

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 20 de Abril de 1886

NÚM. 47

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

UN PENSAMIENTO GENEROSO.—UNA ILUSION MENOS Y UN DESENGAÑO MÁS.—
LA SANIDAD DEL «SABLE».—POR DEBER Y POR DECORO.

El exceso de originales y la falta material de espacio, nos han impedido dar cuenta en números anteriores de un pensamiento grandioso iniciado en Francia por el Dr. Verneuil y acogido con ardiente entusiasmo por cuantos se dedican al noble ejercicio de la profesion médica. Trátase de allegar fondos por medio de una suscripcion, que el profesor nombrado encabeza con 3.000 francos, para experimentar un método eficaz de combatir la tuberculosis, enfermedad terrible que siega en flor la vida de numerosos individuos y cuyo contagio está demostrado por multitud de observaciones, sobre todo desde que el ilustre Dr. Koch descubrió el micro-organismo especial que la produce.

Que la idea del sábio médico francés es grande, sublime y generosa, no hemos nosotros de demostrarlo, pues basta su enunciaciön para convencerse de ello; pero sí haremos notar su trascendencia, toda vez que de su realizaciön depende la felicidad de esos infelices que consumidos por la fiebre característica de la mortal dolencia, sucumben en la primavera de la vida y son un peligro constante para cuantos viven á su alrededor, por la facilidad con que se trasmite el agente morboso que en ellos anida, reproduciéndose de un modo asaz maravilloso. Ante estas magníficas aspiraciones de la Ciencia, cuya posible realizaciön ha logrado demostrarse ha poco tiempo, confírmasse la fé en el progreso moderno y arraigase más la convicciön de que en un no lejano porvenir podrá la Medicina envanecerse de haber conquistado un triunfo más sobre la naturaleza, cuyas verdades sólo se arrancan á pedazos, segun ha dicho en uno de sus científicos libros el dramaturgo y matemático D. José de Echegaray. Es verdad que para llegar á poseer esos pedazos de verdad, hoy escondidos entre las densas brumas de lo desconocido, hay que derrochar pedazos de inteligencia y á veces tambien pedazos de corazon; mas ¿qué importa todo esto, si la humanidad logra sacudir el yugo formidable que so-

bre ella pesa, librándose sucesivamente de las llagas que la corroen y la degradan? ¿Qué importa el sacrificio de los menos en aras del mejoramiento de los más?

La luz purísima de la ciencia contemporánea, al desentrañar las ocultas verdades de la naturaleza, va determinando no sólo el progreso intelectual y moral sino también el progreso físico de la humanidad, porque merced á sus esplendorosos destellos se desvanecen muchos de los peligros innumerables que la asedian y se combaten las distintas causas que contribuyen á mermarla y á envilecerla. ¡Looor eterno, pues, á los sábios que gastan sus fuerzas en honor de la ciencia y en provecho de la humanidad! ¡Gloria al esclarecido Pasteur cuyos descubrimientos maravillosos forman época en los anales científicos! ¡Gloria al insigne Verneuil por el humanitario proyecto que inicia y cuya realizacion se vislumbra ya con los celebrados experimentos de Cantani y de Salama!

Nosotros, como pobres obreros de la augusta ciencia médica, deseamos vivamente que el grandioso pensamiento del médico francés sea en breve un hecho real y positivo; pero como representantes ante la pública opinion de una clase digna y respetable, no podemos menos de conjurar á nuestros gobernantes para que, ya que no protejan la ciencia nacional, hagan que España contribuya á engrosar esa suscripcion abierta por Verneuil con el fin humanitario de obtener la curacion de una enfermedad tan frecuente como horrible.

*
* *

Segun las noticias publicadas en los periódicos políticos la clase médico-farmacéutica tendrá en las futuras Córtes un número menor de representantes que en las anteriores, pues sólo han conseguido el acta de diputado el catedrático de Valencia Sr. Jimeno, el médico de baños Sr. Enriquez, el de Sanidad militar Sr. Baselga y el catedrático de Farmacia de Madrid Sr. Puerta.

El candidato por acumulacion D. Manuel Sastron y Piñol no ha obtenido siquiera la mitad de los 10.000 votos que necesitaba para sentarse en el Congreso con aquel carácter, habiendo sido además derrotado en el distrito de Valderrobres (Teruel) que en la anterior legislatura representó dignamente. La ausencia del Sr. Sastron del Parlamento es altamente deplorable para las clases médicas, dado el interés que tan ilustre comprofesor había demostrado por la prosperidad de las mismas; pero el resultado de su candidatura por acumulacion estaba bien previsto, hasta por los mismos *acumulófilos*, los cuales no debieran haber lanzado al celoso ex-diputado aragonés por la pendiente de una derrota segura, haciéndole acariciar como esperanza lisongera lo que en ellos era un verdadero desengaño. Hubiéranse reconcentrado las fuerzas en un distrito, y es casi seguro que el Sr. Sastron hubiera ido al Congreso á defender los intereses profesionales; pero empeñarse en diseminar aquellas, buscando triunfos sólo reservados á los jefes de partido, contando únicamente con elementos disgregados y de insignificante *potencia electoral*, es el colmo de la candidez, cuando no de la presuncion más nécia é insensata.

*
* *

Con el epígrafe *La Sanidad del «Sable»* publica nuestro colega *El Jurado Médico-Farmacéutico* un notabilísimo artículo, haciendo una justísima censura de la reciente disposición del Director de Sanidad Militar instituyendo en los hospitales el servicio médico para las familias de los jefes y oficiales del ejército.

Abundando en las mismas ideas que el colega antes nombrado, creemos que con tal disposición se conculcan sagrados derechos derivados de la vigente ley de Sanidad, como ya se conculcaron al crear las farmacias militares, y nos parece además que se impone á nuestros comprofesores de Sanidad militar una obligación no prescrita en ninguno de los reglamentos por que este cuerpo se rige. ¿Qué es lo que se pretende con tan absurdas como arbitrarias disposiciones?

