralimida se presenta bajo la forma de cristales incoloros y se disuelve, aunque lentamente, en 9 partes de agua y en 1 1/2 de alcohol. El sabor es ligeramente amargo, pero no cáustico. En solución se conserva bien, no pasando la temperatura de 60°

El nitrato de plata ni los ácidos afectan la solución, pero los álcalis la descomponen rápidamente; los carbonatos alcalinos también, pero más lentamente.

La dosis á que este medicamento produce su efecto hipnótico, ya en polvo, ya en solución vinosa ó acuosa, es de 2 á 3 gramos para los adultos; el efecto es rápido y el sueño dura de siete á nueve horas, sin que produzca efecto consecutivo sobre la circulación. —(*Journal de Pharm, d'Alsace-Lorraine.*)

\* \*

#### Prescripciones.—Nuevo tónico en la anemia y enfermedad de B ight (*Austin Flint*).

Cloruro de sodio. . . . .	11'25	gramos.
— de potasio. . . . .	0'54	—
Sulfato de potasio. . . . .	0'36	—
Carbonato de potasio. . . . .	0'18	—
— de sodio. . . . .	2'18	—
— de magnesia. . . . .	0'18	—
Fosfato de cal precipitado. . . . .	1'90	—
Carbonato de cal. . . . .	0'18	—
Hierro reducido. . . . .	1'65	—
Carbonato de hierro. . . . .	0'18	—

H s. a. cápsulas número 60, de las cuales se tomarán dos ó tres veces al día después de las comidas.



**La creosota en la dispepsia flatulenta (Pepper).—**

La creosota se aconseja en la dispepsia flatulenta para disminuir la fermentación; á este efecto conviene asociarla á una sal alcalina:

Creosota de haya. . . . . x gotas.  
 Bicarbonato de sosa. . . . . 8 gramos.  
 Agua. . . . . 150 —  
 Goma pulverizada. . . . . 9 —  
 Una cucharadita una hora después de las comidas  
 En los casos de atonía gástrica muy marcada  
 Pepsina. . . . . 4 gramos.  
 Creosota de haya. . . . . x gotas.  
 Subcarbonato de bismuto. . . . . 1 gramo.

Para 30 dosis, de las que se tomará una después de cada comida.

\* \*

En una de las últimas sesiones de la *Academia de Medicina de Paris*, M. G. Sée, ha presentado de parte del profesor Moncorvo, de Rio-Janeiro, un trabajo manuscrito sobre el empleo de la antipirina en los niños. M. Moncorvo ha podido comprobar la inocuidad perfecta de este medicamento en los cientos dos enfermitos á quienes lo ha administrado, sin notar más que una erupción que tuvo uno de ellos.

En este trabajo, relata el Sr. Moncorvo dos observaciones de corea curados por la antipirina «que es para esta enfermedad un escelentente remedio.» En un niño de trece años con corea muy violento, desapareció el mal en diez y siete días con el uso de la antipirina que tomaba á la dosis de 5 gramos diarios. El otro enfermo curó en diez días.

G. Sée ha echo él mismo investigaciones y ha recomendado que las hagan á sus alumnos, un gran número de los que son de origen alemán, ruso ó americano y en más de un millón de individuos, sólo en siete casos han comprobado accidentes parecidos á los que produce la ingestión de algunos mariscos.

\* \*

El Dr. G. Stoker emplea el óxido nitroso en la extirpación de las amígdalas. Recomienda al administrar el anestésico extender y dejar colgar la cabeza para impedir la entrada de sangre en la laringe. Cree que con este método tenemos un medio de operación intralaríngea, sin preparación prolongada de la laringe, para hacer posible la entrada de los instrumentos.

\* \*

**Intoxicación por la carne.**—Una vaca que sufría diarrea intensa fué muerta en una propiedad situada junto á Frankenhause. Como la autopsia no puso de manifiesto ninguna lesión, sino únicamente algunas manchas rojas disemidas sobre el intestino delgado, la carne fué declarada buena para el consumo. Un obrero, de edad de 21 años, que había comido 100 gramos de esa carne cruda y condimentada con pimienta y sal, fué preso dos horas después de vómitos y de diarrea y murió al cabo de 36 horas. La autopsia hizo notar la inflamación del intestino delgado y la inchazón de los folículos; la sangre, en parte coagulada, tenía un color de brea. Este caso fué único mortal: pero, en el espacio de cinco días, obse váronse 12 intoxicaciones en personas que habían comido de esa carne cruda y 36 casos en personas que la habían ingerido después de su cocción, ó que tomaron caldo de ella.

M. Garter, á consecuencia de un estudio hecho en el Instituto higiénico de Jena, tanto en la carne de la

vaca como sobre el bazo del obrero fallecido, descubrió una bacteria, la que pudo cultivar é inocular. Esas bacterias se presentan bajo forma de palitos móviles, que se desarrollan muy bien sobre la gelatina y demás medios nutritivos, y reciben color de la anilina, pero no por el método de Gram. Dichos cultivos, fueron obtenidos del bazo, á pesar de haber éste permanecido cuatro días en el alcohol. El microorganismo fué llamado por el autor *Bacillus enteritidis*. La ingestión ó la inyección hipodérmica ó intraperitoneal de los cultivos mató ratones, conejos, covayos, los cuales, además de las lesiones locales en el nivel de la inyección, presentaron el color rojo inflamatorio del intestino. Las tentativas de inoculación fracasaron en dos perros, un gato, una gallina y un gorrión.

Una segunda serie de experimentos demostró que el *Bacillus enteritidis* produce elementos tóxicos que resisten la temperatura del agua hirviendo. Infectando con cultivos puros carne sana y haciendo ingerir ya sea esa carne cocida, ya el caldo que dé, intoxicase y mátase al conejo, al covayo y al ratón. Las lesiones anátomo-patológicas son semejantes á las de los animales inoculados y á las observadas en el cadáver del obrero fallecido.

\* \*

**Creolina en las afecciones gastro-intestinales.**

Hiller, de Breslau, ha prescrito al interior la creolina en numerosos casos. Recomienda las disoluciones tibias (1 á 5 por milígramo) para lavar pleura después de la operación del empiema, en la cistitis (1 á 5 por 500) y de una manera especial en las enfermedades gastro-intestinales. Es eficazísima en el meteorismo, cualquiera que sea su causa: en la flatulencia debida al catarro intestinal agudo crónico; en la distensión del estómago después de las comidas; en el catarro crónico de los intestinos ó gruesos; en el catarro gástrico agudo; en la diarrea y disentería; en la ectasia gástrica debida á la obstrucción del píloro. El Dr. Hiller la emplea en todos estos casos en cápsulas de gelatina, á la dosis de 3 á 5 decigramos tres veces al día una hora después de las comidas. Ha observado también que es muy eficaz para irrigaciones intestinales en la diarrea y dice que debe ensayarse en el cólera y en la fiebre tifóidea. Ha obtenido resultados excelentes de dos casos de *toenia solium* y de *oxyuris vermicularis*—(*The London Med Recorder*).

