

Correo Médico Castellano

AÑO IV

Salamanca 20 de Noviembre de 1887

NÚM. 104

SUMARIO.—*Seccion profesional*: CRÓNICA DE LA DECENA: Academia de Medicina.—El Hospital provincial.—El laboratorio químico municipal.—Las epidemias de Salamanca, por el *Dr. Leon Pozasol* (página 497).—*Seccion doctrinal*: Septicemia puerperal grave. (Legrado uterino.—Curacion), por *D. Joaquin Cortiguera* (500).—*Sociedades científicas*: La génesis de los elementos, por *William Crookes* (continuacion) (504) —Congreso Ginecológico (Bases para su celebracion) (conclusion) (506).—*Revista científica nacional*: Consideraciones clínico-terapéuticas sobre el pimiento de Cayena (509).—Fagocitos (510).—*Revista científica extranjera*: Necesidad de los hospitales de aislamiento (511).—*Misceláneas* (512).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

ACADEMIA DE MEDICINA.—EL HOSPITAL PROVINCIAL.—EL LABORATORIO QUÍMICO MUNICIPAL.—LAS EPIDEMIAS DE SALAMANCA.

Como ya anunciábamos en el número anterior, el día 10 del corriente mes inauguró sus tareas del presente curso la Academia de Medicina y Cirugía de esta Capital, disertando el Dr. Cebrián sobre la *Higiene social é individual en las epidemias de viruela*.

Cualquiera creerá que el acto revistió la importancia de una verdadera solemnidad y que en él se manifestarían en todo su esplendor las fuerzas vivas de la Academia, supuesto que deben haber permanecido en estado de tension durante el largo tiempo que aquella ha tenido cerradas sus puertas tributando un verdadero culto al silencio. Pero ¡oh, poder de la realidad! tan halagüeña creencia, que tambien nosotros acariciábamos cuando dirigíamos nuestros pasos al local de la Academia para presenciar su sesion de apertura del curso actual, convirtiéndose en amarga decepcion, mezcla de indignacion y de tristeza, al ver el ámplio salon de sesiones profusamente iluminado, rodeada la mesa presidencial por tres individuos de la Junta directiva y ocupados los escaños por ¡¡¡nueve académicos!!!, es decir, menos de la tercera parte de los que constituyen dicha corporacion científica.

Ante aquella *espantosa soledad*, que presidía el Dr. Cebrian con su elocuencia, asemejándose á Jeremías cuando llena el alma de amargura despertaba el eco de las ruinas con profecías luctuosas, nos convencimos de que la fiebre del entusiasmo científico que ayer ardía en las venas y fulguraba en los cerebros de todos los académicos salmantinos, esa fiebre á cuyo suave calor brotan las maravillas

del progreso moderno, se ha trocado en inexplicable apatía que, como el coma de los diabéticos, es signo infalible de pronta muerte. ¿A qué móviles ocultos obedece tan extraña conducta de la mayoría de los miembros de nuestra Academia? Ni los sabemos, ni acertamos tampoco á adivinarlos; pero cualesquiera que ellos sean, tal actitud, que, más que reprehensible, consideramos lamentable, es impropia y hasta indigna de quienes ostentan en su escudo el mote de la ciencia y tienen *ipso facto* el deber de sobreponer las ideas á las pasiones.

Así lo comprenden, sin duda, los académicos que continúan asistiendo asiduamente á las sesiones, y muy particularmente el señor Cebrián, que desarrolló el tema objeto de su disertación con la misma elocuencia é idéntico entusiasmo que si la atmósfera de la Academia hubiera estado caldeada por la presencia de numeroso auditorio. No hemos de juzgar aquí las doctrinas expuestas por el joven profesor de Histología, pues nos proponemos hacer un resumen del debate cuando este haya terminado; bastando á nuestro papel de cronistas manifestar que, transcurridas las horas reglamentarias sin haber aquel concluido su discurso, lo reanudó en la sesión que se celebró el día 17, en la cual comenzó á impugnarlo nuestro Director, á quien se reservó la palabra para la sesión próxima.

*
* *

Cuantos hayan traspuesto los umbrales del Hospital civil de la Trinidad que aquí sostiene la caridad particular y el celo, rayano en heroísmo, de la junta benéfica encargada de su administración, habrán deplorado, como nosotros, que no reúna las condiciones necesarias al objeto á que está destinado.

Teniendo sin duda en cuenta la circunstancia de que este nosocomio es el único que existe en la Capital, siendo insuficiente para prestar albergue á los enfermos de la provincia y de fuera de ella que llaman á sus puertas en demanda de la salud perdida, y atendiendo á que lo exíguo de sus recursos no permite á su junta administradora acometer las reformas indispensables de ampliación é instalación de los servicios en la forma que reclaman los modernos adelantos de la Higiene y de la Terapéutica, la Dirección general de Beneficencia y Sanidad en real orden fechada el 5 del corriente mes ha dispuesto que la Diputación provincial consigne en su presupuesto las cantidades que sean precisas y construya de nueva planta el Hospital que con arreglo á las leyes está obligada á sostener para la curación y alivio de los enfermos pobres de la provincia que lo necesitan.

Nosotros, que más de una vez hemos lamentado la deficiencia de los servicios del Hospital de la Trinidad, cuyo emplazamiento en un punto céntrico de la ciudad hace que sea un verdadero foco de infección, aplaudimos de todas veras la resolución de la Dirección general de Beneficencia, y no dudamos que la Corporación provincial, que no ha vacilado en gastar muchos miles de duros en instalar suntuosamente sus oficinas y dependencias en un magnífico palacio, y se dispone á consignar en sus presupuestos gruesas sumas para subvencionar la construcción de ferrocarriles provinciales, hará

un esfuerzo para realizar las obras del Hospital, con lo que, además de cumplir uno de los deberes más sagrados que las leyes le imponen, satisfará una de las necesidades más perentorias é imprescindibles entre las muchas que se sienten dentro de esta provincia.

