



LA ESPAÑA MEDICA.

Periódico de Medicina, Cirujía, Farmacia y Ciencias auxiliares.

OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA.

REDACCION: CALLE DE LA PUEBLA, NUM. 6, CUARTO BAJO DE LA DERECHA.

SE PUBLICA LOS DIAS 3, 10, 15, 20, 25 Y 30 DE CADA MES.

Madrid.

Provincias.

Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago.

Se suscribe en Madrid en la redaccion, calle de la Puebla, 6, bajo derecha; y en la libreria de Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, 11. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

Los números sueltos se venden á real.

Un trimestre.	12 reales.
Un semestre.	24
Un año.	48

Un trimestre.	15 reales.
Un semestre.	30
Un año.	60
Ultramar.	Un año 100 rs.

Estranjero. Un año 80 rs.

SECCION DE MEDICINA Y CIRUJIA.

Ligero examen de la obra publicada por el doctor Marqués con el título de RESEÑA HISTÓRICA DE LA OFTALMIA MILITAR PORTUGUESA. Por D. J. Lopez de Somovilla, médico del real cuerpo de alabarderos.

Escribir sobre la oftalmología para ofrecer el trabajo á una reunion de celebridades medicas, como fundadamente debia esperarse concurririan al congreso de Bruselas, era ya una empresa honrosa por sus muchas dificultades; pero escribir sobre la oftalmia militar para una asamblea científica que, entre otros muy distinguidos prácticos, habia de tener por presidente al respetable M. Falhot, antiguo médico principal de la guarnicion de Namur, y por secretario al encargado de continuar y sostener dignamente el monumento especial que M. Cunier fundó y supo levantar á tan magestuosa altura; esta empresa, repetimos, reclamaba nada menos que toda la buena práctica y poco comun laboriosidad que tanto distinguen al doctor Marqués, de Portugal, cuya memoria ó re-

sumen histórico sobre la oftalmia militar de este pais, tenemos á la vista y hemos leído con provechosa satisfaccion. Era, por otra parte, oportuno llevar este episodio de la historia general de la oftalmia cuartelaria en Portugal, al pais donde mejores y mas útiles estudios se han hecho sobre la misma afeccion, pudiendose prometer quizá el autor, como lo esperaban muchos otros, que en aquella notable reunion se discutirían los principales puntos que sobre esta inflamacion se hallan todavia en litigio.

El primer periodo de la oftalmia de los Granaderos de la Reina, que así se llamó entre nuestros vecinos la oftalmia militar en un principio, ofreció en Portugal las mismas dudas, iguales contradicciones y acalorada discusion que habia originado antes en Bélgica, Dinamarca y otros paises. Las academias, la Facultad de medicina, el consejo de sanidad militar, comisiones mistas de médicos militares y civiles, fueron sucesivamente consultados, resultando ser para unos, esta dolencia, de naturaleza catarral, bienorrágica para otros, especial para muchos, endémica, epidémica, contagiosa ó no, segun las ideas que sobre estos puntos de higiene pública admitia cada profesor; siendo, no obstante,

en cuanto al modo de trasmision, mas numerosos los que la consideraban como contagiosa, asi como lo eran tambien, en punto á la naturaleza, los que la tenian por catarral. El origen, desarrollo, curso y alternativas que está pertinaz inflamacion ha seguido en el ejército portugués por espacio de siete años, son puntos históricamente muy bien narrados y espuestos con tanta precision como claridad por el doctor Marqués, que ha utilizado cuantos datos ha podido recoger en las oficinas del gobierno, en la prensa, ó poniendo á contribucion muchos trabajos de sus colegas militares ó civiles que ejercian en Lisboa, Vianna-do-Castello, Saint-Ubes, Elvas, etc. El autor enumera en esta primera parte de su escrito las diversas teorías que hemos mencionado, pero sin que este profesor, ilustrado perfectamente con los trabajos publicados en Bélgica desde el año 1833, haya tenido otro objeto que el de llenar su mision de fiel historiador de los hechos.

Ninguna de cuantas medidas higiénicas se pueden considerar oportunas para impedir la propagacion del mal y alcanzar su completa estincion, se han omitido en aquella nacion, cuyo prudente gobierno jamás quiso adoptar proyecto ó reforma

FOLLETIN.

MEMORIAS DE UN MÉDICO DE PARTIDO

(Continuacion.)

—Reflexiones son esas muy hondas, amigo mio. —Yo, lo único que se decir á V. es, que no encuentro atractivo en su profesion que, me moriría si fuere médico de lugar, de villa, de ciudad ó de corte, porque no hay quien pueda sufrir tantos quejidos al dia, ni tan malos ratos por toda la vida. —¡Que quiere V! Hasta el sufrimiento tiene su poesia y compensaciones: hasta la ingratitud dá desahogos al pobre corazón del hombre—Nosotros los médicos, que tanto le procuramos conocer, encontramos en él abismos y bellezas desconocidas para todos.

—Nada de eso es de mis ideas.—Estoy seguro, de que la posicion independiente que dá el dinero, supera toda la filosofia de V.

No lo niego. —Pues está V. vencido, y aceptará lo que yo le dé. —No acepto nada: mis enfermos son toda mi felicidad: porque en medio de la ingratitud, hay momentos de suprema alegría que ningun potentado podrá tener. —No encuentro nada de eso: la verdad, dudo si está V. hablando formalmente. —Convencido hasta la evidencia. —¡Vaya! ¿Tendremos otra discusion como cuando me hizo V. creer en la medicina? —Como V. guste: el terreno es menos difícil y las pruebas son tangibles. —Me doy por vencido, señor D. Plácido.—Otro dia nos ocuparemos de este asunto, porque ahora hay otro de mas valor.—Por su carta vemos que soy uno de los representantes de la provincia en las proximas Cortes, y es claro que dentro de breves momentos el pueblo lo sabrá y correrá á darme la enhorabuena. ¡Que jubilo!—V. verá las

simpatias que tengo en medio de estos villanos labriegos.

—Ya las conozco: respondi sonriendome.

—Además el alcalde debe haber recibido noticias... Me parece que hasta mañana no lo sabrá V. oficialmente.

A este punto de nuestra conversacion, llamaron á la puerta de la habitacion y di permiso para que entraran.

Una mujer como de sesenta años, blancos cabellos, ancha frente, hundidos ojos, arrugada piel y morena, seca de carnes y vestida de sayal negro, se presentó á nuestra vista: llevaba cubierto con un pedazo de saco tambien negro, pero muy usado y con franjas de oro, un objeto.

—¡Hola! señora Teresa.—¿Que la trae á V. por aqui? La pobre mujer viéndose delante del amo del señorito, quedó como cortada y apenas pudo saludar.—Vamos, repuse, diga V. lo que desea con franqueza, ¿ocurre algo por la casa?

—No... señor... volveré,

alguna sin escuchar antes la opinion de los cuerpos facultativos. Tal sucedió con el proyecto de licenciar temporalmente á los soldados afectados, para que procurasen su curacion en el pais natal: medida que, lejos de realizarse en Portugal, como equivocadamente asegura la *Iberia médica* en su número 57, al ocuparse del escrito que analizamos, fué rechazada por la comision de médicos militares que actuó en el ministerio de la Guerra en marzo de 1850, ni podia suceder de otra manera sin haber desconocido los trabajos de Burkard-Eble, cuya memoria, escrita en aleman, fué traducida al francés por Von-Krissy y Cunier en 1836, la que unida á las razones casi idénticas emitidas y publicadas por Fallo, fueron bastantes para que en 29 de abril de 1837, el inspector general revocase la orden de conceder licencia temporal á los oftálmicos, como se habia hecho antes en Bélgica siguiendo el consejo del doctor Jüngken.