**SECCIÓN OFICIAL.****MINISTERIO DE FOMENTO  
REAL ORDEN**

Ilmo. Señor: S. M. la reina regente, en nombre de su augusto hijo D. Alfonso XIII (q. D. g.), se ha dignado conceder matrícula y exámen en la segunda quincena del mes de Octubre próximo á los alumnos á quienes faltan una ó dos asignaturas para terminar los estudios del Bachillerato ó los de Facultad. Escuelas profesionales y Escuelas Normales, bajo las condiciones siguientes:

- 1.<sup>a</sup> Se solicitará dicho exámen en la primera quincena de Octubre mediante instancia dirigida al jefe del establecimiento de enseñanza respectivo.
- 2.<sup>a</sup> El exámen consistirá en doble número de preguntas del fijado para los ordinarios.
- 3.<sup>a</sup> Los alumnos que queden suspensos no ten-



drán derecho á nuevo exámen y sí á que se les conceda matrícula ordinaria de estas asignaturas en la primera quincena del mes de Noviembre próximo y á ser admitidos á la prueba de curso en los meses de Junio y Septiembre de 1890.

Y 4.<sup>a</sup> Los que examinándose en el mes de Octubre queden suspensos, perderán su derecho á seguir los estudios como alumnos libres, toda vez que dentro ya del curso académico de 1889-90 han sido alumnos oficiales.

-De real orden lo digo á V. I. para su inteligencia y publicación en la *Gaceta*. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 30 de Septiembre de 1889.—*Xiquena*.—Señor director general de Instrucción pública.

## CRÓNICA.

Nuestro querido amigo el ilustrado Dr. D. Federico Gómez de la Mata, ha comenzado á publicar la cuarta edición de su libro *Estudio terapéutico de los medicamentos modernos* que tanta aceptación ha tenido en la clase médica.

Publicado el fascículo 1.<sup>o</sup> contiene algunos medicamento nuevos de reconocida utilidad práctica, lo cual parece prometer que la nueva edición resultará notablemente mejorada.

Los últimos decretos referentes á Instrucción pública tienden á corregir las huelgas del personal encargado de la enseñanza. Lo cual, que es digno de aplauso, no es bastante para evitar los abusos de los que consideran la cátedra como sitio de descanso.

La prueba de nuestra afirmación puede adquirirse con hacer una visita de inspección á nuestras Universidades durante el curso que ha comenzado; y se verán muchas cátedras servidas por auxiliares, y varias que los profesores respectivos tan solo tres cuartos de hora emplean, á veces, en conferencias diarias.

Esto no debe producir extrañeza cuando se dá el caso de Rectores, paseándose por la ciudad, que no acuden á la cátedra ni á su despacho de jefe, cobrando el sueldo y gratificación por espacio de tres años sin trabajar absolutamente nada.

Y, esto que lo saben muchos, y que la superioridad no desconoce, se autoriza, fomentando el mal ejemplo, cuando procede corregir los abusos comenzando por los jefes.

Cuando la imposibilidad física ó moral se prolonga ante el perjuicio que ocasiona á los intereses públicos, al empleado que no se retira, hay que decirle ó hebrar ó quitar el banco.

Por decreto reciente se autoriza el exámen durante este mes á los alumnos de enseñanza oficial que les falte una ó dos asignaturas para terminar su carrera.

No puede aplaudirse dicha disposición. Los que

fueron suspensos en Septiembre, no pueden adquirir la instrucción que les falta en quince días.

Con tales decretos, los gobiernos protegen á los malos estudiantes, y comprometen la dignidad de los catedráticos.

Pero contra el vicio de pedir está la virtud de no dar.

En Paris se ha fundado una *casa especial y exclusiva* para el cobro de los honorarios de los médicos.

Lo cual es conveniente y preciso para disminuir los olvidos de los clientes.

Tratado de toxicología y de química legal aplicada á los envenenamientos, por el Dr. Th. Chandelon, Profesor de Toxicología en la Universidad de Lieja. Traducido y anotado con un apéndice que contiene la recopilación de las más importantes leyes, decretos y reales órdenes vigentes en España, relativas al asunto, por D. Francisco Angulo y Suero. Esta notable obra es de gran utilidad en la práctica, tanto para los Médicos como para los Farmacéuticos que tienen que actuar como peritos ante los Tribunales de justicia y en especial para los que ejercen el cargo de forenses á quienes es de necesidad absoluta. Forma un elegante tomo de más 60 páginas con grabados intercalados en el texto. *Precio, 10 pesetas.*

Se halla de venta en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, Caballero de Gracia, número 9, principal, Madrid, y en las principales librerías.

Según nuestras noticias,—así dice *La Correspondencia Médica*,—el ministro de Hacienda tiene en estudio un impuesto para la clase médico-farmacéutica y sus accesorios, laboratorios, droguerías y balnearios.

No conocemos el proyecto, y por lo tanto no podemos asegurar lo que nos han dicho de sus beneficios para nuestras clases.

Prometemos poner al corriente á nuestros lectores de cuanto sepamos sobre el particular, y emitir nuestra opinión por si de algo pueden ser útiles nuestras observaciones al señor ministro de Hacienda.

*Oposiciones.*—En brebe se verificarán para cubrir las vacantes producidas en la sección de farmacia del cuerpo de Sanidad Militar.

Según nuestras noticias, serán diez plazas las que salgan á oposición á más de las que puedan resultar durante el tiempo invertido en admitirse las solicitudes y celebrarse los ejercicios correspondientes.

Como á este porvenir es casi al que van á quedar reducidas las aspiraciones de los que siguen la carrera de farmacia, es de presumir que no escasearán las solicitudes.

*Tipografía RodZparíguez, Coso, 61.*

# GUIA DE PARÍS Y SUS CERCANÍAS

CONSTA DE 384 PÁGINAS CON 41 GRABADOS Y 121 PÁGINAS DE ANUNCIOS.

Se halla de venta en Zaragoza al precio de **6 pesetas** en el **Coso 61**, junto al Teatro.







regulación de temperatura, estudios realizados con los baños por Liebermeister, por Leyden con el calorímetro parcial y por M. de Arsonval (calorimetría total) midiendo todas las pérdidas que se realizan. Pero las deducciones solo pueden ser: primera, los fenómenos químico-vitales orígenes de calor, las hasta ahora llamadas oxidaciones, combustiones se realizan en más escala en el organismo febril y principalmente según Albert siguiendo el procedimiento termo-eléctrico de Bernard en los riñones y el hígado: segunda, la regulación térmica en el febricitante está en un estado de debilidad relativa. No es posible avanzar más en deducciones de tales experimentos porque sería entrar de lleno en las teorías nerviosas.

El experimento de Cl. Bernard, la sección del simpático cervical dirigió hacia el sistema nervioso las investigaciones, y ha sido origen de muchas teorías de la fiebre. Por tal sección se origina una inyección vascular hemi-craniana y además una elevación térmica en el mismo lado, luego es un nervio constrictor y frigorífico. Partiendo de esto es fácil inventar una teoría piretogenica. Continuaron las tendencias á la investigación de nervios térmicos con los que ha pasado algo parecido que con los tróficos: estos admitidos al principio solo se les veía por algunos en las raíces medulares; venían á explicar las úlceras por descubierto, las dermatosis, las artritis... y los otros la fiebre. Después se explicaron los fenómenos tróficos por el modo de experimentación produciéndose solamente cuando las secciones nerviosas, no eran limpias, se irritaban los nervios, etc. los nervios tróficos volvieron á hipotéticos y se convino en que nadie los había visto.

