

El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDERROBRES (TUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO †

DIRECTOR PROPIETARIO Y FUNDADOR

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

Mención de honor en la Exposición Farmacéutica nacional de 1882; medalla de oro en la Minería nacional de 1883.

Diploma de honor y medalla de oro en la Exposición internacional des Arts et Métiers, de Bruselas, 1905.

EL JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envíen los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida a cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial ó regional, la que, á su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

Precios y condiciones de suscripción. Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5,50 id.; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de correspondientes, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión.—Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no ayere su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios, según los precios que publicamos en esta Revista, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

EL JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

SUMARIO

Sección profesional: Fallo de un Tribunal de honor... de sí mismo.—La semana, por Gil Blas.—**Sección científica:** Los grandes problemas de la Patología urinaria (continuación), por el Dr. Fernández Cenedese.—Medicamentos peligrosos para la hematosi, por José R. Carraco.—El Esperanto universalizándose.—**Sección oficial:** Reforma del Código penal. Gobierno civil de la provincia de Madrid. Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.—**Noticias.**

Sección profesional.

FALLO DE UN TRIBUNAL DE HONOR... DE SÍ MISMO

El *Avisador Numantino*, de Soria, bajo el epígrafe de *Tribunal de honor*, ha publicado un documento del *Colegio Oficial de Farmacéuticos* de dicha provincia, relativo á un acuerdo tomado por su Junta directiva, constituida en Jurado profesional, á instancia del Presidente, D. Cecilio Núñez, que ejerce en Agreda, «para entender en un asunto de honor de la Clase», mancillado, según el criterio de dicha Junta, por uno de los más ilustrados Farmacéuticos, de los que sienten, piensan y razonan, y por el grave hecho de ostentar un claro discernimiento, en los asuntos profesionales de actualidad, en los tres artículos que publicó en el citado periódico.

En esa denuncia, y no mensaje, como la nom-

bra la Junta, del Presidente del Colegio, á la vez que Delegado provincial de la Asociación de Titulares Farmacéuticos, *entidades antitéticas*, se acusa á D. Elías Romera y Medina, Farmacéutico titular de Almazán, de graves faltas profesionales, de verdaderos atentados contra la clase, porque en dichos artículos, dirigidos á este ubicuo Presidente y Delegado, para debatir con él, en amplia controversia, mantiene el mismo criterio que nosotros y otros colegas y compañeros, y entre éstos, el Dr. Pulido, actualmente Subsecretario de Gobernación, *sobre la falta de efectividad legal del Decreto-Instrucción*, en cuanto se opone ó contradice á la ley constitucional y á sus derivadas orgánicas.

El señor Presidente no entendió, ó no quiso entender, que debía acudir al terreno de la polémica, y en él hacer ostentación de esas gallardías de jurisprudente que prodiga en la denuncia, como la de echar en cara, al Sr. Romera, que, para éste, «es antes el interés de los Municipios, que el de la clase á que pertenece», porque el Sr. Romera, más conocedor de nuestras leyes que el Sr. Núñez, sustentaba que el Decreto-Instrucción no podía anular la ley Municipal, afirmación que, *experimentalmente*, había ya comprobado el Sr. Núñez, en la titular que desempeñó en Agreda, cuyo Ayuntamiento ha desestimado sus pretensiones, *deducidas del Decreto-Instrucción*, sobre las nuevas dotaciones de titulares.

A la plausible invitación á controversia del Sr. Romera, el Sr. Núñez contesta con des-

plantes, seguidos de la denuncia, que entrega á la Junta, á la vez que se inhibe de presidirla, para dejar á sus adeptos en mayor libertad de ensañamiento contra el Sr. Romera, sin que en el fallo le cupiera responsabilidad alguna; la habilidad resulta de la más burda cuquería, virgen de toda ética.

El Sr. Romera, contra quien, la Junta, se ha permitido toda especie de incorrecciones de procedimiento, sobre una falta de moral profesional que no existe, se ha enterado del famoso fallo, por su lectura en *El Avisador Numanantino*, y, en su defensa, ha escrito un trabajo, que sentimos no poderlo publicar por su extensión, en el que, con sólo el fiel relato de los hechos, queda mal parada dicha Junta, y maltrecho su Presidente, y, entre todos, desprestigiado una vez más el *Jurado Farmacéutico Titular*, institución que sólo debe actuar en casos graves, y para graves determinaciones, y no en servicio personal por inquina mal reprimida, al extremo de que, ese mismo Presidente, se denuncia al afirmar que, en virtud de los escritos del Sr. Romera, quedaba desestimada su pretensión relativa á su cargo de titular en Agreda...

Y ese Real Decreto-Instrucción y esa Real orden, que cita el Sr. Núñez, ¿cómo no se han impuesto á ese Ayuntamiento, siendo como es Presidente del Colegio y Delegado provincial de la Asociación de Titulares Farmacéuticos?

LA SEMANA

Y... vuelta á empezar.

El 5 telegrafiaron de Roma que «el Observatorio de Padua señala movimientos sísmicos violentos que duraron siete cuartos de hora en lugar muy lejano».

El 9, también telegrafiaron de la capital de Italia que, el Observatorio de Catania, anuncia una nueva erupción del Etna.

Los temporales van cediendo en la parte occidental de Europa. Los mares continúan agitados, y todos los días refiere la prensa algún desastre marítimo.