Nunca, y el sentido comun lo dicta, la órbita de acción del cuerpo de Sanidad militar puede desarrollarse fuera de los límites del ejército, y en tal sentido nos parece que debiera limitarse á los individuos que lo forman, es decir á los jefes, oficiales y soldados. ¿Porqué, pues, se decretan esos servicios gratuitos en beneficio de personas que no pertenecen al ejército? ¿Y si de ellos disfrutaban las familias de los jefes y oficiales, porqué se les niegan á las de los soldados que constituyen la mayoría de la fuerza armada? Por el criterio que informa las disposiciones del Director de Sanidad militar habrá que exigir al cuerpo jurídico militar la defensa gratuita de los pleitos sostenidos por los jefes, oficiales ó sus familias, al de ingenieros la dirección facultativa de las viviendas particulares de estas y aquellos, al de Administración militar el abastecimiento *gratis et amore* de unos y otros, *et sic de ceteris*.

En nombre de los médicos militares y en justo respeto á las leyes conculcadas, protestamos contra tal disposición apoyada en la punta del sable y no en los sanos principios de la equidad y la justicia que deben ser los únicos fundamentos firmes de la legislación.

*
* *

Parece que el Ayuntamiento de esta capital ha dejado en suspenso su acuerdo de proveer por concurso las plazas de médicos titulares, y que estudia los medios más á propósito de organizar un cuerpo de beneficencia municipal constituido por facultativos numerarios y supernumerarios que ingresarán en él mediante oposición.

Si la noticia es cierta, como se nos asegura, no hemos de escasear nuestros aplausos á los concejales salmantinos, pues la institución del cuerpo de beneficencia es hoy aquí una necesidad imperiosa, no sólo porque con ella ha de mejorarse el pésimo servicio sanitario, limitado ahora á la asistencia facultativa de las familias pobres, sino porque el deber y el decoro así lo exigen. Salamanca, que excede de 4.000 vecinos, no puede en modo alguno, so pena de faltar abiertamente á lo prevenido en el artículo 2º del Reglamento de 24 de Octubre de 1873, prescindir de establecer el cuerpo de beneficencia, al cual no compete solamente la asistencia de los pobres, sino el desempeño de otros servicios importantísimos cuales son los referentes á la higiene pública, á la estadística médica, á la demografía sanitaria, etc., etc. Por otra parte, la provision de las

plazas por oposicion, además de prestar á cuantos las obtengan una estabilidad que á todas luces se hace indispensable para el mejor y más fácil desempeño de los servicios sanitarios, mata el favoritismo y el compadrazgo, que en la provision por concurso se llevan la mejor parte en desprestigio de electores y elegidos y en desprestigio tambien de la organizacion sanitaria municipal.

Si, pues, el *deber* lo exige y el *decoro* lo aconseja, cúmplase el primero y manténgase incólume el segundo.

DR. L. SOLANO.

SECCION DOCTRINAL

DE LA LITIASIS BILIAR

Y SU ACCIDENTE MAS ORDINARIO

EL CÓLICO HEPÁTICO

POR EL

Dr. D. Casimiro Baz Iglesias

(CONTINUACION)

Las numerosas autopsias practicadas por Bouisson, Haller, Storck y otros, prueban, además de la frecuencia de la litiasis biliar, la compatibilidad de la salud con la presencia de cálculos por mucho tiempo en la vexícula. Varias veces, efectivamente, se ha encontrado este receptáculo lleno de concreciones, sin que el individuo haya experimentado durante su vida trastorno alguno. Puede suceder tambien que el volúmen de las piedras sea tan pequeño, que las sea posible verificar su paso al intestino sin ocasionar el menor sufrimiento al enfermo ó, cuando más, proporcionándole ligeras molestias. Pero, fuera de estos casos excepcionales, la litiasis ordinariamente se manifiesta con fenómenos desagradables, desarrollando un cuadro sintómico de gran importancia que vamos á reseñar.

El primer síntoma de que se vé acometido el enfermo y que llama poderosamente nuestra atencion, cuando un cálculo voluminoso es lanzado á los conductos del aparato excretor de la bilis, es un dolor intensísimo, que arranca vivas exclamaciones, y aun promueve el llanto en muchos de los pacientes, dolor lancinante que, al decir de los enfermos, desgarrá sus entrañas y que, partiendo del hipocondrio derecho y region epigástrica, se refleja por las ramificaciones y anastomosis del neumogástrico, gran simpático, nervio frénico y aun espinal, hacia la parte posterior del tronco, hacia el cuello y hacia el hombro derecho; dolor que, en ciertas circunstancias, determina movimientos convulsivos mas ó menos generalizados, segun la violencia del mismo y la impresionabilidad del individuo; dolor, en fin,

cuya exacerbacion y cuya calma son alternativas durante el acceso que estamos describiendo.

Comunmente, además, el enfermo siente una opresion molesta, tiene náuseas y vómitos, ya alimenticios, ya líquidos, que pueden ser incoloros y hasta biliosos, si la obturacion del colédoco es incompleta ó se halla el cálculo en un punto superior á este conducto; hay tambien meteorismo, alguna vez diarrea y, con más frecuencia, astringencia. El paciente, con el fin de mitigar ese dolor que le aniquila, busca por instinto diversas posiciones, pero especialmente procura mantener en relajacion la pared abdominal, para evitar toda presion sobre el órgano afectado.