Lo indudable de la regulación térmica hizo que los partidarios de la influencia del sistema nervioso en la producción de la fiebre buscaran centros nerviosos de regulación térmica. Para Fredericq tal centro está en la médula oblongada, para Finkler hay un centro escitador y otro inhibitorio, para Tscheschichin en la protuberancia anular; es decir, todos están citados más abajo de los hemisferios cerebrales y más arriba de la médula espinal, y su creación se funda en experimentos en que se han interesado el centro respiratorio ó el cardíaco y se ha podido por lo tanto ver trastornado el ritmo respiratorio ó cardíaco, y hasta producir el desequilibrio y trastorno de estas dos funciones que están también interesadas en la fiebre produciendo tal trastorno una variación en la producción, ó pérdida, térmica. Hasta se han inventado por este camino, centros reguladores térmicos para cada grado. Claro es que esto es medicina alemana con el espíritu de doctrinarismo empotrado en su carácter moderno experimental: halagüeña sería la existencia de tales centros pero aun admitidos quedaría la incógnita de porque entran en actividad.

Vulpian acepta un criterio ecléctico entre las teorías que dan la exclusiva influencia en la termogénesis al sistema nervioso, y las que basan la génesis febril en la sangre, ó teorías humorales. En sus lecciones sobre el aparato vaso-motor, después de destruir las teorías exclusivamente nerviosas y aceptada la existencia de materias piretógenas, explica la fiebre; ó por una influencia de la sangre alterada sobre los vaso-motores dilatándose los vasos viscerales aun en el estadio de frío y contribuyendo así á activar los actos fisiológicos que dan origen al calor; ó bien obrando mediante el sistema nervioso sobre los nervios de la vida animal ú orgánica, y por estos sobre la substancia organizada viva; ó ya sin

intermedio de sistema nervioso sobre los procesos nutritivos.

Quedan las teorías que más ó menos abiertamente siempre han imperado, las humorales, y trasunto de estas, son las de las noxas. Aquí hay mucho de innegable; pero también grandes cosas que hacer: es indudable que muchos microorganismos producen la fiebre; los ubíquitarios dando origen solamente á ella (los de la putrefacción, levadura de cerveza etc.) y los específicos determinando además otra afección, que sean los microorganismos ó sus ptomainas de secreción. Que los microorganismos obren solamente á título de vehículos de los venenos orgánicos (zimoide); que sean los tales venenos, ya los del principio de la putrefacción (cadaverina, putrescina, muscardina etc.), ya los normales de las heces (indol, escatol, fenol, etc.) ya los venenos casi fisiológicos del principio del desdoblamiento de las sustancias albuminoideas (tirosina, leucina etc.) ya los de desasimilación de los tegidos (colesterina, venenos de la orina, bilis etc.) creo que cualquiera especie que se adopte, ó que se acepte, el eclecticismo hermanando la teoría química con la del veneno forme vivo, se cae dentro de las teorías humorales.

Podemos ya de estas ideas deducir principios para la medicación antipiretica. Puesto que la fiebre parece consecuencia de la infección, los anti-microbicos son sino como un resultado como una esperanza al menos, y cuando no sirven facilitar la destrucción de las materias nocivas productoras de la fiebre y su eliminación (esto es volver á los fenómenos críticos Hipócrates). Los restantes juicios, ya que no de la esencia de la fiebre de la que como hemos visto poco se conoce, los sacaremos de la experimentación y de las condiciones de la elevación térmica. Liebermeister, Leyden, Colasanti, Pfeüger, antes citados, han demostrado el aumento de eliminación de ácido carbónico en los febricitantes, aumento que no es aparente como se ha dicho por algunos, sino real y correspondiente á un consumo proporcional de oxígeno: el mayor consumo de oxígeno y la mayor eliminación de carbónico no marchan paralelamente á la cifra térmica, indica, lo cual que además intervendrán en la elevación térmica otras alteraciones. La eliminación de urea se acepta en consonancia con los experimentos de Leyden, Rosenstein, etc., que aumenta llegando el aumento á veces al 100 por 100: Charvot con sus experimentos de opuesto resultado no ha anulado sin embargo aquellos. Respecto á las materias extractivas, todos están contestes en admitir su mayor excreción.

Existe pues en la fiebre un consumo excesivo de materiales que tienen que venir; la urea y los urcidos de los albuminoides, aun que de unos á otros haya un intervalo de metamorfosis casi desconocido; y el carbónico de las grasas, sobre todo y en menor escala á pesar de su más fácil oxidación de los hidrocarburos, puesto que el enfermo suele alimentarse poco y pronto desaparecerán los hidrocarburos normalmente existentes. Si á esto añadimos exceso de trabajo en ciertos órganos, como el hígado al cual se debe no pequeña parte del aumento de urea, aunque no aceptemos las ideas de Brouarde, Murchison, etc., podemos deducir como consecuencia el principio, que en los enfermos febriles hay desgaste excesivo y aumento de los detritus orgánicos; «ergo,» la abstinencia clásica de no hace medio siglo debe desaparecer y deben favorecerse las secreciones, corroborando lo dicho al hablar de las noxas y ptomainas.



Por otra parte, el peligro de las fiebres estriba: en la hipertermia, entendiendo por esta los grandes ascensos aun cuando no sean continuados por los fenómenos de coagulación de ciertos principios, sobre todo en los sistemas nervioso y muscular; en la duración de las fiebres por que el desgaste excesivo y la sobrecarga de trabajo del aparato cardio-vascular traen consigo la degeneración de esos áridos y pobres sitios del organismo llamados endotelios, de papel físico, sin vasos ni nervios, no siendo raras despues de las infecciones las degeneraciones aórticas, las insuficiencias y estrecheces igualmente aórticas, la angina de pecho, etc., sobreviniendo todo ello de modo análogo á como sobreviene en el alcoholismo.

—Esto sin hablar de las que traen aparejadas otras fiebres como las del reumatismo por ejemplo que son esplicables por otro género de consideraciones y no atribuibles á la fiebre. El mayor consumo de oxígeno puede traer, y trae á veces, el peligro por anoxhemia. Por otra parte el acúmulo de los detritus orgánicos aumentados en la fiebre puede acarrear por falta de secrecion las autotifisaciones urinémica, colesterémica etc. si se aceptan tales frases.

Cuando las degeneraciones avanzan el peligro es á veces la degeneracion miocárdica (la miocarditis es mas bien infecciosa) lo que explica las muertes rápidas despues de fiebres largas (tifordia etc).

Con estos elementos, formado ya juicio sobre lo que ha de ser la medicacion antipirética, pasamos á la segunda parte del tema, á los medicamentos antipiréticos.

Una de las cosas que desde luego ocurren al tratar de hallar los medios de combatir las fiebres, es, puesto que consisten en producción exagerada de calor, los medios refrigerantes, medio que por lo mismo que es de fácil acierto es antiquísimo. Hipócrates recomienda ya las afusiones, y Galeno el agua fría, *intus et extra*, así como Rhazés: después se olvidó tal medio hasta Currie que lo renovó, por escrito, con un criterio preferible al actual alemán. El primer baño cuya refrigeración hay que procurar al enfermo es el aéreo. No debe procurarse sin embargo al febricitante aire frío como medio antipirético como quiso un médico polaco; ni aun debemos descuidar como en algunas clínicas alemanas la cuestión de temperatura, corrientes de aire etc. La habitación del enfermo febril ha de ser si perfectamente ventilada, con el aire fresco y no el empañado, cálido, húmedo y hediondo á fuerza de burletes y *portiers*, aire muchas veces ya prerespirado. A parte de la refrigeración (ya hemos dicho que no es este su mayor efecto útil) el aire frío contribuye á una mayor oxigenación globular con lo que el organismo ya dispone de un tónico; hace que sean mayores los movimientos respiratorios (la prueba que en la bronco-pneumonia por ejemplo evita la atelectasia del pulmón y el peligro de la asfixia). Pero la principal de la medicación refrigerante, tal cual se practica en Alemania sobretodo, corresponde al baño entero frío. Desde luego el tratamiento por los baños según el procedimiento mal llamado de Brand (Bartels, Libermeister, etc., ya habian preconizado los baños fríos) es inaceptable someter á todos los febricitantes á los baños fríos; es desde luego espuesto, en enfermos en que no anda muy bien la tonicidad y el juego vascular: al hablar de la teoria de Hueter citamos el gran estancamiento capilar visible en el febricitante por la queiloangioscopia, y ya hemos hablado también de las degeneraciones y tendencia

