

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 (TERUEL)

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 envían 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 corresponsales, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monejeros, 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 avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando en 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: Removiendo el mayor obstáculo.—

La Semana, por Gil Blas.—*Sección científica:* Revista de revistas: Alcance de los conocimientos últimos: Arsoferina. Benzosalina. Corifina. Estomagena. Eustenina. Higienol. Nurol. Orudona. Sofol. Tiodina.—La diabetes y las enfermedades del hígado: Lección explicada en la Facultad de Medicina, por el doctor Castaigne, catedrático agregado de la Facultad de Medicina de París, médico de los Hospitales.—Rectificaciones é incongruencias.—Administración de justicia en lo criminal durante el año 1902.—*Sección bibliográfica.*—*Sección oficial:* Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.—*Noticias.*

Sección profesional.

REMOVIENDO EL MAYOR OBSTÁCULO

En este período de confusión oligárquica, y personalismo autocrático, incompatibles con toda unidad de acción de los gobiernos de los pueblos, á que nos han llevado nuestros primates, mal llamados políticos, por el solo hecho de haber escalado la altura de los poderes públicos, pero no porque conozcan y practiquen la verdadera ciencia política, el arte de gobernar honrada y sabiamente las naciones, no es extraño, sino, más bien, natural y consiguiente, que gran parte de los gobernados, sometidos á ese régimen de arbitrariedad y privilegio, empiecen por tolerarlo y acaben per-

sonificándolo, arrojando, como lastre inútil, sus más sanas condiciones éticas.

Esta corrupción de buenas costumbres sociales, que descansan en fundar en un perfecto cumplimiento de los deberes, los derechos recíprocos, que garanticen la existencia integral, material y psíquica, está en relación directa con la aproximación y trato de las clases de ciudadanos, con los centros oficiales que los gobiernan.

De este contacto, con esos antros de la arbitrariedad y del privilegio, surge vehemente el egoísmo, que burla los deberes y prescinde de los derechos, á cambio de privilegiar sus aspiraciones, prefiriendo al merecimiento propio el favor ajeno; y este estado de indigna acomodación, exclusiva al interés personal, es incompatible con toda idea de unión, de compañerismo y de solidaridad, frases huecas para todos aquellos que pululan por las altas esferas burocráticas.

Esta egoísta individualización alcanza su alto grado en las clases intelectuales, en trato constante con nuestros gobernantes, pero no existe en las clases obreras, que sólo conocen al Gobierno por estar con él en lucha constante, vindicando sus intereses, desde que consiguieron asociarse, para defender colectivamente sus derechos personales.

Y, en ese tan alto grado de individualización, nuestra clase profesional, desgraciadamente, parece que se destaca en su máximo; en ella abundan los que resuelven su *modus vivendi* con la influencia del cacique político, para

despojar de sus destinos á compañeros de más servicios y méritos; no faltan los que acaparan, arbitrariamente, reemplazando á más dignos profesores, diversos empleos, incompatibles por la ley, conculcada por el poder caciquil oligárquico; y hasta los hay, en algunas corporaciones, que cobran un sueldo por servicios que no prestan, y en los que les suplen compañeros, que *gratifican* con unas cuantas pesetas, guardándose el resto de la nómina.

Para estos profesionales, la unión, el compañerismo y, sobre todo, la solidaridad, son una sonata morisca, fantasía utópica, y, para ellos, ciertamente, resulta así, porque vivimos en pleno período de privanza y favoritismo, en plena oligarquía política, que se ha irradiado y contaminado á las clases intelectuales, habitadas á vivir en pleno merodeo político, opuesto, en absoluto, al puritanismo de las clases obreras, cuya asociación no puede descarrarse por bastardos é individuales estímulos y dádivas.

Pero estas consecuencias, con ser tan malas, no son las peores, por cuanto se refieren á determinada y escasa cifra de profesionales; son peores las derivadas de esos ejemplos de arbitrariedad y privilegio, en el resto de la clase, á la que han transmitido el germen de un egoísta individualismo, que la disgrega en diversas é incompatibles agrupaciones, en rivales organismos, que son los que más se oponen á la actual corriente societaria de la clase médica, por cuanto, sus directores, no sólo buscan la preponderancia de las respectivas colectividades que representan, sino también absorber y anular los demás congéneres.

De aquí que, principalmente, la Asociación de titulares y los Colegios provinciales de médicos, se resistan á secundar la idea de la Asociación Nacional de Médicos, pretendiendo ambos grupos absorberla y asimilársela, á impulso de la aspiración individualista, sin ver, ni menos fijarse y reflexionar, que en la proyectada confederación, de la clase médica, caben todas las agrupaciones, sin detrimento de su independencia y autonomía, y hasta puede darse el caso de que, dentro de ella, llegue á preponderar la organización de alguna de esas colectividades, si la mayoría del profesorado así lo estimara, por su mayor bondad y garantías societarias.

Este estado de opinión oligárquica, de la clase médica, es preciso combatirlo y que en breve desaparezca, por ser un insuperable obstáculo para la confederación nacional de todo el profesorado, á la vez que esteriliza todo noble empeño de solidaridad, en la que nosotros fundamos todo éxito.