*
**

El Dr. D. Angel Pulido y Fernández, en su discurso leído en la sesión inaugural del actual ejercicio académico de la Sociedad Española de Higiene, comentando los proyectos de ley de Sanidad fracasados y el Decreto-Instrucción general de Sanidad pública, dice lo siguiente:

«Aquellos repetidos fracasos, además del mal que ocasionaban, retrasando el desenvolvimiento sanitario del país, amenazaban con otro también grave, y era el de que surgiese la dictadura sanitaria. Y esto fué lo que sucedió cuando dos ilustres políticos—de cuyas brillantes cualidades personales resultaría tan inoportuna como holgada cualquiera lisonjera presentación que aquí hiciéramos—llevaron á la *Gaceta*, con el nombre, *mal escogido por lo inexacto*, de Instruc-

ción de Sanidad, nada menos que todo un nuevo Código sanitario.

»Aquel acto de un Ministro ofrecía dos aspectos á la crítica: uno plausible y otro censurable. Era el primero, el aprecio entusiasta que revelaba por la Sanidad su celoso deseo de dotar á la nación, cuanto antes, de un adelanto, cuya falta constituía un oprobio y causaba un grave daño; y era el segundo, el de reformar totalmente, con preceptos administrativos, toda una ley orgánica, *la cual engranaba con otras cinco leyes que no podían ni debían alterarse más que por las Cortes y con el concurso de todos los partidos*, á los cuales se privaba del derecho de intervenir dignamente en la legislación de un ramo tan importante en la vida nacional. Creemos que para cambio tan radical *no se hallaba facultado el Ministro de la Gobernación*, y tratar de tal modo la Sanidad, haciendo con ella lo que nadie hubiera hecho con leyes fundamentales de cualquier otro ramo de la Administración pública: eclesiástico, militar, mercantil, marítimo, judicial, fiscal, etc., pudiera parecer que era aminorar la importancia de aquello mismo que se procuraba atender, y prescindir demasiado de las personas y de los partidos que se habían significado antes por su competencia, ó cuando menos su afición, en dicho linaje de estudios. Esto parece elemental, dicho sea con el cariño, el respeto y la admiración profunda que nos merecen los autores de la Instrucción.

»Con la vida que llevan nuestra Administración pública y nuestros legisladores, esto tiene ahora difícil remedio.»

«Habrà que renunciar, en serio, á todo progreso sanitario bien fundamentado, mientras este ramo de de la Administración pública no vaya á otro departamento ministerial más tranquilo y que permita mayores entretenimientos.»

He copiado en cursiva los conceptos más importantes, y ahora digo yo que el procedimiento de implantar la Instrucción de Sanidad, será tal vez dictatorial, mas por ningún lado se han visto los efectos de la dictadura. De ese Real decreto, ¿qué es lo que está vigente?

El mismo Dr. Pulido contesta á esta pregunta de modo bien expresivo: la Instrucción engranaba con otras cinco leyes *QUE NO PODÍAN NI DEBÍAN ALTERARSE MÁS QUE POR LAS CORTES*; ergo la Instrucción, en cuanto altera ó contradice esas leyes, es nula, *no puede ni debe tener efectividad legal*, y eso es lo que sucede y lo que determina el actual desbarajuste en el profesorado y en los servicios sanitario higiénicos

Que es lo mismo que mantiene esta Revista desde que se publicó el decreto, y causa de los odios africanos que la tienen algunos titulares.

Y ahora, bueno es que conste, que este criterio del Dr. Pulido, no sólo se oculta, sino que se contradice en *El Siglo Médico*.

*
**

El Consultor de los Ayuntamientos, en el balance del año 1906, en su primer editorial de este año 1907, publica, entre otros, el siguiente párrafo:

«Con relación á la vida municipal, empieza el presente año dejando pendientes de solución dos importantes asuntos. Es uno de ellos el debate y votación en el Congreso, de la proposición presentada en beneficio de los Médicos titulares, pretendiéndose vigorizar con fuerza de ley las perturbadoras y desdichadas reformas implantadas por medio de la Instrucción de

Sanidad, de los reglamentos de titulares y de varias Reales órdenes, que tanto hemos combatido en nuestros dos anuarios anteriores. La Comisión parlamentaria llamada á emitir dictamen, acordó abrir una información escrita para que los Ayuntamientos, Corporaciones, Médicos y cuantos se consideren interesados, puedan exponer sus opiniones; y sabemos con gusto que, algunos Ayuntamientos, han acudido en defensa de sus lesionados intereses, estando dispuestos á reclamar de sus respectivos representantes en Cortes, la necesaria atención para que no se apruebe por el procedimiento de la sorpresa, una proposición tan atentatoria á sus derechos.»

Ya ven los titulares el porvenir que le espera al proyecto de Alonso Castrillo, dado el caso de que haya dictamen, se discuta y se vote.

Nada extraño sería que, al fin y á la postre, resultara más malparada que lo está la clase médica.

* *

En la villa y corte de los milagros, ya no en mataderos clandestinos, sino en los autorizados oficialmente, con inspección veterinaria, como el llamado de Bellas Vistas, se sacrifican las reses desechadas por enfermas en el Matadero metropolitano.

El día 8, por la mañana, en la visita de inspección girada al citado Matadero sucursal, se encontraron restos de una res vacuna, parte de las vísceras, en la que se comprobaba la tuberculosis.

Según informes de la prensa diaria, «el Gobernador ordenó la detención del encargado del Matadero, Gabino Pérez. Interrogado éste, dijo que, en efecto, por la mañana se había sacrificado una vaca, previo el reconocimiento del Veterinario D. Francisco García, y que las carnes las había comprado el dueño de una tienda de comestibles y carnicería que hay en la Huerta del Obispo. El *industrial* se llama Angel Rubio. El Gobernador ordenó la detención del Veterinario y de Angel Rubio, arrendatario del Matadero, que compra todo el ganado malo que le llevan. También dijo el encargado que la vaca la había matado un sujeto que le llaman el *Lecherín*, y que los desperdicios los tenía otro sujeto apodado el *Chés*, que vive en Tetuán, calle de Las Manueles. Se ordenó prender á todos estos individuos y á los matarifes que había en el Matadero.» ¡Nada menos que una cuadrilla de diez criminales, de peor condición que todos los ladrones y asesinos!!