á la paresia cardiaca: añádanse á esto las congestiones viscerales necesarias y perfectamente comprobables, y se verá el peligro, apesar de las pociones tónicas alcohólicas que se dan á los enfermos y cuya administración prueba que los partidarios de los baños fríos ven el peligro vascular. Es verdad que se han hecho esperiencias en conejos (Sonlier) que demuestran que la contractura vascular periférica se acompaña de la contracción de los vasos parenquimatosos; pero aplicar estas esperiencias al hombre enfermo es inaceptable: estas aplicaciones de la esperimentación finológica á consideraciones patológicas han conducido muchas veces á paralogismos médicos los más extraños. Acuden los partidarios de los baños fríos, como *última ración*, á la estadística cuyo valor indudable en ciencias que dispongan de encasillados no lo es tanto en Medicina, donde prácticamente no puede admitirse ni la noción de enfermedad y si solo casos más ó menos análogos ó diferenciables unos de otros. En las estadísticas de Braud, Elenard, etc., el tratamiento suele referirse á toda clase de febricitantes, y con tales datos no es posible comparación: son además poco numerosas; pero aún las de Strube, Abel, etc., que lo son más, sobre ser referentes á la fiebre tifoidea, son hechas con enfermos jóvenes, soldados todos útiles y la mayoría fuertes. A parte de que en las mismas estadísticas tenemos un arma en contra. Las de Schmidt, Bondet y Jaccoud contradicen á las antes mencionadas. El único argumento que pueden esgrimir en su favor es que el frío es un tónico vascular local y además general mediante el sistema nervioso; más no es esto de importancia suficiente para decidirse á arrostrar las consecuencias de los baños fríos, aparte de que tal acción puede lograrse por otros medios como despues veremos. Las mismas objeciones pueden hacerse á los baños progresivamente enfriados (Ziemssen) y á las afusiones frías (Bartels). Son perfectamente defendibles los baños templados que á la ausencia de peligros (congestiones, flegmasias, etc.) reunen la sensación de bienestar que experimenta el enfermo, la limpieza que proporcionan y su acción anti-térmica indudable. Claro es que existe el peligro de las corrientes de aire antes de entrar ó despues de salir; por otra parte son difícilmente proporcionables en la práctica privada, y en la oficial nuestros hospitales suelen tener medios no muy apropiados. Estas últimas objeciones en mayor escala pueden hacerse al tratamiento por el colchon de agua helada de Leube, aparato de Dumontpallier etc. medios todos menos prácticos.

No nos ocuparemos, de los procedimientos refrigerante por envolturas frías, por la aplicacion de vegigas de hielo al pecho y vientre como quiere Riegel, por enemas fríos, como Foltz, Propez Boyer etc. por sus procedimientos poco aceptables y algunos peligrosos. Lo que presta señalados servicios en muchos casos es lo que ha quedado de mas práctica del método refrigerante y su discusion: las lociones que se practican con agua mas ó menos fría, sola ó adicionada de sustancias estimulantes, á lo largo de la columna vertebral, ó generales, que ocasionan un descenso térmico, aun cuando no muy pronunciado, y durable bastante apreciable, aparte de que ejercen el máximun de acción tónica y restablecen la circulación capilar periférica. Resumiendo á modo de preceptos lo que se desprende de la discusion del método refrigerante diremos, que solo se recurrirá por los partidarios de los baños fríos á estos cuando la temperatura esceda con alguna estabilidad de 39.05 siendo contraindicacio-



nes el enfriamiento periférico acompañando á la fiebre, la adinamia cardiaca, la astenia vascular, la falta de reaccion, ó dificultad de ella, despues de un baño, y ciertos fenómenos como enterorragias, peritonitis, etc. Marcar reglas y señalar lo que debe hacerse en cada grado de temperatura como hacen algunos autores creo que es cohibir demasiado la iniciativa del médico á quien debe dejarse cierta libertad de criterio. Procedimiento tan antiguo como el de los baños templados es el de las sangrias de cuyo uso, perfectamente restringido en los libros Inpocráticos, se llegó al disparatador y casi criminal exceso de la época de Guy-Patin que acarreó las censuras de Lesajé, Moliere, etc. exceso que tuvo su recrudescencia aun cuando partiendo de otros puntos de vista, con el médico de Val de Grace.

Es indudable la acción antipirética de las sangrias, fenómenos que realiza la misma enfermedad nos lo enseñan, como las hemorragias intestinales tíficas que por poco abundantes que sean ocasionan un descenso bastante durable de la temperatura; por otra parte el efecto es inmediato despues de la sangria y mas si se une al alivio de la fiebre el que se realiza en otros síntomas, por ejemplo en la pulmonia, pleuresia, etc., en que tras la sangria sobreviene la respiracion mas facil, se alivia el dolor torácico, duerme el enfermo, en fin desaparece aquel tirante é imponente cuadro síndrómico. Los que sigan pues facilmente el *post hoc ergo propter hoc*, claro es que atribuirán todos los beneficios momentáneos á la sangria y las funestas consecuencias ulteriores á la enfermedad.

La sangria, á pesar de su acción antipirética indudable, es como tal *siempre* inaceptable. Sus efectos estudiados por Perls, Hayem etc. prueban que la sangria se une á la enfermedad contra el enfermo; la crisis hematoblástica, el aumento de leucocitos que tanto favorecen el trabajo de supuracion si á la fiebre se une un proceso inflamatorio local; el desgaste febril aumentado por la sustraccion de la *carne líquida* etc. nos muestran desde luego lo inaceptable de la sangria como antipirético, aunque sea útil en otras afecciones bajo otros puntos de vista.

Medio el más inmediato por su modo de obrar á la sangria, es el tártaro estibiado, preconizado por la escuela Rasoriana, y de la que era representante en España el Dr. Santero en consonancia con su angio-neuro-estenia de los estados inflamatorios y febriles y solo obra como un depresor vital, aun cuando sin robar sangre: su acción principal interpretada habilísimamente por Peter se reduce á una contractura vascular general, la anemia de los órganos, el apagamiento de sus funciones, la disminucion de las combustiones febriles y del pulso, todo lo cual, superficialmente mirado, hace creer que ha combatido el proceso febril y solo ha deprimido el organismo ya deprimido pero no en apariencia por la fiebre. Claro es que lo dicho se refiere á las dosis nauseosas y repetidas en armonia con el contra-estimulismo que bajo otros puntos de vista y en otras afecciones puede estar indicado. Bajo el mismo punto de vista pudieran indicarse la ipecacuana y la emetina que no lograron boga ni aun dominando la escuela de la estenia.

Debemos citar aquí por su importancia, continuando la lista de los antipiréticos, á los alcaloides de la quina, y á su cabeza la quinina.