*

* *

Muchas veces nos hemos quejado en estas crónicas decenales de los escandalosos abusos que se cometen por algunos vendedores de sustancias alimenticias, los cuales buscan el lucro, no en la bondad y pureza, sino en la adulteracion y sofisticacion de sus mercancías. Cuestion es esta que, más que á las autoridades, preocupa hondamente al vecindario de esta Capital, asediado hace mucho tiempo por horribles epidemias, la persistencia y propagacion de las cuales son quizás favorecidas por la pésima calidad de los artículos de consumo, cuyas adulteraciones van de dia en dia aumentándose por la impunidad en que suele dejarse á los que se dedican á tan ilícito comercio.

Necesario es, pues, que á ese vecindario á quien se exige como deber ineludible el de satisfacer oportunamente los tributos que se le imponen, se le reconozca el derecho de vivir alejado de las causas que pueden perturbarle la salud; y á la Corporacion municipal corresponde en primer término velar por la conservacion de aquella, ya redoblando su vigilancia para que tengan exacto cumplimiento las reglas de la policia sanitaria, ya destruyendo los focos de infeccion existentes en la localidad, ya propagando el conocimiento de los preceptos hlgiénicos, ya, en fin y muy especialmente, interviniendo la venta pública de los alimentos y bebidas para que estas y aquellos sean de tal calidad, que no alteren en lo más mínimo la salud. Y como este objeto no puede llenarse, dada la astucia de los vendedores de mala fé, sin la instalacion de un laboratorio en el cual se haga el análisis microquímico de las sustancias sospechosas, urge que el Ayuntamiento castigue si es necesario su presupuesto de gastos, á fin de montar en breve plazo dicho laboratorio, cuya existencia será para el público una verdadera garantía de la bondad de los artículos alimenticios y para los adulteradores y sofisticadores una amenaza constante que acabará con la impunidad de que hoy disfrutan.

Concejales muy afectos á nuestra Redaccion han hecho valer estas razones ante la Corporacion municipal, y, como en otros asuntos que á la higiene afectan, se les ha contestado con el eterno «*¡No hay dinero!*» ¿Es que están repletas las arcas municipales para subvencionar músicas que amenicen los paseos, y para llenar los aires de gallardetes y fuegos artificiales en las épocas de fériá, y para sostener un numeroso personal de empleados y para hermohear los jardines, hallándose exhaustas para atender como es debido á la conservacion de la salud pública?

Pues conste que la salud es el más rico venero de la prosperidad de los pueblos y que sin ella son inútiles, innecesarios y hasta superfluos los acordes de la música, el brillo de las banderolas, las deto-

naciones de los cohetes, los servicios de las oficinas y la belleza de los jardines, que tanto y tan sin razón parece que preocupan á los ediles salmantinos.

*
* *

Ya hizo un año que la epidemia variolosa sentó sus reales en esta Capital y ya se aproxima á la cifra de 400 el número de víctimas que ha hecho, sin que, á pesar del tiempo transcurrido, haya disminuido la intensidad y la extensión que adquirió desde su aparición.

Aquí no se ha prohibido, como en Madrid, la circulación de pavos por las calles—prohibición que nos parece una verdadera *pavada*—para evitar la propagación de la viruela; pero tampoco se ha persistido en la práctica de la vacunación y revacunación con tan excelentes auspicios iniciada, ni se vigilan los lavaderos para evitar la contaminación de las ropas de los sanos por las de los enfermos, ni se destruyen los focos de infección, ni se desinfectan las habitaciones y vestidos de los epidemiados, ni se analizan las carnes y leches destinadas al consumo que pueden proceder de animales variolosos, ni se hace nada, en fin, con la actividad que es necesaria para mejorar el deplorable estado de la salud pública.

Y como si por desdicha nuestra no tuviéramos bastante con una epidemia, hace ya más de un mes que se registran casos de difteria, contra cuya enfermedad no se ha adoptado ni una sola medida para evitar su propagación.

Esto no obstante, las autoridades *ni se pican ni se corren*, según la frase vulgar, ni hacen caso de nuestras leales advertencias y repetidas excitaciones.

DR. LEON POZASOL.

SECCION DOCTRINAL

SEPTICEMIA PUERPERAL GRAVE

LEGRADO UTERINO.—CURACION

POR

D. Joaquin Cortiguera

Médico ginecólogo en Santander

E., de constitución débil, pero joven, pare á término sin la menor novedad; al siguiente día siente escalofríos y se eleva la temperatura á 39°. Hay sed inextinguible y sequedad en la boca; los loquios son algo fétidos; así continúa en los cuatro días siguientes; á pesar de la quinina, el alcohol y los lavatorios vaginales é intrauterinos, los accesos febriles son más intensos, aumenta la sequedad de la boca, la enferma está constantemente inquieta y los loquios siguen siendo fétidos y escasos.

En este día, quinto del puerperio, propone el médico de cabecera que la veamos y, en efecto, confirmamos en todos sus puntos el

diagnóstico y aun el tratamiento de la septicemia puerperal; la enferma vomita cuanto ingiere, está sumamente inquieta, tiene la cara azulada como producto de la disnea que le agita, el pulso late ciento treinta veces por minuto, la temperatura es de 41° , hay un sudor copioso, los pechos han perdido su turgencia y el flujo loquial es muy fétido. Se trata, pues, de una infección muy grave, y dada la insuficiencia del tratamiento racional empleado ya, es necesario pensar en algo más eficaz.