«Se ha comprobado que todos los días mataban en ese Matadero reses atacadas de enfermedades contagiosas y que, una vez descuartizadas, se introducían en Madrid en cajas cubiertas con una capa de chorizos ó de tocino. Estas carnes se vendían en Madrid á bajo precio, con grave riesgo de la salud de los consumidores, pues en cada tajada de carne que deglutían iban miriadas de microbios de las más terribles enfermedades.»

Pues, á pesar de la sorpresa y copo de este Matadero, el mismo día por la tarde, en la visita girada al del Puente de Vallecas, se encontraron cuatro vacas sacrificadas y dispuestas para la venta, igualmente tuberculosas. También en este Matadero, el Veterinario D. Carlos García faltaba á los deberes de su cargo, y ha sido detenido, juntamente con el encargado y un casquero que compró una asadura.

Del resultado de estas dos visitas, se deduce el punible abandono que ha existido por parte de nuestras autoridades municipales, como lo prueba la complici-

dad en el negocio de esos dos Veterinarios, y que es de temer exista en toda esta clase de mataderos.

También en la barriada de San Pedro, Sans, Barcelona, se ha descubierto, en estos días, un matadero clandestino; un delegado del Gobernador sorprendió á los *industriales*, ocupando la carne de caballerías de desecho, y los animales encerrados en la cuadra para ser sacrificados.

Urge la represión más rigorista contra estos delitos sanitarios, que deben ser penados como los más graves atentados contra las personas.

* *

Después de leído lo anterior, que da una idea de cómo se alimentan los madrileños, parece imposible que existan algunos que resulten envenenados por la ingestión de leches malas ó sofisticadas, pues los que ya no han muerto, deben estar inmunizados; no obstante, estos días, la vaquería de la calle de Ferraz, ha envenenado á dos de sus clientes.

Para mí que eran *paletos*, recién llegados á la villa y corte. Si salen del trance, quedarán inmunizados, y, el riesgo pasado, se trocará en perfecta inmunidad futura, á prueba de toxinas y rejalgares.

De la epidemia de Tenerife se siguen recibiendo noticias contradictorias; hay divergencia en los informes médicos.

Del estado sanitario del extranjero, siguen las malas noticias de Rusia, donde el hambre, el frío y la miseria, abonan el cultivo de toda clase de epidemias, causando millares de víctimas.

En Italia comunican que existe una grave epidemia de influenza.

En los Pirineos franceses, el ganado vacuno padece glosopeda.

GIL BLAS.

Sección científica

Los grandes problemas de la Patología urinaria.

LECCIÓN 7.^a

Continuación del estudio del síndrome de Bright (1).

La cantidad de albúmina, no es nunca muy elevada, en oposición á lo que observamos en las otras variedades de nefritis, pues oscila entre 0,2 ó 0,4 por 100.

La proporción, entre la cantidad de globulina y la total de albúmina, es completamente característica.

En la forma de nefritis originada por la artritis crónica, no se encuentra albúmina en la orina, y, esto, aun cuando empiecen á manifestarse síntomas inherentes al tercer período de las lesiones cardíacas, y las arterias presenten la alteración de Owen Roes, de que hablamos poco ha. En este momento del curso de esta afección, es cuando hay que temer la aparición de un gravísimo epifenómeno, que no es raro que acabe con la vida del paciente; nos referimos á la angina de pecho, circunstancia que nosotros hemos observado en un maestro de obras de esta corte; este enfermo había

(1) Véase la página 8.

estado expuesto, por razón de su profesión, á continuas humedades, y, aunque desde mucho tiempo antes, venía aquejando trastornos circulatorios, jamás se fijó la atención en el aparato urinario, hasta pocos días antes de su muerte, época en la que se comprobó que, el origen de su cardiopatía, no había sido otra más que la nefritis esclerosa indurativa.

Los sedimentos de la orina presentan pocos elementos figurados, y éstos los constituyen cilindros anchos, hialinos y granulados, y cuando la nefritis es consecutiva á una afección de la uretra, de la próstata, de la vejiga ó de los uréteres, en este caso contiene, además, pus y sangre, en mayor ó menor cantidad, según el predominio inflamatorio vascular primitivo.

En la esclerosis renal genuina, obsérvanse también corpúsculos linfáticos. La cantidad de urea, en esta variedad clínica, considerada en total, suele ser mayor, pues háse observado hasta 42 gramos, en las veinticuatro horas, en vez de 28, que es la normal; pero es menor, si nos referimos á una pequeña cantidad de orina. Los demás componentes de esta orina, siguen las mismas modificaciones que las asignadas á la urea.

Al lado de los cambios en la composición de la orina, obsérvanse constantemente los signos de la hipertrofia cardíaca, que, exceptuándose en las formas degenerativas, ó en los períodos muy avanzados de la asistolia, períodos en los cuales la nutrición del músculo cardíaco está muy alterada, siempre es de forma excéntrica, aumentando, por tanto, la zona de macidez del corazón, llegando la punta de él hasta el séptimo espacio intercostal y cerca de la línea axilar. Compréndese fácilmente lo inconstante del ritmo de Potain, teniendo presentes los distintos grados del tono cardíaco, según el curso de la afección. Por la misma razón, conceptuamos de poco valor diagnóstico la unión de los tres síntomas, que, al decir de los clásicos, reflejan de modo patente la existencia de la esclerosis renal; y éstos son: la poliuria, con orina de peso específico bajo y escaso contenido en albúmina; la dureza del pulso y la hipertrofia del corazón; sucede lo contrario si agregamos á estos síntomas la retinitis: entonces se puede aceptar, sin miedo á equivocarse, la existencia de una esclerosis renal primitiva ó consecutiva, que tanto monta, para la concepción clínica, según Wagner, el cual dice: «La distinción hecha por algunos de cirrosis renal primitiva y secundaria, es, á mi juicio, superflua, y más bien creo que se trata de estadios más ó menos avanzados de un mismo proceso.»