La idea que habrá guiado la aplicación de la quinina á las fiebres monolégicas es seguro que habrá sido su acción en las periódicas sin que se acepte por ello

que su modo de acción en las unas sea idéntico al modo como obra en las otras. La comprobación de la acción antipirética de la quinina en el organismo sano es contraproducente como pasa con muchos de los antitérmicos que en tales condiciones difícilmente hacen descender algunas décimas la temperatura orgánica, como lo prueban las esperiencias de Liebermeister Kerner, etc; lo que por otra parte se comprende con solo el razonamiento, estando inestable la reputación térmica en la fiebre, y normal en el sano: esto, aun prescindiendo de consideraciones sobre modo de acción etc. La acción fisiológica de la quinina muy estudiada aun cuando poco precisa aun no aclara tampoco su acción antitérmica en las fiebres. Lo principal en su acción, que no detallaremos por no ser asunto aquí muy pertinente, es su acción tónica cardio-vascular á pequeñas dosis aumento de la propencia de fijación del oxígeno por la hemoglobina, su poder de reduccion del número de glóbulos blancos, disminucion en la intensidad de los cambios nutritivos, comprobable por la disminucion de la urea y ácido carbónico; su acción variada sobre el sistema nervioso, pero que en general podemos considerar como hiperestenizante medular, pues aumenta los reflejos etc., (Henbach, Eulemburg) y por última acción, aun cuando no fisiológica, realizable *in vitro*, antifernentescible y comprobada por Binz en soluciones al 2 por 100. Hemos dicho que el estudio de la acción de la quinina no nos aclararía su acción antitérmica que luego detallaremos; pero ya que no esplicable la tal, partiendo de uno de los efectos de la quinina, casi lo es aceptando un criterio eclético. En efecto, recordando su acción tónica nerviosa y que el sistema nervioso tiene una acción indudable aunque no detallada sobre la regulacion térmica, recordando su acción de retardo de los cambios nutritivos, y por ende sobre la termogénesis, acción comprobada por Rosbach envolviendo en algodón á los animales en que se observa el descenso térmico por la quinina, realizándose tal descenso sin embargo y recordando, por último, su acción antiparasitaria, podemos vislumbrar algo como esplicación de caracter eclético como decíamos de la acción de la quinina sobre las fiebres. No es idéntica la virtualidad de acción de la quinina para todas las fiebres. Asi en la pihemia, septicemia, fiebre recurrente etc., su acción es casi nula: en las intermitentes su acción es más bien específica pues es su empleo seguido del precioso efecto, de todos conocido, á pequeña dosis; en la tifóidea, aun cuando de acción, es solo á grandes dosis al modo de Liebermeister. Voit, Traube, etc., uniendo á su acción antitérmica en tal afeccion su beneficiosa acción tónica cardiaca. El peligro de las grandes dosis es caer en la acción hipostenizante y en la paresia vaso-motora: los malos efectos sobre el sistema nervioso (cefalalgia, ruido de oídos, sordera, oscurecimiento de la vista, amaurosis, midriasis, vértigo, delirio exaltado ó con estupor, etc.), son mucho menos pronunciados en el febricitante que en el sano. Ya hemos dicho que la medicina alemana dá la quinina á grandes dosis para obtener descensos durables de temperatura; Jaccoud recomienda dosis espaciadas y que solo tienen por objeto combatir el acmé de la curva térmica, dándolo al efecto con la necesaria anticipación (12 horas para las soluciones y mas ó menos para las píldoras, enemas inyecciones etc. segun su mayor ó menor rapidez de absorcion con aquellas comparadas). Una de las ventajas de las preparaciones de quinina es que pue-



den introducirse por todas las vías: boca, recto, piel, tejido celular, traquea. El método mas usado es la vía digestiva prefiriéndose ya hoy las soluciones (las píldoras atraviesan á veces integras todo el tubo digestivo.) Las soluciones más usadas en Francia y por tanto en España por ser aquella nuestro principal original, son de sulfato ácido. En Rusia, Alemania, etc., se emplea más el clorhidrato que es preferible, contiene más quinina (el ácido sulfúrico pesa más el que clorhídrico). El bromhidrato y el bibromhidrato se usan preferentemente en inyecciones hipodérmicas.

La digital apesar de su preconización por Wundezlich, Hirtz, etc., no ha logrado boga durable: verdad que es antitérmico, lo que se comprende, aun sin entrar por las hipótesis de su acción escitante del simpático, por su acción cardio-vascular; pero aparte de ser antitérmico de no gran acción es peligroso por su acción emeto-catártica, y sobre todo por la frecuencia de las miocarditis en los procesos febriles. Mayores inconvenientes encontraríamos en el empleo de la veratrina, aconitina, colchicina, etc., metéoros de la medicación que estudiamos y cuyos peligros de empleo pesan más que su débil acción antitérmica aun con regulares dosis (5 miligramos de veratrina, etc).

Del alcohol como antitérmico, solo ha podido hablarse despues de su estudio toxicológico. La muerte en el coma alcohólico se realiza despues de un progresivo descenso de temperatura hasta unos 26.°; por otra parte la experimentación en animales comunmente con alcoholes de orden más elevado que el etílico, es decir, los de patata, remolacha, etc., (butílico, propílico, amílico) dió el mismo resultado. Ambas cosas se aunaban para admitir su acción antitérmica la que solo podia basarse, en la no combustion del alcohol en la economía, es decir, en la hipótesis de Lalleman, Perrin y Duroy hipótesis que ha tenido que doblegarse á la de Liebig: el alcohol se quema en el organismo, claro que no totalmente dadas sus facilidades de eliminacion por la respiracion principalmente, pero si lo suficiente para que puedan encontrarse en la sangre aldehido, acetona, etc. Su modo de obrar pues como alimento de ahorro y al par como tónico difusible, siempre que nos reframos al etílico y no á grandes dosis. Produce sin embargo descensos térmicos en los febricitantes, descensos esplicables unicamente por su acción tónica que permite volver en parte el organismo á las condiciones de regulacion térmica normal; por eso la acción es mas marcada y beneficiosa tratándose de los vinos que poseen principios aromáticos de acción tónica; pues si el alambique solo extrae alcohol de los vinos aprecian en estos algo mas el olfato, el estómago y el organismo entero del hombre.

El resto de la medicación antipirética está constituido por cuerpos casi todos de la serie orgánica aromática y de descubrimiento moderno: tales son el fenol (que dá nombre á todos los fenoles) ó hidróxido benzoico ó ácido carbólico, el ácido salicílico y los salicilatos, los oxifenoles (resorcina etc), la quinolina y sus derivados (kairina, kairolina etc), la tallina (tetrahidroparametiloxiquinolina), la antipirina (dimetiloxiquinina), el ácido benzoico, etc.

El ácido salicílico empleado al principio en la fiebre tifoidea adquirió nuevo valor con sus triunfos en el reumatismo y asi vemos á Vulpian y Allopean decididos partidarios de su empleo en las pirexias en las que su acción antitérmica es acaso mas pronunciada que la

de la quinina, y esplicable de un modo bastante análogo; tiene sin embargo mas inconvenientes que aquella empleándolo en grandes dosis, como es necesario para que sea notable la acción febrifua; peligros que se acentúan cuando existen lesiones renales (disnea debilidad de pulso, tendencia al colapso, congestiones renales etc.