Uno de los síntomas de gran valor para el diagnóstico del padecimiento que analizamos, es, á no dudarlo, la ictericia, sin embargo de que las observaciones de M. Wolff demuestran la falta de ese fenómeno en casi la mitad de los enfermos. Recuérdese que la vexícula biliar es meramente un reservorio, y la presencia de concreciones en su interior, ó en el conducto cístico, podrá impedir á lo sumo la evacuacion del líquido en ella depositado de antemano, pero la bilis continuará segregándose y marchando hacia el duodeno por las restantes vías, que no se hallan interceptadas. Por el contrario, si la piedra ó piedras biliares obturan el colédoco, entonces sobreviene la estancacion del líquido, se dificulta la secrecion, se opera la dilatacion del resto del aparato con tumor apreciable de la vexícula, verificase la reabsorcion y en su consecuencia se presenta la ictericia, más ó menos generalizada, segun los casos, es decir, con arreglo principalmente al número y volumen de los cálculos y á la duracion y frecuencia de los accesos. La obturacion del conducto hepático va siempre acompañada de ictericia más ó menos intensa, diferenciándose este caso del anterior por la falta de tumor colecístico. Es, pues, como se vé, signo de mucha importancia el color icterico, no solo para el diagnóstico de la litiasis y cólico consecutivo, sino á la vez para precisar el sitio que ocupa el obstáculo.

Merece notarse que, á pesar de la terrible crisis por que atraviesa el enfermo, cuya ansiedad y estado nos inspiran serios temores, el pulso permanece inalterable. Frerich, sin embargo, cita observaciones en que el movimiento febril ha coincidido con los accesos, y Peter denuncia una ligera elevacion de temperatura en el hipocondrio derecho durante el ataque.

La duracion de este suele ser de pocas horas, no pasando de doce en la mayoría de los casos y observándose una remision rápida en los fenómenos alarmantes de que hemos hecho mérito, con desaparicion del dolor seguida de un bienestar gratísimo para el paciente. Todo indica, en efecto, que la concrecion, á veces del tamaño de una nuez, ha penetrado en el duodeno, franqueando los conductos excretores de la bilis á beneficio de la dilatacion asombrosa de que son susceptibles y de la propiedad contractil de que, por su túnica muscular, están dotados. Poco despues, ó al dia siguiente, es arrojado el cálculo por el enfermo entre los excrementos, ó bien, aunque es muy raro, entre materiales del vómito, constituyendo de este modo la prueba tangible del padecimiento.

Tal es la forma con que ordinariamente se nos ofrece el cólico hepático; pero no siempre ocurren las cosas de una manera tan sencilla y, prescindiendo de la hepatitis supurada, esclerósisis del hígado, rotura de los conductos, peritonitis, fístulas, estancamientos intestinales, etc., etc., que antes hemos mencionado, puede el ataque prolongarse algunos días, apreciándose entonces cierta remisión y calma con exacerbaciones (cuyo principal síntoma puede ser la fiebre) que guardan marcada intermitencia, hasta que tiene lugar la expulsión del cálculo ó cálculos que han determinado el mal. El enfermo que he citado antes de litiasis doble, se halla hace algún tiempo bajo la influencia de verdaderos accesos de cólico, y sus manifestaciones se vienen repitiendo con cierta periodicidad, especialmente de noche; en una de las deposiciones, ha arrojado varios cálculos de forma esférica, mayores que avellanas y bastante duros, causando la admiración del mismo paciente y produciéndole bastante alivio. Creo, no obstante, que este no tardará en ser interrumpido por nuevos paroxismos, puesto que aún se aprecia alguna prominencia con dolor á la palpación en la región de la vaxícula biliar.

Puede complicar también el cuadro, en los casos de ictericia, una lesión cardíaca, estudiada por Potain, que tiene su asiento en las cavidades derechas, que se hallan dilatadas, pudiendo llegar á la hipertrofia del ventrículo, con imperfección de la válvula tricúspide, suficiente para originar un ruido de soplo en dicho punto. Esta lesión del centro circulatorio, en casos rebeldes, suele ir seguida, como sabemos, de un cortejo de síntomas cuya enumeración juzgo innecesaria. Su génesis ha sido interpretada como un efecto de la inervación sobre los capilares de la arteria pulmonar, en quienes se opera por simpatía una contracción espasmódica que aumenta la tensión arterial y dificulta el desagüe del ventrículo.

Por último, la violencia del acceso y la intensidad del dolor en el cólico del hígado, pueden ser tales que, además de los fenómenos nerviosos referidos, se produzca el delirio, el estado sincopal y la muerte.

Para evitar confusiones respecto al diagnóstico del cólico hepático, diremos que en el cólico nefrítico, el dolor parte del riñón y se prolonga hacia los órganos genitales y miembro inferior del mismo lado, con retracción del testículo en el hombre; la secreción urinaria, la micción y los caracteres de la orina, en que suelen aparecer arenillas y cálculos, vienen á corroborar el juicio. Tratándose de la hepatalgia, el dolor no es tan grande como, en general, lo es en el cólico, no hay tumor de la vaxícula y faltan los cálculos en las deposiciones, contribuyendo, por otra parte, los conmemorativos á delimitar el campo. Esto mismo es aplicable á la gastralgia, en que, por lo demás, la presión suele ser consoladora. Los síntomas y signos propios del cólico hepático, suelen ser tan característicos, que solamente su recuerdo nos economiza entrar en pormenores para distinguirlo del íleo, de la peritonitis, hepatitis, quistes hidatídicos del hígado, etc., que tampoco dejan de ser evidentes en sus caracteres; pero no perdamos de vista, en todo caso, que pueden ocurrir coincidencias tales, que hagan sumamente difícil el diagnóstico dife-

rencial; así sucede, por ejemplo, cuando la hepatitis situada en la cara cóncava del hígado, presenta accesiones dolorosas y febriles que guardan cierta intermitencia, ó cuando los hidátides ó algunos vermes ocupan el interior de la vexícula ó conductos excretorios y provocan fenómenos muy análogos á los del cólico calculoso; entonces la diferenciacion es poco menos que imposible, y sólo la ausencia ó presencia de cálculos en las cámaras ó en el vómito, constituirán el único signo de valor positivo.