Los edemas de las extremidades y las hidropesías de las cavidades serosas, comienzan á presentarse desde el momento en que se altera la compensación del corazón, cuya causa explica también la aparición de la disnea de esfuerzo y los accesos de sofocación súbita, que abren la puerta al edema glótico unas veces, y otras al pulmonal.

A partir del momento en el que la nutrición del músculo cardíaco empieza á alterarse, preséntanse fenómenos de triste augurio, y háyase ó no presentado el asma cardíaco, siempre es preciso estar prevenido contra la posible aparición de la uremia, en una ó en otra forma, ya aguda, ya crónica, y cuyas manifestaciones más ostensibles son la jaqueca, la dispepsia, los vómitos, la amaurosis pasajera ó la disnea y el hipo.

Tiene grandísima importancia médica el conocimiento de un hecho, que no por ser raro, deja de significar una grave alteración circulatoria; nos referimos á la hemiplejía, sin derrame sanguíneo, de carácter pasajero y debida al edema localizado del cerebro. Esto,

no obstante, á veces son debidas ó ocasionadas estas parálisis á verdaderas hemorragias, observándose estas complicaciones solas ó unidas á intensas epistaxis que, en ocasiones, son difícilísimas de cohibir, no siendo raro que sobrevenga la muerte, por este fenómeno, hecho observado y publicado por Wets; obsérvanse también metrorragias intensas y púrpuras, perfectamente generalizadas.

En los últimos períodos de cuasi todas las lesiones renales, preséntanse, por la menor causa, por el más pequeño enfriamiento, inflamaciones, en las cuales, los fenómenos subjetivos son muy poco sensibles. A este propósito, es muy importante la observación de Traube, de que, cuando en una cirrosis se presenta una inflamación aguda, en los órganos respiratorios ó en el circulatorio, etc., la orina es de color amarillo claro y de poco peso específico, aun cuando exista una gran congestión en el sistema venoso.

Cuando, á pesar del curso lento de la afección, permanece normal la digestión, la nutrición general no sufre gran detrimento, conservándose el enfermo grueso y de bastante buen aspecto, por lo que se refiere á coloración normal, aunque casi siempre se observa algo de palidez, en las mejillas principalmente. Cuando, por el contrario, se presenta la dispepsia, ésta altera rápidamente la nutrición, y conduce á una anemia grave. En algunas ocasiones se presentan diarreas pertinaces, y Rosentein describe un caso de *cólera nostras*, ocasionado por la enfermedad de cuyo estudio nos ocupamos, y Wagner ha visto otro que algunos Médicos consideraron como cólera también. Sea de esto lo que quiera, lo que importa tener en cuenta es que, estas manifestaciones del malestar gástrico, constituyen la transición á las afecciones urémicas del estómago y del intestino, de gravísimo pronóstico siempre, preséntese ó no la hemorragia intestinal final, como Bartels tuvo ocasión de observar.

Los accesos asmáticos se observan alguna vez, siendo en parte completamente análogos á los del asma nervioso.

En algunos casos raros—aunque raro es todo lo que se refiere á la albuminuria—preséntanse ataques de verdadera epilepsia, y ésta generalmente en individuos de aparente salud, circunstancia que puede desviar el juicio médico, si no se tiene presente la posibilidad de que se trate de una forma convulsiva de distinto origen; forma que no encierra jamás tan triste terminación: nos referimos á la epilepsia de génesis nerviosa esencial. Como consecuencia de la profunda alteración de la nutrición general, se afecta la función sexual, llegando á veces hasta la extinción completa; pero siempre hay una gran disminución, hecho que debe siempre tenerse en cuenta, para no perjudicar al enfermo con la administración de drogas, que, al decir de ciertas gentes, no muy guardadoras del decoro profesional, sirven como excitadoras de tal función.

No siempre se manifiestan las lesiones renales crónicas con la claridad sintomalógica que hemos procurado exponer: en primer lugar, puede, aun existiendo una intensa lesión, no presentarse la hipertrofia del corazón, y, por consecuencia, ni las alteraciones del pulso; puede conservarse perfectamente íntegra la nutrición; pueden no existir perturbaciones en ningún órgano; es más, puede ser perfecto su estado subjetivo, durante varios años, hasta que por una transgresión del régimen, una excitación sexual, un enfriamiento, ó una gran fatiga, rómpese el equilibrio establecido por una robusta complejión, iniciándose el padecimiento por una intensa palpitación, un acceso de dis-

nea, ó, por último, por un ataque de angina de pecho, que si pasa; es decir, si no ocasiona la muerte, deja en el espíritu del enfermo una profunda huella, un doloroso recuerdo y un gran temor para el porvenir. A estas formas del mal de Bright, son á las que llamamos nosotros *enmascaradas ó larvadas*.

En otros casos existe el mal de Bright sin edemas, ó si se presentan, son de muy corta duración; no se observa ninguna alteración visual; la hipertrofia cardíaca falta por completo ó es muy ligera; la orina presenta los caracteres normales, durante largo tiempo, y además, tampoco se encuentra en ella albúmina, ni hay alteración ostensible en los demás componentes de la orina, hasta que, por cualquiera causa, cuasi siempre desconocida, disminuye la cantidad de ésta; y, además, se presenta de una coloración más ó menos roja; es, en una palabra, hemorrágica.