LA SEMANA

Continúan los calores, pero con notorio descenso; las mañanas, las tardes y las noches, son frescas; las altas temperaturas sólo se observan en pleno día. Sin embargo, el día 11, en Madrid, aguantamos 41,2° á la sombra y 46,4° al sol.

Han cesado las lluvias del Norte y Noroeste de la Península, y también ha amainado, en nuestro litoral, el temporal marítimo. Del extranjero sólo tengo noticia del huracán, que medio arruinó la población Izeged (Hungría), siendo muchos los edificios arrasados, y numerosas las víctimas. Fuera de este siniestro, no tengo noticia de ninguno otro, debido á fenómenos atmosféricos.

Igual sucede con los fenómenos sísmicos; cuando escribo estas líneas, no he leído otra información, que á ellos se refiera, que la del «proyecto del sabio alemán doctor Lichtenberg, presentado al Rey de Italia, para realizar la extinción del Vesubio, por medio de un sistema de canales subterráneos, combinados de un modo ingeniosísimo».

Recuerda *Die Post* que un sabio yanqui propone, al mismo tiempo, «la utilización del famoso volcán napolitano para horno crematorio nacional, con la supresión consiguiente de los cementerios italianos».

El proyecto de ese sistema de canales, para la extinción del volcán, no es original en esta crónica, pues ya en la del 21 de Abril, informé que un sabio italiano había presentado un proyecto para perforar la base del Vesubio.

La racha de incendios continúa. En Tenaueschinger, según despacho de Carlsruhe (Alemania), han ardido 130 casas, causando algunas víctimas. En el barrio italiano de Nueva York, otro fuego ha destruido muchas casas y causado muchos muertos y heridos. En el Grao de Valencia, calderería Debis, una explosión, seguida de incendio, hirio á 21 obreros, algunos gravemente, etc.

Cerca de Eckernforde (Alemania), un tren de viajeros tuvo un choque con otro vacío; murieron nueve viajeros, y resultaron muchos heridos graves.

Otra vez vuelven las bombas. De Strasburgo participan que en Actkinch, la noche del 6, explotó una en la casa del subprefecto; otra, media hora más tarde, encontrando otras tres, con la mecha apagada, en otros sitios.

En Barcelona, estando el cadáver de Rull en el garrote, en donde sufrió la pena de muerte, como autor de las bombas que han causado tantas víctimas, explotó otra bomba, en una pequeña embarcación de vapor, que transporta á los barceloneses desde el muelle de la Paz á la Barceloneta; hirio á tres hombres y á una mujer.

En Turquía ha vencido la revolución; en Persia han sido ametrallados los revolucionarios.

La huelga general aún trae preocupados á los franceses. Los portugueses siguen en un período revolucionario.

Lo de Marruecos... parece el asunto de los duros sevillanos: nadie los entiende.

* * *

En San Sebastián, estancia veraniega de nuestra corte, Rosario Gómez, echadora de cartas, curandera y embaucadora nigromántica, ha causado la muerte



violenta de una joven doméstica, á la que, después de propinarle algunos menjerges, que expende como abortivos, en vista de su ineficacia, se permitió operarla, acto que causó á la paciente una muerte súbita.

El Juzgado se personó en la casa de la saludadora, en donde encontró materia justiciable; encarceló á su dueña, se condujo el cadáver al depósito, se hizo su autopsia, y, en consecuencia de todas estas actuaciones, se ha abierto el proceso correspondiente, para comprobar la responsabilidad é imponer su sanción á la nigromántica.

A estos datos, publicados por la prensa del 6 de Agosto, siguieron otros más completos y detallados, en los que se deduce otra clase de responsabilidades, por negligencia inexcusable de funcionarios públicos, como de ello hay grave indicio en el siguiente recorte de *Heraldo de Madrid*, del día 8:

«Si á esto se agrega que la adivinadora, no hace mucho, repartió prospectos, anunciando su criminal industria y señalando horas de consulta, como cualquier doctor famoso, según se dice, se comprenderá que el resultado de las pesquisas judiciales ha de verse rápidamente.»

Si se prueba el reparto de esos prospectos, *denunciantes de actos delictivos*, empezando por el de su publicación, ¿quién duda de que existe responsabilidad en los funcionarios encargados de velar por la salud pública?

Si á esa criminal embaucadora se la hubiese procesado, cuando anunció su consultorio para los abortos, seguramente no hubiera asesinado á esa infeliz doméstica.

Pero en San Sebastián, en la villa y corte, en toda España, seguirán al orden del día las enfermedades evitables, igualmente que estos previstos y anunciados crímenes.

* *

La prensa inglesa elogia el proyecto de ley del Ministro del Interior, Herbert Gladstone, prohibiendo la fabricación y la venta de cerillas á base de fósforo blanco ordinario.

Si se aprueba el *bill*, sólo quedará autorizado en Inglaterra el uso de las cerillas con fósforo rojo ó amorfo; con lo cual se evitarán muchos accidentes, y el envenenamiento lento de los obreros de las fábricas de cerillas.

Ahora que nuestro Gobierno parece que quiere defendernos de envenenamientos é intoxicaciones, á juzgar por su reciente Real orden circular, relativa á la venta de substancias venenosas, nunca mejor coyuntura para importarnos tan plausible disposición inglesa, ni tampoco más propicia ocasión, ahora que el Estado se ha incautado de la industria cerillera.

