

Correo Médico Castellano

AÑO IV

Salamanca 30 de Marzo de 1887

NÚM. 81

SUMARIO.—*Seccion profesional*: Proposicion de ley sobre relaciones médico-forenses presentada al Senado (continuacion), por el *Dr. Letamendi* (página 129).—*Seccion doctrinal*: Hemorragias por placenta previa, por el *Dr. D. Angel Nuñez Sampelayo* (136).—*Bibliografía*, por el *Dr. Leon Pozasol* (138).—*Sociedades científicas*: ACADEMIA Y LABORATORIO DE CIENCIAS MÉDICAS DE BARCELONA. Programa de premios (140).—*Revista científica nacional*: La difteria en Madrid (141).—Accion comparada de los hipnóticos (141).—Un caso de tétanos curado por las inyecciones hipodérmicas de cocaína (142).—*Revista científica extranjera*: Accion fisiológica y terapéutica de la antifebrina (142).—Irrigaciones vaginales é intrauterinas de sublimado (143).—*Misceláneas* (144).

SECCION PROFESIONAL

PROPOSICION DE LEY

SOBRE RELACIONES MÉDICO-FORENSES

PRESENTADA AL SENADO

POR EL

DOCTOR LETAMENDI

(CONTINUACION)

CAPÍTULO I

DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE

Artículo 1º Desde 1º de Julio de 1888, los médicos adjuntos al servicio ordinario de la administracion de justicia constituirán un Cuerpo facultativo forense dividido en dos distintas clases, á saber: una de médicos perito-judiciales, adscritos á los Juzgados de partido y á los municipales; y otra de médicos asesores del ministerio fiscal, incorporados á las Fiscalías de las Audiencias de lo criminal y de las territoriales.

Art. 2º Será obligacion exclusiva de los forenses perito-judiciales informar al Juzgado respectivo acerca de la naturaleza y trascendencia de las lesiones producidas en el individuo puesto en autos como sujeto pasivo del delito, así como de las que éste hubiere inferido á su vez, por resultado de defensa natural, al agresor ó de las ocurridas por agresion recíproca; y será obligacion exclusiva de los forenses asesores del ministerio fiscal auxiliar á éste en la formacion del

concepto jurídico acerca de la responsabilidad del sujeto puesto en autos como delincuente.

Art. 3º En cada una de estas dos clases de médicos forenses el ingreso tendrá lugar mediante oposicion, el ascenso por rigurosa antigüedad, la traslacion sólo á instancia del interesado y á vacante de igual sueldo y categoría, ó por concierto de voluntades de dos interesados en una permuta, tambien de igual sueldo y categoría; y por lo que dice al término natural de la carrera, los médicos forenses tendrán derecho á jubilacion dentro de las condiciones exigidas por la legislacion general vigente acerca de la materia.

Art. 4º La separacion obligada de un médico forense, así perito judicial como asesor del ministerio fiscal, sólo podrá tener lugar en virtud de faltas plenamente probadas por medio de expediente administrativo y con audiencia del interesado, ó como consecuencia obligada de sentencia judicial condenatoria recaida sobre el mismo.

Art. 5º En ausencias ó enfermedades los médicos forenses se sustituirán mutuamente dentro de su respectiva clase, ó serán sustituidos por suplentes meritorios elegidos entre los médicos que tengan probada su aptitud en oposiciones á aquella determinada clase á que corresponda la vacante accidental. Del propio riguroso modo se procederá para la regencia de vacantes definitivas por muerte, renuncia ó expulsion del propietario, durante el tiempo que se tarde en proveerla por oposicion.

Art. 6º En igualdad de circunstancias, dentro de las estrictas condiciones legales impuestas en los artículos para el ingreso en la clase de asesores del ministerio fiscal, será un mérito preferente y decisivo el hecho de pertenecer el opositor, ó haber pertenecido con buena nota, á la clase de peritos judiciales.

Art. 7º Tanto los peritos judiciales como los asesores del ministerio fiscal podrán ascender, dentro de la escala cerrada en su respectiva clase, á Juzgado ó á Fiscalía de mayor categoría y sueldo, ofreciéndoseles por el Ministerio de Gracia y Justicia, de cada tres vacantes, dos á la antigüedad y la tercera á concurso por méritos y servicios; mas en ningun caso será trasladado ningun médico forense contra su expresa voluntad, en razon á los gravísimos perjuicios que irroga al médico el abandono de su clientela privada.

Art. 8º La primera convocatoria general á oposiciones para crear el personal de las dos clases de médicos forenses que por la presente ley se instituyen tendrá lugar en 1º de Febrero de 1888, al objeto de que, comenzando los ejercicios en 1º de Marzo, puedan quedar concluidos y elevadas las propuestas á la Superioridad ántes del 15 de Junio del propio año.

CAPÍTULO II

DE LOS PERITOS JUDICIALES

Art. 9º Para ser admitido á los ejercicios de oposicion á las plazas médico-forenses de perito judicial hay que acompañar á la instancia los documentos siguientes: primero, el título de licenciado ó el

de doctor en Medicina; segundo, una certificacion de conducta ejemplar y exenta de toda nota judicial condenatoria; y tercero, certificacion detallada de la hoja de estudios de Facultad, limpia de toda calificacion de suspenso (ó de cualquiera otra que en lo venidero se adoptare como reprobatoria temporal ó definitiva del curso) recaida en asignaturas fundamentales, es decir, Anatomía, Fisiología, Patología general, Higiene privada y Terapéutica general y Materia médica.

Art. 10. Las oposiciones serán públicas y se verificarán, previa convocatoria, en el término de un mes de la insercion de ésta en la *Gaceta de Madrid* y en el *Boletín Oficial* de la provincia en donde radique la vacante. Firmará la convocatoria el presidente de la Audiencia territorial respectiva.