La vagina no ofrecía á nuestra observación en su entrada más que ligeras rasgaduras que no estaban cubiertas de exudados patológicos; el cuello estaba entreabierto, como generalmente cuando hay algo retenido en la cavidad uterina; y, penetrando con el dedo hasta el orificio interno, se tocaba una masa blanda adherida á la pared de la matriz; los fondos de saco estaban libres y el útero en totalidad bastante movable. Juzgamos que había una retención parcial de los anejos fetales, puesto que si fueran coágulos no existirían adherencias, y que era ya indispensable proceder á su inmediata extracción, puesto que la desinfección que los lavatorios ejercían se mostraba enteramente ineficaz.

Después de practicar un escrupuloso lavado vulvo-vaginal con una disolución de sublimado al 1 por 3.000, fijamos el cuello con un tenáculo, y sin proceder á la dilatación, ya que penetraban perfectamente dos dedos, averiguamos que en el lado izquierdo, y á lo largo de toda la pared uterina, existían adheridas masas de diversos tamaños; en el resto de la cavidad también había algunos lotes de tejido morbosos. Introdujimos una cucharilla de Simon, tamaño mediano, y después la de tamaño mayor, y en varias sesiones extrajimos una cantidad enorme de tejidos, en descomposición unos, mejor conservados otros, pero cuya cantidad total nos pareció mucho mayor que la que nosotros habíamos tocado al introducir el dedo; la cuchara salía siempre llena, y como nosotros no queríamos ya dejar nada en el útero aun cuando lo suponíamos todo desprendido de sus adherencias, es seguro que no introdujimos las cucharas menos de veinte ó treinta veces antes de verlas salir desocupadas. Y esto sucedió largo rato después de haber notado que tocábamos con los instrumentos la pared uterina desnuda; en seguida hicimos un buen lavado intrauterino y vulvo-vaginal con la misma disolución, siguiendo el procedimiento aconsejado por Fritsch, es decir, practicando la inyección con relativa rapidez y haciendo después otra de agua simple para evitar en lo posible una pronta absorción del medicamento; colocamos una compresa sobre la vulva empapada en la disolución de sublimado, administramos el cornezuelo de centeno y dejamos al cuidado de nuestro compañero la dirección de la enferma por haber tenido que ausentarnos por algunos días. El tratamiento convenido fué el siguiente: tres inyecciones intrauterinas de sublimado, gramo y medio de sulfato de quinina en la declinación del acceso, noventa gramos de cognac y dos litros de leche al día.

A nuestro regreso supimos que la enferma había continuado febril durante algunos días, pero que al fin se había repuesto sin que se presentaran signos de metritis ni de hidrargiria.

N...., de condiciones orgánicas muy deficientes, profundamente anémica, escrofulosa y reumática, pare á término sin asistencia médica. A los dos dias se queja de escalofríos y dolores en el vientre, pero la partera lo atribuye á la subida de la leche y deja que las cosas continúen así y en aumento hasta permitirle que se levante al sexto dia de su alumbramiento. La enferma no duerme, no tolera la alimentacion, tiene sudores copiosos precedidos de escalofríos, sed inextinguible, y todavía sigue en esta situacion dos dias más hasta que, víctima de un síncope, motivado á su vez por una hemorragia uterina abundante, pone en alarma á la familia, es avisado un médico que encuentra á la enferma en cama, desfallecida, disnéica, con un sudor copioso, llena de coágulos sanguíneos entre sus muslos y con una temperatura de 41°05.

Requeridos por la familia para celebrar una consulta, encontramos á la paciente con un pulso que latía 140 veces por minuto, y la vagina enteramente llena de sangre coagulada, igualmente que las ropas de su cama, que exhalaban un olor bastante fétido; reconocida, vimos el cuello bastante abierto para dar paso á un dedo, y éste llegaba fácilmente á tocar una porcion de sangre coagulada al nivel del orificio interno del útero. La partera aseguraba que la placenta habia salido íntegra y sin ejercer la menor traccion.

Diagnosticamos, sin embargo, una septicemia muy grave, por retencion, y propusimos la evacuacion inmediata de aquella matriz por medio del legrado.

Con agua fenicada lavamos perfectamente todas las partes externas y la vagina; dilatamos el cuello con las bujías de Hegar hasta la fácil introduccion de dos dedos, y entonces vimos lo siguiente: la cavidad toda muy dilatada estaba llena de coágulos sanguíneos y estos tenían su origen en el desprendimiento parcial de dos trozos de placenta y membranas que tenían su asiento en la pared izquierda del útero. Introducida una cuchara de Simon, tamaño mediano, y despues otra roma menor, fuimos extrayendo los coágulos y desprendiendo grandes cantidades de tejido placentario adherente; tambien nos pareció mayor la cantidad de tejidos extraida que cuando hicimos el tacto intrauterino, y tambien en éste caso tuvimos necesidad de introducir muchas veces la cuchara en la cavidad antes de sacarla limpia.