* *

En establecimientos españoles de Daiquiri, según despachos de la Habana, han ocurrido tres casos de fiebre amarilla.

En el puerto, el trasatlántico alemán *Westerwald* desembarcó un español atacado de viruela.

La *emigración* es una epidemia originada por la mala administración de los pueblos, y es la primera enfermedad que despuebla á España:

«Según una estadística publicada por un Banco de Buenos Aires, en el pasado año entraron en la capital de la República Argentina 82.000 españoles, calculándose en 400.000 el número de los que forman la colonia.»

Esta noticia no puede ser más elocuente ni desconsoladora: ¡poco menos de medio millón de españoles en una de las muchas repúblicas hispano-americanas!

Si esta proporción de emigrantes españoles existe en las demás repúblicas de América, ¡la mayoría de los actuales españoles viven fuera de su madre patria!

GIL BLAS.

Sección científica

REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Arsoferina.—Benzosalina.—Corifina.—Estomagena.—Eustenina.—Higienol.—Nurol.—Orudona.—Sofol.—Tiodina.

Arsoferina.—Es un compuesto, resultado de la combinación estable de un preparado orgánico de hierro con arsénico y el ácido glicerofosfórico.

Se expende en pastillas de chocolate; cada una contiene un decigramo del producto, al que corresponde cinco diezmiligramos de ácido arsenioso, dosis que equivale á una gota de la solución de Fowler.

Se recomienda como reconstituyente y antiherpético y se dosifica gradualmente, como los preparados de arsénico.

Benzosalina.—Producto cristalizado en agujas blancas, casi insípidas, solubles en el agua caliente, en el alcohol y el cloroformo; está formado por la combinación del ácido benzoico y salicílico.

La *benzosalina* no se descompone en ambiente ácido, y de aquí que pase por el estómago, para actuar en los intestinos, en donde se desdobra y combina con bases alcalinas.

Sus efectos son similares á los del salicilato sódico, antipirético, diaforético y diurético, pero es mayor su tolerancia, y sus indicaciones son las mismas, á la dosis de 2 á 5 gramos, en sellos, en las venticuatro horas.

Corifina.—Líquido grasoso, inodoro, derivado del ácido etilglicólico. Se le reputa como un buen sucedáneo del mentol, al que aventaja por ser más tolerable por las mucosas, pudiendo utilizarse preferentemente como tónico.

Se usa en soluciones acuosas débiles, para inhalaciones.

Estomagena.—Polvo claro, de olor á condurango, de sabor ácido, amargo, constituido por papaína, subnitrito de bismuto, azúcar de leche, una pequeña cantidad de ácido láctico, para activar la pepsina, corteza de condurango, angostura, rizoma de jengibre y aceite esencial de menta piperita, en la proporción de 3 por 100, y el subnitrito de bismuto, en la de 5 por 100.

Este producto complejo se recomienda para las afecciones del tubo digestivo, gastritis crónicas, catarros intestinales, etc.

Eustenina.—Polvo blanco, de sabor amargo, soluble en el agua, compuesto de teobromina y ioduro de sodio. Su acción es diurética.

El doctor Zagie pondera su eficacia, en la arterioesclerosis, angina de pecho y nefritis crónica.

Se prescribe en sellos ó en enemas, á la dosis de medio á un gramo.

Higienol.—Líquido pardo oscuro, de olor sulfuroso, soluble en el agua, obtenido á base de cresol y de ácido sulfuroso. En solución al 3 por 100 es un gran desodorante; las deyecciones intestinales pierden su olor inmediatamente.

Es, además, bactericida, pero sus efectos no alcanzan á destruir los esporos del carbunco, no debiendo usarse para este objeto.

Nurol.—Líquido de color ambarino y límpido, de olor y sabor agradables, de consistencia débilmente siruposa, compuesto á base de hipofosfitos y un elixir estomáquico, preparado por el farmacéutico de Madrid D. Antonio Fernández del Soto.

Este nuevo medicamento, presentado en frascos, es un buen reconstituyente, y á la vez digestivo, y sus efectos favorables se han comprobado, en los estados neurasténicos, insuficiencia digestiva, en la anemia, raquitismo y escrófula, y es muy útil en los trastornos de los embarazos y en las lactancias deficientes de las mujeres débiles, facilitando el pleno desarrollo de los fetos y robustez en los niños.

Se prescribe, á cucharadas, antes de los alimentos, tres al día.

Orudona.—Bajo este mismo nombre se comprenden las dos siguientes preparaciones:

Una esencia fluida, que es una solución de iodo, salicilato de amonio de 1,145 de densidad, 50 por 100, y 5 por 100 de dietildiamina, y 5 por 100 de un extracto aromático y 40 por 100 de alcohol, todo disuelto y dializado. Se prescribe á gotas, de tres á seis veces al día, contra los dolores reumáticos.

Y una sal formada esencialmente por extracto básico de urea; de uretina, 10 por 100; de citratos de sodio, magnesio y litio, 55 por 100; de sulfato de sodio, 15 por 100, y de un extracto amargo, 20 por 100, todo disuelto y evaporado. Se prescribe contra la diátesis úrica, á la dosis de dos á cuatro cucharaditas de las de café, disueltas en agua, en las veinticuatro horas.