Art. 11. Los ejercicios de dicha oposicion tendrán lugar en la capital del distrito universitario respectivo, bajo un Tribunal compuesto de un presidente, que lo será un magistrado de lo criminal, designado por el presidente de la Audiencia territorial de aquella jurisdiccion, y cuatro vocales, profesores de Medicina de notoria competencia, uno en Anatomía, otro en Cirugía, otro en Medicina legal y otro en Obstetricia, elegidos á la suerte de entre los propuestos en lista al presidente de la Audiencia territorial, á invitacion de éste, por el Decanato de Medicina de aquel distrito universitario. De los cuatro vocales, el más jóven desempeñará las funciones de secretario del Tribunal.

Art. 12. Los ejercicios de oposicion serán dos: teórico el primero, práctico el segundo.

El ejercicio primero ó teórico consistirá en desenvolver en el término de una hora un número de temas, que no podrá bajar de 5 ni exceder de 10, sacados á la suerte de entre 30 de Anatomía, 30 de Cirugía y otros 30 de Obstetricia, previamente propuestos por los jueces y acordados por el Tribunal. Estas 90 papeletas correspondientes á dichos temas serán mezcladas é insaculadas en una urna por el presidente en sesion pública al ir á dar comienzo al ejercicio.

Art. 13. Concluido que hubieren todos los actuantes su primer ejercicio, el Tribunal procederá á resolver, en votacion por bola blanca ó negra, á la aprobacion ó desaprobacion del acto de cada uno de los opositores.

Sólo los opositores cuyo ejercicio primero ó teórico hubiere sido aprobado tendrán derecho á verificar el segundo ó práctico.

Art. 14. El ejercicio segundo ó práctico consistirá en ejecutar el opositor dos trabajos médico-forenses consecutivos, uno anatómico (macro ó microscópico, á juicio del Tribunal) y otro físico-químico, cuyo cabal y conjunto desempeño no exija más allá de una hora. El tema para cada uno de estos ejercicios será sacado á la suerte que acuerde el Tribunal y que presentará en papeletas dobladas el vocal secretario á cada opositor en el momento mismo de ir á actuar.

Para el mejor desempeño del trabajo se descontará del acto el tiempo prudencialmente necesario para que el actuante reclame y obtenga los objetos y medios materiales de ejecucion.

Art. 15. Concluido que hubieren todos los actuantes su segundo

ejercicio, el Tribunal procederá á la aprobacion ó desaprobacion de aquél en la forma dispuesta en el art. 12. Sólo aquellos opositores que hubieren obtenido aprobacion en ambos ejercicios, el teórico y el práctico, tendrán derecho á ser y serán objeto de calificacion de mérito relativo ó de propuesta.

Art. 16. Inmediatamente despues de terminados y calificados los segundos ejercicios, el Tribunal procederá á la calificacion del mérito relativo de los aprobados en ambos, procediendo sencillamente por adjudicacion de lugares en lista. Esta adjudicacion se hará votando por papeletas nominales ó que expresen clara y completamente cada una el nombre y los apellidos de un opositor aprobado en ambos ejercicios, y procediéndose á votar, empezando por la adjudicacion del primer lugar, luego la del segundo, y así sucesivamente, bien se trate de proveer una sola vacante, bien de la provision de muchas.

Esta propuesta en lista la conservará en su poder el Tribunal por espacio de tres dias, durante los cuales, si alguno de los opositores juzgare que le asiste razon para presentar alguna protesta relativa á vicio de procedimiento ó falta de legalidad en los actos de la oposicion, el secretario del Tribunal se hará cargo de ella y el presidente la informará.

Concluido el dicho plazo de tres dias, el presidente remitirá la propuesta, las actas y los expedientes personales, así como cualquier protesta que ocurriere, todo debidamente informado, al presidente de la Audiencia territorial respectiva, quien la elevará sin demora al Ministerio de Gracia y Justicia con el informe que estimare procedente.

Art. 17. Los médicos forenses de la clase de peritos judiciales serán de nombramiento del ministro y disfrutarán un sueldo proporcional á la categoría del Juzgado á que estén adscritos, y que tendrá por mínimum 2.000 pesetas y por máximun 4.000.

Art. 18. Respecto de los médicos que hoy desempeñan funciones periciales ordinarias cerca de los Juzgados, así de partido como municipales, una Comision central revisora, nombrada por el Ministro de Gracia y Justicia, procederá á la conveniente seleccion, teniendo á la vista los expedientes personales que los interesados remitirán mediante instancia á la subsecretaría de dicho ministerio, dentro del término de dos meses de la promulgacion de la presente ley en la *Gaceta de Madrid*, y que constará de los documentos y se juzgará bajo las condiciones siguientes: primero, una certificacion librada por el juez á cuyo servicio el aspirante desempeñe el cargo, y en la cual se consigne la antigüedad en el servicio pericial ordinario y la calificacion de la inteligencia y celo acreditados en el mismo; segundo, una certificacion universitaria de las calificaciones obtenidas y méritos acreditados durante los estudios de la Facultad.

Con estos documentos á la vista, la Comision revisora nombrada por el Ministro de Gracia y Justicia procederá desde luego á formar una lista de todos los actuales médicos de Juzgado que reunan estas tres condiciones, á saber: primera, cinco años por lo ménos de antigüedad íntegra, es decir, obtenida en uno ó más períodos de servicio pericial, ó al servicio pericial de uno ó más Juzgados; segunda,

certificacion favorable respecto al comportamiento; y tercera, ausencia de toda nota de «suspense» ó «reprobado» en las asignaturas fundamentales de Medicina, ó sea de Anatomía, Fisiología, Patología general, Higiene privada y Terapéutica general y Materia médica, y además en la de Medicina legal y Toxicología.