Los graves fenómenos de infeccion y la hemorragia cesaron, pero la enferma continuó teniendo accesos febriles poco intensos durante algunos dias á pesar de las inyecciones intrauterinas, fenicadas primero y sublimatadas despues, que diariamente se le hacían en número de tres, y á pesar del uso de la quinina (gramo y medio diario) más tres gramos del extracto de quina y varios de cognac. Estos accesos se vencieron definitivamente el dia en que, recordando la eficacia obtenida en casos análogos, administramos el antitípico en dosis de un gramo en una sola vez, á la remision del acceso, seguido de algunos más de salicilato sódico en el término de seis horas; en ésta enferma tuvimos en cuenta su diátesis reumática, por más que, segun hemos dicho ya, en otros casos análogos sin diátesis manifiesta, hemos logrado iguales beneficios con éste modo de admi-

nistracion que hace algunos años publicó un médico francés refiriéndose á la fiebre tifoidea.

Dos semanas despues de hecho el legrado nos despedimos de la enferma, que continúa reponiéndose aún y que, dadas sus medianas condiciones de resistencia, tardará en convalecer por completo.

Ahora bien: tenemos dos casos de legrado hecho á diversas alturas del puerperio, en los que, indudablemente, deben su vida las enfermas al tratamiento quirúrgico empleado; porque si bien ha sido preciso continuar con el uso de la quinina, el alcohol, el salicilato y el lavado intrauterino hasta obtener la apirexia, hay que tener en cuenta que estos accesos pudieran atribuirse á dos motivos: la metritis traumática producida quizás por el legrado repetido sería el uno; la septicemia ya verificada, esto es, el veneno ya absorbido que no se encuentra al paso de la cuchara, sino ya en la circulacion, sería el otro. No nos encontramos todavía en posesion de una estadística tan completa como deseáramos para juzgar éste punto, es decir, la existencia ó ausencia de una metritis traumática á seguida de un legrado intrauterino practicado durante el puerperio; teóricamente es muy posible, pero desde luego podemos asegurar que hasta hoy no se nos ha presentado en ninguno de nuestros casos un conjunto sintomático suficientemente claro para definirle de ese modo. Lo que nosotros hemos visto ha sido la continuacion de los accesos febriles con menos intensidad que antes del legrado, siendo así que debieran haber sido mayores ó hacerse la fiebre continua en el caso de metritis; han faltado tambien los dolores del hipogastrio y la sensibilidad exagerada del cuello y los fondos de saco; inútil es decir que tampoco hubo inmovilidad uterina, ningun síntoma, en fin, que pueda autorizar tal diagnóstico, de donde deducimos que, si es posible, no le hemos observado nunca en estas condiciones y creemos mas en el segundo motivo.

Por otro lado, cuando hemos practicado la legracion ha sido conminados con un peligro inminente de muerte y, aun dada aquella posibilidad, nos juzgamos perfectamente autorizados á seguir emprendiendo estos actos quirúrgicos que permiten extraer el veneno que infecta el organismo y contener la hemorragia de una sola y buena vez. Los que nos crean atrevidos deben pensar en la práctica de aquel célebre cirujano aleman que hace poco tiempo llevó á cabo la laparotomía para hacerse dueño de una placenta en putrefaccion que no salia por el cuello infranqueable y vió coronada su maniobra con el éxito más brillante; y es de notar que ésta operacion se ejecutaba al mismo tiempo que Pajot decia ante un numeroso auditorio, en el anfiteatro, en una de sus últimas lecciones: «Una mujer con su placenta en la matriz, infectada aquella y ésta infranqueable, está fatalmente condenada á una muerte próxima.»

Creemos, pues, que en la septicemia puerperal, cuando hay motivo para sospechar la retencion de coágulos ó trozos de placenta en el interior de la matriz ó, aún cuando no los haya, persistan la hemorragia ó los accesos febriles á pesar del empleo de las inyecciones intrauterinas de sublimado, debe practicarse el tacto intrauterino y

después un legrado completo. Esto por lo menos, pues debemos recordar que nosotros hemos publicado un caso clínico en el que, á pesar de todas las seguridades que en apariencia daba la atenuación de los síntomas, pudo haberse muerto la enferma, mientras que hubiéramos podido evitar toda sorpresa ejecutando el legrado.

Santander 29 de Octubre de 1887.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

LA GÉNESIS DE LOS ELEMENTOS

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA ASOCIACION BRITÁNICA

POR WILLAM CROOKES F. R. S. V. P. C.

presidente de la seccion química de la misma

(CONTINUACION)

Una oscura série en el órden de lo inmaterial.—Volvamos ahora al extremo superior del esquema. Al lado del hidrógeno, cuyo peso atómico es—1, tenemos un pequeño espacio ocupable por otros elementos que no serían acaso el helium hipotético. Pero si conseguimos rebasar la línea O en busca de nuevos principios, ¿qué hallaremos al otro lado? El Dr. Carnelley busca un elemento de peso atómico negativo, y en este caso se nos da margen y ámplio campo para colocar en él una clase de materia imponderable. Helmholtz ha dicho que la electricidad es probablemente tan atómica como la materia (1). ¿Será la electricidad uno de los elementos negativos y será el otro el éter lumínico?

La materia no se revela en ellos á la manera que hoy le conocemos y las formas de energía propias de los movimientos materiales solo se encuentran como potencialidades posibles.

Se concibe, pues, una sustancia de peso atómico negativo; pero ¿podemos formarnos un concepto claro de la combinacion de dos cuerpos en proporciones susceptibles de expresarse por cantidades negativas.

Una creacion de los elementos como la que acabo de bosquejar no habría de limitarse sólo á nuestro pequeño sistema solar, porque es posible que las mismas consecuencias generales se verifiquen en cada centro de energía visible, tal como una estrella.