Infiérese de cuanto llevamos manifestado, que la litiasis biliar y su cólico, siempre graves, llegan á veces á ser mortales.

(Se concluirá.)

FALSIFICACION Y ADULTERACION DE LA ERGOTINA Y DEL CORNEZUELO DE CENTENO

POR

D. Ignacio Costas

Farmacéutico en Valencia

Hace un año próximamente advertimos á las clases médicas, por medio de la prensa profesional, que la ergotina que circula por el comercio de drogas, carece generalmente de las condiciones de un buen medicamento; hoy volvemos á insistir, añadiendo dos palabras más á nuestras indicaciones.

La única ergotina admitida y sancionada por la ciencia, la única que debe emplearse en Medicina, y que está incluida en todas las farmacopeas, es la que dió á conocer el difunto Mr. Bonjean, farmacéutico de Chamberí en 1842, pues si bien dice Littré y Rubin que por ergotina se entienden dos sustancias diferentes, se refiere, sin duda, al producto que Mr. Wigers obtuvo del cornezuelo de centeno en 1831 y al que llamó también ergotina, producto que difiere completamente del anterior, que no tiene usos terapéuticos y son mal conocidas sus propiedades.

Para obtener la ergotina según Bonjean, se elige cornezuelo español con preferencia al de Rusia, se prepara el extracto acuoso, se trata este con alcohol de 86°, se filtra y evapora hasta consistencia siruposa, cuidando de operar en invierno, porque el calor desarrolla fácilmente la fermentacion acética al lixiviar el polvo de cornezuelo de centeno.

La ergotina así preparada, tiene olor muy pronunciado á carne asada y es soluble en alcohol de 70°, pues aunque parece que debiera disolverla el alcohol de 86°, no es así, porque al concentrar la primera disolucion, pierde la ergotina parte de su solubilidad aun cuando la concentracion se verifique en el vacío.

Es verdad que pudiera una ergotina ser soluble en alcohol de 70° y estar sin embargo adulterada; pero este fraude seria entonces muy costoso y de poco provecho para el especulador.

Pero no obstante de ser una sola la ergotina medicinal, hemos observado que las más importantes casas de Europa dedicadas al

comercio de drogas, anuncian en sus catálogos diferentes clases de ergotina, cotizando algunas de ellas á menos precio que el valor de la cantidad de cornezuelo necesaria para obtenerla. Esto nos indujo á ensayar ergotina de distintas procedencias y en su mayoría nos dieron resultado negativo.

Efectivamente; es incomprensible que un kilo de ergotina, por ejemplo, tenga menos valor que los doce kilos de cornezuelo de centeno que se invierten en su preparacion.

Siempre, pues, que nos ofrezcan ergotina á un precio que no guarde relacion con el coste de la primera materia, más el de la operacion, debemos rechazarla sin necesidad de ensayos. Y no se diga que el ingenio de los profesores extranjeros nos aventaja en medios preparativos de mayor economía, pues ninguno de los procedimientos conocidos, ni aún de los más modernos, ni el espíritu mercantil más refinado, puede servirles de escudo para guardar sus amagos de falsificacion y engaño.

Este producto suele ser con frecuencia sustituido por el extracto acuoso de cornezuelo de centeno, sustitucion que puede ser funesta, puesto que un gramo de aquel extracto no contiene mas que tres decigramos aproximadamente de ergotina pura.

Pero esta confusion débese en gran parte á que las obras de materia médica, dicen ser ambos un mismo producto, y aún hay autores que aconsejan menor dosis para el extracto acuoso de cornezuelo de centeno que para la ergotina.

Llama ciertamente la atencion el hecho de que, no obstante conocerse desde hace siglos las propiedades terapéuticas del cornezuelo de centeno, pues según Camerius, ya lo empleaban las matronas alemanas como abortivo en 1688, se lean tantos conceptos equivocados y contradictorios respecto de tan importante agente terapéutico y sus derivados.

Caventó, Rabuteau, Littre y Rubin y otros muchos, afirman que la ergotina Bonjean, es el extracto acuoso de cornezuelo, y ya hemos visto la inmensa diferencia entre estos dos productos. Trousseau dice que departamentos enteros de Francia se alimentan de espigas de centeno, que contienen gran cantidad de cornezuelo, y que este alimento produce embriaguez, fenómenos convulsivos y hasta puede producir la gangrena; y, por el contrario, el Dr. La-larque afirma que ha administrado dos y hasta diez onzas de cornezuelo en veinte dias sin producir fenómenos de ergotismo.

Se han atribuido al cornezuelo de centeno las terribles epidemias descritas con el nombre de *convulsio cerealis epidémica*, pero no lo cree así el mismo Trousseau; y Danse ha hecho notar perfectamente la semejanza de estas epidemias con la que reinó en París en 1828 y 1829, que ha descrito bajo el nombre de *acrodimia*; y cierto que la acrodimia no dependía del uso del cornezuelo, porque la poblacion de París nunca usa el centeno como alimento.

Se ha dicho tambien que el no ser venenosa la ergotina, débese á que el agua fria, al preparar aquel producto, no disuelve la materia grasa en donde se cree reside el principio tóxico; y nosotros, deseando comprobar la energía de este veneno, lo ensayamos á presen-

cia de los distinguidos médicos Sres. Rodriguez, Villalobos, Romero y Granell, administrando á una perra puesta á dieta desde la víspera, altas dosis de los principios grasos y oleaginosos del cornezuelo, aislados por medio del éter, sin producir en el animal otro efecto que el de un ligero laxante. Asimismo quisimos comprobar la accion tóxica del polvo reciente del cornezuelo de centeno, administrándolo en gran cantidad á otros dos perros, que tampoco sufrieron alteracion alguna en su estado fisiológico.