Con elevar á conocimiento del Ministro de Gracia y Justicia la lista á que se refiere el párrafo anterior queda terminada la tarea de la Comision revisora, en lo que se refiere á los médicos de Juzgado.

Art. 19. En vista del resultado de la seleccion prescrita en el artículo 17, el ministro de Gracia y Justicia declarará desde luego quedar propuestos y aceptados como médicos-forenses natos, de la clase de peritos judiciales, todos los comprendidos en la lista obtenida y presentada por la Comision informadora, y llegado el mes de Junio de 1888 les expedirá el correspondiente nombramiento, á fin de que puedan los interesados entrar en funcion desde 1º de Julio del mismo año; sacándose á oposicion en los términos prescritos en el art. 8º todas las plazas correspondientes á los no inclusos en la referida lista.

CAPÍTULO III

DE LOS ASESORES DEL MINISTERIO FISCAL

Art. 20. Para ser admitido á los ejercicios de oposicion á las plazas de médico asesor del ministerio fiscal deberá el aspirante presentar los documentos siguientes: primero, el título de doctor en Medicina; segundo, una certificacion de conducta ejemplar y exenta de toda nota judicial condenatoria; tercero, una certificacion detallada de la hoja de estudios de Facultad, limpia de toda calificacion de suspense (ó cualquiera otra que en lo venidero se adoptare como reprobatoria temporal ó definitiva de curso), recaida en asignaturas fundamentales, es decir, en Anatomía, Fisiología, Patología general, Higiene privada y Terapéutica general y Materia médica; y cuarto, la certificacion de prueba oficial de las tres asignaturas de la Facultad de Derecho, á saber: Metafísica, Derecho natural y Derecho penal, seguidas por enseñanza pública ó privada.

En tanto que no provea á modificar, en beneficio de los mismos estudiantes de Derecho, el contenido de la asignatura de Metafísica, preparatoria de esta Facultad, dando en ella un amplio desarrollo á la parte psicológica de observacion, ó análisis de las facultades del espíritu humano y de los procesos de la conciencia, convendrá que los médicos aspirantes al cargo de asesor del ministerio fiscal se apliquen á la lectura de buenos textos de Psicología, ó de Psicología y Lógica, á fin de poder tratar debidamente, así los temas y casos prácticos que en las oposiciones la suerte les señale, como los arduos problemas cuya solucion el cargo de asesor les ha de exigir á cada momento.

Art. 21. Las oposiciones serán públicas, y la convocatoria para éstas se ajustará en un todo á lo prescrito en el art. 10.

Art. 22. Las oposiciones tendrán lugar en la capital donde radique la Audiencia del territorio, bajo un Tribunal compuesto de un

presidente, que lo será, por orden de antigüedad, uno de los de Sala de lo criminal, y además cuatro vocales, á saber: un magistrado y un fiscal, ambos del ramo, y dos profesores de Medicina, de autoridad notoria en alguna de las siguientes materias: Anatomía, Fisiología, Patología general, Medicina legal, Neuropatías y Frenopatías, elegidos á la suerte de entre los propuestos por el Decanato de Medicina del correspondiente distrito universitario al presidente de la Audiencia territorial, á petición de éste.

Funcionará de secretario del Tribunal el vocal más joven de los cuatro.

Art. 23. Los ejercicios serán dos, uno teórico y otro práctico.

El ejercicio teórico consistirá en desenvolver durante el espacio de una hora un número de temas, que no podrá bajar de 5 ni exceder de 10, relativos á cuestiones fisio-psicológicas de aplicación jurídica, ó encaminadas á resolver por modo práctico y concreto, mediante el concurso de datos anatómicos, fisiológicos y patológicos, el problema de los estados y procesos de la conciencia, las limitaciones reales de la voluntad y el mecanismo psico-físico de la sanción penal en el sujeto delincuente.

En cuanto al número y á la preparación de los temas se procederá según lo prescrito en el art. 12.

Concluido este ejercicio se procederá á su calificación en los términos y á los efectos del art. 13.

Art. 24. Para el segundo ejercicio, ó práctico, el Tribunal procederá á la formación de trincas ó bincas, según el número de opositores se prestare á estas formas de agrupación; mas si se diere el caso de no haber más que un solo opositor, el presidente designará á dos de los jueces para desempeñar las funciones críticas peculiares de los contrincantes, bajo las mismas condiciones de tiempo que éstos.

Comprenderán el ejercicio práctico, ó segundo, estos tres actos, á saber: primero, exámen y observación de un procesado, durante un tiempo que no excederá de dos horas y á presencia de los contrincantes, si los hubiere, y en todo caso á presencia de algun individuo del Tribunal por delegación y en representación de éste; segundo, redacción del informe que, en el supuesto del ejercicio del cargo de médico forense de la clase de asesores, dirigirá el actuante al fiscal; y tercero, lectura pública del expresado informe y réplica ó rectificaciones al juicio crítico que del fundamento y mérito del trabajo del actuante deberán producir verbalmente los contrincantes, ó en su defecto dos vocales del Tribunal. En cuanto á la duración de estos actos, la lectura del informe no podrá exceder de una hora, y no podrá exceder de treinta minutos tanto el juicio crítico como la rectificación ó réplica.

El procesado objeto del ejercicio será elegido á la suerte por el actuante entre tres elegidos por el Tribunal.

Para los efectos de la redacción del dictámen se incomunicará en debida forma al actuante durante cinco horas, sin más auxilios intelectuales externos que un extracto auténtico de los antecedentes del procesado y las notas ó apuntes que aquél haya tomado por sí mismo durante el exámen y observación de éste.

Concluido este segundo ejercicio se procederá á su calificacion en los términos y á los efectos del art. 15, y una vez terminados todos los actos de la oposicion, formulará el Tribunal la propuesta, acomodándose á lo prescrito en el artículo 16.