Estudia el Sr. Marqués en el segundo punto de su memoria, las vias de introduccion de la oftalmia y su difusion en el ejército portugués. Concediendo á estas dos cuestiones todo su valor, examina en primer término la importacion de Egipto, donde es endémica, por los ejércitos anglo-franceses, que la transmitieron despues á cuantos con ellos estuvieron en relaciones durante la guerra de la independencia, origen que tambien la concedió Cunier en su informe de 1850, como lo habia probado para la de Bélgica Mr. Decondé en una serie de memorias llenas de erudicion y buen juicio crítico. Mas como no resulte de la historia ni de la tradicion ningun hecho, que pruebe esta trasmision de los ingleses á las tropas portuguesas que sirvieron á las órdenes de sir Willesley; como tampoco haya hechos comprobantes para culpar de semejante importacion á los naufragos prisioneros de *Surman* que arribaron en 1803 á las costas de Portugal, Marqués califica estos hechos de insuficientes, si bien admite que entre los discípulos de la Casa-Pia se ha presentado en varias ocasiones, y causando estragos, una oftalmia endémica, cuya estincion no ha podido conseguirse ni aun cambiando repetidas veces de edificios esta reunion; que es tambien cierto que en 1837 el 1.º de infanteria alojado en un cuartel

(Desterro) en Lisboa, sufrió una oftalmia bastante intensa, aunque no lo fuese tanto como la esperimentada por el 10º de infanteria en el año 1843. Cita tambien el autor la oftalmia epidémica que en 1836 reinó en la casa de Misericordia de Lisboa, y admite como indudable que durante la guerra peninsular un regimiento alojado en el cuartel ya citado del *Desterro*, sufrió una oftalmia que en el 1834 se volvió á presentar en la Casa-Pia que ocupaba este local, y que finalmente, en 1849 el primero de cazadores allí alojado, presentó los primeros oftálmicos. A pesar de todos estos antecedentes, y algunos otros que pudieran aducirse en pró del origen y mas antigua existencia de esta oftalmia en Portugal, el Sr. Marqués cree que seria forzar escesivamente las teorías de la incubacion en la cuestion de contágio, admitiendo para la epidemia de Portugal en 1849 un origen comun con la de Bélgica en 1833, y la que tantos estragos hizo en los ejércitos francés é Inglés despues del viage militar á Oriente.

No puede dudarse de que los ejércitos espedicionarios trageron de Egipto la oftalmia que allí es endémica, y recibió en Europa el calificativo de *militar*; como es igualmente cierto para la sífilis su aflictivo desarrollo en 1494 y su propagacion alarmante por Italia, Francia y otras naciones, á la vuelta del ejército de Carlos Oclavo; hecho que se ha reproducido, respecto de otras enfermedades, siempre que numerosas masas de ejército se han apinado para disputar un principio, ventilar un derecho ó conquistar un baluarte; pero sin que, en nuestra opinion, puedan mirarse como de origen reciente entidades morbosas que se desarrollan tantas cuantas veces se asocian y concurren determinadas circunstancias. El doctor Marqués, que niega el origen egipcio á la oftalmia que historia, cree que esta ha tenido su origen en una *constitucion atmosférica catarral*, ayudada en su influencia por otras causas remotas, inherentes, quizá, á la vida del soldado: esta opinion cuenta entre sus muchos defensores á Makenzie, Desmares y tantos otros que, como dice muy oportunamente M. Fallo, se necesita no escaso valor para abandonarla ó no admitirla, en medio del asentimiento y fuerza que la dan médicos oculistas del mas alto mérito. Nosotros, que hallamos de mucho

valor las consideraciones de M. Fallo y aceptamos su opinion mirando este padecimiento como *especial*, damos, no obstante, el parabien al doctor Marqués, por las pruebas bien aducidas y escrupulosamente entresacadas, así como por la sana doctrina con que pretende apoyar este punto de patologia general.

La difusion de esta enfermedad en el ejército, se opera por contagio mediato ó inmediato, medios suficientes á esplicarla sin necesidad de recurrir á la constitucion epidémica, que á existir, no se circunscribira á una clase especial, respetando casi completamente á las demas.

Concluye el señor Marqués su importante trabajo por una nota sobre el tratamiento, no tanto de la oftalmia, que le deja espuesto con todo cuidado en la parte histórica, cuanto de su mas terrible y pertinaz accidente, las *granulaciones*. Los médicos portugueses confirman la condenacion que hace formalmente M. Mackenzie del acetato de plomo, medicamento elogiado extraordinariamente y elevado á método general por M. Buys; nosotros, aunque hemos tenido ocasion de ver algunos buenos resultados de esta sal, manejada por un distinguido profesor de la universidad de Valencia, señor *Armet*, nos limitamos á esponer este contradictorio resultado entre los franceses, ingleses y portugueses por una parte, y los médicos belgas por otra. El nitrato de plata, preferido por Sa-Mendes al acetato de plomo, y que, como dice perfectamente M. Warlomont, es arma peligrosa por las dificultades que su prudente manejo ofrece, sin haber perdido en Portugal su legitima influencia, no ha dado todos los grandes resultados que de su aplicacion dicen haberse obtenido en otros puntos.

Las escarificaciones numerosas y superficiales sobre las granulaciones, y la aplicacion inmediata del sulfato de cobre, que es el proceder de M. Francke en Londres, y á cuyos dos medios, nuestro respetado maestro señor *Armet* agregaba la sangria de la nariz, han dado los mas brillantes resultados á los médicos de Lisboa y muy particularmente á Sa-Mendes, que ha hecho de la granulacion palpebral un estudio sério y detenido.

Al terminar la presente ojeada sobre la reseña histórica que el doctor Marqués ha hecho de la oftalmia militar portuguesa, quisiéramos haber con-

res: pero sí, que al ver á la desgraciada en aquella situacion, mi mente recordó instantáneamente los objetos mas queridos, y el alma no pudo soportar tales impresiones sin derramar algunas lágrimas. —Tomé el crucifijo de manos de aquella mujer y besándole, acepté el obsequio; dí mi mano á tan fiel como agradecida amiga, y dirigiéndome á D. Crisóstomo exclamé.

—Ved! ved, caballero, resuelta la cuestion. Estas y otras son las coronas de laurel que recoge el médico. —¿Disputareis mas?

—¡Oh!... no. no, señor médico. —Tómo á esa mujer bajo mi proteccion, y á V. le ruego que no me desprecie y se reconcilie conmigo de todo corazón. Tendi por toda contestacion mi otra mano al Señorito y dije. —Vamos, que Dios manda perdonar las injurias.

CAPITULO X.

Una consulta con un santón.

Como los médicos tenemos siempre ocupaciones,

pero de un género que nos permiten pocos momentos de descanso, no es extraño que yo, en lugar de seguir al señorito en sus visitas de enhorabuena, en donde se encuentran todas las personas visibles de pueblos, desde el *tio zurdo* hasta D. Valiente buenas uñas, me traslade á la casa del señor *Crispin*, fabricante de aguardiente, cuyo padre ha sido acometido de una apoplejía. Como *hombre prudente*, ha llamado en consulta al señor D. Jorge Estebanillo, del cual, bueno será que demos algunos antecedentes.

Don Jorge Estebanillo, tiene por armas de nobleza un manteo raído, sombrero tricornio agujereado y cuchara de palo: todo lo cual significa que ha sido estudiante de *sopa boba*, y que ha seguido sus estudios, probablemente, en Salamanca, de cuya universidad no quedan mas que los púlpitos de los grandes maestros y los bancos gastados por las nalgas de los grandes discípulos.

Cuéntase que siguió simultáneamente la carrera de las armas en clase de soldado y la de medicina

—Acaso no me encontraría V.

—Si lo hace V. por mí, *tia Teresa*, interrumpió D. Crisóstomo, diga y haga lo que quiera, que soy amigo íntimo del señor médico.

La señora Teresa, una de mis fieles clientes se quedó pasmada al oír lo de la intimidad, y yó hice un saludo á su señoría que si le hubiera comprendido, le habrian salido los colores al rostro.

—¿Está su hija enferma?

—No señor... contestó la pobre mujer con los ojos preñados de lágrimas... mi pobre Mateo, que Dios tenga en su santa gloria, me dijo al morir... «Querida Teresa... dale á nuestro bienhechor ese crucifijo para que se acuerde de este pobre hombre que tanto le quiso.»

La infeliz viuda desenvolvió un crucifijo de marfil con cruz de ébano y engastes de plata, de entre el paño de raso frangeado de oro, y me lo presentó sofocada por los sollozos—No diré que representaba un poema de gratitud y dolor, por haberse hecho estas espresiones demasado vulga-

seguido poner en relieve todo el mérito que encierra el trabajo de dicho señor; mas ya que no lo hayamos alcanzado como anhélamos, aconsejamos á nuestros compañeros que se proporcionen y lean la memoria de este distinguido médico, seguros de que despues felicitarán sincera y cordialmente al autor, como lo hace con toda efusion.

J. L. DE SOMOVILLA. (1)

De la metrorragia.

(Continuacion.)

Hanse como al acaso propinado una porcion de medios que á veces son indiferentes, y que en ocasiones pudieran ser perjudiciales. Caminando, empero, con arreglo á los principios que dejo consignados, señalase aquellos cuya certeza se encarga de evidenciar la práctica diaria, y que ademas la lógica nos indica deben serlo con efecto. En el caso, pues, de una metrorragia ocasionada por la implantacion de la placenta en el cuello uterino, abstraccion hecha de los medios higiénicos que son idénticos para toda hemorragia uterina, de la estacion horizontal en una habitacion perfectamente ventilada, y en cama no muy blanda, de la administracion de bebidas atemperantes á la par que algo astringentes, el objeto principal será hacer que la hemorragia se convierta de esterna en interna; consiguiese á veces con el taponamiento practicado con hilas ya secas, ó bien impregnadas con sustancias astringentes, con un rollo de venda desfilachado en una de sus estremidades, y finalmente con un limon partido, que á la ventaja de una superficie perfectamente igual que se aplica sobre el cuello uterino, reune la de ser un poderoso astringente puesto en inmediato contacto del mismo. La hemorragia, una vez interior de esterior que antes fuera, conviértese por su producto

(1) No podemos pasar en silencio el profundo reconocimiento, con que la redaccion de LA ESPAÑA MÉDICA ha acogido el hermoso ejemplar, que de este trabajo se ha servido el señor Marqués dedicarla.