A este período que predispone á la anuria (falta completa de secreción de orina), sigue inmediatamente otro, en el cual la orina aumenta mucho en cantidad, pues llega en ocasiones hasta 3.000 gramos, con peso específico bajo 1,008 ó 1,010; en este momento presentan también albúmina en pequeña cantidad. Si la orina hemorrágica se deja reposar, durante veinticuatro horas, se pone clara y deposita en el fondo del frasco un sedimento obscuro, formado por detritus sanguíneo. Dicho se está que, siendo distinta la cantidad de sangre contenida en la orina, distinto ha de ser también el color que ésta adquiere, llegando en ocasiones á presentar el aspecto de sangre pura. Entonces preséntanse gránulos de hematoidina, cilindros y epitelios, con mayor ó menor cantidad de glóbulos rojos y blancos, según que el proceso morboso esté más ó menos generalizado en el aparato vascular.

Continuaremos en la lección siguiente.

DR. FERNÁNDEZ CENEDESE,

Especialista en las vías urinarias, sífilis y venéreo.

Medicamentos peligrosos para la hematosi (1)

Sabido es que la oxihemoglobina que impregna el estroma del glóbulo rojo de la sangre, se disocia desprendiendo oxígeno á la temperatura de 35° en una atmósfera, en la cual la presión de aquel elemento gaseoso sea inferior á 25 milímetros de mercurio. Para que esta disociación se efectúe, la sangre arterial encuentra con exceso las condiciones arriba señaladas en la red de los vasos capilares, y en ella el oxígeno se desprende, adquiriendo al pasar á la intimidad de los tejidos, mediante la intervención de los catalizadores, el poder necesario para llevar á cabo las combustiones intraorgánicas.

Por multitud de causas puede suceder que el pigmento del eritrocito, ni aun en el vacío desprenda oxígeno, y esto acontece cuando la oxihemoglobina se transforma en la llamada *metahemoglobina*.

Creyeron unos que este pigmento no disociable era peróxido, y otros subóxido de la oxihemoglobina; pero Hüfner patentizó que los dos contienen la misma proporción de oxígeno, y ante este resultado se afirmó

que su única diferencia es la correspondiente á los estados *isoméricos*.

Partiendo de esta afirmación, llegó Haldane hasta el trazado de dos esquemas en los que representa por ligaduras sencillas la labilidad del oxígeno en la molécula de la oxihemoglobina, y por ligaduras dobles la estabilidad del mismo elemento en la de la metahemoglobina, en la forma siguiente:



En los trabajos de laboratorio, cuando se quiere transformar *in vitro* la forma labil del pigmento en la estable, se emplea disolución de ferricianuro potásico, estimada como el principal metahemoglobinizante. Pero después de haber conocido este agente de la transformación, fueron ensayadas otras muchas sustancias, y entonces se descubrió el gran número y la diversidad de los agentes capaces de realizarla.

Pueden ser éstos:

Oxidantes: como el ozono, el iodo, los hipocloritos, los nitritos, el clorato y el ferrocianuro potásicos.

Reductores: como el hidrógeno nascente, el hidruro de paladio, el pirogalol y la pirodina.

Indiferentes: como las sales de anilina, la acetanilida, la exalgina, la fenacetina y el nitrito de amilo.

Microbios: especialmente el bacilo diftérico.

Acciones físicas: la desecación, el vacío y la energía emanada del radio.

Todas las causas precedentes, siendo capaces de despojar á la oxihemoglobina de su cualidad de proveedor de oxígeno, al convertirla en la indisociable metahemoglobina, pueden producir la muerte por anoxihemia.

** No obstante lo dicho, el metahemoglobinizante por excelencia, el ferricianuro potásico, puede ser ingerido en el organismo sin quebranto de la hematosis, porque el cromoproteído respiratorio no está disuelto en la sangre, sino recluso en el glóbulo rojo, y la membrana que lo circunda es perfectamente semipermeable respecto á la disolución del ferricianuro, cerrando el paso á la sal disuelta; pero no sucede lo mismo con otros metahemoglobinizantes, que son capaces de atravesar la membrana del eritrocito, y en el interior del glóbulo ejercer la acción transformadora, llegando algunos de ellos hasta el extremo de destruir la célula roja, como acontece con ciertos derivados de la quinoleína y de la fenilhidracina. Esta acción destructora se vió en los casos en que fué empleada la peligrosísima *pirodina* (acetilfenilhidracina), medicamento caído en el olvido apenas anunciado.

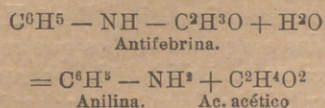
Con gran frecuencia, á la inversa de lo que sucede con el ferricianuro, las acciones orgánicas, ya fisiológicas, ya patológicas, acrecientan el poder metahemoglobinizante de algunos medicamentos, y por consiguiente, el peligro de que produzcan la anoxihemia.

Los hidrocarburos aromáticos, benceno, naftalina, antraceno y sus inmediatos derivados, á la temperatura de 20 grados, no transforman la oxihemoglobina; pero á la de 30 grados, una sola gota de aquellos cuerpos ya determina la aparición de la raya oscura en la parte roja del espectro de la sangre, la cual caracteriza á la metahemoglobina.

La antifebrina y sus congéneres, la exalgina, la fenacetina, etc., son más activos *in vivo* que *in vitro*, porque las cimmas de las células ejercen su acción hidrolítica, disgregando de aquellos medicamentos ani-

(1) *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*.

lina, la cual es poderosísimo metahemoglobinizante. Esta hidrólisis se expresa de la manera siguiente:



Al exponer la acción de la antifebrina sobre el organismo, se dice que á la dosis elevada de 2 á 3 gramos, determina la cianosis, ejerciendo su influjo, principalmente sobre el sistema nervioso, porque todos los demás síntomas pueden conceptuarse de origen nervioso; y este aserto se corrobora con experimentos hechos en animales, en los que se ha visto que la intoxicación por la antifebrina impide las convulsiones estrígnicas.