Art. 25. Los médicos asesores del ministerio fiscal serán de nombramiento del ministro, y disfrutarán un sueldo igual á los cuatro quintos del que disfrute el fiscal jefe de la Audiencia, sea territorial, sea de lo criminal, en que presten sus servicios.

Art. 26. Los médicos forenses de la clase de asesores del ministerio fiscal tendrán á su cargo, en lo penal, estas tres funciones: primera, evacuar las consultas que oficialmente les reclame el ministerio fiscal; segunda, intervenir la redaccion de los interrogatorios que tanto éste como los magistrados tengan por conveniente consultarle en comunicacion oficial; y tercera, mantener en el juicio oral y público, y en representacion del ministerio público, los sumarios debates técnico-médicos y médico-jurídicos á que diere lugar cualquier disenti- miento producido entre dicho asesor y el médico representante de la defensa.

Si ésta presentare más de un médico podrá la cuestion elucidarse, bien por singulares debates, bien por uno solo, que mantendrá con el asesor, á eleccion de la defensa, uno solo de los médicos cuyo testimonio y juicio ésta presentare.

Por lo que dice á los asuntos civiles, los médicos asesores del ministerio fiscal que presten sus servicios en las Audiencias territoriales evacuarán aquellas consultas relativas á capacidad personal que por comunicacion oficial los Tribunales del órden civil les reclamen.

Art. 27. En todo juicio oral y público el ministerio fiscal expresará, ántes de formular las conclusiones, su conformidad ó disconformidad con el médico forense asesor, empleando invariablemente para ello una ú otra de estas dos consabidas fórmulas: «de acuerdo con» ú «oido el asesor del ministerio fiscal.» En el primer caso será potestativo de parte del Tribunal, de la defensa, del médico forense asesor y del acusado reclamar la lectura del dictámen del forense asesor del ministerio fiscal; mas en el segundo caso será obligacion del presidente del Tribunal hacer que se proceda á la lectura del expresado dictámen.

Art. 28. De los funcionarios facultativos adscritos actualmente al servicio de las Audiencias con la denominacion de «médicos forenses» se hará la correspondiente seleccion por la Comision referida y bajo las condiciones y trámites determinados en el art. 18; pero con la precisa condicion, además, de que ántes del 15 de Junio de 1888 deben aquellos haber presentado á la Subsecretaría del Ministerio de Gracia y Justicia la certificacion de prueba oficial de las tres asignaturas de la Facultad de Derecho, á saber: Metafísica, Derecho natural y Derecho penal; sin cuya prueba no podrán lo selectos, en virtud del art. 18, ser declarados médicos forenses natos de la clase de asesores del ministerio fiscal.

(Se concluirá.) p. 147

SECCION DOCTRINAL

HEMORRAGIAS POR PLACENTA PREVIA

Algunas reflexiones sobre su mejor tratamiento

POR EL

Doctor Don Angel Nuñez Sampelayo

Profesor de Obstetricia y Ginecología en la Escuela de Medicina de Salamanca

I

Nada diré de la importancia y oportunidad del asunto que sirve de epígrafe á estas líneas: la primera está en la conciencia de todos; la segunda se halla justificada hasta tanto que de las memorias y monografías publicadas, de los discursos pronunciados en los centros científicos, brote, además de una erudición vasta y un caudal envidiable de conocimientos, la preciada flor de la verdad, por la que suspiran con ansia todos los que con fé inquebrantable y con ferviente anhelo se dedican á la especialidad tocológica.

La inserción viciosa de la placenta en el cuello uterino es una complicación alarmante y peligrosa, tanto para la madre como para el producto de la concepción, según confiesan todos los prácticos; y de esa uniformidad de opiniones ó pareceres, debiera surgir un tratamiento adecuado que pusiera término á todas las dificultades. No sucede eso, sin embargo, porque aunque se conozcan en todos sus detalles las particularidades de esta distocia, cada cual encomia un tratamiento distinto que produce en la práctica una lamentable confusión. Y es de extrañar que en un terreno conocido y fértil en conclusiones clínicas, campeen por su respeto las elucubraciones teóricas, porque lo menos que se dá á entender, cuando se preconizan medios diversos y antitéticos, es que ó se desconoce el asunto que se trata, ó faltan para sentar bases indiscutibles en el tratamiento algunos conocimientos que sirvan de poderosa palanca para resolver todas las dudas y evitar todos los peligros. Hay que confesar que respecto á las hemorragias por placenta previa nada de esto sucede, pues gracias á los estudios de nuestros eminentes autores contemporáneos, se conocen íntimamente tanto en su génesis, cuanto en su mecanismo y desastrosos resultados. ¿Por qué entonces no estar conformes con su tratamiento? Es indudable que, dado el círculo en que giran estas distocias, hay casos en que no puede adoptarse un tratamiento determinado y que la manera de intervenir está supeditada á condiciones del momento que hacen variable la conducta del práctico. Pero eso no obsta para que, sin perder de vista esas condiciones y concretándonos á todas las situaciones posibles, tracemos una línea de conducta que constituya una segura salvaguardia para la desgraciada mujer que se encuentra en uno de los momentos más críticos de su existencia. No se crea por esto que intentamos exponer nuevos recursos para combatir esta clase de hemorragias, porque además de ser ese un trabajo superior á nuestras fuerzas, cree-

mos que los conocidos hasta el día son harto suficientes para conseguirlo. Lo único que falta en nuestro concepto, y su demostración será el propósito y el objetivo que perseguiremos en estos artículos, es armonizar todos esos medios con las diferentes variaciones, fases y períodos de tan gravísima distocia, de manera que tanto el práctico novel, como el experimentado, puedan siempre á primera vista adoptar un recurso *ad-hoc* que satisfaga su conciencia y las necesidades de su práctica. Esto no es difícil en obstetricia, donde precisamente la conducta del profesor está sometida casi siempre á reglas fijas é invariables, iniciadas por los principios científicos fortalecidos por el arte.