Debido sin duda á la indiferencia con que ha sido mirado el estudio de la ergotina por las eminencias médicas, y tambien á las adulteraciones de que ha sido objeto (1) apenas si se emplea hoy para otra cosa que para combatir las hemorragias uterinas, sin embargo de haber sido preconizada, como excitante de las contracciones uterinas, contra la inercia de la matriz, para activar la expulsion de la placenta y los coágulos sanguíneos.

Como estimulante del sistema vascular en general, en las parálisis de la vejiga y del recto y contra las retenciones de la orina.

Para combatir la epistaxis, la hemotisis, la disenteria y diarreas crónicas, la leucorrea, espermatorrea, etc., y algunas afecciones uterinas.

Y finalmente contra la tísisis pulmonar, la inervacion del corazon, etcétera.

Y acaso pudiera servir la ergotina como un arma poderosísima para combatir otras dolencias, pero este medicamento ha sido en cierto modo relegado al olvido, sin que acaso se hayan comprobado suficientemente todas sus virtudes médicas.

Podrán tal vez quedar esclarecidas muchas dudas, cuando se complete el estudio fisiológico de la ergotina descubierta por Tanret en 1876, de cuyo alcaloide pensamos ocuparnos otro dia. Mientras tanto, creemos sería muy conveniente que los señores facultativos formularan la *ergotina soluble en el alcohol de 70°*.

Tambien el cornezuelo de centeno ha sido objeto de adulteracion. Para conseguirlo se trata con agua caliente, se filtra y se evapora para obtener el extracto y despues se deseca el cornezuelo para destinarlo al comercio. Si es mucha la codicia del especulador y extrae toda, ó casi toda la cantidad de extracto que contiene esta sustancia, se reconoce perfectamente el fraude, porque se vuelve más oscuro el color de su superficie, y el blanco mate del interior se vuelve de color vinoso, desapareciendo su olor nauseabundo parecido al del moño. Pero cuando se extrae una mitad próximamente de sus principios extractivos, es muy difícil reconocerlo, porque apenas cambian los caracteres físicos del cornezuelo, y habría necesidad de averiguar su riqueza en estos principios. En ambos casos, es decir cuando se sujeta el cornezuelo de centeno á la accion del agua caliente, no es atacable por los insectos, propiedad que la ciencia no ha podido conseguir por medios lícitos.

(Del *Boletín Farmacéutico*.)

(1) Al consignar las obras de terapéutica que la ergotina es el extracto de cornezuelo, indudablemente se favorece la sustitucion de la primera por el segundo, lo cual ha de resultar necesariamente en descrédito de aquella.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

CONCLUSIONES VOTADAS SOBRE EL AISLAMIENTO

1ª *¿Qué es y en qué consiste el aislamiento?*

Aislamiento es la suspensión de relaciones mediatas ó inmediatas entre las personas ó cosas capaces de desarrollar ó transmitir enfermedades infecciosas y las que puedan adquirirlas.

En lo que á las personas atacadas se refiere, el aislamiento puede ejercerse de dos maneras: una empírica, que se practica sobre la totalidad del individuo y cuanto con él se relacione inmediatamente, si no se ha precisado el vehículo de propagación, y otra científica, que sólo ha de recaer sobre funciones ó productos cuando ha podido precisarse.

2ª *¿Debe admitirse ó rechazarse en absoluto?*

Ni admitirse ni rechazarse en absoluto. La importancia de los intereses comprometidos, frente á los trastornos ocasionados y la probabilidad del éxito, decidirá en cada caso particular lo que deba hacerse.

3ª *Si se admite ¿en qué casos ha de recomendarse?*

Primero. Cuando el agente infeccioso está muy determinado y su transmisibilidad es grande y conocida.

Segundo. Cuando por estar indicado el aislamiento empírico, puede hacerse rigurosamente absoluto.

Tercero. Cuando los intereses individuales violados no repugnen á los sentimientos de humanidad ni desamparen el derecho á la vida.

Cuarto. Cuando los intereses generales comprometidos sean de tal importancia que su salvación justifique disposiciones que anulen derechos civiles particulares.

4ª *¿Qué medidas reclama el aislamiento para que sea eficaz y no pugne con los sentimientos humanitarios?*

Será eficaz cuando se haga lo más completo posible, si es empírico, y si fuera científico cuando se contraiga precisa y exclusivamente á los vehículos del germen infeccioso.

a) En el primer caso las medidas deben ser: incomunicación por medio de vigilancia competente y asidua; desinfección en todo su alcance; observación pericial y tratamiento activo contra la enfermedad y sus consecuencias.

En el segundo, ó sea el de aislamiento científico, bastará la restricción parcial de las relaciones generales del enfermo y la desinfección de los vehículos del germen, acompañada de los demás procedimientos destructores de la causa morbígena.

b) Para que no pugne el aislamiento con los sentimientos humanitarios, etc., habrá de recomendarse que el lugar en que los atacados se confinen sea lo menos ingrato posible; que encuentren en él la mayor suma de comodidades que la vida ordinaria ofrece; que la asistencia médica sea muy competente y asidua; que el régimen de

vida se aparte lo menos posible del normal; que no se arranque al enfermo á determinadas relaciones de familia.

Por lo que al cólera se refiere, y puesto que el vehículo de propagacion se encuentra en las excreciones de los enfermos, vasos en que se recogen y puntos adonde van á parar tales productos, si encuentran condiciones de proliferacion, el aislamiento puede ejercerse de una manera racional ó científica, limitándole al enfermo y personas encargadas de su inmediata asistencia.

Tanto como medida de precaucion, cuanto por conveniencia del enfermo, no se permitirá que le visiten sino el médico, la familia ó amigos que la sustituyan, en número limitado, sometiéndose todos después de la visita á una desinfeccion, tanto más rigurosa y extensa; cuanto más íntimo haya sido el contacto con el enfermo.