La membrana original de los átomos.—Antes que los átomos se originasen, no podría manifestarse la presión que luego había de determinar su atracción mútua, pero en los confines de la esfera caótica, en cuyo seno todo es *protilo*, allí donde ejercen supremo dominio las enormes fuerzas que concurren á la formacion de un elemento químico, el inmenso calor iría acompañado de gravitacion bastan-

(1) Aceptada la hipótesis de que los elementos se componen de átomos, llegamos á la conclusion de que, tanto la electricidad negativa como la positiva, se divide en porciones elementales definidas, que se conducen cual átomos de electricidad—Helmholtz, Faraday, 1881.

te para impedir que los nuevos elementos formados se difundiesen en el espacio.

Como la temperatura dilata los átomos y aumenta su movilidad molecular; estas moléculas pugnan por esparcirse y perder sus afinidades químicas; empero esta acción del calor sería contrarrestada por la enorme presión que ejercería la gravitación de la masa exterior de la materia atómica, que para mayor concisión denominamos membrana original. Más allá de esta envoltura existiría un espacio donde no podría tener lugar ningún fenómeno químico, y llegaría la temperatura á un grado mayor que el que llamamos punto de disociación en un compuesto. En este espacio, el león y el cordero dormirían en el mismo lecho, el fósforo y el oxígeno se encontrarían juntos sin combinarse, el cloro y el hidrógeno ni aun tendería á reaccionar, y hasta el fluor (potente gas que los químicos no han conseguido aislar hasta hace dos meses) flotaría libre en el espacio. Entre el espacio de materia atómica libre y la superficie externa existiría otra corteza, en cuyo interior los elementos químicos formados se enfriarían lo suficiente para determinar su combinación, dando ocasión á la sucesión de los fenómenos, tan gráficamente descritos por M. Mattieu Williams, en la materia incandescente del sol, y terminando con la tierra sólida en los árboles de los tiempos geológicos.

Conclusion.—Vamos tocando al fin de nuestro trabajo, no porque el asunto deje de prestarse á un mayor desarrollo, sino porque he agotado el tiempo que en razón debía emplear.

Hemos sometido á una ligera crítica las dificultades que existen para definir un cuerpo simple, así como la opinión de eminentes físicos y químicos que se oponen á la manera corriente de considerar la acepción *elemento*. Hemos discutido la improbabilidad de su existencia eterna y de su origen por cambio, y hemos admitido en consecuencia la hipótesis de su origen por un proceso de evolución análogo al de los cuerpos celestes en armonía con las doctrinas de Laplace, y al que rige en el reino animal y vegetal, según sustentaron Lamarck, Darwin y Wallace. Hemos visto los elementos coordinados de tal modo que esta coordinación se acerca mucho á la del reino orgánico; y á falta de una evidencia directa que nos demuestre la descomposición de un cuerpo simple hemos encontrado pruebas indirectas. Hemos apreciado la luz, que en esta manera de considerar los hechos, arrojan la ley de Prout y las consideraciones de Lockyer en el análisis espectral del sol.

Hemos aducido por su orden las poderosas razones que se desprenden de las agrupaciones y distribución de los elementos en la corteza sólida terrestre, y el valioso argumento que se deduce de las observaciones del Dr. Carnelley respecto á la naturaleza compuesta de los actuales cuerpos simples, partiendo de la analogía con que se comportan en sus reacciones los llamados cuerpos simples y los radicales compuestos. Hemos prestado atención á la creación probable de los elementos, y, por último, hemos estudiado un esquema, de su origen, sugerido por el método del Dr. Reynolds, ilustrando la clasificación periódica.

Sumadas todas estas consideraciones, aún no podemos aventu-

rarnos á asegurar de una manera positiva y cierta que nuestros elementos procedan por evolucion de una materia primordial, pero el peso de las razones y hechos presentados hacen inclinar, inclinan evidentemente, la balanza del lado de esta especulacion.

Este es el difícil tema á que he dirigido mis esfuerzos para desarrollarlo ante vosotros; problema que recomiendo especialmente á la nueva generacion de químicos, no solo como el de mayor interés, sino el de más y mayor importancia en el desenvolvimiento completo de nuestra ciencia.

Con marcada intencion y deliberado propósito he dicho que este punto es del *mayor interés*. Las doctrinas evolucionistas, como sabeis perfectamente, han ayudado de un modo poderoso y han proporcionado nuevos bríos al desarrollo de las ciencias biológicas, y creo que tambien á nosotros nos ha de poner en camino—¿por qué no decirlo?—de nuevos é importantes horizontes en el dominio de la ciencia química.

Ruego á los investigadores, no que acepten ó desechen necesariamente la hipótesis de la evolucion de los elementos químicos, sino que la acojan como provisional, que la tengan en cuenta en sus trabajos, que se persuadan de su importancia en la interpretacion de los fenómenos observados, y que sometan á la comprobacion experimental las ideas que les suguiera este modo de pensar. De las dificultades que ofrecen estas investigaciones, nadie es mejor testigo que el que acaba de dirigiros la palabra; pero, francamente, espero que estas imperfectas aspiraciones estimulen á algunas inteligencias para profundizar el estudio de esta cuestion fundamental de la química, examinando en conjunto y en detalle lo que entre nubes y sombras me he esforzado en presentar á vuestra mente.

(Se concluirá.) p. 526.

CONGRESO GINECOLÓGICO

BASES PARA LA CELEBRACION DE UN CONGRESO NACIONAL
DE OBSTETRICIA, GINECOPATÍA Y PAIDOPATÍA EN 1888

(CONCLUSION)

TEMAS

OBSTETRICIA

Juicio crítico de los diversos tratamientos en la eclampsia puerperal.