SOMOVILLA.

como queda dicho—El verano lo pasaba *tuneando solo ó acompañado de otros de la sopa*: recogia algunas monedas de plata ó de cobre, y con ellas y la sopa de cada uno de los veinte y cinco conventos, seguía por el invierno sus estudios.—En medio de esta vida, que si no fué *regalada*, fué divertida, concluyó Estebanillo su carrera de licenciado en medicina. Cuéntase tambien, que aprovechó el tiempo á las mil maravillas; en términos, que era uno de los estudiantes mas granaditos. Concluida su carrera, se estableció en un pueblo de importancia, en el cual ganó crédito y dinero. Pasaron algunos años y estando hecho un *pnicipie*, degeneró de la manera que voy á decir.—Estebanillo era muy ambicioso, tenia mucha aficion á las hijas de Eva, gustaba de la comida, y mas de la bebida; procuró satisfacer estos caprichitos, se hizo concejal, se tomó libertades de concupiscencia y verificó escesos gastronómicos que le dieron cierta celebridad. Como es de presumir, todos esos defectos le crearon una cohorte de enemigos que se propusie-

en tapon, que obtura perfectamente los orificios de que se exhala el mismo líquido, y es lo que sucede entonces cuando ha sido producida por la insercion de la placenta en el cuello del útero; pero, si no obstante los medios ya indicados, la sangre continuara fluyendo, hay lugar de sospechar sea consecuencia de la rotura del cordon, ó del desprendimiento total de la placenta; no quedando entonces otro recurso que apresurar el parto, práctica atrevida, que no tengo noticia se haya en España llevado á efecto, pero que se recomienda por sus buenos resultados en otras naciones, porque es beneficiosa para el feto, que sin su auxilio pereceria, y porque la madre, igualmente pudiera ser víctima de la hemorragia, mientras que no se hicieran desaparecer los motivos que fueron su ocasion. Al ocuparme de la metrorragia durante el parto, y los medios de tratamiento que deberán emplearse, me ocuparé de los que se han usado con el objeto de apresurar el espresado trabajo.

Fáltame solo hablar de un agente del cual se ha abusado en estos casos lastimosamente, la sangría; toda hemorragia, aunque activa, tiende por su continuacion á ser pasiva: con la exuberancia de glóbulos tambien se espelen las demas partes sólidas de la sangre, y si como aseguran los hematólogos modernos la mujer embarazada no está polihémica sino hidrohémica, la sangría entonces es solo un medio de revulsion que puede suplirse con otros menos graves; de suerte, que solo un elemento pletórico (en el sentido que dá la escuela de Montpellier á esta espresion) bien caracterizado, puede aconsejar en estos casos un medio de tal naturaleza.

De la metrorragia que sobreviene durante el parto.

Las causas á que se debe esta hemorragia son las mismas que indicamos al tratar de la anterior, abstraccion hecha de la exhalacion sanguínea de que ya se ha hecho mérito. Tambien la matriz puede (y es lo que sucede cuando el parto se verifica á término) encontrarse enormemente distendida, sin que en manera alguna pueda estarlo mas. De igual modo puede ser la hemorragia interna ó esterna, y en ambos casos exigirá medios

ron desenvolverse de un mosca tan pegajoso. Diéronse quejas y mas quejas, y Estebanillo se vió envuelto en un número tal de denuncias, causas y pleitos, que es fabuloso para contado.—Como es natural, la profesion de médico fué sustituida por la de *litigante engreido*; y el buen Estebanillo solo quedó con el humillo de *en antes* y el orgullo y espíritu dominante que le era peculiar. Acudia de cuando en cuando á algunas consultas de buen *negocio* y muy pronto veremos el modo de conducirse que tuvo en la que es objeto del presente capitulo. En la actualidad, es decir, cuando yo le conocí, era su aspecto el siguiente.

Jorge Estebanillo por su estatura debiera haber nacido en Rusia ó pertenecer á la marina real inglesa: de seis pies, fuerte de temperamento, rubios y crespos cabellos, prematura calvicie, nariz prolongada y algo caída sobre la barba, regulares labios, azules y medianos ojos, fisonomia grave y orgullosa segun las circunstancias, vestir desaliñado y aun grosero, piel fina y algo blanca: estos

diferentes, segun que se trate del uno ó del otro. La principal circunstancia en este caso es tener bien averiguado el estado de dilatacion del cuello uterino; si la hemorragia se presentara cuando comienza el espresado trabajo, ó cuando fuera insuficiente, es preciso contenerla esperando á que aquel se verifique; los medios que habrán de emplearse son los que ya indicamos, y con el mismo intento de hacer que su producto se vierta en el interior. Pero cuando estos medios son ineficaces y el accidente continúa, se hace entonces indispensable apresurar el trabajo.

Entre los recursos que para semejantes ocasiones se aconsejan, cuéntase el tizon de centeno, sumamente útil cuando se le suministra oportunamente, y que sin embargo valiera mas no haberle introducido en la ciencia; por el deplorable abuso que del mismo se ha hecho. Es de cualquier modo indudable, que el útero bajo la influencia del espresado medicamento se contrae espasmódicamente, para en seguida presentarse en un colapso, que por decirlo así, compensa el sobrante de accion que antes tuviera; es tambien evidente que su accion aunque energética es muy fugaz, circunstancias una y otra que contraindican su uso cuando comienza el trabajo, aconsejándose solamente cuando una ligera exacerbacion en las contracciones uterinas pudieran terminarle.

Como ya he indicado, el útero se contrae convulsivamente cuando se encuentra influido por dicha sustancia; su circulacion se interrumpe, y de aqui procede la muerte por asfixia del feto, aun encerrado en el claustro materno.

Todos estos inconvenientes y la dificultad de diagnosticar el estado de inercia esencial, primitiva, de aquellos otros en que se debe á un estado pletórico, de astenia etc. etc. y que reclaman otros medios, han circunscrito de tal manera su administracion, que mi distinguido catedrático D. Rafael Saura encontraba muy ligeros inconvenientes en que desapareciera de la materia médica, sin que por ello la ciencia se resintiera de una manera notable.

En la necesidad, por lo tanto, de apresurar la dilatacion del cuello uterino, é insuficientes como son los medios farmacológicos para conseguir este

detalles personales le hacian representar unos 46 años, y presumir que habia sido un buen mozo y estaba en camino de ser un mal viejo.

Cuando llegué á la casa de D. Crispin, estaba ya D. Jorge Estebanillo esperando hacia dos minutos, lo cual se me figuró que le tenia algo amostazado.—Vi al enfermo, que aunque muy grave habia recobrado la inteligencia, y despues nos trasladamos á la habitacion en que debía tenerse la consulta, la cual, como escepcion, fué á presencia de un individuo de la familia.

El licenciado Estebanillo tomó asiento silenciosamente y yo le imité—Aun en mi poco conocimiento del mundo, comprendí que los dos minutos de *espera* y la gravedad del enfermo iban á ser motivo de una escaramuza, para la que me preparé recogiendo todos los sentimientos que dan empuje al amor propio del hombre.

(Se continuará.)

A. DE POBLACION Y FERNANDEZ.

objeto, hay que recurrir á los quirúrgicos, y en primer lugar al tratamiento de Puzos, para lo cual previamente friccionado el cuello del útero con pomada de belladona, se introducen dos dedos en el espresado orificio para distender aquel á beneficio de ligeras tracciones en sentidos opuestos.

Si la hemorragia, finalmente, fuera tan intensa que no permitiera esta dilatación sucesiva, sería la ocasión de emplear el método de Celso, el que es bien sabido consiste en forzar de una manera instantánea el espresado trabajo.