Sofol.—*Formonucleinato de plata.*—Es una sal argéntica que, igualmente que las demás, está dotada de una acción bactericida, con la ventaja de que sus disoluciones no son irritantes, mientras no contengan más de 9 por 100, siendo su dosis eficaz al 5 por 100.

El *sofol* es de notoria preferencia, á todos los preparados argénticos, para prevenir la oftalmía purulenta de los recién nacidos.

Iodina.—Producto líquido, de color vinoso obscuro, de olor y sabor de iodo, que es su constituyente, en combinación orgánica, presentado en ampollas esterilizadas y dosificadas á 2 decigramos, para inyecciones intramusculares, en días alternos, hasta veinte, en la tabes dorsal y en las parálisis.

Las inyecciones son muy bien toleradas, no producen accidentes locales, ni tampoco el iodismo, según el doctor Zweig.

La diabetes y las enfermedades del hígado.

LECCIÓN EXPLICADA EN LA FACULTAD DE MEDICINA, POR EL DOCTOR CASTAIGNE, CATEDRÁTICO AGREGADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARÍS, MÉDICO DE LOS HOSPITALES.

Cuando Claudio Bernard dió á conocer sus admirables investigaciones sobre la glicogenosis hepática, se le ocurrió que el hígado tiene su misión en la produc-

ción de la diabetes, y vió que podrían sostenerse dos hipótesis: bien sea que la glucosa es producida en cantidad exagerada, ó que no es suficientemente utilizada. Fué ésta la primera deducción que hizo Claudio Bernard, notando aún que «el origen de la diabetes es más profundo que las causas de la glicemia, la cual no es sino la expresión de una tendencia fisiológica provechosa. El verdadero elemento etiológico de la enfermedad es la causa—desconocida por el momento—que trae consigo la debilitación orgánica primitiva».

Pavy, y después Seegen, tuvieron en cuenta la misión del hígado en la producción de la diabetes. Pero más tarde se aconsejó «salir del mal paso hepático», y los trabajos de Bouchard, especialmente, hicieron que se considerara la diabetes como una enfermedad de la nutrición, y para probar que el hígado no intervenía para nada en esto, han hecho tres argumentos principales:

1.º Las lesiones más graves y extensas del hígado no producen la diabetes;

2.º Al hacer la autopsia de los diabéticos, casi siempre el hígado se halla sano;

3.º Cuando, por excepción, se le encuentra enfermo, se trata ordinariamente de lesiones tales como el cáncer, la tuberculosis ó sífilis, que no permiten des-
pertar la idea de ninguna relación patogénica con la diabetes.

Sin embargo, de la relación de Hanot y Chauffard, sobre la diabetes bronceada, de los trabajos de Glénard, Gilbert y sus discípulos, se deduce que los desórdenes en el funcionamiento ó en la estructura del hígado, ejercen ciertamente una misión en algunas formas de la diabetes.

Hasta ahora, se han recogido algunas observaciones precisas, anatómicas y clínicas, y, por otro lado, se han hecho varias hipótesis para explicar el origen hepático de la diabetes. Voy á tratar, primero, de poner en claro los hechos, y después, en un capítulo separado, explicaré lo que se refiere á la fisiología patológica.

Los hechos anatomo-clínicos pusieron de relieve lo frecuente de las modificaciones hepáticas, en el curso de la diabetes. En verdad, hay casos en que el estado del hígado es bueno, sin ser ni siquiera su volumen superior al normal. Pero al examinarle con atención, en muchos diabéticos, se pueden descubrir lesiones; así es la opinión de Durand-Fardel, Lecorché, Hanot, Gilbert, etc.

El profesor Dieulafoy, en un estudio reciente, sobre la diabetes sacarina, tuvo el acierto de insistir sobre que *el voluminoso hígado de los diabéticos tiene causas complejas*. Lo que hay que decir, á mi parecer, es la variabilidad que ofrece el tipo clínico de las modificaciones hepáticas, y desde este punto de vista puede admitirse la siguiente división:

1.º La *cirrosis bronceada* de los diabéticos se debe aislar. A su estudio destinamos otra lección. Baste decir aquí que el encontrarse en el mismo enfermo las señales de la gran diabetes (melanodermia, cirrosis, hipertrofia venosa con ascitis), constituye un tipo clínico especial, de cualquier clase que sean las causas citadas, para interpretar semejantes casos.

2.º La *cirrosis venosa simple* es frecuente en los diabéticos; á menudo hay que considerar como su origen otra causa que la acompaña, ya sea paludismo, ya sífilis, ya dispepsia, y lo más frecuente, el alcoholismo (Gilbert y Lereboullet).

Pero al plantear así la cuestión, sobre el terreno de la clínica pura, debo decir que la cirrosis venosa

simple de los diabéticos es generalmente hipertrófica; lo ha demostrado bien Triboulet, y lo podréis comprobar vosotros mismos en la práctica.

La *cirrosis es hipertrófica*; pero no basta, he de añadir, que muchas veces no tenemos otro síntoma sino el aumento de volumen y la dureza del hígado. En el curso de las observaciones que recogí yo mismo, llamó mi atención el tanto por ciento elevado de los casos en que la cirrosis no iba acompañada de ictericia, ascitis ni circulación venosa colateral.