Concepto clínico de la eclampsia puerperal.

¿La asepsia es un medio seguro, profiláctico y curativo de los afectos puerperales?

Ventajas y peligros de la antisepsia puerperal.

Relaciones patológicas de la eclampsia puerperal con la albuminuria.

¿La fiebre puerperal y la septicemia puerperal son una misma entidad patológica?

Preocupaciones del vulgo en las diferentes comarcas españolas acerca del parto.

¿Cuál debe ser la misión del profesor en el parto fisiológico?

¿Deben emplearse siempre las irrigaciones uterinas después del parto? En caso negativo, ¿cuándo procede su empleo?

Influencia de las enfermedades infecciosas sobre la gestación, el parto y el puerperio.

Indicaciones, ventajas é inconvenientes del parto forzado.

Juicio crítico del cornezuelo de centeno como profiláctico de las hemorragias *post-partum* y de las infecciones puerperales.

Indicaciones de la sangría en el embarazo.

Influencia del régimen alcohólico en el embarazo, el parto y el puerperio.

¿Debe admitirse el concepto epidémico de la fiebre puerperal?

¿Es justo el olvido en que se tiene la versión cefálica en las presentaciones trasversales del feto? Casos en que puede practicarse con preferencia á la versión podálica.

¿Qué resultados prácticos ha obtenido la Tocología de los estudios bacteriológicos?

La unidad y la variedad en los afectos puerperales graves.

Estudios y observaciones sobre la llamada fiebre puerperal en España.

La cloroanemia en las embarazadas. Sus consecuencias y tratamiento preventivo.

Límites de la expectación en el tratamiento de la retención de los anejos en el parto natural y en el aborto.

¿Existe algún medio profiláctico racional contra la muerte súbita de las puérperas?

¿El papel que las enfermedades del huevo y de la placenta desempeñan en la etiología del aborto es de tal importancia que deban relegarse todas las demás causas á un orden secundario?

¿Deben considerarse como de origen infeccioso todos los procesos patológicos que conocemos hoy bajo el nombre comun de afectos puerperales?

¿Convendría adoptar algunas medidas de Higiene pública para impedir ó dificultar el desarrollo de las afecciones puerperales?

GINECOLOGÍA

Juicio crítico entre la extirpación del útero por la vía vaginal y la ablación del mismo por la laparatomía.

Ventajas é inconvenientes de los pesarios en los cambios de posición de la matriz.

Ventajas é inconvenientes de la medicación intrauterina en las endometritis.

Estadística y crítica de las operaciones de ovariectomía practicadas en España.

Ventajas y peligros del hipnotismo en el tratamiento de las neuropatías en la mujer.

¿El éxito que hoy se obtiene en las grandes operaciones ginecológicas se debe al uso de las sustancias antisépticas ó á la más esme-

rada higiene y al progreso realizado en los procedimientos operatorios?

Indicaciones precisas de la legración en Ginecopatía y reglas á que debe ajustarse esta operacion.

Concepto clínico de las inflamaciones celulares de la pelvis, y tratamiento de las mismas.

Bases en que debe fundamentarse el diagnóstico de los tumores del ovario.

Significación de las metrorragias extrapuerperales.

Bases fundamentales del método antiséptico en las operaciones ginecológicas.

Cuidados que deben dispensarse á la mujer en el aborto y en el parto, como medio profiláctico contra las afecciones útero-ováricas.

¿La relativa escasez de ovariectomías en España depende de que sean en nuestro país menos frecuentes los tumores del ovario?

Juicio crítico de los diversos tratamientos de la endometritis crónica.

De la sangría en el tratamiento de las enfermedades especiales de la mujer.

La mujer española y las grandes operaciones ginecológicas.

De la reproducción ó curación permanente de los tumores crónicos de la mama.

Indicaciones precisas del empleo del histerómetro en Ginecología como elemento de diagnóstico.

Peligros de la laparotomía y medios racionales de prevenirlos.

PEDIATRIA

Medidas profilácticas relativas á la madre y referentes al niño que debieran adoptarse para evitar ó disminuir la conjuntivitis purulenta en los recién nacidos.

El tratamiento ortopédico y el operatorio en las deformidades de los niños.

Estudio comparativo de los diversos tratamientos de los cálculos vesicales en los niños.

Valor de las resecciones articulares en los niños.

Fundamentos del tratamiento en las artro-tuberculosis de los niños.

Valor de la intervención quirúrgica en las lesiones tuberculosas de los niños.

Condiciones locales y generales que influyen en la regeneración de los huesos en los niños.

¿En los procesos patológicos de la infancia puede y debe yugularse la fiebre hasta el minimum del tipo correspondiente á cada proceso?

¿Podrían y deberían adoptarse algunas disposiciones de Higiene pública para disminuir los progresos de la sífilis infantil?

Bajo el punto de vista del pronóstico, ¿cabe distinguir dos formas clínicas de difteria, una benigna, susceptible de curación, y otra maligna, necesariamente mortal?

¿Cuál es la alimentación menos nociva durante la primera edad en defecto de la lactancia materna ó mercenaria?

Medidas de Higiene pública que convendría adoptar en las grandes poblaciones para impedir el progresivo desarrollo del escrofulismo en la infancia.

Bases del tratamiento de la difteria.

Naturaleza y tratamiento más ventajoso de la coqueluche.

Formas de la diarrea en los niños y bases de su tratamiento, especialmente en la fétida, mucosa y sanguinolenta.

¿Es curable la meningitis tuberculosa? Conducta que debe seguir el médico ante esta enfermedad.