Una vez que á beneficio de los medios propuestos, el cuello se presenta dilatado ó por lo menos dilatado, se practica la rotura de la bolsa de las aguas; entre los tocólogos no existe paridad en la apreciación del tiempo en que debe hacerse esta operación; he consignado de cualquier modo la opinión mas aceptable, puesto que de practicarla antes que se haya efectuado el trabajo de dilatación, la matriz redobla sus contracciones, por el estímulo que en sus paredes ocasiona el contacto del feto sobre el cual se aplica, y si esta circunstancia recomienda que se abra paso al fluido amniótico lo mas pronto posible, no se olvide el peligro á que el feto se vería expuesto por las compresiones reiteradas que habria de experimentar en aquel caso; téngase ademas presente, que de terminarse el parto por la version pelviana, esta operación, sencilla si se practica inmediatamente á la rotura de la bolsa, es muy difícil, sino imposible, cuando ha transcurrido mucho tiempo de verificada aquella; hay, pues, serios inconvenientes de seguir la práctica que recomienda apresurar el trabajo por el medio indicado, inconvenientes que no se hallan compensados por la ventaja de que se redoblen las contracciones uterinas por algunos momentos.

Dilatado el cuello, ó dilatado, y rota la bolsa de las aguas, la conducta del profesor variará segun que el feto haya ó no atravesado el estrecho superior de la pelvis. En este último caso, es decir, cuando aun se encuentra el feto por encima del estrecho superior, y cuando se presenta la estrechidad cefálica, debe siempre practicarse la version pelviana, y si esto no fuera posible por haber trascurrido mucho tiempo entre la operación y la rotura de la bolsa, habrá de recurrirse al forceps, caso poco frecuente y que de no ser el profesor sorprendido por el accidente mucho tiempo despues de la salida de las aguas, queda siempre el recurso de practicar la version tan luego como se haya verificado la referida espulsion.

En el caso de presentarse la estrechidad pelviana, hágase terminar el parto como en una presentación de pies, reduciendo las restantes á esta última.

Cuando el feto haya atravesado el estrecho superior presentando la estrechidad cefálica, el parto debe terminarse á beneficio del forceps, mientras que si lo hiciera la pelviana, habria de ser por intermedio de ganchos romos; se reducirá en este caso á una presentación de pies y se terminará como en esta última.

(Se continuará.)

JULIAN HERRERO.

Hospital militar de Madrid.

SIFILIS.

INFARTO CONSIDERABLE DEL CORDON.—FISTULA URETRÓ-PERINEAL.

Y de A, soldado de la brigada artillería de á caballo, de temperamento sanguíneo, constitución activa, salud habitual buena, género de vida arreglado. El día 4 de julio y á los 5 de un cóito impuro, le apareció una blenorragia, que descuido en su principio y que despues de haberse cortado por sí misma, segun espresión del enfermo, coincidió su supresión con la inflamación del teste, epididimo y cordon espermático derechos, con cuya afección entró en la sala 49 del hospital militar el 23 del mismo mes.

Hubo necesidad, en atención á la intensidad de la inflamación, de hacer la aplicación de 24 sanguijuelas y cataplasmas emolientes al testículo afecto. El 26 habia rebajado considerablemente el elemento flogístico, llegando á ser casi nulo el 28, pero ofreciendo un infarto considerable del epididimo y principalmente del cordon, que ofrecía á la entrada en el anillo inguinal y en todo su trayecto una elevación de muy cerca de unapulgada, acompañada de una induración como cartilaginosa. En valde se emplearon los resolutivos de todas clases, hasta que el 18 de agosto en vista de la persistencia del infarto y de la induración concomitante, empezamos á emplear las pildoras compuestas del modo siguiente:

Calomelanos preparados por el vapor. 1 aa.
Estracto de cicuta. 1 aa.

Jabon medicinal. c. s.

Para hacer 24 pildoras iguales, tomando una por la mañana y aumentando la dosis hasta tomar 6 al dia, aplicando al mismo tiempo las fricciones con la pomada iodo-iodurada. Con tan sencillo medio de tratamiento empezó á observarse una considerable disminución del infarto desde el tercer dia, consiguiendo su completa resolución á los diez, ó sea el 28 del propio agosto.

Al citar este caso no tenemos la vana presunción de dar una noticia nueva de tal modo de tratamiento, que sobradamente conocido es de nuestros profesores; sino el hacer pública esta observación por lo notable del infarto, y por creer que la resolución obtenida en tan pocos días y de un modo tan completo, debe fijar la atención, para no mirar este medio de tratamiento con el desden que algunos especialistas lo hacen, máxime cuando en otros infartos de la misma índole, aunque no tan considerables, siempre hemos obtenido los mismos ventajosos resultados.

No menos notable es por la sencillez de su tratamiento y por los buenos efectos de él obtenidos, la observación de una fistula uretro-perineal, que hemos tenido ocasión de recoger en la misma clínica.

B. de T, de la 3.ª brigada de artillería, de temperamento nervioso, constitución regular, y entregado con bastante frecuencia á los abusos venéreos, se presentó en la misma sala con una blenorragia uretral que contaba unos quince dias de fecha. Siguiendo nuestra opinión de que estos flujos deben cortarse tan pronto como es posible y no dejarlos correr, como muchos quieren, pues no de otro mo-

do se consiguió evitar las estrecheces tan frecuentes á consecuencia de una práctica contraria, acudimos en valde á las inyecciones emolientes, para calmar los síntomas irritativos bastante graduados que se presentaban, cesados los que, recurrimos á toda clase de astringentes, indicados en semejantes casos, y al bálsamo de copaiba en dosis altas. Unos y otros fueron completamente inútiles y á los 18 dias, se presentó en la parte media y central de la region perineal, un tumor duro, renitente, de base ancha, que fué aumentando de una manera rápida hasta venir á supuración. Una vez establecida y bien confirmada, y para evitar el riesgo consiguiente á la infiltración del pus en los tabiques aponeuróticos de la region, se procedió á la dilatación, con la que se dió salida á una cantidad considerable de pus. Sin mas tratamiento que cura simple y la aplicación constante de una sonda de goma, se restableció el curso natural de la orina, que al principio salía toda por el orificio fistuloso, y este quedó cicatrizado en el breve espacio de ocho dias, quedando completamente curado el enfermo á los 15, sin necesidad de refrescar los bordes, sin cauterizaciones, y á beneficio unicamente, como hemos dicho, de la aplicación de la sonda y cura simple.

A. G. ASENSIO.

Algunos hechos clinicos curiosos.

Fractura del segundo hueso metatarsiano.

La señorita D.ª P. X. de 17 años de edad; temperamento nervioso; constitución delicada; que ha padecido desde su primera infancia, y por razon de herencia, diversas afecciones de caracter sifilítico, entre ellas la ulceración de la bóveda palatina y la amigdalitis crónica seguida de infarto que exigió la escisión de las amígdalas. Esta señorita, que á pesar de su intoxicación congénita conserva un escelente aspecto y no experimenta alteración alguna en el juego de las grandes funciones, pretendió el día 5 del próximo pasado diciembre, hacer alarde de sus fuerzas musculares, y al efecto, y hallándose de buen humor, escogió á su mamá como dinamómetro, suspendiéndola en alto: en este momento la faltaron las fuerzas ó perdió el equilibrio y cayó. Próxima a la pared de la habitación, fué la paciente á dar de espalda contra ella, quedando medio recostada en el muro. Hasta aquí no hay nada de grave, por que no puede merecer ese título un mediano chichon desarrollado en la parte posterior de la cabeza y un equimosis del codo derecho, pero como esta señorita arrastrase en la caída á su mamá y esta cayese á plomo sobre la parte anterior de la pierna izquierda de aquella, sucedió que esta extremidad, que se hallaba tendida en semiflexión en aquel momento, sufrió una violenta y brusca extensión, acompañada de un vivo dolor en su parte anterior, el que partiendo de arriba abajo alcanzó al dorso del pié. Levantada la paciente observó que no podía apoyarse sobre el pié izquierdo, y que cada tentativa de moverle era seguida de fuerte dolor. Entonces me llamaron.

Cuando llegué habian conducido á esta señorita á su cama y pude observar una tumefacción dolorosa en todo el pié izquierdo y particularmente en su dorso, en el que se veian dos equimosis ligeros,

situados, el uno sobre la estremidad inferior del segundo metatarsiano y el otro sobre la superior del quinto. En la planta del pié aparecía un equimosis considerable, cuya estension se aproximaba á la de una moneda de veinte reales. Los movimientos, y sobre todo la presion, producian un dolor agudísimo que obligaba á la enferma á arrojar grandes gritos e impedía hacer una observacion minuciosa. El pulso estaba frecuente, vibrante y duro. Dispuse dieta, quietud, una mistura antiespasmódica administrada á cucharadas y fomentos de tintura alcohólica de árnica dilatada en agua, aplicados frecuentemente á la parte afecta.

Volví por la noche y el dolor era algun tanto menor, el pulso habia recobrado su normalidad y los movimientos del pié eran menos insoportables; pude observar que estos se verificaban perfectamente, aparte del dolor que causaban, y que el calcáneo y las falanges se hallaban completamente ilesos; en cuanto á los demas huesos no pude adquirir la propia seguridad, en razon á que su pequeña movilidad, el infarto y el dolor me impedian reconocerlos con exactitud; pero la carencia de una causa traumática suficiente para producir fractura por accion directa, único modo con que, al decir de los autores, puede verificarse esta, aparte de la del calcáneo, me hizo alejar toda sospecha acerca de este punto; creciendo mi confianza al dia siguiente, por cuanto encontré disminuido el dolor y el infarto, siendo los movimientos fáciles y regulares.