Según estudios, ya algo antiguos, de Pflüger, el sistema nervioso es el primero que se resiente de la falta de oxígeno, y según los más recientes de Max Verworn y sus discípulos, las convulsiones estrígnicas en la rana están en razón directa de la cantidad de oxígeno disuelta en el líquido con que en dicho animal se efectúe la circulación; resultando de estos precedentes que el supuesto influjo nervioso no es la causa primera, sino la consecuencia de la anoxihemia.

Según experimentos de Derrien, el fenómeno de la metahemoglobinización se desarrolla en razón inversa del grado de alcalinidad del medio en que el pigmento está contenido, y, por consiguiente, en los procesos patológicos seguidos de hiperacidéz del medio sanguíneo (y ésta casi siempre aparece en la fiebre), el empleo de antipiréticos, como los generadores de anilina arriba indicados, resulta doblemente peligroso para la realización de la hematosi.

El uso inmoderado de la fenacetina y de otros analgésicos de composición análoga, en que incurren los jaquecosos y los que padecen diferentes neuralgias, ¿cuántos daños habrá producido y continuará produciendo con la merma progresiva de la oxihemoglobina proveedora de oxígeno, equivalente para los efectos de la hematosi, á una verdadera sangría!

Por la gran semejanza de los varios agentes de la metahemoglobinización, ésta no puede atribuirse á determinada acción química, pero debe señalarse la coincidencia de que todas las causas determinantes de la muerte del protoplasma, lo son también de la transformación de la oxihemoglobina en su isómero no dissociable.

La muerte de los tejidos parece iniciarse por una trasposición molecular, cuyo efecto es disminuir sus afinidades químicas, ó lo que es lo mismo, su capacidad de reacción para todo género de estímulos, y análogamente la conversión de la oxihemoglobina en metahemoglobina, representa el tránsito de una forma inestable viva, á otra forma estable muerta.

He observado que todas las hemoglobinas que en estado sólido vienen al comercio, aun las de mayor pureza y mejor obtenidas, están ya metahemoglobinizadas, como inevitable consecuencia de la desecación. Las que vienen disueltas en líquidos glicéricos, suelen no presentar el carácter espectroscópico de la metahemoglobina durante cierto período, pero transcurrido algún tiempo, su raya característica aparece, lo cual denota, que si inmediatamente después de la muerte del individuo se revela la supervivencia fisiológica de algunos de sus órganos, existe también la supervivencia química de ciertos complexos moleculares como el de la oxihemoglobina, el cual es capaz de desempeñar el papel que le está encomendado en la hematosi

todo el tiempo que tarda en presentar la raya oscura en el rojo del espectro,

La diferencia señalada entre las hemoglobinas sólidas y las disueltas no tiene importancia alguna para su aplicación terapéutica, porque los jugos digestivos modifican á unas y á otras tan profundamente, que borran por completo la diferencia inicial. Las hemoglobinas sólidas, no obstante estar metahemoglobinizadas, no son menos recomendables que las disueltas.

La metahemoglobinización es un caso especial del paso de la materia viva á la materia muerta, y el conocimiento de las causas que lo promueven, debe inspirar moderación á todos los que sin maduro examen llevan á la clínica las últimas novedades terapéuticas.

JOSÉ R. CARRACIDO.

EL ESPERANTO UNIVERSALIZANDOSE

El Congreso de Profesores superiores de las escuelas de Inglaterra, se reunió el 2 de los corrientes en Leamington, y el Dr. J. C. O'Connor, hizo una proposición, que fué aprobada, á favor del Esperanto.

En su apoyo dijo que era preciso que, el Profesorado, lo propagara con su enseñanza, para más acelerar su éxito; que actualmente cuenta con muchos adeptos, y es notorio su desarrollo é intensiva difusión; pero que no obstante, es necesario que los maestros atraigan á los reacios y ayuden á los que no puedan estudiar por sí solos el Esperanto.

En demostración del gran progreso verificado y del cambio de opinión habido, aun en los más tenaces destructores de la lengua *internacional auxiliar*, recordó que *The Thimes*, le aludió en un artículo de despectiva sátira, que terminaba con el siguiente párrafo:

«Tenemos que alejar á O'Connor y á su locura de verano (en el sentido de fugaz y perjudicial), ésta es nuestra última palabra acerca del Esperanto.»

Transcurridos dos años, en 1905, al volver del Congreso de Boulogne-sur-Mer, se encontró en casa con una carta del director del londinense periódico, que antes tan sarcásticamente había burlado su campaña: en la carta le suplicaba una serie de artículos sobre el Esperanto.

Afirmó que hoy está asegurado el éxito en Inglaterra, donde más de 50.000 individuos poseen el idioma correctamente; se enseña como asignatura oficial en los cursos de la Cámara de Comercio de Londres; así como también la Unión nacional de Profesores de instrucción primaria, de Inglaterra, lo ha incluido en su programa para los exámenes que se verifican en Marzo.

El Dr. O'Connor, leyó, por último, una expresiva tarjeta postal que le había dirigido el Rey Eduardo con ocasión del día de Navidad, en la que, agradeciéndole la dedicatoria de la gramática y diccionario inglés-esperanto que se ha editado, termina con la siguiente frase:

«Considero que el Esperanto es un gran bienhechor para la Humanidad, y hago votos por que tenga el más completo y pronto éxito para bien de todos.»

Sección oficial.

REFORMA DEL CÓDIGO PENAL

Se anuncia la publicación en la *Gaceta* de una nueva ley, reformando el vigente Código penal; en su virtud, algunos delitos, referentes á hurtos y lesiones, se sancionarán de faltas; y también se establecen algunos nuevos delitos.