Claro es que existiendo tendencias á esplicar la fiebre como infección habrá de aplicarse el ácido carbólico al tratamiento de ella; y asi se ha hecho aplicándolo principalmente en enemas y tambien al interior; sin embargo el entusiasmo y su universalizacion en Cirugia hay que restringirlos cuando como aqui se trata del capítulo todavia no fundamentado de la antiseptis general. Si á su debil acción antitérmica agregamos los fenomenos de toxicidad (debilidad y dificultad circulatoria y respiratoria, cianosis y demas cortejo de sintomas) que facilmente y no con grandes dosis pueden producirse, comprendemos sea inaceptable el fenol como antitérmico. La misma idea habrá conducido á emplear la resorcina perteneciente á los fenoles, cuya acción tóxica aun cuando menor que la del ácido fénico es tambien frecuente, por mas que suele tratarse de fenomenos pasajeros, como atontamiento, delirio, temblor, etc., y cuya acción antipirética aun cuando marcada es de poca duracion. Menos temible por su acción tóxica, á la que solo se llega por grandes dosis, es la antiperina, cuyos efectos antitérmicos, rápidos, notables y durables la hicieron aplicar á la mayoría de las fiebres aunque se haya aceptado despues una como acción electiva en la fiebre de los tuberculosos. Su acción antitérmica no se explica por sus efectos fisiológicos apenas apreciables: su modo de administracion preferible parece en dosis masivas.

La Kairina y la tallina, nombres con que se ha sustituido á los científicos antes indicados que solo se amoldan á la textura científica del lenguaje aleman, dieron origen á su aparición cuando se demostró su notable acción desglobulizante y dado el imperio á medias repartido de la sangre y el sistema nervioso en las fiebres á que se dividieron los antipiréticos «de acción sobre el líquido sanguíneo» y «de acción sobre el sistema nervioso» incluyendo á la Kairina, tallina, etc., en el primer grupo, y á la quinina digital, salicílico, antipirina, etc., en el segundo. Esta clasificación completamente artificiosa cae con la moderna aplicación de la Kairina, tallina, etc., á las neuralgias, entrando las que creyóronse modificadoras del líquido sanguíneo en el grupo de acción nerviosa. La Kairina (clorhidrato de Kairina) por más que es antitérmico universal, es poco aceptada porque determina aún en pequeñas dosis malestar general, sudores, escalofríos, etc. Lo mismo decimos de la tallina que se ha aplicado á las intermitentes, neumonía, erisipela, tifoidea, fiebres eruptivas, etc.

La mayoría de los medicamentos últimamente citados solo han hecho *pasar* por el catálogo úe la medicación antifebril; por eso decíamos que la medicación antiséptica general antifebril de grandes esperanzas, dada la tendencia de la época al imperio de las teorías parasitarias, y lo perfectamente razonable de la aplicación de éstas á la explicación de la fiebre, no ha resuelto el problema de la medicación anti-pirética, por más que algunos de los tales cuerpos hayan tomado asiento en otros grupos, hayan contribuido á la creación de la asepsis quirúrgica y hasta háyanse considerado como específicos y casi lo sean para algunas afecciones (como el salicílico, la antipirina, etc.) viniendo de este modo



á constituirse en tesoro lo que no hace muchos años era residuo inservible de las fábricas de gas y hoy de grandes aplicaciones científicas é industriales.

No hay, como vemos, un criterio racional y fijo en la antipirexia ni un camino seguro por el que se vislumbre un período más científico de esta medicación; podemos considerar hasta ahora como totalmente empírico el tratamiento antipirético. Pocas deducciones de aplicación práctica pueden hacerse del estudio de la antipiréxia: la fiebre no existe sino como elemento asociado á las lesiones, y es por lo tanto abstracto ocuparse del tratamiento de las fiebres que no pueden darse como elemento aislado en la economía. Muchas enfermedades febriles tienen por decirlo así su específico no como fiebres sino como tales especies nosológicas (quinina en el paludismo, salicílico en el reumatismo, etc.) teniendo un antitérmico al que no son aplicables las consideraciones generales sobre la antipiréxia. Por otra parte, aún en las enfermedades en que lo que se destaca y por lo que al parecer están únicamente constituidas, es la fiebre, (Tifoidea etc.,) que es donde son más especialmente aplicables las consideraciones hechas: los antipiréticos no combaten la fiebre, entidad para nosotros desconocida como vimos al principio, sino la hipertermia de donde el nombre de antihiperpiréticos que también se les ha dado, así es que tales medicamentos pueden figurar por ejemplo, al lado de la medicación tónica de las pirexias. En las fiebres en que la falta de hipertermia permite olvidar el arsenal de los medios antipiréticos es preferible la expectación en cuanto á medicamentos, y una dietética basada en las consideraciones al principio hechas sobre el desgaste febril: de aquí la necesidad de proporcionar al enfermo sustancias alimenticias. Claro es que porque la experimentación nos marque mayor desgaste en el febricitante que en el sano, no hemos de sobrecargar el estómago de aquél, que como todos los órganos de rica vascularización se transforma en cualquier desequilibrio orgánico; así es que los caldos, no de valor nutritivo, pero sí de magnífico valor peptógeno y suministradores de sales que tanto desgaste sufren en el proceso febril: las leches suponiendo no se acentúe el catarro normal en las fiebres de las vías digestivas etc., es lo que podemos señalar dietéticamente al enfermo.

Cuando la hipertermia nos haga echar mano de los medios antipiréticos, tendremos en cuenta que las diferentes fiebres no responden de igual modo á los distintos antitérmicos: la antipirina en las fiebres de los tífos, en las formas hipertérmicas de pneumonía, tifoidea y efímeras (amigdalitis): en la reumática el salicílico y mejor el salicilato, y en el reumatismo hipertérmico cerebral la tallina, en la tifoidea los baños templados, las lociones, la antipirina y la quinina, y en las como de autotifisación los medios hipercrínicos.

Zaragoza 26 Septiembre 1889.

## LA QUERATOPLASTIA,

por el Dr. D. Julián Lopez Ocaña.

A pesar de cuantas afirmaciones se han hecho hasta la fecha, el problema continúa insoluble como el primer día.

Disecar primorosamente la córnea de un animal cualquiera, es maniobra fácil, no ya para el especialista, si no para un aprovechado discípulo de la cátedra de disección. Levantar con el cuchillete una

córnea leucomatosa y desprenderla fácilmente de sus ataduras al iris, si las tuviese, tampoco es obra de romanos, ni se necesitan muchos pujos quirúrgicos para llevarla á cabo sin mayor detrimento del ojo operado,

Pero ingerir una córnea sana cabe el sitio ocupado por otra enferma, y justa ponerla bien, y hacerla adaptarse perfectamente al nuevo lugar, hasta el punto de que el ingerto prenda y se nutra y sirva á un fin óptico, esto si que no pasa de ser más que una generosa aspiración, y lo doloroso es que así seguirá siendo, digan cuanto quieran en contrario los doctores Pangloss de la cirugía general y especial.

Se ha dado como cosa corriente, y algunos periódicos médicos lo han trasmitido sin protesta á sus cándidos lectores, se ha dado por corriente no hace mucho tiempo que, enucleado el globo ocular de un conejo y colocado en la cavidad orbitaria de un hombre, ha prendido el ingerto y, lo que era mejor, el ojillo verificaba movimientos, y el sujeto de la observación, más que un Camoens ó un infante D. Sebastián, pongo por tuertos conocidos, parecía un microftálmico sencillo, venido así al mundo de los vivos por un capricho de la naturaleza.