Llamábame, no obstante, la atencion el grande equimosis de la planta del pié; pero como la palpacion no me diese indicio de lesion alguna, como, por otra parte, me dieran confianza las consideraciones precedentes y el resultado de la observacion ya citada, atribuí aquella estrasavacion de sangre á rotura de algunos capilares violentamente distendidos y desgarrados en el momento del golpe; es mas, creí que este se habria verificado directamente sobre el pié, á pesar de la contraria opinion de la enferma y de su mamá, que yo me representaba lo bastante alarmadas en aquel momento para poder enganarse. Ellas debieron creerlo así tambien y dudaron; esta duda dispó la mia y se dió á los equimosis una esplicacion satisfactoria.

En semejante estado de mejoramiento tuve por muy poco necesarios mis cuidados y encargando la mayor quietud y los fomentos ya conocidos, me despedí hasta dos dias despues, en el caso de que no se observase novedad alguna. Pasados estos dos dias volví y hallé á la enferma sentada en un sillón, hasta el que habia sido conducida sin hacer uso de la estremidad afectada; díjome que estaba enteramente bien; que ya no tenia dolor alguno y que la tumefaccion era pequenísima. Comprobé la exactitud de estas aserciones; la presion del dedo no producía dolor, la tumefaccion apenas existía, los equimosis habian subido de color tirando al negro, los movimientos se verificaban como en el estado normal. Poco me faltó para dar por terminada mi mision cerca de esta enferma; pero mis teorías acerca del equimosis de la planta no me habian satisfecho tan cumplidamente, que no me quedasen aun cierta inseguridad y cierto temor que me molestaban; quiso, pues, aprovechar aquella ocasion en que la falta de dolor y de infarto habian de permitir una esploracion tan minuciosa y exacta

como yo deseaba, y para ello palpé cuidadosamente todos los puntos del pié. Ya me hallaba casi convencido de que no existía fractura ni lesion alguna, aparte de las conocidas, cuando comprimiendo sobre el punto correspondiente á la estremidad superior del segundo metatarsiano observé, que al disminuir la presion experimentaba la yema del dedo una sensacion como si se viniese tras ella un cuerpo que hubiera cedido antes; sensacion análoga á la que se observa cuando se comprime una sustancia elástica. Apliqué entonces el dedo índice de la mano izquierda á la planta del pié, en el sitio correspondiente al del dorso en que tal sensacion experimentaba, y comprimiendo alternativamente de arriba abajo y viceversa, observé que la sensacion dicha se comunicaba y correspondia entre los dedos colocados en la parte superior é inferior. Hicé estensiva la esploracion á los demas metatarsianos, pero solo en el segundo se percibia la movilidad de que he hecho mérito. Insistiendo cuidadosamente en la esploracion de este hueso, sentí bien pronto como el roce de dos cuerpos duros. En estas investigaciones, que exigian una presion bastante graduada, la enferma acusaba dolor en el sitio que tanto ha ocupado nuestra atencion; pero no así en los demas, que se mostraban completamente insensibles. No habia, pues, duda de que estaba fracturado el segundo metatarsiano; abonando en favor de la fractura transversal, la igualdad del roce de ambos fragmentos y lo exiguo del dolor producido por los movimientos de estos. No se observaba, por lo demas, acortamiento en el dedo ni dislocacion en los extremos fracturados, salvo el que entrambos se hallaban como hundidos hácia la parte inferior del pié.

Mi maestro, el muy digno D. Dionisio Solís, tuvo ocasion de observar tambien este raro caso de fractura.

Una vez que esta fué reconocida, apliqué un apósito de fractura y volví á encargar la mayor quietud; la parte afecta se comenzó á fomentar con alcohol alcanforado. El dolor era nulo.

El día 6 de enero del presente año se levantó el apósito, que se encontraba tal y como habia quedado aplicado; buena prueba de que se habia observado quietud. A escepcion de los antiguos equimosis y de la tumefaccion propia del callo, nada se observaba de particular; la fractura se habia consolidado. Se mandó construir una muleta, cerca de cuya estremidad inferior hubiese una plantilla de madera, y la enferma comenzó á servirse de este sencillo aparato, cuyo objeto era el de que apoyado el pié afecto sobre la plantilla dicha y sujetó á ella por medio de cintas, no sufriese movimiento alguno de flexion. Se hizo uso de esta muleta por espacio de cinco ó seis dias y despues comenzó la enferma á andar libremente, con la sola precaucion de no doblar el pié izquierdo y de hacer el esfuerzo mayor sobre el derecho.

En la actualidad se sigue todavia este ligero precepto. En las inmediaciones del hueso fracturado, y particularmente hácia la segunda y tercera caña, se percibe algo de infarto duro y ligeramente doloroso á la presion. Se emplean tópicos refrigerantes y anodinos.

Como quiera que los antecedentes de esta en-

ferma pudieran crear alguna complicacion, á causa de lo avivadas que se han encontrado y encuentran las funciones del hueso lisiado, no doy por completamente terminado el padecimiento de este último, pues que todos sabemos la importancia de los centros de fluxion en los casos en que, como en este, existe una diátesis, sobre todo si es de las que tienen predileccion por el sistema óseo; pero como en lo relativo á la fractura propiamente dicha no haya duda de su consolidacion, y como mi objeto al bosquejar la presente historia no haya sido otro que el de ocuparme de la tal rotura, tengo por alcanzado mi propósito con lo ya dicho, y solo haré algunas breves reflexiones, que serán objeto de otro artículo.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

**SECCION DE FARMACIA,
Y CIENCIAS AUXILIARES.**

Holcus Saccharatus de Lineo.

Dictámen sobre la explotacion industrial del azúcar que contiene, ó del alcohol producto de esta, fundado en las investigaciones químicas practicadas por el licenciado en farmacia Angel Bazan, y presentado por el mismo en enero de 1857 á la sociedad que le comisionó para dicho estudio.

Circunstancias ajenas á mi voluntad impidieron la publicacion de este trabajo en tiempo oportuno; hoy que aquellas cesaron, y á pesar de haber obtenido privilegio esclusivo para la explotacion del vegetal mencionado otras personas y en distinta provincia, que se adelantaron á nosotros en exigirle; no obstante, tal vez pueda ser de alguna utilidad todavia, cuando menos para generalizar el conocimiento de los productos que con ventaja tendrá el que se proponga hacer plantaciones del Holcus, particularmente en nuestros pueblos meridionales.

El Imphi de los Cafres-Zuhí, ó el Holcus Saccharatus de Lineo, segun le clasifica Leonardo Wray, autor de una memoria sobre dicha planta y preconizador de su utilidad como esplotable, por razon del azúcar que contiene, ofrece segun el mismo quince variedades, todas ellas poco distintas entre sí y de cuyo zumo azucarado hacen uso los naturales del pais. Una de estas variedades es la que me ha sido presentada ya fuera de la tierra, cortadas las cañas y sin flores ni frutos que pudieran darme alguna idea de la exactitud de Wray en su clasificacion, no teniendo mas datos de la realidad de tal especie, que el buen conducto por el cual me fué entregada, pues procedente la semilla del extranjero se sembró y vegetó á la vista del interesado.

Las primeras cuestiones que se ofrecen á la consideracion son: ¿Esta planta vegetará bien y llegará á su apogeo en los tres ó cuatro meses que segun Wray lo verifica en Africa, pudiendo segun este segarse las primeras cañas para que retoñen y den segunda y aun tercera cosecha?

¿Supuesto el terreno y clima de este pais apropiados para su nutricion, los productos que pres-

tará su zumo serán igualmente azucarados que los que ofrece en su país natal? La resolución de la primera cuestión es hija de la experimentación agrícola: el supuesto de la segunda está resuelto afirmativamente, mas no así lo referente á las propiedades del zumo que dá origen á este trabajo, del cual podrá deducirse si la caña del *Holcus Saccharatus* es ó no explotable en este país, en razon de la cantidad y calidad del azúcar que suministran las cañas que, como dejo indicado, me fueron entregadas al efecto, supuestas siempre iguales condiciones de terreno al en que estas han vegetado.

Ya M. Luis Vilmorin, en Francia, ha hecho un estudio análogo al que yo presento, aunque no tan circunstanciado y decisivo; pero me complazco al ver la casi identidad de resultados por ambos obtenidos, afirmando así su superioridad científica la exactitud de mis ensayos, y probando á la vez la poco notable diferencia que existe entre las circunstancias en que vivieron las plantas que él ensayó, y las que han intervenido para la formación de las que se pusieron á mi disposición, á pesar de que he obtenido mayor cantidad de producto en uno de mis ensayos.