De esta reforma, interesa conocer á la clase médica los siguientes artículos:

Artículo 1.º Los artículos 113, 433, 531, 535, 591, 602, 606, 608, 611, 612, 613, 615, 616, 617 y 618 del Código penal se redactarán en la forma siguiente:

«Art. 113. El arresto menor se sufrirá solamente en las Casas Consistoriales ú otras del Ayuntamiento, situadas en el término municipal en que se hubiere cometido el hecho—á no ser que la pena impuesta no lo haya sido por falta de hurto ni exceda de cinco días ó de la multa correspondiente,—en cuyo caso se extinguirá el arresto menor en la misma casa del penado.»

«Art. 433. Las lesiones no comprendidas en los artículos precedentes, que produzcan al ofendido inutilidad para el trabajo por quince días ó más, ó necesidad de asistencia facultativa por igual tiempo, se reputarán menos graves, y serán penadas con arresto mayor ó destierro y multa de 125 á 1.250 pesetas, según el prudente arbitrio de los Tribunales.

Cuando la lesión menos grave se causare con intención manifiesta de injuriar ó con circunstancias ignominiosas, se impondrá además del arresto mayor una multa de 125 á 1.250 pesetas.»

«Art. 591. Serán castigados con la pena de 5 á 125 pesetas de multa:

1.º Los que ejercieren sin título actos de una profesión que lo exija. Los reincidentes serán condenados, además de la multa, á la pena de arresto menor de uno á diez días.»

«Art. 602. Serán castigados con la pena de arresto menor los que causaren lesiones que impidan al ofendido trabajar de uno á quince días, ó hagan necesaria por igual tiempo asistencia facultativa.»

«Art. 606. Serán castigados con arresto menor, si el hecho no estuviera penado en el libro segundo de este Código:

3.º Los que por interés ó lucro interpretaren sueños, hicieren pronósticos ó adivinaciones, ó abusaren de la credulidad pública de otra manera semejante.»

Art. 2.º Quedan derogadas todas las leyes y disposiciones que se opongan á la presente.

La reforma es bastante deficiente, y carece de una perfecta coordinación en sus artículos; pero es plausible, en cuanto inicia un cambio en ese ya fósil Código, y esta iniciativa es por sí sola merecedora del aplauso público.

La represión del intrusismo deja mucho que desear; también se echa de menos que, en esta innova-

ción, no se incluyan las sanciones de los delitos sanitarios, cuya urgencia y rigorismo se impone, en garantía de la salud pública.

* * *

GOBIERNO CIVIL DE LA PROVINCIA DE MADRID

SECRETARÍA.—NEGOCIADO 7.º—CIRCULAR.

Repetidas veces se ha dirigido esto Gobierno civil á los señores Médicos con ejercicio en esta capital, recordándoles la obligación en que se hallan de dar parte á las Sudelegaciones de Medicina correspondientes, de todo caso de enfermedad infecciosa que asistan, según previene el anejo 1.º de la Instrucción general de Sanidad, sin haber obtenido el cumplimiento de este precepto, con la constancia que exige servicio tan importante.

Algunos Médicos dan con regularidad el parte á los Subdelegados; otros, los más, olvidan pronto este deber, que dejan en lamentable abandono.

La declaración obligatoria es, sin embargo, la base de la profilaxia de las enfermedades infecciosas, y sin ella, ni es posible conocer con exactitud el estado sanitario de la población, ni puede adoptarse, contra las alteraciones de la salud pública, medidas higiénicas, con aquella prontitud y eficacia que sería necesaria en momento dado.

Y como nada justifica el descuido en que se tiene este servicio, cuyo cumplimiento no impone á los Médicos molestia alguna, puesto que la Inspección general de Sanidad les facilita partes impresos que circulan por el correo interior libres de franqueo, y que no sirven para fiscalización de ningún género, sino para que las autoridades conozcan el estado de la salud pública, y puedan disponer la profilaxia general que consideren conveniente y llevar á los domicilios donde los Médicos la crean necesaria la desinfección que con tanto celo practica el Laboratorio municipal de higiene de Madrid, he acordado:

1.º Que los Sres. Subdelegados de Medicina den parte diario, á este Gobierno, de los casos de enfermedades infecciosas de que tengan noticia.

2.º Que los señores Médicos, con ejercicio, comuniquen á los Subdelegados los casos de las mismas enfermedades infecciosas que asistan, consignando si es necesaria la desinfección pública, y gratuita, que sólo se practicará entonces; y

3.º Que por el Negociado correspondiente de este Gobierno se investigue, en caso de defunción por consecuencia de enfermedad infecciosa, si se dió previamente el parte de la existencia del caso, para informar á quien corresponda, si no se hubiese dado, el correctivo que se estime oportuno.

Madrid, 27 de Diciembre de 1906.—El Gobernador, *Martín Rosales*.

(*Boletín Oficial* del día 1.º de Enero.)

* * *

Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.

BOLETÍN DEL AYUNTAMIENTO del 7 de Enero de 1907.—Sesión ordinaria del 4 de *idem* de *idem*.
De nuevo despacho — Comisión 5.ª — Beneficencia.

20. Nombrar Médico encargado de la Consulta especial de Electroterapia, á D. Jerónimo Galiana, en el que concurren méritos superiores, en relación á los demás concursantes á dicha plaza, según informe de la Junta Consultiva de Beneficencia.