Traguen la píldora otros exófagos más ámplios que el mio, y yo me atengo en este asunto á lo que la teoría y la práctica me han enseñado, y de lo cual voy á hacer partícipes á los que me lean.

Al disecar una córnea, esté ó no adherida al iris, no sólo queda el ojo sin cámara anterior, si no que el plano anterior del iris y el aparato cristalino quedan en contacto con el medio externo; y bien se vé que me ocupo sólo del caso más favorable; puesto que en el adverso sucedería que quedaban movidas y quizá atacadas las células hialoideas, y que rebajaría el humor vítreo por la abertura practicada en el esferoide llamado ojo.

Pues bien, como el iris y el aparato cristalino están destinados á constante y perpétua lubricación por parte del humor acuoso y del vítreo, ha de resultar que, aunque por un sólo momento, queden al contacto del aire, el diafragma ocular se arruga é hiperemia cuando menos, al mismo tiempo que en el aparato cristalino se produce por este sólo hecho la catarata piramidal, si no es que el obligado traumatismo de la operación opacifica el tal aparato, sin darse siquiera cuenta de ello el mismo operador.

Pero doy de barato que nada ocurre de lo dicho, doy de barato que por la brusca y completa vacuidad de la cámara anterior ó, en caso de adherencias, por una sinequiotomía más ó menos grande, el músculo de lacoróides no provoca contracciones tetaniformes del globo, y antes bien se calla como un mudo; y aún así tendremos que, por más que hayamos lavado y relavado la córnea que vamos á transplantar, por más que nos hayamos servido de esos amuletos de los malos cirujanos que se llaman substancias antisépticas, la nueva córnea se arruga al poco tiempo, se opacifica, se destruye, y sucede *in continenti* que, ó se provoca la atrofia pasiva del globo, ó se forma un nuevo tegido de cicatriz, una pseudo-córnea más dura, más fibrosa, más resistente, que la que disecamos al principio.

¿No es esto lo que acaba de ocurrirle al profesor Manolescu, último que ha intentado la queratoplastia? Veámoslo.

Manolescu ha transplantado á un israelita que tenía leucoma total y adherente doble, parte de la córnea de un rumano atacado de glaucoma. El procedimiento consistió en excindir un colgajo corneal del ojo sano del rumano, en un círculo paralelo al imbo de la córnea y distante del mismo como 2



mm., colocándose la córnea excindida en una disolución boratada caliente, mientras se excindía una porción análoga de la córnea leucomotosa del israelita. La córnea transplantada ocupó exactamente la pérdida de sustancias del leucoma, y levantado el vendaje á los dos días, cuenta Manolescu que vió que el ingerto quedaba de modo definitivo y que el enfermo *podía* ver. Luego sobrevino la queratitis parenquimatosa en la córnea transplantada, vinieron los dolores, se opacificó lo diáfano y, ¡oh sorpresa! al cabo de cinco meses de operado, cuenta el paciente los dedos á una distancia de 40 cm, según confesión del operador.

Hay hechos patológicos que sólo ocurren allende las fronteras patrias.

En España, al menos por quien esto escribe, no se habría llamado queratitis parenquimatosa á lo que es una gangrena molecular de la córnea por obstáculos á la circulación linfática de la membrana, ni se habría dicho que un ojo leucomatoso que no ve antes del ingerto córneo, vé luego cuando el colgajo se ha destruido y opacificado hasta convertirse en cicatriz; pero como entre españoles soy yo el más topo de los oculistas, resulta que la *miopía cerebral* que padezco no me permite apreciar las filigranas que apuntadas quedan, y ahí las dejo para que cada cual entre en ella el cuchillete de la crítica, no sin declarar paladinamente por mi parte que la queratoplastia es un mito por ahora, lo mismo en España que en Rumanía.

Cuya afirmación tengo hecha anteriormente, y repito ahora.

Madrid, Julio 23 de 1880.

(Gaceta médico-catalana)

## SECCIÓN FARMACÉUTICA.

### NUEVO MÉTODO

DE

### ADMINISTRAR EL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

(Congreso de Terapéutica y de Materia médica)

POR EL DR. CLUBB.

Señores: La utilidad del aceite de hígado de bacalao en el tratamiento de las enfermedades que agotan las fuerzas del individuo, y en particular de la tisis, es un hecho incontestable; aunque no sepamos con exactitud á que atribuir su valor terapéutico, sabemos, sin embargo, que el aceite de hígado de bacalao da resultados mucho más notables que los demás cuerpos grasos propuestos para reemplazarlo.

Por desgracia, no todos los enfermos consiguen dominar la repugnancia que produce el sabor desagradable de ese alimento terapéutico, y con harta frecuencia aquellos mismos cuyo estado de salud requiere su administración, son los que no pueden ingerirlo. Otros, por otra parte, después de haber tragado el aceite, no pueden digerirlo, y lejos de mejorar su estado, no hace el aceite sino oponerse á una digestión ya penosa, agravando la debilidad del enfermo. El efecto nutritivo del aceite depende de la cantidad que el enfermo está en disposición de asimilar y no de la cantidad ingerida; pues el resto se halla en las deposiciones sin haber sufrido cambio alguno en su paso por el canal intestinal. Estos hechos los han experimentado todos, y los farmacéuticos hacen grandes esfuerzos por encontrar una fórmula que permitiese dar el aceite á los enfermos sin causar repugnancia y sin provocar la dispepsia, que no tarda en

presentarse. Sus esfuerzos, casi en totalidad, se han concentrado sobre la producción de emulsiones más ó menos permanentes y en las que el sabor está más ó menos disimulado. Deseo llamar la atención sobre un medio que no sólo hace desaparecer las propiedades desagradables del aceite de hígado de bacalao, sino que facilita su asimilación y aumenta su efecto terapéutico. Quiero aludir á la notable propiedad de ciertos extractos de malta de disolver el aceite. Es ese un fenómeno que aún promueve dudas sobre su exactitud, en los químicos ingleses y americanos; dichos químicos se resisten á admitir que un preparado acuoso de malta pueda tomar en solución un cuerpo graso. No obstante, si se toman la pena de examinar ese preparado, que contiene 35 por 100 de aceite de hígado de bacalao, puede comprobarse que es claro, transparente y no presenta esa apariencia lechosa que ofrecen las emulsiones, aún las más perfectas. Bajo el microscopio, puede igualmente notarse la ausencia completa de glóbulos de aceite y el campo está absolutamente claro. Dan ganas de creer que no hay aceite; pero basta con que una gota de agua pase debajo del cristal para ver el aceite moverse en forma de glóbulos muy diminutos, de dimensiones mucho más pequeñas que los que están en la leche, y eso que pasa la leche por contener el cuerpo graso en una condición favorable á la asimilación. Es ese un experimento muy curioso, é invito á mis colegas á que lo repitan. Basta comparar esos glóbulos tan diminutos con los de la leche, y con mayor razón con los de la mejor emulsión posible, para apreciar las ventajas que ofrece ese género de preparación en cuanto á la digestibilidad. Las ventajas, sin embargo, no se limitan al orden mecánico; conocidas son de todos las propiedades digestivas y nutritivas de los extractos de malta, rápidamente evaporado en el vacío por medio de aparatos especiales, de manera á conservar todos los fermentos que les confieren sus cualidades. Administrado solo, el extracto de malta es de los mejores sucedáneos del aceite de hígado de bacalao.