Las hemorragias en cuestión empiezan á manifestarse, como saben todos los prácticos, después del quinto mes del embarazo, coincidiendo con las modificaciones que experimenta el cuello uterino en esa época y siendo las mismas la causa ocasional del accidente. Si el feto vive y no ha disminuido la actividad circulatoria, la hemorragia es inevitable, tanto por el crecimiento de la placenta, cuanto por la dilatación que el cuello experimenta, circunstancias que tienen que producir necesariamente desgarros del epitelium hipertrofiado, de las paredes de los senos y aun del mismo tejido placentario.

Durante el parto es indudable que los desgarros tienen que ser mayores y la pérdida de sangre tan abundante, que exija una pronta intervención. De aquí se deduce que el tratamiento deberá ser distinto durante el embarazo que en el momento del parto. En el primer caso es difícil cohibir la hemorragia por la imposibilidad de que desaparezca la causa que la motiva, pero no debe abandonarse á sí misma en la creencia de que ha de desaparecer espontáneamente, pues aunque esto acontece con frecuencia, reapareciendo más tarde á pequeños intervalos, es á veces tan abundante el flujo, que no hay otro recurso que intervenir activamente.

La conducta que generalmente se sigue es la de recomendar el reposo absoluto, la permanencia en cama en decúbito supino y algunos enemas opiados; pero, como dice Joulin, estos medios, eficaces en otras clases de hemorragias, son en estas de escasa utilidad, porque no pueden obrar sobre la causa mecánica que las provoca. Otros recursos, como las sangrías, la aplicación del frío, las inyecciones astringentes, la ergotina y el cornezuelo de centeno, no obedecen en esta ocasión á indicaciones razonadas y son por lo menos inútiles, cuando no altamente perjudiciales. Afortunadamente, gracias á la lentitud con que se modifica el cuello uterino, rara vez las pérdidas sanguíneas inquietan al tocólogo, y á pesar de repetirse frecuentemente llega el embarazo á su término, sin que se adviertan en la embarazada ese sello especial de debilidad y esos trastornos morbosos que son consecuencia de las grandes hemorragias. Pero no sucede siempre lo mismo; pues hay ocasiones en que, por circunstancias fortuitas que no siempre es posible explicar, la hemorragia es continua y abundante y amenaza muy seriamente la existencia de la embarazada, sin que hayan bastado para contenerla los recursos más usuales.

¿Qué hacer entonces? Algunos recurren al taponamiento; mas

prescindiendo de la probabilidad de convertir con él la hemorragia externa en interna, sería siempre un socorro temporal y de poca importancia. Además, el tapon reblandecería el cuello y estimularía las contracciones uterinas, determinando al cabo de algun tiempo el parto prematuro. ¿No sería mejor recurrir desde luego á este último ó al aborto provocado, si fuese preciso? No dudamos en decidirnos por la afirmativa, juzgando que al obrar de ese modo cumpliríamos con un deber de humanidad y de conciencia.

En el próximo artículo esplanaremos más estas ideas, conformes en un todo con las que profesan la generalidad de los tocólogos.

(Se continuará.) 215

BIBLIOGRAFÍA

COMENTARIOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS SOBRE LA PATOLOGÍA DEL OIDO, por el Dr. D. P. Verdós, Profesor libre de Otología y Rinología, etc., etc. -- Folleto de 98 páginas en 4º con figuras intercaladas en el texto. -- Alcalá de Henares, 1887. -- Precio: 1'50 pesetas.

Muchas son las obras de Otología que en estos últimos años se han publicado, principalmente en el extranjero; pero con ser tan excesivo el número, bien puede afirmarse que en su mayor parte no son más que *recopilacion, repeticion ó extracto* de otras de mayor mérito, por cuya razon, entre los que cultivan la especialidad, suele mirarse la aparicion de un nuevo libro sobre la misma, no como un guía más seguro ni como una nueva y más caudalosa fuente donde ha de apagarse la sed de saber, sino como *un libro más* de ninguna utilidad práctica, ya que no como un medio de *explotacion literaria*. Afortunadamente, y para gloria de nuestra patria, no puede incluirse en el catálogo de tales obras la recientemente dada á luz por el ilustrado aurista barcelonés Dr. Verdós con el modesto título *Comentarios teóricos y prácticos sobre la Patología del oido*, pues en los diez capítulos de que consta se dilucidan otras tantas cuestiones que no figuran todavía en el texto de los tratados de esta especialidad y que, por lo mismo, no sólo han de reportar grandes é incontestables ventajas á los aficionados á esta clase de estudios, sino que han de prestar utilidad inmensa á los tratadistas del porvenir.

En el primer capítulo, relativo á los cuerpos extraños en el oido, expone el Dr. Verdós cuanto se relaciona con la etiología y síntomas de los cuerpos extraños en el conducto auditivo, las alteraciones anatómicas y funcionales que producen, el diagnóstico otoscópico, la enumeracion de los medios de extraccion y sus indicaciones respectivas, y, por último, la descripcion y manejo del *otoscopio prensor*, nombre con que el autor ha bautizado el aparato de su invencion destinado á extraer los cuerpos extraños y arrancar los pólipos del conducto auditivo externo. A las modificaciones de la trasmision del sonido en las paredes craneales por el influjo de la diátesis, se contrae