Es medida indispensable, y sin la cual el aislamiento sería ilusorio, la esterilizacion ó desinfeccion perfecta de las excreciones del enfermo y de las ropas que manchen por los medios que la ciencia aconseja.

Como el aislamiento tiene por objeto librar de una enfermedad infecciosa á los habitantes de una ó varias localidades, el Estado, la Provincia y el Municipio para cuya salvaguardia se establezcan estas medidas, procurarán las menores molestias al secuestrado, facilitándole medios, si de ellos necesita, para hacer soportable su situacion.

BIBLIOGRAFÍA

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA, por S. Jaccoud, profesor de Patología en la Facultad de Medicina de Paris, médico del Hospital Lariboisière, caballero de la Legion de honor.—Obra acompañada de grabados y láminas cromo-litografiadas.—*Tomo primero* traducido por D. Joaquin Gassó y D. Pablo Leon y Luque.—Cuarta edicion considerablemente aumentada y ajustada á la sétima francesa por el Dr. D. Francisco Santana y Villanueva.—Madrid, 1885.

La circunstancia de publicarse esta obra por cuadernos, que recibimos muy de tarde en tarde, es la causa de que hasta hoy no hayamos dado cuenta de ella á nuestros lectores, en esta seccion del CORREO MÉDICO, reservándonos para cuando la publicacion de la obra se haya terminado, ó cuando hayamos recibido todos los cuadernos que la constituyen; el escribir un juicio crítico tan detenido y minucioso como reclaman de consuno la importancia del libro y la reputacion del autor.

No es la edicion española del *Tratado de Patología interna* de Jaccoud que actualmente edita el Sr. Bailly-Bailliere una mera reproduccion de la que el mismo editor publicó en el año de 1875, como alguien pudiera sospechar; pues, además de las correcciones y reformas que la antigua exigía, se han hecho en la moderna importantísimas adiciones, se han refundido capítulos enteros y se han introducido en el texto algunos grabados que facilitan el estudio, todo lo cual aumenta en alto grado el valor de esta obra, justamente considerada como magistral entre la clase médica europea, sin que tantas

adiciones, correcciones, reformas y refundiciones hayan variado en lo más mínimo el espíritu que informa todo el libro de Jaccoud, el cual continúa en esta, como en las anteriores ediciones, cumpliendo a conciencia uno de los fines que se propuso al escribirlo: aplicar al conjunto de la Patología, el método del análisis fisiológico y patogénico.

Desde que el ilustre médico del Hospital Lariboisière publicó la primera edición de su obra (1860) hasta que ha aparecido la séptima (1883), los conocimientos médicos han sufrido notables transformaciones y cambios radicalísimos, que á medida que se han ido sucediendo han venido á proyectarse en las páginas de este libro; pero tales innovaciones sólo han podido afectar á los accidentes, y de ningún modo á la cualidad esencial de los escritos de Jaccoud, que consiste en aplicar la fisiología á la concepción de los fenómenos morbosos y terapéuticos, y que es precisamente la que avalora y engrandece, hasta elevarlo á la categoría de clásico, este tratado de Patología interna. Y es que únicamente del perfecto conocimiento de la fisiología puede derivar el patólogo el del determinismo morboso, y deducir el terapeuta el de la utilidad real de los medios curativos.

Analizar una por una las modificaciones con que aparece la edición española de la obra que *bibliografiamos*, examinar críticamente las importantísimas adiciones con que está enriquecida y exponer las reformas que se han introducido en los antiguos capítulos, es empresa muy superior á nuestras fuerzas y por eso no pensamos acometerla. Mas no hemos de omitir que en el tomo primero se han añadido nueve capítulos referentes á las *localizaciones cerebrales* (con 8 grabados para facilitar el estudio de la nomenclatura de las regiones cerebrales y de las cuestiones relativas á las localizaciones), *diagnóstico del asiento de las lesiones encefálicas*, *parálisis bulbar progresiva*, *localizaciones espinales*, *hematomielia*, *meningitis espinal crónica* y *paquimeningitis espinal*, en todos los cuales dá el autor gallarda muestra de su espíritu observador, de su talento experimental y de su recto criterio, aplicándolos al estudio de la génesis de las enfermedades, al análisis de las lesiones que producen, á la interpretación de los fenómenos con que se manifiestan, á la descripción de las variadas fases que sufren en el tiempo y en el espacio, al exámen de las complicaciones que las modifican, á la predicción de las diversas maneras como terminan y, por último, á la determinación, fundada sólo en la observación clínica, de los medios terapéuticos con que se las debe combatir.

El estudio de las enfermedades localizadas en el aparato de la inervación, que, con el de los procesos morbosos comunes, constituye el tomo primero de la obra, es sin duda el más difícil de la Patología, no sólo porque bajo el influjo de tal aparato se desempeñan los fenómenos de nutrición, de sensibilidad, de movimiento y de inteligencia, es decir la vida toda—lo cual hace variado y confuso el síndrome respectivo—sino por la deficiencia de los conocimientos neuro-fisiológicos, neuriptonológicos y psico-físicos. Sin embargo, el Dr. Jaccoud hace en su obra fácil y sencillo tal estudio, fundándolo en el firme terreno de la fisiología general y en el no menos firme de

la clínica, dando á conocer en magnífico capítulo, en forma clara y concisa, cuanto hoy se sabe de las localizaciones cerebrales, esto es, la determinación de los atributos fisiológicos especiales de algunas partes del encéfalo, y precisando cuanto es posible el diagnóstico del asiento de lesiones encefálicas. Esto sólo, si otros méritos no tuviera el libro del catedrático de Patología de París, bastaría para considerarlo desde luego como uno de los mejores con que la literatura médica se ha enriquecido en estos tiempos.