Facilita la digestión y constituye un alimento de gran valía. Mezclado con el aceite de hígado de bacalao, las dos sustancias se confunden. El sabor del aceite es dominado por el de malta, y los niños lo toman como una golosina. Administrado antes ó inmediatamente después de la comida, la digestión de la parte amilácea se efectúa de una manera completa.

El aceite, reducido á un estado de división muy pronunciado, se asimila, y al cabo de muy poco tiempo el enfermo principia á engordar, con una mejoría correspondiente á sus síntomas de caquexia. Lo hemos empleado en gran escala en nuestros hospitales, allí, donde la tisis constituye la mayoría de los casos, y con excelente resultado. Haré notar que no todos los extractos de malta se prestan á ese experimento, pues solo cuando contiene cierta porción de diástasa entre el aceite en solución. Sin embargo, no sé si atribuir esa propiedad á los fermentos, pero es un hecho cierto el de que no se mezclan los extractos que no contienen diástasa. En vista de la importancia de esa cuestión, en cuanto se relaciona con la nutrición de los enfermos que padecen enfermedades que aniquilan las fuerzas, he creído poder llamar vuestra atención sobre los puntos expuestos.

(Los nuevos remedios).

## NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El Dr. Motais considera la miopía como una consecuencia de la ley general de adaptación de nuestros órganos á



las funciones que desempeñan habitualmente. ¿Por medio de qué mecanismo se produce esta adaptación? Estamos lejos de tener una seguridad sobre este asunto; se nos presentan dos teorías: 1.ª, la teoría de la acomodación parece verdadera hasta cierto punto; pero el músculo ciliar no puede intervenir sino por una modificación de la nutrición del globo, debido á estiramientos excesivos de las fibras soldadas á la coroides y no á una acción mecánica; 2.ª, la teoría de la compresión por los músculos extrínsecos.

El músculo en contracción, según la primera hipótesis, al enderezar su curva de enrollamiento, comprimiría el globo hácia el ecuador. Esto es inexacto; se ha hecho imposible una compresión de este género, no solamente hasta el extremado límite de la rotación, como lo han demostrado los doctores Tenon y Bonnet, sino desde el principio y durante todo el tiempo de la contracción. Ha demostrado, en efecto, que el párpado ejerce inmediatamente una tracción excéntrica sobre el músculo desde que éste entra en acción, tracción cuya energía aumenta proporcionalmente á la de la contracción muscular. El músculo antagonista, por el contrario, se arrolla realmente sobre el globo. Se pueden presentar efectivamente pruebas directas de que la disposición del párpado está en este caso invertida, que se refleja en vez de extenderse y permite al músculo antagonista arrollarse sobre el globo que comprime. Pero si el globo está empujado á un lado por el músculo antagonista, es preciso que esté retenido por el otro para que la fijeza del centro de rotación no se vea comprometida. Está, en efecto, sostenido por la aponeurosis común, que participa de la tracción ejercida por el músculo en acción y se tiende como una tela cóncava elástica para sostener el globo. Es preciso concluir que el estiramiento excesivo de la coroides en una acomodación demasiado tiempo sostenida, produce primero una modificación de nutrición de la esclerótica, de la que disminuye la resistencia. La acción compresiva de los músculos extrínsecos y de la capsula se verifica después y produce el alargamiento miópico del ojo. Resultan como conclusiones prácticas, que importa impedir, bien por una buena higiene, bien por cristales apropiados, una convergencia exagerada. En los casos de miopía progresiva, se disminuirá el arrollamiento del músculo recto interno y la compresión consecutiva del globo, por una tracción débil de este músculo. Esta operación la justifica la teoría y la práctica.

\* \* \*

El Dr. Stern determina con precisión las indicaciones de soziodol. Confirma plenamente los experimentos de Langnard y Fritsche acerca de su acción sobre los micrococos y la supuración. Adopta la clasificación del primero de estos profesores, según la cual:

Ácido soziodólico = ácido di-iodo para-fenosulfónico;  
Soziodol potásico = soziodol difícilmente soluble;  
— sódico = soziodol fácilmente soluble.

Respecto á las demás sales, las designa añadiendo á la palabra soziodol el nombre de la base y la partícula *de*.

El Dr. Stern no se atreve á resolver definitivamente á que elemento debe el soziodol su acción, pero se inclina á suponer que depende del agrupamiento de los átomos. El soziodol tiene sobre el iodoformo y el iodol la ventaja de que el iodo se desprende en el organismo en el estado de compuesto orgánico y no en forma de ioduro. Además, introduciendo en el soziodol diversos metales, se puede variar notablemente su acción. Hé aquí las indicaciones para el empleo de diversos preparados de soziodol en las enfermedades de la nariz y de la laringe:

I. *Soziodol de sosa*, fácilmente soluble. Está indicado siempre que se trata de obtener más bien la antisepsia general que una acción antiséptica local. Además, en todos los casos en que se quiere hacer uso de las soluciones acuosas.

II. *Soziodol de potasa*, difícilmente soluble. Obra disminuyendo las secreciones y como desecante; está, pues, indicado en el eczema. Se emplea ordinariamente mezclado al talco (1 : 5 á 1 : 1).

III. *Soziodol de zinc*, obra localmente como irritante en una solución de 1 : 20 hasta 1 : 50, y como cáustico en la concentración de 1 : 5.

IV. *Soziodol de mercurio*, obra localmente como cáustico aún en solución al 1 : 10. El Sr. Müller afirma que una solución al 2'5 por 100 de esta preparación mata en veinticuatro minutos el acarus.

Se ha obtenido buenos resultados en el catarro nasal atrófico (soziodol de zinc, 1; talco, 10), en la rinitis hipertrófica y la rino-faringitis (soziodol de zinc, 1; talco, 12), lo mismo que en los casos de ulceraciones tuberculosas de la faringe y de la laringe, la sífilis de la nariz y de la laringe (sal de zinc, 1 á 12, ó sal mercúrica 1 á 20).

Es bastante importante emplear el soziodol en forma de polvo, pomada, etc. Para las soluciones acuosas conviene emplear la sal de sosa.

## CRÓNICA.

Terminadas las oposiciones á la plaza de Director de Museos, Vacante en nuestra facultad de Medicina, el día 23 del pasado mes, el tribunal, previa votación secreta, acordó proponer, para dicha plaza, á D. Vicente Lafuerza, antiguo discípulo de nuestra Escuela, de reconocida aplicación, y de probada instrucción.

Felicitemos al Sr. Lafuerza, y confiamos que contribuirá con su actividad al buen nombre de nuestra Facultad.

El tribunal nombrado para juzgar los ejercicios de oposición á la plaza de Director, de trabajos anatómicos, vacante en nuestra Facultad de medicina, lo componen los Señores, Vega, Arpal, Pastor, Cerrada y Berbiela.

Los ejercicios de oposición comenzarán trascurridos quince ó veinte días.

Los opositores son cinco.

Se ha instalado definitivamente en esta capital el reputado odontologista Sr. Bau. Con una distinción merecedora de todas las formas de elogio, fuimos invitados para asistir á la inauguración de su taller mecánico dental y gabinete operatorio, que tuvo lugar el 16 del actual. Describir todo lo bueno que los mismos encierran sería tarea larga y fáltanos espacio, pero baste decir que dicho gabinete está á la altura de los de París, Nuew York, etc., pues en él existen no solo los más perfectos instrumentos para llevar á cabo operaciones dentarias si que también esos costosos aparatos para practicar la anestesia bucal, hacer cómodo la posición del paciente etc. Reciba nuestra más completa enhorabuena el distinguido dentista Sr. Bau.