Las cañas que recibí hacia ya algunos dias que se hallaban fuera de la tierra, así es que, en parte desecadas, no pudieron prestar la cantidad de zumo que en estado reciente hubieran dado. El término de su peso es de parte cortical verde y dura, la cual se separó para dejar aislada la médula, esponjosa y tierna todavía: esta médula dió en una prensa de poca fuerza el 52 p 0/0 de zumo blanco, lechoso, de sabor dulce agradable y que marcaba 10° del areómetro de Baumé, ó sea 1,070 de densidad; (el zumo sobre que operó Vilmorin tenía de densidad entre 1,050 y 1,075; puede decirse que son iguales bajo este aspecto), no dudo que empleando las cañas recién cortadas y haciendo uso de una fuerte prensa de cilindros, se obtendría el 60 ó tal vez el 70 p 0/0 de zumo.

El zumo recogido fué tratado con toda exactitud por el método adoptado en las fábricas de Francia y Ultramar para la obtención de los azúcares de remolacha y de caña; en el curso de las operaciones sucesivas pude observar que contiene una notable proporción de fécula precipitable por la cal. El jarabe producido tomó un sabor decidido de melaza, el cual no desapareció completamente con su filtración á través del carbon animal. Concentrado á una densidad apropiada obtuve de él 11 1/2 p 0/0 de melaza, sin que á pesar de todos mis esfuerzos haya podido separar de ella, de un modo aplicable á la fabricación en grande, nada de azúcar cristalizabile; lo que prueba que es muy corta la cantidad de esta existente en el zumo, pues la proporción de melaza impide su separación. En corroboración de esto véase lo que dice Vilmorin en su trabajo, despues de indicar que la caña en cuestión dá de 10 á 16 p 0/0 de azúcares cristalizabile ó incristalizabile ó melaza: «Considerado el sorgo (toma tal nombre la variedad ensayada, esto es cuestión de sinonimia botánica, el vegetal es el mismo) bajo el punto de vista de la fabricación del azúcar, no parece que ofrece la mejor probabilidad de éxito en el Norte y centro de Francia.» La gran proporción de azúcar incristalizabile que contiene no solo es pérdida para esta

fabricación, sino que es un estorbo para la extracción de la cristalizabile. Adjuntas ofrezco en dos frascos las muestras del azúcar incristalizabile que he obtenido, la una algo alterada por los tratamientos á que se ha sometido para procurar la separación del azúcar de caña, pero la otra se halla en toda su pureza, ofreciendo el sabor de melaza propio, que arriba dejo indicado. No vacilo en asegurar que la caña contiene mas melaza todavía, pero los procedimientos directos puestos en práctica hasta el día, son todos defectuosos, y ocasionan pérdida, mas notable aun cuando se opera en pequeño, como yo lo he practicado; los ensayos que siguen son una comprobación de esto.

El segundo aspecto bajo el cual me propuse estudiar la utilidad del zumo de nuestro *imphi*, es el de la fabricación de alcohol, convirtiendo su azúcar en este producto para despues poder obtenerlo facilmente sin mas que una sencilla destilación. Puesta una porción del zumo en cuestión en las condiciones químicas propias para desarrollar en su seno la fermentación alcohólica, logré despues de tres ó cuatro dias obtener un producto vinoso cuya densidad de 10° de Baumé, que era la del zumo, se redujo á 3°, señal evidente de la considerable proporción de azúcar que, desequilibrados sus elementos, se habia reducido en alcohol y ácido carbónico. Convertido ya en alcohol todo el azúcar, le separé del licor vinoso por los medios ordinarios, habiendo visto en el resultado de la primera operación, con agradable sorpresa, que el zumo del *imphi* dió el 10,5 p 0/0 de alcohol absoluto en volumen, cantidad que pasa de mucho á la que por teoría debió resultar, atendida la de melaza extraída en los ensayos precedentes, corroborando lo que dejo sentado relativo á las pérdidas que de ella tienen lugar. El alcohol obtenido ofrecía un olor algo desagradable, debido á un aceite volátil desarrollado durante la fermentación, verificada á beneficio del fermento de cerveza, olor que no tuviera á haberse aquella verificado sin mas auxilio que la sustancia fermentescible propia del zumo. No obstante, despues de algunos tanteos he logrado hacerle desaparecer casi completamente, como puede verse por el contenido en el frasco que presento: la muestra adjunta posee todos los caracteres de un buen alcohol de vino á 19° y representa 1/6 del volumen total del zumo empleado en el ensayo; proporción que excede en mucho á la obtenida por el citado Vilmorin en el informe análogo por él ofrecido, pues dicho químico no obtuvo de su zumo mas que el 6,3 p 0/0 de alcohol absoluto, y apesar de esto se leen en él las siguientes líneas: «el producto es por término medio en nuestro clima 6,3 p 0/0 en volumen ó 63 centímetros cúbicos de alcohol por cada litro de zumo, número que como se vé, invita á la fabricación, principalmente agregándole la excelente calidad de los productos.»

Reasumiendo, pues, lo espuesto en la relación de mis trabajos sobre el *Holcus* diré:

Que como planta azucarera en nuestro suelo y clima no ofrece ventajas para la explotación, pues aunque contiene alguna cantidad de azúcar cristalizabile, es tal la proporción de la incristalizabile, el 11,5 p 0/0, que se hace difícil la separación de

aquella; así es que no puede utilizarse para la fabricación en grande de dicho producto. En climas mas cálidos, es probable, se obtengan mejores resultados bajo este punto de vista.

Que tratando de utilizar la no despreciable proporción de melaza ó azúcar incristalizabile que contiene, convirtiéndola en alcohol á beneficio de la fermentación del zumo, la empresa ofrece buen resultado, pues dando este, segun queda dicho, el 10,5 p 0/0 de alcohol absoluto ó sea 1/6 en volumen de aguardiente á 19°, sobrepaja á lo que se extrae de algunos vinos; estos por término medio prestan el 10 p 0/0 con mayores gastos de cultivo y elaboración de los que ofrecería el *Holcus*, porque además de las dos cosechas de caña que podrían retirarse de él al año, los dispendios mencionados no serian tal vez tan subidos. Segun lo espuesto, podría contarse con que de 100 partes de caña resultarían 60 de zumo, y de este 1/6 en volumen de alcohol á 19°, lo que dá para cada 100 de zumo 16,6 del citado líquido.

Zaragoza, enero 14 de 1858.

Licenciado ANGEL BAZAN.

REVISTA GENERAL

DE LA PRENSA CIENTIFICA.

PRENSA FRANCESA.

Borrachera clorofórmica.

Creemos curioso el siguiente caso, remitido á *L'union médicale* por el Sr. Meric, cirujano de Londres.

M. X. farmacéutico de unos 30 años, soltero, de constitución robusta; padeció hace seis años una inflamación de los intestinos, y durante esta enfermedad hizo uso de la morfina, notando, despues de restablecido, que este alcaloide no producía ya ningún efecto en él. Para combatir los insomnios que le atormentaban á menudo, recurrió á las inhalaciones clorofórmicas, y parece ser que se aficionó á ellas. Hace unos tres años que un pariente suyo que se quedó á dormir en su misma alcoba, se sorprendió durante la noche á causa del fuerte olor de cloroformo que reinaba en la habitación, é interrogó con este motivo á X., el cual le dijo, que se valia del cloroformo en inhalaciones para dormirse. Por esta época se ha sabido despues, que este desgraciado pasaba la mayor parte del día y de la noche procurándose un sueño ficticio, y quizás ensueños fantásticos, por medio del cloroformo. Su caracter empezó á variar y sus acciones se hicieron extrañas. Esta especie de *borrachera clorofórmica*, como la llama Meric, se cree que duró unos cinco años. Desde este tiempo el Sr. X. permanecía acostado hasta las 12 ó la una del día, y si se despertaba volvía á hacer uso del cloroformo. Cuando se levantaba tenía el aspecto de un beodo, llegando hasta caerse y presentar el mas triste estado.

Como farmacéutico le era facil proporcionarse el cloroformo, del cual consumía medio kilogramo, (17 onzas, 3 dr., 2 escr., 8 gr.) cada cinco ó seis dias. Debe notarse que al despertar no acusaba malestar ni los dolores de cabeza que tan frecuentemente aquejan á los que han experimentado la acción de los líquidos alcohólicos.