la materia que estudia en el capítulo segundo, cuya importancia es notoria bajo el punto de vista del diagnóstico, toda vez que una modalidad patológica cualquiera puede alterar, cambiar y hasta abolir en los huesos del cráneo el poder transmisor del sonido, sin que pierdan su integridad los centros acústicos, hecho descubierto por el autor y comprobado en numerosos casos en que están localizadas en los tejidos craneales las manifestaciones de alguna diátesis. En el capítulo tercero indica las consecuencias morbosas que suele determinar la perforación del lóbulo de la oreja, operación de pura complacencia, muchas veces seguida de procesos ulcerativos, de linfangitis, etc., que en opinión del Dr. Verdós no siempre dependen de las discrasias herpética y escrofulosa, como afirman algunos autores, sino que muchas veces obedecen á ese modo de ser particular de ciertos individuos que el vulgo distingue con el nombre de mala encarnadura. Trata en el capítulo cuarto de las otoneurosis, demostrando con relación de hechos clínicos y con curiosos experimentos que la llamada *enfermedad de Ménière* no es entidad clínica definida, sino un grupo de síntomas propios de numerosas otopatías, principalmente de aquellas radicantes en el conducto auditivo externo y en la caja del tambor por las que sufren mayor ó menor presión las paredes del oído interno. El quinto capítulo comprende cuanto respecta á las modificaciones de la voz en los enfermos del oído y la importancia de las mismas en el diagnóstico otológico, estudiando de paso la llamada *facies otopática*, esa expresión particular del rostro de algunos sordos, y analizando todos y cada uno de sus caracteres. El sexto capítulo está consagrado al estudio de las inflamaciones de evolución lenta que, interesando una parte limitada de la membrana del tímpano, dejan en completa integridad el resto del órgano (*miringitis parcial crónica*), en la dilucidación del cual no sólo se analizan teóricamente las cuestiones á este punto referentes, sino que se les dá un valor real y positivo con la corroboración clínica. La hipnotización por las vías auditivas, es la materia del séptimo capítulo, en el que se prueba que independientemente del nervio acústico pueden presentarse en el aparato auditivo ciertas zonas sensibles capaces de determinar, á beneficio de su excitación, todos los fenómenos del hipnotismo provocado. En el octavo capítulo se estudian las obstrucciones de la trompa de Eustaquio y las funestas consecuencias que de ella se derivan, haciéndose un notable juicio crítico de los medios terapéuticos puestos en práctica para combatirlas. En el capítulo noveno se describe un caso de obstrucción ceruminosa de ambos conductos auditivos que dió origen á la paresia lingual, al vértigo de Ménière y á trastornos de la ideación. Y, por último, en el décimo capítulo se estudian con gran extensión las perforaciones timpánicas, de capitalísimo interés para cuantos se dedican á la práctica de la especialidad, tanto por sus variedades, como por sus complicaciones, así por sus consecuencias, como por sus variadas indicaciones terapéuticas.

La exposición sumaria que acabamos de hacer del libro del doctor Verdós basta para confirmar el buen juicio que de él emitimos al principio de este artículo bibliográfico; y si á lo notable de las mate-

rias que contiene se une el alto espíritu práctico con que todas ellas son tratadas, la claridad de la exposicion, la perfeccion de los grabados, y lo esmerado de la parte tipográfica, digna del editor Sr. Martinez Esteban, ilustrado director de nuestro colega *Anales de Otología y Laringología*, se hallará justificada la recomendacion que hacemos á nuestros lectores para que adquieran esta obra, la cual puede servirles de provechosa consulta en muchas ocasiones.

DR. LEON POZASOL.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

ACADEMIA Y LABORATORIO DE CIENCIAS MÉDICAS DE BARCELONA

Para cumplir uno de los más importantes objetos de su constitucion, el de estimular al estudio y solucion de los problemas de la ciencia, otorgando recompensas á los trabajos que á ellas se hagan acreedores por su mérito, esta Corporacion ha acordado abrir, como en años anteriores, público certámen sobre los temas que á continuacion se expresan:

PROGRAMA DE PREMIOS

Tema de Cirugia.—Tuberculosis ó sea: lesiones que deben considerarse en tal proceso; medios que pueden emplearse para su curacion.

Tema de Higiene.—Perjuicios que pueden ocasionar á la salud pública las sofisticaciones de los vinos y medios para evitarlas.

Tema de Medicina.—¿La pulmonía fibrinosa es enfermedad parasitaria y contagiosa?

Tema de Farmacia.—Glicerina, estudio químico-farmacéutico de la misma.

Al autor de la Memoria que más se distinga por su mérito al desenvolvimiento de cada uno de los indicados temas, se le adjudicará un premio, consistente en una medalla de plata con el nombre y escudo de la Corporacion, el nombre del autor, la fecha de adjudicacion y un diploma honorífico.

Habrá además un accesit para cada uno de los temas, consistente en un diploma honorífico.

Las Memorias estarán escritas en castellano y se dirigirán antes del 30 de Setiembre de 1887 á la Secretaria de la Corporacion, Paradís, 10, 1º, acompañadas cada una de un pliego cerrado que contendrá el nombre y direccion del autor, y en el sobre el título y lema correspondientes á la misma Memoria.

En la sesion inaugural próxima, se procederá á la apertura de los pliegos que contengan los nombres del autor ó autores premiados y se quemarán los demás.

Serán propiedad de la Academia los trabajos á los que se hubiere adjudicado premio.

Caso de que la Corporacion acuerde la impresion de algun trabajo premiado, se regalarán 200 ejemplares á su autor.

Barcelona y Febrero de 1887.—V^o B^o *El Presidente*, Pedro Esquerdo.—*El Secretario general*, C. Puig Falcó.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

La difteria en Madrid.—El médico higienista y de la Beneficencia municipal de Madrid Dr. Hidalgo y Arredondo ha publicado en nuestro colega *El Siglo Médico* una nota estadística de los casos de difteria asistidos por él, la cual termina con las siguientes

CONCLUSIONES: La difteria es un afecto infeccioso primitivamente localizado en el punto de implantacion del agente morbígeno.