Importancia de los flujos purulentos auriculares en los niños, y bases de su tratamiento.

Lactancia de niños sifilíticos; conducta del médico ante las diversas cuestiones que pueden presentarse cuando la madre no lacte.

¿Es primitivamente local ó general la infección diftérica?

Condiciones especiales de aptitud en la infancia para contraer la difteria en su más frecuente localización—angina—y deducción de la profilaxis individual del estudio de dichas condiciones.

¿Debe combatirse sistemáticamente la diarrea que suele acompañar á la dentición? En caso afirmativo, ¿cuándo deberá respetarse?

Determinación de los peligros de algunas medicaciones activas en los niños.

Ventajas del método refrigerante de Sydenham en el tratamiento de la viruela confluyente de los niños.

Preceptos á que debe ajustarse la educación física de los niños en las grandes poblaciones de España.

Juicio crítico de las vacunas animal y humanizada, con determinación de la que es preferible.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Consideraciones clínico-terapéuticas sobre el pimiento de Cayena.—De una tesis de doctorado escrita por D. Ramon Barceló y publicada en la *Independencia Médica* de Barcelona, tomamos las siguientes conclusiones:

De lo que hasta aquí hemos expuesto, se deduce que:

1° El pimiento de Cayena (*Capsicum frutescens*, Lin.), tiene una acción tópica irritante, una acción general inmediata excitante y una acción mediata, provocando y excitando la contracción de la fibra muscular lisa.

2° La acción local se manifiesta inmediatamente; la acción general, por lo común, á los quince minutos.

3° Cumple indicaciones como excitante general, principalmente en los ca-

sos de dispepsias atónicas, gastritis crónicas, flatulencias, y siempre que convenga activar las funciones digestivas. Se le prescribe también con éxito como coadyuvante eficaz de los ferruginos en el tratamiento de la clorosis y de la amenorrea.

4° Cumple también indicaciones hemostáticas y antiflogísticas por la acción que ejerce sobre las fibras musculares de los vasos sanguíneos, produciendo la disminución de su calibre.

5° Su acción será tanto más marcada sobre los diferentes órganos cuanto más vasculares sean éstos y cuanto más abunde en ellos la fibra-célula.

6° De la anterior proposición se deduce que tiene acción especial sobre el útero, así en los procesos congestivos é

inflamatorios como hemorrágicos, como en determinados accidentes del parto.

7° Cumpliendo cuantas indicaciones satisface el cornezuelo de centeno, se puede y debe considerar al pimiento de Cayena como su verdadero sucedáneo.

8° Los efectos generales inmediatos excitantes, obtiéndose administrándole á dosis de 1 á 5 centigramos repetidos varias veces al día.

9° La acción local remota ó mediata (contracción de la fibra muscular lisa), se consigue con dosis de 5 á 20 centigramos, repitiéndolas con mayor ó menor frecuencia, según las circunstancias lo exijan.

Fagocitos.—En un trabajo publicado por nuestro distinguido é ilustrado colega *La Gaceta Médica Catalana*, encontramos las siguientes ideas, que seguramente llamarán la atención de nuestros lectores:

La teoría plausible de que las células y las bacterias, luchando por la existencia, se dan batalla en el cuerpo, cuya teoría se funda en la notable propiedad que poseen los leucocitos de devorar las materias extrañas que se ponen en contacto con los mismos, y se alega para explicar los fenómenos de la inflamación la formación de células gigantes y neoplasmas específicos, así como la inmunidad después de la inoculación, ha sido criticada por unos y tenazmente sostenida por otros.

El catedrático Metschnikoff, cuyas investigaciones sobre la actitud de las células de dafnia contra los esporos de la enfermedad parasitaria que ataca á este entomostráceo han servido de base á esta doctrina, vuelve á tratar del asunto en un artículo sobre «la lucha entre las

células y los cocos erisipelatosos,» declarando que las observaciones de Feleisen sobre la anatomía microscópica de la erisipela cutánea, están en armonía con la teoría de los fagocitos. En la margen expansiva de una mancha erisipelatosa pueden distinguirse tres zonas, á saber: una periférica, cuyas lagunas linfáticas están llenas de estreptococos en estado de crecimiento activo; otra media que se presenta en reacción inflamatoria por la abundancia de leucocitos entre las masas de cocos; y otra interna en que los cocos brillan por su ausencia. Metschnikoff ha examinado varios casos, unos fatales y otros curados, para comprobar la verdad de su teoría de que la curación de la erisipela es debida á la destrucción del microbio por el fagocito. En un caso de erisipela gangrenosa fatal encontró unos pocos leucocitos en descomposición y multitud de cocos; en otro caso en que el enfermo sanó, encontráronse los leucocitos llenos de cocos y residuos de los mismos, mientras que en otros casos se observaron estados intermedios entre estos dos extremos. Deduce de lo dicho que en los casos fatales los estreptococos salen vencedores por insuficiente reacción inflamatoria.

El autor ruso distingue dos especies de fagocitos: los pequeños leucocitos libres, que llama *micrófagos*, y otras células mayores derivadas de los elementos fijos del tejido conjuntivo subcutáneo, los *macrófagos*. Sólo á los primeros incumbe luchar contra los micrococos y comérselos; los macrófagos tienen por oficio tragarse los micrófagos muertos ó moribundos, limpiando, por decirlo así, el campo de batalla; por esto su número y tamaño aumenta á medida que disminuye la lucha entre los micrófagos y los estreptococos.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Necesidad de los hospitales de aislamiento.—El Congreso internacional de Higiene reunido en Setiembre en Viena ha aprobado las conclusiones siguientes:

1ª Las medidas relativas al aislamiento, para cuya ejecución es requisito indispensable la declaración obligatoria bien organizada, son absolutamente necesarias para combatir las epidemias y las enfermedades infecciosas peligrosas.