El día 8 de agosto, por fin, volviendo á su casa

en uno de los coches del camino de hierro, creyó notar, por efecto de una alucinación, que el tren se alejaba del punto en que él tenía costumbre de descender, y en virtud de aquella idea abrió la portezuela del carruaje y se arrojó, cayendo bajo las ruedas que le fracturaron ambas piernas; cuando se le fué á recoger se le halló tratando de calmar sus atroces dolores por medio del cloroformo. Pocos momentos después le fueron amputadas, por el Sr. Meric, ambas piernas, y á pesar de la costumbre se produjo la insensibilidad en virtud del cloroformo, pero se presentó insensible á la acción de la morfina, de la que se le administró medio grano de dos en dos horas; después de la operación solo sobrevivió 48 horas, durante las cuales siguió haciendo uso de las inhalaciones cloroformicas, bajo la dirección del alumno interno del hospital en que fué operado, y se notó una gran facilidad para descomponerse el cadaver, cuya autopsia no fué posible practicar por otras circunstancias.

Un hecho que antecede es el primero que conocemos de su índole, y enseña que la acción del cloroformo es muy semejante á la del alcohol, por mas que Meric las distingue y por mas que se diferencian realmente en algo. Los síntomas que Meric describe, que le han llevado naturalmente á dar el nombre de borrachera á este fenómeno, y aun la poca resistencia vital de X. contra la operación quirúrgica que sufrió, dan á la acción ejercida por el cloroformo un caracter muy semejante á la del alcohol; uno y otro excitan el sistema nervioso debilitándole luego en sus funciones.

E. SANCHEZ Y RUBIO.

Del uso de la belladona en las enfermedades de los ojos, por el Dr. Ronault.

Las aplicaciones de la belladona á la terapéutica de las enfermedades de los ojos son muy numerosas; para poner mas orden en su estudio, las dividiremos en dos grandes categorías, segun que las enfermedades en que se ha aconsejado la belladona, sean de naturaleza inflamatoria ó nerviosa.

§. 1.º De los usos de la belladona en las enfermedades oculares de naturaleza inflamatoria.

La acción de la belladona es de índole paralizante. Partiendo de esta idea teórica, se ve ya que, siempre que se quiera debilitar la actividad de las funciones del aparato ocular, restituir á su tipo fisiológico y normal su sensibilidad exaltada ó exagerada, dilatar la pupila, suspender el movimiento del iris, paralizar la retina, sustraer el globo del ojo de la compresión de los músculos rectos y oblicuos, deberá recurrirse á esta preciosa solanácea, pues la experiencia ha demostrado que en todos los casos citados la belladona es la que ha prestado efectivamente inmensos servicios.

Vamos á estudiarlos sucesivamente.

§. 1.º Oftalmías internas; coroiditis.

«Cuando los ojos estan poco encendidos, dice el P. Debreyose (*De las virtudes terapéuticas de la belladona*, p. 139) y los dolores no obstante son muy vivos, puede creerse que la enfermedad es mucho mas nerviosa que inflamatoria, y por consiguiente, se está autorizado para emplear con confianza las preparaciones de belladona.» Segun Rognetta, ella constituye un remedio verdaderamente precioso en todas las enfermedades hiperé-

micas del ojo, y en particular en las oftalmías internas (iritis, coroiditis, retinitis etc.) «Ecepto la sangría, dice, no conozco otro remedio mas saludable y mas pronto que la belladona.» En la coroiditis, á menudo se desarrollan dolores tensivos y pulsativos en el fondo del ojo y alderredor de la órbita, debidos á la compresión de los nervios ciliares por el mismo tejido de la coroides engrosada por la inflamación. Sucede con bastante frecuencia que los antiflogísticos y los purgantes y los revulsivos son impotentes para hacer desaparecer tales dolores y los cuales ceden como por encanto á la disolución de belladona ó al colirio de atropina. He oido al profesor Desmarestes citar el ejemplo de una señora que idénticamente se presentaba con las condiciones que acabamos de indicar, y á la cual alivió, incontinenti, por medio de una sola gota de disolución de atropina, de los dolores atroces que sufría hacia ya muchas semanas. Parece, segun dicho práctico, que bajo la influencia del colirio de belladona, los músculos del ojo se aflojan, pierden su tirantez, y que el globo ocular se alarga y se echa hacia delante; y hasta llega á pretender que esta prolongación podria apreciarse por medio del óptico. La acción paralizante de la belladona explica, por lo demas, muy bien este fenómeno.

§. 2.º Fotofobia.

Este fenómeno le caracteriza una aversión á la luz; rara vez existe solo, y casi siempre es síntoma de otra enfermedad del ojo; siendo con la keratitis, y mas especialmente con la keratitis ulcerosa, cuando se le observa mas comunmente.

Como este fenómeno es complejo, es en extremo difícil determinar su sitio exacto; sin embargo, la opinion que nos parece mas probable es que reside en los nervios ciliares afectados de neuralgia ó atacados por la inflamación. Sea lo que fuere, el tratamiento de esta complicación debe abrazar tres indicaciones: 1.ª disminuir la sensibilidad de la retina para la luz; 2.ª combatir la neuralgia de los nervios ciliares; 3.ª suspender el movimiento del iris, cuyas contracciones tiran de las partes dolientes y aumentan su sensibilidad. El mejor medio que conocemos para cumplir á la vez esta triple indicación, es tambien la belladona, la que, con sus propiedades, calma la neuralgia ciliar, anestesia la retina y paraliza los movimientos del iris.

Asi es que la fotofobia desaparece á veces con mucha rapidez bajo la influencia de la disolución con belladona, ó mejor aun del colirio de atropina, que siempre debe preferirse á la disolución en los casos en que se quiere obrar simultáneamente en el iris y en la retina. Cuando hay una sensibilidad muy viva de los ojos para la luz, y una contracción tan fuerte de los orbiculares que casi es imposible entreabrir los párpados, mandamos practicar en su cara esterna, en la frente y al derredor de las cejas, fricciones con la pomada sencilla de belladona, manteniendo, al mismo tiempo, aplicadas á los ojos compresas empapadas en una disolución con belladona.

En la oftalmia llamada escrofulosa con fotofobia, habitualmente nos surte muy buen efecto el tratamiento siguiente:

Colirio de cobre á un grano de sal, por onza de agua destilada.

Colirio de belladona á media dracma de extracto por dos onzas de agua de rosas. Se instila una gota de cada uno, por mañana y tarde, entre los párpados ó con media hora de intervalo, manteniendo tambien, aplicada á los ojos una compresa empapada en la disolución de belladona.

He aqui la fórmula de la disolución midriásica de atropina empleada en Inglaterra:

Sulfato neutro de atropina. 1 grano.

Agua destilada. 2 dracmas.

Dos ó tres gotas en instilaciones en las veinticuatro horas.

Lisfranc empleaba el extracto de belladona en fricciones al derredor de la base de la órbita, en todas las oftalmías complicadas con una irritación muy viva y una estremada sensibilidad de los ojos. En la *Revue médicale*, año 1826, los Sres. Ricord y De mbert publicaron seis observaciones en apoyo de semejante práctica.

Un jóven se vió acometido de una keratitis ulcerosa en ambos ojos. Después de haber empleado la sangría, las ventosas escarificadas detras de las orejas, los calomelanos, se recurrió á las fricciones mercuriales con belladona, y el enfermo vió sobrevenir en su estado una mejoría sensible y muy rápida (Chassaignac).

En resumen, diremos que en todas las oftalmías acompañadas de una fotofobia mas ó menos intensa, siempre es útil unir á los otros medios los preparados de belladona, cuya eficacia siempre nos ha parecido incontestable.

(Se continuará.)

Hernias.—Su curacion por medio del hierro candente.

El doctor Guillardot, médico de sanidad de Damasco, indica el siguiente medio de que se valen los habitantes del divan para curar radicalmente las hernias. Caldean una baqueta de fusil y cauterizan profundamente la piel, haciendo muchas líneas bastante aproximadas y paralelas á la ingle. A menudo sobrevienen accidentes resultantes de la violenta inflamación producida en los tejidos; pero nunca he visto, dice el autor, ni oido decir que se haya tenido que deplorar una terminación funesta, y á menudo, principalmente en los niños y en casos de herna reciente, he podido observar una curación completa. La pérdida de sustancia, la cicatrización enteramente especial de las quemaduras, la formación de bridas en el tejido subcutáneo, estrechan probablemente la abertura dilatada del anillo inguinal. Tal vez este proceder, aunque bárbaro, estudiado y modificado de un modo conveniente, podria servir de base á un tratamiento radical de las hernias.

(Union médicale.)

MARIANO ZAMIT.

Cuatro palabras acerca del valerianato de atropina como medicamento.

Del último número del *Journal de pharmacie et de chimie* tomamos los párrafos siguientes acerca del valerianato de atropina, propuesto por Michea como antiépiléptico.