Dicho agente patógeno se desarrolla en su punto de insercion, alli se multiplica y se extiende en todos sentidos, pudiendo llegar á adquirir una dosis de energía y una fuerza morbígena extraordinarias, penetrando en la masa general del líquido fundamental y determinando *secundariamente* la generalizacion del mal ó infeccion general y la muerte.

La angina diftérica, la difteria en general, es curable cuando en los comienzos de su desarrollo existe *solamente* en puntos fácilmente accesibles á los medios tópicos recomendados por la Ciencia.

Si por propagacion, ó por la inspiracion ó por deglucion se inserta y se desarrolla en partes recónditas, casi nos atrevemos á afirmar que la muerte es infalible.

De laringitis diftérica no he visto curarse un solo niño; en esta region sabido es que son múltiples las causas de la muerte.

Accion comparada de los hipnóticos (cloral, paraldehido, hipnono, uretano y metilal).—Al final de un artículo que sin firma y con este epígrafe publica nuestro colega valenciano *Los Medicamentos modernos*, se estampan estas conclusiones:

1^a La medicacion hipnótica no combate más que los síntomas de insomnio é hiperexcitacion nerviosa, que en algunos casos, cuando son muy persistentes, pueden acarrear consecuencias funestas.

2^a Estos síntomas pueden ser producidos por enfermedades distintas; y en cada caso particular la indicacion de un hipnótico deberá adaptarse á la evolucion de la dolencia. De aquí que, segun las condiciones individuales y la especie morbosa de que se trate, convendrá el uso de tal ó cual hipnótico.

3^a Aunque todos los hipnóticos producen el sueño por igual mecanismo, descongestionando el eje cerebro-espinal, las acciones secundarias que los mismos determinan son las que precisan su indicacion ó contraindicacion en cada caso particular.

4^a El cloral es el hipnótico que con más intensidad produce el sueño, y su uso está indicado en los sujetos de temperamento sanguíneo y constitucion robusta. Por su accion irritante sobre la mucosa digestiva y sedante del corazon no deberá prescribirse en las enfermedades del estómago y del corazon. Exceptúase de esta regla, la hipertrofia activa del corazon, porque en este caso se aprovecha la accion deprimente del medicamento.

5^a El paraldehido es un buen sucedaneo del cloral, sobre todo en los casos en que este está contraindicado y hay que producir el sueño durante algun tiempo. En el tétanos calma los trismus, y administrado oportunamente produce efectos favorable.

6^a Aunque no todos los médicos conceden propiedades hipnóticas al hipnono debe considerarse este como un medica-

mento capaz de producir el sueño, en vista de los decisivos experimentos de Dujardin-Beaumont. En las afecciones nerviosas y cuando se trata de enfermos á los que les incomoda mucha la cefalalgia y pesadez que producen los otros hipnóticos, el hipnono supera en mucho á estos, porque el sueño que produce es tranquilo y no va acompañado de aquellos fenómenos de intolerancia. En terapéutica psiquiátrica el hipnono cumple indicaciones especiales.

7^a El urétano aventaja á los medicamentos anteriores, en las cardiopatías y cuando se trata de producir el sueño en los niños.

Del metilal no se puede aún decir nada en absoluto, hasta que aumenten los ensayos clínicos del mismo.

Un caso de tétanos curado por las inyecciones hipodérmicas de cocaína.— En *El Génio Médico-Quirúrgico* publica el Sr. D. Manuel Lopez una nota clínica referente á un hombre de cincuenta años y de temperamento nervioso, que se sintió malo despues de haber estado trabajando en un dia frío con los pies mojados.

El primer dia de observacion presentaba dificultad en los movimientos voluntarios, que eran dolorosos en las extremidades, columna vertebral y músculos masticadores. Se diagnosticó desde luego, dada la causa del mal, un ligero reumatismo, y así continuaron las cosas hasta que despues el enfermo presentó opistótonos muy violento, rigidez gene-

ral é inmovilidad, estremecimientos y contracciones dolorosas por la menor causa, cara fruncida y pálida, contraccion permanente de las mandíbulas y la palabra y respiracion dificultadas; no había duda de que se trataba de un caso de tétanos reumático, y se dispusieron 8 gramos de hidrato de cloral. Sin una mejoría notable y persistente pasó al enfermo seis dias, transcurridos los cuales empezaron á usarse inyecciones hipodérmicas de morfina; al dia siguiente por la tarde, vista la gravedad del enfermo y la ineficacia de los medios empleados, se le ocurrió al Sr. Lopez emplear en inyeccion hipodérmica dos disoluciones á partes iguales de clorhidrato de morfina y de cocaína al 5 por 100 cada una, é inyectó de esta mezcla el contenido de tres jeringas de Pravaz en diez puntos distintos del cuerpo.

El efecto fué maravilloso, pues á las dos horas escasas el enfermo pudo doblar los miembros, dar vuelta en la cama, entreabir la boca, cediendo las contracciones dolorosas y todos los síntomas, excepto el atontamiento, debido sin duda á la morfina, que le duró hasta media noche; al dia siguiente el enfermo se encontraba bien, y sólo notaba algo de trismo y envaramiento en la region cervical, en vista de lo cual se inyectó en los dos lados del cuello y en los ángulos de la mandíbula inferior, un cuarto de jeringa de las disoluciones antes dichas. El enfermo continúa bien, y á los 15 dias pudo dedicarse á sus faenas.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Accion fisiológica y terapéutica de la antifebrina.—El Dr. Weill ha publicado un extenso estudio relativo á la accion fisiológica y terapéutica del acetanilido (antifebrina), cuyas conclusiones son las que siguen:

Conclusiones fisiológicas.— El acetani-

lido ejerce sobre el sistema nervioso una accion predominante que se revela por,

Fenómenos de colapso despues de un corto período de excitacion;

Anestesia y analgesia generalizadas;

Modificaciones de la funcion cardíaca y circulatoria que dan por resultado un

aumento notable de la presión intravascular y la vaso-constricción periférica.