Como el espacio nos falta y el tiempo no nos sobra, no podemos, cual deseáramos, atrafagarnos en el exámen del tomo á que nos referimos para hacer resaltar aquí una por una las joyas que en gran número esmaltan todos sus capítulos. Pero esto no obsta para que recomendemos á nuestros lectores su adquisición, pues en él han de encontrar resueltas muchas de las dificultades que en la práctica diaria se presentan, torturando la inteligencia del médico é imposibilitándole el tratamiento eficaz de los enfermos.

En cuanto á la traducción de la obra nada hemos de decir, toda vez que su elogio resulta bien patente con manifestar que en la parte antigua es la que hicieron los ya difuntos Sres. Gassó y Leon y Luque, y en la moderna ha estado encomendada al Dr. Santana, director de trabajos anatómicos de la Facultad de Medicina de la Universidad central. El Sr. Bailly-Bailliere, el infatigable editor, nos tiene ya acostumbrados á presentarnos las obras que salen de su casa con esmero irreprochable, y no es extraño que en la de Jaccoud haya, como vulgarmente se dice, *echado el resto*, exornando sus páginas con magnífica impresión, excelentes grabados y numerosas láminas cromo-litografiadas, que hacen que la edición española sea digna hermana de la publicada en París.

DR. J. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

PERIÓDICOS.

El eucaliptus en el paludismo rebelde.

—El Dr. Hernandez Briz ha publicado en *El Dictámen* un notable caso de fiebre palúdica, tipo terciano, rebelde á las sales quínicas y preparados arsenicales, curado por completo con la *tintura alcohólica de eucaliptus glóbulus*.

Después de usar con insistencia y á dosis progresiva ascendente el sulfato quínico, hasta tomar dos gramos en las veinticuatro horas, sin producir apenas resultado á pesar de notarse los síntomas de la acción fisiológica de esta sal, zumbido de oídos, etc., le cedía la fiebre unos días, pero después se

presentaba con la misma intensidad; advirtiéndose que por esta época tenía en tratamiento en la misma sala diez ó doce enfermos de paludismo, y en todos absolutamente, el mismo sulfato de quinina producía sus admirables resultados. El segundo acceso á casi ningún enfermo le repetía y se curaban definitivamente; varió el sulfato por el valerianato de la misma sal á las mismas dosis; el resultado el mismo: pasaban unos días sin accesos y luego se reproducían éstos; entonces dispuso el ácido arsenioso, dos miligramos al día, después el licor arsenical de Fowler, combinado con el sulfato de quinina, un gramo, tratamiento que siempre le ha dado grandes resultados en

las formas pertinaces de esta afección; el resultado el mismo. Así estuvo el enfermo hasta el 25 de Enero; en esta época, visto que la medicación anterior no producía resultado, ensayó la tintura alcohólica de *eucalyptus glóbulus*, prescribió dos gramos de la tintura en 90 de agua y 20 de jarabe de azúcar, para tomar en tres dosis; desde este día no han vuelto á presentarse los accesos: los primeros días, á la hora del acceso, sentía el enfermo cierto estado vertiginoso, pero á los pocos días desapareció esta molestia, empezó á animarse el enfermo, á ceder el infarto esplénico, y el día 28 de Febrero fué *alta*.

La Bacterioterapia en España.—El distinguido laringólogo barcelonés Dr. Roquer y Casadesús ha publicado en la *Gaceta Médica Catalana*, primero, y en la *Revista de Laringología*, que él dirige, después, un ensayo que ha hecho del método terapéutico inventado por el Dr. Cantani, de Nápoles.

La enferma en quien recayó el ensayo padecía una tuberculosis laringo-pulmonar en el período ulceroso, agravando más su estado el de gestación en que se hallaba no sólo por las pérdidas orgánicas que le ocasionaba la nutrición del feto, sino por la limitación del campo respiratorio á consecuencia de la compresión indirecta que ejercía sobre los pulmones la distensión del útero. No obstante, el Dr. Roquer acompañado del Dr. Rodríguez Méndez se decidió á emplear la bacterioterapia, encargando al efecto al Dr. Botey la preparación de un cultivo puro de *bacterium termo*; y una vez obtenida, comenzó, previa la esterilización del frasco del pulverizador, las inhalaciones de caldo esterilizado que contenía la siembra reproducida de dicho microfito, haciendo antes con el mismo caldo aplicaciones intra-laringeas con un pincel también esterilizado. Unas y otras se practicaban dos veces al día, suspendiéndose á la sazón todo otro tratamiento local intra-laríngeo.

Después de un corto número de aplicaciones é inhalaciones, nada se notó que hubiese agravado el estado de la enferma; muy al contrario, sea por efecto puramente

casual ó debido al nuevo tratamiento, obtuvo alguna remisión de la temperatura (38° y 38°4).

Continuóse algunos días más con la práctica de las inhalaciones, hasta que, sintiendo la enferma dolores de parto, tuvo que acostarse, parió felizmente, y tras algunas horas de relativo bienestar se agravó rápidamente, como con frecuencia sucede en estos casos, y falleció á las 20 horas de haber parido.

De la anterior observación se desprende que, si bien no se obtuvo, haciendo caso omiso de la ligera remisión de temperatura, mejoría notoria en el tratamiento bacterioterápico, queda probado que el *bacterium termo* es inofensivo en el hombre, según afirma el Dr. Cantani, después de sus ensayos.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Cordones sanitarios.—En la sesión de 30 de Marzo último la Sociedad Española de Higiene ha votado las conclusiones siguientes:

1ª Los cordones sanitarios y los lazaretos terrestres, que son su consecuencia, tienen por objeto incomunicar entre sí los pueblos epidemiados de los que aún no han sido invadidos por la epidemia. Los cordones representan respecto al aislamiento, lo que la colectividad respecto á los individuos. Los unos son el aislamiento general; el otro el aislamiento particular.