2ª La Administración del Estado y los Municipios respectivamente, tienen el deber de establecer, según la urgencia y de un modo eficaz, el aislamiento de los enfermos atacados de padecimientos infecciosos, y proceder la misma autoridad á la ejecución de este aislamiento en los individuos que carecen de recursos y no pueden ser asistidos en sus propias casas.

3ª El aislamiento de los enfermos atacados de padecimientos infecciosos, debe poderse efectuar del modo más conveniente en todos los hospitales generales. Los grandes hospitales generales deben tener á este fin edificios de aislamiento que respondan á las exigencias locales.

4ª Los hospitales de aislamiento que llenan este objeto del modo más eficaz, son un poderoso recurso, al que debe acudir siempre para impedir la propagación de las epidemias y de las enfermedades infecciosas graves. En donde reine la viruela, deberán existir hospitales especiales de aislamiento (hospitales de virulentos.)

5ª Además de los pabellones de aislamiento de los hospitales generales, las grandes ciudades deben tener hospitales para epidémicos, en proporción á la cifra de sus habitantes y á las circunstancias locales, y que al propio tiempo respondan á las exigencias de la higiene. Ni aun los pueblos pequeños y los caseríos, que entre todos forman un pueblo,

deben estar privados de estos edificios de aislamiento.

6ª Los hospitales y las casas de aislamiento deben organizarse y administrarse según sus diversos objetos. Los principios de higiene, que deben guiarnos en la construcción de los hospitales en general, se aplicarán con el mayor rigor á la creación de hospitales especiales para sujetos atacados de enfermedades infecciosas.

7ª Los hospitales de aislamiento pueden instalarse fuera del recinto de las grandes ciudades, sin que esta distancia se exagere por demás. En todo caso deben estar separados de las casas vecinas por medio de jardines, malecones, avenidas ó por un ancho cinturón de plantaciones.

8ª Los hospitales, ó los Municipios donde no haya hospitales, deberán tener dispuestos pequeños carruajes para el transporte de los enfermos.

9ª Siendo el aislamiento de los enfermos atacados de padecimientos infecciosos, una medida de policía sanitaria y no un acto de beneficencia, es necesario crear en las grandes ciudades servicios de aislamiento más confortables para enfermos de pago.

10 En las ciudades, el transporte de los enfermos con afectos infecciosos deberá disponerse y organizarse con arreglo á las exigencias de la higiene.

11 A fin de poder determinar qué espacio debe dedicarse á los hospitales y todo cuanto se refiere á las especiales condiciones de esta clase de aislamiento, para que su objeto se cumpla del modo más conveniente, es preciso que se haga un estudio de la relación en que se encuentran en los estados de morbilidad las enfermedades infecciosas, y del número de individuos que dentro de los mismos hospitales se hallan atacados de estas enfermedades.

MISCELANEAS

Segun leemos en todos los periódicos, se acentúa cada vez más el mal estado sanitario de toda España, siendo muy pocas las poblaciones en que no se registran varios casos de viruela.

Ahora comprendemos la apatía de nuestras autoridades ante la epidemia que sufrimos. En vez de adoptar medidas enérgicas de profilaxis, se habrán contentado con exclamar: *Mal de muchos.....*

*

* *

Hemos recibido el cuaderno 11 del notable *Tratado de Análisis química cuantitativa*, del *Dr. Fresenius*, que traduce el *Dr. Peset y Cervera* y edita la librería de Aguilar en Valencia; el *Anuario de Medicina y Cirugía*, correspondiente al semestre actual, que con tanta aceptación viene publicando la conocida casa de Bailly-Bailliere, y el cuaderno 3º de la obra *El Hipnotismo y la Sugestion*, de que es autor nuestro colaborador y amigo el *Dr. Sanchez Herrero*, catedrático de la Universidad de Valladolid.

*

* *

Por iniciativa de nuestro compañero de redaccion D. Casimiro Baz, el Ayuntamiento de esta Capital ha pasado á informe de su comision de Beneficencia y Sanidad, el expediente de fundacion de un hospital de epidemiados.

Mucho nos complacerá poder escribir pronto la noticia de que la idea del Dr. Baz ha sido realizada por la Corporacion municipal.

*

* *

Han fallecido en Granada y Valladolid respectivamente, los señores D. Angel Rodriguez Mendez, hermano de nuestro buen amigo el catedrático de Higiene de Barcelona y director de la *Gaceta Médica Catalana*, y D. Mariano Perez Minguéz padre del director de *El Diario Médico*.

Reciban ambos compañeros en la prensa la expresion de nuestro sentimiento por la desgracia que hoy lloran, deseándoles la resignacion necesaria para soportarla.

*

* *

El dia 13 del actual celebró sesion pública la Real Academia de Medicina de Madrid bajo la presidencia del Ministro de Marina, para recibir en su seno al académico electo Dr. D. Angel Fernandez-Caro, médico de la Armada y Director de nuestro colega *Boletin de Medicina Naval*. El discurso del recipiendario versó sobre *El hombre y el clima*, contestándole á nombre de la Corporacion el sábio geólogo D. Juan Vilanova.

Reciba el nuevo académico nuestra enhorabuena por el triunfo conquistado, y la Academia por la honra de contar entre sus miembros sábios de tanto valer como el Dr. Fernandez-Caro.