A dosis tóxica el acetanilido modifica profundamente los elementos normales de la sangre, en particular la oxihemoglobina, que reduce primero progresivamente y transforma después en metemoglobina; de aquí resulta una disminución considerable de la capacidad respiratoria y trastornos que caracterizan el proceso que conduce a la muerte.

En el mecanismo de esta acción de la antifebrina la preponderancia parece pertenecer a su influencia directa sobre las células bulbo-medulares.

Conclusiones terapéuticas.—El acetanilido es un poderoso antitérmico y un nervino precioso.

Como antitérmico es de gran utilidad en casi todas las enfermedades en que está indicado combatir el fenómeno *elevaciones de temperatura*.

Como nervino obra eficazmente en las enfermedades nerviosas contra la *hiperexcitabilidad morbosa*; ataca también la epilepsia.

El hábito al medicamento se produce, al parecer, a consecuencia de su administración prolongada y no interrumpida.

La diuresis está a menudo disminuida, a veces permanece estacionaria, y nunca aumenta bajo la influencia del acetanilido.

Irrigaciones vaginales é intrauterinas de sublimado.—El Dr. Braun, basándose en gran número de observaciones acerca del empleo del sublimado en las irrigaciones vaginales é intrauterinas formula las conclusiones siguientes:

1° Las irrigaciones vaginales ó intrauterinas hechas con una solución de sublimado van seguidas fácilmente de una reabsorción del líquido inyectado.

2° En caso de reabsorción puede descubrirse muy rápidamente el mercurio en las materias fecales.

3° Si hay obstáculo a la salida del líquido que ha servido para la irrigación, puede sobrevenir con extremada rapidez la reabsorción.

3° Si hay obstáculo a la salida del líquido que ha servido para la irrigación, puede sobrevenir con extremada rapidez la reabsorción.

4° La solución de sublimado al 1 por 1.000 no debe emplearse sino en los casos graves: en la timpanitis del útero, la putrefacción del feto en la cavidad uterina, en la fiebre puerperal séptica. En todos estos casos la irrigación no debe pasar de un minuto é importa hacerla seguir de una inyección abundante de agua destilada.

5° El sublimado en solución al 1 por 4.000 no debe inyectarse sino en los casos de expulsión del feto en estado de maceración, en la endometritis *sub-partu*, a consecuencia de la expulsión del feto en los partos prematuros.

6° La misma solución de sublimado (4 por 1.000) puede emplearse también en la endometritis puerperal que va acompañada de flujo vaginal fétido. Aquí también la irrigación debe ir seguida de una inyección de agua común.

7° Las irrigaciones de sublimado debe hacerlas el médico y no la comadre ó enfermera.

8° La irrigación debe someterse a una débil presión y la duración de aquélla debe ser tan corta como sea posible.

9° Importa que las manos, los órganos genitales externos y los instrumentos que sirven para la irrigación tengan una limpieza absoluta.

10 Se proibirán las irrigaciones de sublimado, ó se harán lo menos posible, en las mujeres que presentan heridas extensas al nivel de la vulva, en las que han absorbido anteriormente preparaciones mercuriales, en los casos de atonía del útero, en las anémicas y en las afectas de padecimientos renales.

MISCELANEAS

Segun leemos en un periódico de la Coruña, el dia 22 del actual se declararon los primeros síntomas de rabia en dos conejos inoculados con virus procedente de un perro muerto hace poco tiempo en Santa Lucía. Y como el médico municipal Sr. Barbeito sufrió un pinchazo en un dedo al practicar la inoculación, ha salido precipitadamente para París, en vista de tal resultado, con objeto de someterse al tratamiento de Pasteur.

*
* *

Parece ser que en Zaragoza se ha presentado al Gobernador una solicitud, autorizada por muchas firmas, pidiendo que se permita á los *apóstoles* ejercer su industria, fundándose en que para ella no emplean más que *productos* inofensivos, como oraciones, agua, saliva, etc.

Aquí no se ha dirigido á la autoridad tan descabellada instancia; pero los apóstoles y *apóstolas* continúan empleando sus *pegotes*, no obstante lo dispuesto por el Gobernador en su circular contra los intrusos.

Y, en tanto, los subdelegados..... ni se pican, ni se corren, ni denuncian, ni dimiten, ni *son dimitidos*.

*
* *

A propuesta del Gobernador civil de esta provincia, se ha concedido la encomienda de Isabel la Católica por los servicios prestados durante la epidemia colérica de 1885, á nuestro querido amigo don Cristino Cebrian Villanova.

Parece que tambien serán propuestos por la misma autoridad, para la misma distincion y por los mismos servicios, otros profesores de esta provincia, entre otros el Sr. Cuesta, que fué de delegado sanitario á Peñaranda, el Dr. Diez, jefe facultativo del hospital de coléricos y los médicos de Macotera y la Vellés que expusieron su vida cumpliendo sus deberes profesionales.

Nuestra enhorabuena al Sr. Cebrian y nuestra felicitacion anticipada á los aludidos en el párrafo anterior, acreedores como el que más á ostentar en el pecho una condecoracion honrosa.

El dia 22 del actual murió en Madrid nuestro venerable maestro el Dr. D. Manuel Rioz y Pedraja, Vicepresidente del Consejo de Instruccion pública y Decano de la Facultad de Farmacia.

Tambien falleció el 26 del corriente en esta capital, á los 25 años de edad, nuestro apreciable amigo y suscriptor D. Facundo Tato Dominguez, víctima de una enfermedad aguda que se agravó desde el primer momento por el estado de ánimo del paciente, el cual acababa de perder en la Coruña á su esposa y á su hija única.

Reciban las familias de ambos finados la expresion del pésame que les envíamos.