Sin embargo, hay muchos casos en que se encuentra la ascitis. En tales condiciones interesaba al investigador averiguar si el líquido sero-fibrinoso peritoneal de los diabéticos contenía azúcar, como las orinas y demás humores. El profesor Lépine encontró, en varios enfermos, «una cantidad de azúcar, en este líquido, igual á la de las orinas, y cree que llega un momento en que el azúcar es frecuente en la ascitis de los diabéticos, y que va desapareciendo en ella, al mismo tiempo que dejando de existir en las orinas».

El profesor Dieulafoy fué el primero que estudió, en globo, las ascitis sacarinas; he aquí su opinión: «No importe la variedad de cirrosis en la producción del azúcar; la cirrosis ocasiona la ascitis, y en ella se manifiesta el azúcar, si está el enfermo bastante diabético». Hasta entonces, podéis creer que se trata de algo curioso y de poca importancia; pero las comprobaciones de Dieulafoy nos permiten deducir consideraciones importantes, cuanto al pronóstico; pues, según él, el azúcar haría manifestarse, de nuevo, la ascitis más pronta y copiosamente, de la misma manera que la poliuria: volvería la ascitis sacarina, más rápida y con mayor intensidad que las no azucaradas, y de eso infiere que «en el diabético la ascitis sacarina agrava el pronóstico».

Entonces, si hay ascitis sacarina en una cirrosis venosa diabética, se hace el pronóstico más grave que en otras cirrosis venosas. Pero no debemos olvidar que la cirrosis de los diabéticos va desarrollándose, á menudo, sin ascitis ni circulación venosa colateral, y que siempre que se la encuentra, no se debe calificar el pronóstico de grave, pues hay quien padece diabetes de poca gravedad, á pesar de la ascitis, y no perjudica á su existencia la cirrosis ni la diabetes.

Sin embargo, añadiré que, casi siempre, en la cirrosis de los diabéticos, el examen me proporcionó un dato interesante, á saber: un cierto grado de insuficiencia hepática; pero de tan poca importancia, que la ponían de manifiesto sólo síntomas urinarios.

Me llamó también la atención la frecuencia con que tales enfermos se vuelven tuberculosos, y hasta llegan á morir de granulía. Para la mayoría de los diabéticos, el gran peligro, no lo ignoráis, de fijo, es llegar á la tuberculosis; según mis observaciones, los que padecen cirrosis hipertrófica venosa, están amenazados más de tuberculosis grave, que preparan dos causas, á mi juicio: el terreno azucarado y la insuficiencia hepática. No tenemos tiempo de insistir acerca de esto, por ahora.

3.º *Hepatomegalias masivas en el curso de la diabetes*.—Fuera de los casos de cirrosis que acabo de señalar, en la diabetes tendréis ocasión de observar un hígado aumentado de volumen, en sus tres lóbulos, en diabéticos que no ofrecen ningún síntoma de cirrosis. Entonces se puede dudar si se trata de una hepatomegalia simple, ó de una cirrosis venosa, sin ascitis ni circulación colateral. Sin embargo, si se trata de cirrosis, al palpar el hígado, le apreciamos fácilmente, por ser duro, mientras que en la hipertro-

fía simple se escapa al tacto; también se necesita tener costumbre de la palpación para llegar á circunscribirle. Si no hay dificultad en notar el reborde inferior, por debajo de las costillas falsas, se trata de hígado atacado de cirrosis.

Fuera de estos casos, se podrán encontrar hepatomegalias en que no será fácil limitar el borde inferior, por no estar el hígado ni duro ni deformado; se dice entonces que hay hipertrofia simple, y si se presenta la ocasión de hacer la autopsia del enfermo, se apreciará el aumento de volumen, sin esclerosis. En este sentido, dió á conocer recientemente el profesor Dieulafoy un hecho que se puede llamar típico, pues la observación clínica y los resultados anatómicos los ha expuesto con muchos pormenores. Se trataba de diabetes con marcha rápida, en que el hígado, muy voluminoso, pero ni doloroso ni duro, sobresalía de las costillas unos tres dedos. Practicada la autopsia, encontró un hígado de 2,300 kilogramos, de color normal, y, excepto la masiva hipertrofia, no presentó alteración ninguna en su substancia propia, ni en su coloración, ni en su densidad; también de esto dedujo Dieulafoy la existencia de «una hipertrofia simple: hígado grande diabético, sin cirrosis».

4.º *Hipertrofia parcial y variable del hígado en la diabetes*.—Los importantes trabajos sobre el volumen del hígado, á que se ha dedicado Glénard, han permitido afirmar que, aparte de varias formas de hepatomegalia definitiva y de hipertrofia unilobular, que se considera rara, hay muchos casos de diabetes en que se encuentran modificaciones parciales del hígado. Examinados los períodos del progreso de la hepatomegalia en 91 enfermos, emite la opinión de que: cuando el proceso va desarrollándose progresivamente, al empezar, se pone dolorida la región hepática, y se percibe al tacto una hinchazón ó una deformación del lóbulo derecho, pudiendo sostenerse, entonces, el progreso en tal estado; pero bajo la influencia de una reparación del régimen, se nota una hipertrofia simple del lóbulo derecho, y más tarde del mediano, y aun de los tres, y concluye esta hipertrofia por endurecerse. La última forma, rara en verdad, y peculiar á los hombres, parece definitiva; en las demás, el desarrollo puede detenerse ó caminar hacia atrás, pero nunca hasta llegar al estado normal, lo que permite á Glénard decir: «Cuando se ha puesto de manifiesto el proceso hepático hipertrófico de la diabetes, por señales apreciables á la palpación, no recupera jamás el hígado su integridad objetiva, quedando siempre una anomalía palpable del lóbulo derecho».