La belladona, que fue empleada por primera vez como antiépiléptico por Greding en el siglo pasado, y recomendada en el actual por Debreyne, es

el medicamento que en el día tiene más reputación por aquel concepto. Pero la acción de esta planta y de sus preparados farmacéuticos, principalmente el extracto, es muy diversa según mil circunstancias, muchas veces difíciles de conocer y de evitar, y por esta razón el Sr. Michea trató desde luego de administrar su principio activo, la atropina, en lugar de la planta; pero admitiendo la ley entrevista por Vallimieri, y formulada por Jordyce á saber, que una combinación de remedios semejantes ó análogos en su acción sobre la economía, produce resultados mas seguros y rápidos que una dosis equivalente de una sustancia única. Por esta razón trató de administrar la atropina en estado de sal ácida, acercándose de este modo á la naturaleza; puesto que la atropina se encuentra en la belladona en estado de malato ácido según Brandes. La elección del ácido fue una consecuencia de la misma ley antes mencionada, puesto que la valeriana es uno de los medicamentos mas recomendados contra la epilepsia.

Vamos á transcribir las mismas palabras de Michea hablando de este medicamento.

«El valerianato de atropina convenientemente preparado, es en mi opinion el antiespasmódico mas poderoso conocido hasta el día. No le propongo como específico infalible de la epilepsia; pero estoy profundamente convencido, por una larga esperiencia, que los prácticos que le administran con discernimiento, método y perseverancia, llegarán á obtener muchas mas curaciones que las que obtendrían con cualquiera otro antiepiléptico y aun con todos los antiespasmódicos juntos.»

«En cuanto á la mejoría que produce este medicamento en los casos de epilepsia incurable, creo no aventurar nada diciendo que es casi segura; sea por graduaciones insensibles, sea después de oscilaciones y reacciones, disminuye siempre el número e intensidad de los ataques. Las grandes reacciones ó crisis, las reduce á ataques de menor intensidad, estos á vértigos y los vértigos desaparecen.»

«La forma bajo la cual se administra el valerianato de atropina no es indiferente: en jarabe, en solución, y en general en forma líquida, es difícil de emplear por mucho tiempo, en razon á su olor fétido. Por el método endémico tiene el inconveniente de producir sobre las llagas falsas membranas que se oponen á la absorción del medicamento. La forma pilular es la mas conveniente y la mas ventajosa, pues no solo pueden graduarse mejor las dosis, sino que la absorción se verifica con mas lentitud.»

«Yo tengo por regla administrar el valerianato de atropina en dosis muy pequeñas, pero repetidas, y de esta manera se evitan los accidentes á que pudieran dar lugar una absorción demasiado intensa, y mantengo al enfermo bajo la influencia casi continua del medicamento. Con este objeto, prescribo gránulos plateados que contienen cada uno medio miligramo de valerianato de atropina (1/100 gr.) y administro uno ó dos gránulos al día, con cuyo método no deben temerse accidentes ni aun en los niños. Aumenté sucesivamente la dosis guiándome para ello por la intensidad y naturaleza de los fenómenos fisiológicos producidos: en algunos casos he llegado á administrar un

centígramo (1/5 gr.) y aun algo mas de valerianato en un día.»

«Debe suspenderse el uso de este medicamento, por regla general, desde que empiezan á manifestarse fenómenos fisiológicos de una intensidad notable, dilatación de las pupilas, dolor de cabeza, sequedad de boca etc. Es además prudente no prolongar demasiado el uso del valerianato de atropina, aun cuando el enfermo le tolerase bien, con objeto de que no se establezca la costumbre y con ella se debilite la acción sobre la economía. De aquí nace el cuidado que debe tenerse en suspender y volver al uso de este medicamento después de intervalos variables, guiándose en lo posible por la capacidad de saturación del individuo. Por último, para que el tratamiento sea eficaz debe dilatarse durante algunos meses y aun años.»

«Con objeto de que aquellos de los profesores que quieran ensayar este medicamento conozcan su composición, y para que los farmacéuticos puedan prepararle según la fórmula del autor, el señor Michea, le pondremos á continuación según la ha publicado el Sr. Bouchardat en su último Anuario de terapéutica.

Acido valerianico. 1,5 gram. (30 gr.)
Atropina. 1 gram. (20 gr.)
Alcohol. C. S.

M. s. a. Se abandona la mezcla á la evaporación espontánea y después se hace evaporar en el vacío de la máquina neumática. Una vez que el ácido escéptico y el alcohol se han desprendido, queda una masa semi-líquida, de consistencia gomosa, de color amarillo y de reacción ácida que no tiene olor particular.

J. CASAÑA.

SECCION PROFESIONAL.

CRÓNICA.

Nombramiento. Nuestro muy ilustrado y querido amigo D. Santiago Ortega y Cañamero, ha sido nombrado vocal de la Junta municipal de beneficencia de Madrid. Elogiamos el tino de esta elección y felicitamos al agraciado.

Agenda médico-farmacéutica. Recomendamos eficazmente á nuestros lectores la *Agenda* cuyo anuncio insertamos en el lugar correspondiente. El acreditado é infatigable editor D. Carlos Bailly-Bailliere ha hecho con la publicación de este libro un verdadero servicio á los profesores, especialmente á los de partido.

Oposiciones. En un plazo de seis meses, á contar desde el día 3 de octubre del próximo pasado año, se convoca á los aspirantes á una plaza de catedrático supernumerario vacante en la Facultad de Medicina de la Habana. En este tiempo se harán constar los requisitos que para ocupar dichas plazas exige el artículo 141 del plan de instrucción pública de las islas de Cuba y Puerto-Rico y se presentará, también, la memoria exigida por el artículo 143 del mismo plan; esta memoria versará sobre el siguiente punto: «Determinando la naturaleza de la fiebre amarilla, decidir si es una enfermedad *sui generis* ó si es la naturaleza del país.»

Al insertar este anuncio no podemos menos de hacer tres observaciones: 1.ª que siendo el 3 de octubre el primer día del plazo de seis meses con-

cedido á los aspirantes, no hemos visto que se haya publicado este anuncio en la Península hasta el 17 de enero; esto es, cuando ya iban transcurridos tres meses y medio de los seis citados.

2.ª Que se anuncia esta oposición para América á tiempo de que en la Península se dan las mismas plazas sin tal requisito, y 3.ª que no entendemos lo que quiere decir aquello de: «Determinando la naturaleza de la fiebre amarilla, decidir si es una enfermedad *sui generis* ó si es la naturaleza del país.»

Suscripción para erigir un monumento á la memoria del ilustre Yañez.

Suma anterior. 160 rs.
D. Angel Bazan. 20

Total. 180

E. SANCHEZ Y RUBIO.

ANUNCIO BIBLIOGRAFICO

AGENDA DE BOLSILLO para uso de los médicos, cirujanos, farmacéuticos y veterinarios, para 1858.

Es un *Vade-mecum*, siempre oportuno é indispensable para los profesores de la ciencia de curar. Contiene además del diario para la visita y observaciones: 1.º un diccionario de medicina y de materia médica, con un formulario magistral; 2.º un tratadito completo de partos, así naturales como contra-naturales, de los accidentes del parto, del alumbramiento etc.; 3.º una tabla de envenenamientos con sus antidotos y contravenenos; 4.º los tratamientos y fórmulas publicados en el año próximo pasado; 5.º modelos de certificados; 6.º los signos de la muerte; 7.º las aguas minerales; 8.º la designación de las enfermedades para las cuales se prescriben las aguas minerales con mas éxito; 9.º la lista de los médicos, de los cirujanos, de los farmacéuticos y de los veterinarios de esta corte; y 10.º el diccionario de las calles y plazas de Madrid.

Precios: 8 rs. á la rústica, 10 encartonado, 14, 16, 32, hasta 74 rs. según la elegancia de la cartera. Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, núm. 11.—Madrid.

La librería de D. Carlos Bailly-Bailliere tiene un magnífico surtido de toda clase de obras en francés, español, inglés, alemán é italiano; recibe semanalmente todas las nuevas publicaciones del extranjero, lo que le permite desempeñar con la mayor exactitud y prontitud todos los encargos que se le confien; admite suscripciones á todos los periódicos extranjeros y nacionales; surte las principales bibliotecas del reino y del extranjero; publica *El Bibliógrafo* español y extranjero y *El Monitor de la salud* de las familias.

REVISTA DE PHARMACIA E SCIENCIAS ACCESORIAS DO PORTO. O primeiro tomo acha-se concluido.

Este periódico, comecado em Janeiro de 1857 na redacção de LA ESPAÑA MÉDICA recebe-se avisos de subscripcas para o segundo tomo, que comecou ja á publicarse. Preço 22 reales por anno.

Redacção da Revista de pharmacia do Porto.

Editor y director, D. E. SANCHEZ Y RUBIO.
Madrid 1858. Imp. de Manuel Alvarez, Espada 6.