2ª Sea cual fuere, considerado en principio, el valor profiláctico de los cordones sanitarios, dada la multiplicidad de las vías de comunicación, los infinitos medios de transporte, los frecuentísimo cambios de productos y el estado actual de nuestro país, en el que existen focos epidémicos en algunos puntos y gérmenes latentes y muy diseminados en otros, se hace imposible la incomunicación absoluta, y, por lo tanto, ineficaces los cordones y altamente inconvenientes y perjudiciales.

3ª La Sociedad de Higiene, sin prejuzgar el valor de los cordones sanitarios como medida preventiva, y concretando

sus afirmaciones á las circunstancias que hoy el país atraviesa, considera oportuno rechazarlos, sustituyéndolos por otras me-

didias que se estudiarán en el curso del debate, más en armonía con el espíritu de la época y con los adelantos de la Ciencia.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Tratamiento eficaz del prolapso del recto.—El Dr. Schwartz ha empleado con gran éxito la nuez vómica en los casos de prolapso rectal, tanto en los niños como en los adultos y lo mismo cuando es reciente que cuando ha pasado al estado crónico.

Basta disolver 10 centigramos de extracto de nuez vómica en 250 gramos de agua destilada, administrando de siete á diez gotas de esta solución cada cuatro horas. La dosis que debe usarse en los niños debe ser de dos á tres gotas, pudiendo aumentarse hasta cinco.

El prolapso reciente desaparece con este tratamiento al cabo de 48 horas, debiéndose continuar algunos días despues de obtenida la curacion á fin de evitar que aquel se reproduzca.

Cuando el prolapso data de mucho tiempo se pueden añadir con ventaja á dicha solución tres gramos de extracto de ratania.

(*Il Farm. Ital.*)

Las inyecciones de esencia de trementina en las fístulas.—El Dr. Cechini ha

obtenido magníficos resultados practicando estas inyecciones en las fístulas de ano, en las que están sostenidas por una caries, en las del conducto de Stenon y en las atónicas de distintas clases. El autor emplea la esencia de trementina, no sólo porque favorece poderosamente la formación de granulaciones cicatriciales sino porque es uno de los antisépticos más enérgicos, y merced á estas propiedades se han logrado obtener con este medicamento curaciones permanentes de fístulas rebeldes á otros tratamientos.

El Dr. Cechini recomienda que las cánulas de las jeringas que al efecto se empleen deben ser obtusas ó estar previamente despuntadas y que una vez hecha la inyección se obstruya con el dedo el orificio fistuloso para asegurar el contacto del líquido con los tejidos. El dolor que produce la inyección es ligero casi siempre, pudiendo sin embargo, para hacerla soportable, añadirse á la esencia una pequeña cantidad de aceite.

(*Wiener Med. Bla.*)

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELANEAS

Ha fallecido en París el Dr. A. Bouchardat antiguo profesor de Higiene en aquella Facultad de Medicina, uno de los sábios que más han contribuido al progreso de la ciencia contemporánea. La Academia de Medicina, de la que el Dr. Bouchardat había sido presidente en 1866, al recibir la noticia de la muerte de aquel sabio, levantó la sesión del 13 del corriente en señal de duelo por tan infausto suceso y como tributo de respeto á la memoria del insigne profesor.

*

* *

Nuestro ilustrado colega barcelonés *Boletín de la Clínica oftalmológica del Hospital de Santa Cruz*, que dirige el Dr. D. J. Barraquer cambiará su nombre actual por el de *Revista de Oftalmología*, para de

este modo poder publicar trabajos de ilustrados oculistas, de cuya cooperacion se ha visto privado hasta ahora por no pertenecer aquellos á dicho Hospital.

*
* *

El cólera se ha desarrollado con bastante intensidad en algunos puntos de Italia, creyéndose que ha sido importado en Brindis por un buque procedente de la India.

En España parece que no es muy satisfactorio el estado de la salud pública en los pueblos limítrofes de las provincias de Teruel y Zaragoza, y que en el distrito minero de Bilbao continúan presentándose casos *no sospechosos*.

Y en tanto los proyectos sanitarios... siguen en proyecto.

*
* *

Entre los opositores á la cátedra de Obstetricia de la Facultad de Zaragoza se hallan nuestros ilustrados colaboradores D. Mariano Sancho, de Segovia, D. Leon Corral, de Alfaro (Logroño) y D. Lope Valcarcel, de Carrion de los Condes (Palencia). Este último es tambien opositor á la cátedra de Patología médica de Valladolid.

Mucho celebraremos que el triunfo corone los esfuerzos de tan distinguidos compañeros.

*
* *

El dia 17 del corriente, segun nos escriben desde París, iban tratados en el laboratorio de Mr. Pasteur 734 individuos mordidos por animales rabiosos, habiendo sido eficaz hasta ahora el tratamiento preventivo en 731. Los españoles sometidos en aquella fecha á dicho tratamiento eran 7, procedentes en su mayor parte de nuestras provincias del Norte.

VACANTES

PARTIDOS MÉDICOS

PUEBLO.	PROVINCIA.	DOTACION — Pesetas.	SOLICITUDES
Quintanarraya.. . . .	Burgos.. . . .	200 (a)	Hasta 26 de Abril.
Herrezuela.	Cáceres.	950	» 30 »
Santa Eulalia de Oscos. . . .	Oviedo.	999	» 30 »
Fresneda de la Sierra.. . .	Burgos.. . . .	50 (b)	» 30 »
Villar de Gallimazo.	Salamanca. . . .	205 (c)	» 4 de Mayo
Velilla de San Antonio. . . .	Madrid.	945 (d)	» 7 »
Mancera de Arriba.	Avila.	200 (e)	» 9 »

(a) Y 240 fanegas de trigo por las iguales.

(b) Y 200 id. id. id.

(c) Y 2.000 pesetas por las iguales.

(d) Y 805 pesetas por id.

(e) Y 1.000 id. por id.