En resumen: al lado de las hipertrofias definitivas del hígado, con ó sin cirrosis, hay hepatomegalias, que cambian de un día á otro, y son susceptibles de retroceder; pero jamás hasta el estado normal.

También tiene razón Glénard en insistir sobre el origen hepático de la sensibilidad á la palpación del hígado de los diabéticos; cuya sensibilidad se percibe al estar hipertrofiado, al haberlo estado ó hallarse predispuesto á serlo el hígado, de lo que infiere que «para asegurar la hipertrofia, basta que esté más dolorida la región hepática, sin otro síntoma, y que se nota un aumento de volumen en el hígado».

Las investigaciones recientes de Gilbert y Lereboullet han fijado el valor y las señales de la *hepatalgia* en la diabetes, y han probado lo variable del dolor hepático, según los casos: á menudo sencilla impresión de cansancio, de pesadez; otras veces llega la sensibilidad hasta impedir que se explore y note el

borde del hígado, y aun hay, en varios casos, igual dolor al de la congestión cardíaca.

Esta hepatalgia, sin que se perciba ninguna modificación de volumen, es uno de los síntomas que prueban una alteración del hígado en la diabetes, y, según han escrito Gilbert y Lereboullet, el dolor hepático va á la par con el aumento de la glicosuria, y de eso deducen, que la hepatalgia es proporcionada al trabajo exagerado del hígado en la diabetes.

Tales son los hechos clínicos y anatómo-patológicos. Vamos ahora á interpretarlos, explicando las relaciones no dudosas entre la diabetes y los trastornos hepáticos.

(Se continuará.)

RECTIFICACIONES É INCONGRUENCIAS

D. Desiderio Martín y Hurtado, en la *Página Médica* de *El Adelantado de Segovia*, con motivo de la renuncia que ha hecho D. Víctor Llorente, médico titular de Carbonero el Mayor, del cargo de Delegado provincial de la Asociación de Médicos titulares, renuncia que tacha de antirreglamentaria é impropcedente, á la vez que requiere al dimisionario para que explique su extraño procedimiento, escribe los siguientes párrafos:

«El Sr. Jiménez Verdejo, vocal de la Central de la Asociación, intervino en la discusión de la base segunda de la Comisión tercera, afirmando que la reorganización provincial, que allí se proponía, estaba ya en el Reglamento. No es verdad que las Juntas provinciales sean un organismo reglamentario, y la oportunidad nos invita á insistir.

»El criterio predominante, en la última Asamblea societaria, fué el criterio autonómico provincial y regional, por el pacto federativo de los distritos y de las provincias, y unificándolo todo en un organismo director central, cuyas funciones estuvieran perfectamente determinadas.

»Es preciso reconocer que ese criterio, proclamado por los asambleístas de Mayo, es el que triunfa actualmente en casi todas las manifestaciones de la vida, desde el sindicalismo obrero de ambos continentes, hasta la organización del Estado moderno en nuestra patria; y ese criterio es también el que cuadra mejor que otro alguno á las manifestaciones castizas de la raza española, pues el *austracismo*, que dijo Macías Pica-vea, es una enfermedad importada por Carlos I.

»Aquí, en la provincia de Segovia, no hay grandes diferencias, no hay ninguna diferencia, en la forma de explotación que soportan los médicos, y no hay, por consiguiente, obstáculo alguno que se oponga á la fraternidad de todos. Sin soltar las amarras que nos unen á la Asociación de titulares, ¿por qué no creamos la Asociación provincial, en la que se agrupen todos, absolutamente todos los compañeros, sin otras restricciones que las que forzosamente se derivan de las reglas de la ética?

»Esta es la ocasión: vacante la delegación provincial ¿por qué no reformamos este organismo director, transformándole en Junta provincial, constituida por un representante de cada distrito y un presidente, que sea el representante de todas?

»¿No sería, de este modo, más fácil la práctica de la

solidaridad profesional, y más efectivas las sanciones societarias? ¿No se estrecharían mejor los lazos de la fraternidad? ¿No se crearía mejor la disciplina? Y, por último, ¿no sería más extensa y realizable la *acción directa* del sindicalismo médico?

»Pero nada de política, señores; opine cada uno lo que quiera fuera de la órbita societaria; el sindicato es pura asociación de intereses, no de opiniones; es la agregación orgánica de la gente del oficio, para defender el mendrugo, y nada más y nada menos.

»¿Por qué no habían de venir á este movimiento los médicos ciudadanos? ¿Por qué no habían de ayudarnos, aquí, donde, en cuanto á médicos, todos somos obreros y nadie burgués, los Páramo, los Higuera, los Ramírez Díaz, los Gila, los Moreno, etc., etc.? ¿O es que frente á los sindicatos rojos, de los que defienden *los gabrieles* con dignidad, se va á establecer el sindicato de amarillos, para hacer abortar el societarismo? Nadie lo cree.