21. Aprobar los siguientes ascensos reglamentarios para proveer 11 plazas de Médicos terceros de la Beneficencia municipal, creadas en el presupuesto vigente, con el haber anual de 1.750 pesetas, de las cuales se otorgan 6 al turno de antigüedad y 5 al de oposición, en la forma alterna siguiente:

1.º, D. Alberto Martín Muñoz; 2.º, D. Federico García Martínez; 3.º, D. Miguel Urosa Sánchez; 4.º, D. Bernardino Sandete Arago; 5.º, D. Mariano Florentino Molás; 6.º, D. Cipriano Rodrigo Lavín; 7.º, D. Manuel Reinoso Sánchez; 8.º, D. Benito Alfredo Alonso; 9.º, D. Enrique Morcillo Sánchez; 10, don Godoardo Peralta Miñón; y 11, D. Federico Luis Lletget y de Pablo; y nombrar para cubrir cinco plazas de Médicos supernumerarios, con la gratificación anual de 750 pesetas, que resultan vacantes por virtud de los anteriores ascensos, á los señores siguientes: D. Toribio Laforga Rodríguez, D. José Rivero Sánchez, D. José Ferrer Arroyo, D. Florentino J. Blas Hermosa y D. Francisco de la Cruz Aragón, á quienes reglamentariamente corresponde.

NOTICIAS

En el septenario del 27 de Diciembre de 1906, al 2 de Enero de 1907, se inhumaron 452 adultos y párvulos y 27 fetos. La primera cifra *excede* á todas las del anterior quinquenio, en 62 y 182, respectivamente del máximo y mínimo; la segunda, corresponde al cuarto lugar, de igual período, con diferencia de menos 7 y más 4, en ambos conceptos.

Las Casas de Socorro municipales, en iguales días, han prestado 1.358 servicios facultativos y entregado en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 13.283 donativos.

La Medicina Militar Española, y la Revista de Sanidad Militar, se han fusionado en una publicación periódica, en defensa de los mismos intereses corporativos que inspiraban á ambos colegas; llevará á la cabeza ambos títulos y será dirigida por los Doctores Larra, Salazar y Clavero.

En Salem, Estado de Oregón, en los Estados Unidos, acaba de morir un hombre llamado Jorge Lippert, que era uno de los mayores fenómenos de nuestra especie. Tenía dos corazones y tres piernas, y murió á la edad de sesenta y dos años.

Hacia algún tiempo que estaba tísico. Quince días antes de su muerte, hizo observar á los Médicos que le asistían, que su corazón derecho había dejado de latir en tanto que las pulsaciones aumentaban en intensidad en el otro corazón.

La autopsia ha hecho ver que los dos corazones del fenómeno eran, poco más ó menos, del mismo tamaño, pero no estaban situados á la misma altura.

En el mes de Diciembre de 1906 hubo la siguiente mortalidad: 1.776, cuyas parciales, clasificadas por grupos de edades, son: de 1 á 4 años, 385; de 5 á 19, 122; de 20

á 39, 203; de 40 á 59, 296; de 60 años en adelante, 415; de edad indeterminada, 1.

Con relación al mes anterior han aumentado las defunciones por sarampión, coqueluche, difteria, gripe, meningitis simple y enfermedades del corazón y del aparato respiratorio.

En igual mes de 1905, 1.455; diferencia en 1906, 321 más; proporción por mil, 3,244; término medio diario, 57,29.

De un artículo que publica nuestro querido amigo y compañero D. Angel de Diego, en el *Boletín de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas* del 7 de Enero, recordamos los siguientes párrafos:

«Cuando en los años de 904 y 905 organizaban los Médicos libres Juntas y Asociaciones y arreciaban la campaña contra la Instrucción de Sanidad, dedicóse el *Boletín de la Asociación* á hacer comulgar á los titulares con ruedas de molino, afirmándoles que con la Instrucción habían conseguido la tan suspirada inamovilidad. Pero el tiempo, que es gran maestro de verdades, ha venido á dar la razón á los que hemos hablado el lenguaje de la sinceridad, negando que el Real decreto tuviera fuerza legal para anular las leyes. Y, en efecto, se procura ahora que las Cortes conviertan en ley la proposición del Diputado Sr. Alonso Castrillo, prueba plena de que ni la Junta de Patronato cree ya en la inamovilidad de la Instrucción, y busca la del Parlamento, considerándola como la verdadera *tía Javiera*, que ha de anular la ley Municipal que permite á los Ayuntamientos nombrar y separar libremente á sus empleados, entre los que se halla el Médico.»

«Véase, por tanto, cómo la inamovilidad actual no es más que una ilusión, y véase también cuán engañados estaban muchos titulares que creían á pies juntillos en las palabras de los individuos de la Directiva.»

Según los telegramas que publica la prensa, el cura de Cortegada, pueblo del partido judicial de Celanova, Orense, «D. José López, esperó emboscado en un paraje del camino al facultativo D. Eduardo Vázquez Martínez, que regresaba de visitar sus enfermos, y le acometió tan brutal y repentinamente, que le dejó sin sentido en mitad del camino. El salvaje y vengativo sacerdote regresó muy ufano de su hazaña á Cortegada.

En tanto, el Médico Sr. Vázquez quedó en el camino sin poder regresar á su domicilio. Tuvo que ser conducido en un carro hasta Silleda, donde fué curado y se le asiste. El Juzgado entiende en el asunto, como es natural.»

¡Hasta en estos lances anda la profesión maltrecha!
¡Nos pegan en todas partes!

Véase el anuncio de los productos P. Justel en la sección correspondiente.

Recomendamos á nuestros compañeros que lean el anuncio de la reputada fabricación de *Productos farmacéuticos* de D. Antonio Serra, de Reus.

Suplicamos á nuestros suscriptores que están pendientes de pago, lo hagan efectivo, antes de fines del mes presente; y también á los que hemos girado, previo aviso incontestado, que acepten y paguen las letras, sin perjuicio de rectificar su pago, en caso de errores administrativos.

El abono de nuestra suscripción, debe ser adelantado y no vencido.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.