»Y si nadie lo cree, y si nadie lo piensa, ¿por qué no nos ponemos inmediatamente de acuerdo?»

Nuestro estimado compañero Martín Hurtado nos resultaría un perfecto mantenedor del programa federativo de la clase médica, que defendemos en estas columnas, si no estuviera tan resabiado de exclusivismos y personalismos, en gran parte rectificadas en los transcritos párrafos.

Proclama la confederación de los distritos de la provincia; enarbola la bandera de la Asociación provincial, á cuyo fin propone la reforma orgánica de sustituir el Delegado de provincia de la Asociación de médicos titulares, por una Junta provincial, constituida por un representante de cada distrito, reforma que implica que se intenta recabar su independencia y autonomía, y, cuando así parece que va á confirmarlo, Martín Hurtado nos sorprende con el veto, de tendencia almarcista: *pero sin soltar las amarras que nos unen á la Asociación de titulares.*

Pues, entonces, ¿para qué esa sustitución del Delegado por la Junta, acto que constituye una rebeldía revolucionaria contra la Asociación nacional de titulares?

¿Y cómo, siguiendo la proyectada Asociación provincial *amarrada*, pretende que los *médicos ciudadanos*, los libres é independientes, se asocien para someterse amarrados?

¿En dónde está la congruencia de estos propósitos?

A ver, que se explique nuestro amigo y compañero D. Desiderio Martín Hurtado.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA EN LO CRIMINAL DURANTE EL AÑO 1902

El Ministerio de Gracia y Justicia acaba de publicar los datos estadísticos del año 1902, de los que extractamos los siguientes detalles y resúmenes:

El máximo de la criminalidad, en los delitos contra las personas, corresponde á las Audiencias de Valladolid, Murcia, Vitoria, Segovia y Valencia, y el mínimo á las de Oviedo, Córdoba, León, Zamora y Badajoz. En los delitos contra la propiedad, figuran en primer término las Audiencias de Cádiz, Teruel, Alicante, Salamanca y Logroño, y en último, las de Santander, Pamplona, Avila, Albacete y Tarragona.

En 1901, los Tribunales conocieron de 23.801 delitos, celebrándose 3.025 juicios por jurados y 17.669 orales; en 1902 los delitos descendieron á 19.973, aunque los juicios por jurados aparecen con notable aumento, á 3.562.

Durante el año 1902 hay una disminución de 3.387 delitos contra la propiedad, 1.211 contra las personas, y 88 de orden público. Igual decrecimiento se nota en los juicios verbales de faltas: en 1901 arrojaban un total de 93.211, en tanto que en 1902 sólo llegaron á 92.975.

Las reincidencias han disminuído en el año 1902 muy cerca de una mitad, pues sólo alcanzan la cifra de 1.801 (1.087 y 714, primera y segunda vez), en tanto que llegaron á 2.500 en el año 1901, resultando una diferencia de 699, y de ellos, una sexta parte, próximamente, con relación á delitos graves. La Audiencia de Cádiz, como en el año anterior, continúa figurando á la cabeza de todas, en orden á la reincidencia, da un contingente de 186, siguiendo después Sevilla con 141 y Madrid con 123; en tanto que Segovia no registró ninguna reincidencia, Cuenca una tan sólo y Soria cinco.

Las rebeldías acusan un alza de más de una mitad, en cuanto al número de causas archivadas, si se compara el 1902 con la resultancia del 1901. En éste aparecen 1.772, en tanto que se elevan en aquél á 2.844, con una diferencia en más de 672 causas. Condensando en un grupo las que aparecen clasificadas por Audiencias, antes y después de la apertura del juicio oral, resulta que en primer término figura la Audiencia de Madrid, con 765 causas archivadas, de otros tantos procesados rebeldes, siguiendo en orden Logroño, con 310 y 10; Sevilla, con 977 y 303; Cádiz, con 183 y 183, y Murcia, con 158 y 154; figurando, en cambio, Zamora, Segovia, Cuenca, Soria y Teruel, con 2, 3, 3, 4, 4, 4, 5 y 5, 5 respectivamente.

El capítulo de sobreseimientos aparece con notable aumento también, si se compara con el año 1901, en el que figuraban 45.964 causas sobreseídas, y en el año 1902 nada menos que 54.430, con una diferencia en más de 8.466, figurando á la cabeza Madrid, con 6.121; después Sevilla, con 3.079, y Cádiz, con 2.856, y por el orden inverso; Barcelona, con 20; San Sebastián, con 231, y Vitoria, con 243.

A continuación de los datos transcritos, se relaciona, durante el quinquenio 1897-1901, y el año 1902, la participación de las mujeres en los delitos, así como la de los menores de quince y diez y ocho años, la instrucción de los sumariados y el número de los suicidas, terminando con los estados relativos al indulto, causas en que se dictó sentencia de muerte, y número de juicios, así orales como por jurados, que en cada uno de dichos seis años se celebraron, y, finalmente, la relación de pagos en concepto de indemnizaciones.

Sección bibliográfica.

Tabaco.—Tabacomunia.—Tabaquismo.—Revista compendiada, por el doctor E. Lasalle Carvajal, con una carta-prólogo del Sr. D. Eduardo Liceaga, presidente del Consejo Superior de Salubridad y de la Academia Nacional de Medicina, etc. México, I y F. de la Secretaría de Fomento. 1907. Volumen de 188 páginas en 4.º

La bibliografía del uso y del abuso del tabaco, es copiosísima, y en ella puede afirmarse que hay textos

para todos los gustos; que tanto los industriales, en defensa de su negocio, como los higienistas, en demanda de la salud pública, han extremado sus razonamientos, y exagerado sus conclusiones, en pro y en contra del uso de la *nicotiana tabacum*.

Como gran propagandista del tabaco, puede citarse al Sr. D. E. Lomba y Urriola; en su trabajo *Un defensor del tabaco ante la razón y la lógica* (1880), en el que establece que «nunca puede ser perjudicial el uso del tabaco, en aquellos individuos que, además de un uso moderado, sea compatible su naturaleza con este hábito».

Por el contrario, la obra del Sr. Lavalle, tacha de perjudicial el uso, sin llegar al abuso, del tabaco; hace de esta planta un completo estudio, el de sus alcaloides, y principalmente de la nicotina; estudia la utilidad y la limita á muy contadas aplicaciones terapéuticas.

En cambio, analiza los daños que produce su uso y abuso; magistralmente expone la intoxicación aguda ó *tabaquismo*, describiendo muy perfectos cuadros clínicos, terminando con catorce conclusiones, en las que sintetiza todo su trabajo.

La carta-prólogo del doctor D. Eduardo Liceaga es su mejor reseña bibliográfica, y para el Sr. Lavalle el elogio más honrosísimo.

Sección oficial.

Acuerdos y resoluciones del Ayuntamiento de Madrid.

BOLETIN DEL 20 DE JULIO.—*Sesión ordinaria del 17.—Asuntos al despacho de oficio.*—5.º—Pasar á la Comisión correspondiente una comunicación del Sr. Concejal Inspector del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, proponiendo, en uso de las facultades que le confiere el art. 13 del Reglamento, y ante la conveniencia de que no se prolongue la interinidad en el desempeño de la plaza de Subinspector del mencionado Cuerpo, el nombramiento definitivo para ocuparla, á favor del Jefe facultativo D. José M.ª Martínez y Pérez, é interesando, al propio tiempo, se haga, en el más breve plazo posible, la propuesta de los ascensos reglamentarios, por conveniencia de dicho nombramiento.

BOLETIN DEL 27 DE IDEM.—*De nuevo despacho.*—*Comisión 5.ª—Beneficencia.*—29. Aprobar los siguientes ascensos reglamentarios, para proveer una vacante de médico segundo de la Beneficencia municipal, producida por fallecimiento de D. Cristóbal Lozano.

A médico segundo, con el haber anual de 2.500 pesetas, D. Juan Sánchez Ulibarri; á médico tercero, con 2.000, D. Mariano Círrero, y á médico tercero, con 1.750, D. Luis Heredero Gómez, todos los cuales ocupan el número 1 en su respectivo escalafón.

30. Nombrar médicos supernumerarios de la Beneficencia municipal á los Sres. D. Jacobo Morcillo Hernández, D. Mariano López Reche y D. Alberto Prados López, con sujeción á las prescripciones reglamentarias.

BOLETIN DE 3 DE AGOSTO.—*Sesión ordinaria del 31 de Julio.*—*Comisión 5.ª—Beneficencia.*—24. Nombrar médicos terceros de la Beneficencia municipal, con 1.750 pesetas, para cubrir tres vacantes reservadas al turno de oposición, á los Sres. D. Julián de

la Villa y Sanz, D. Francisco Jiménez García de la Serrana y D. Luis María del Castillo, que han obtenido, respectivamente, los números 1, 2 y 3, en las últimas oposiciones verificadas.

25. Nombrar médicos supernumerarios de la Beneficencia municipal á D. Angel Enciso, D. Rafael Arenas Machaca y á D. Luis Tejero Ruiz, etc.

NOTICIAS

En el septenario del 23 al 29 de Julio se han inhumado 267 adultos y párvulos y 19 fetos; la primera cifra corresponde al tercer lugar del quinquenio anterior, siendo menor del máximo en 69 y mayor del mínimo en 3; la segunda corresponde al tercer lugar, con diferencias de menos 2 y más 9, respectivamente, del máximo y mínimo.

Las casas de socorro municipales, en igual período, han prestado 1.324 servicios facultativos y entregado en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 2.781 donativos.

En Madrid, durante el mes de Julio, hubo las siguientes defunciones, por distritos:

Hospicio, 80; Centro, 87; Congreso, 95; Buenavista, 103; Palacio, 111; Universidad, 141; Chamberí, 147; Latina, 158; Hospital, 168, é Inclusa, 179. Total, 1.269 defunciones.

Con relación al número de habitantes de cada distrito, resulta que el más castigado es el de la Inclusa, 3,04, y el menos el del Hospicio, con 1,45 por 1.000. La mortalidad total es de 2,212 por 1.000. El promedio diario de 40,93.

En Julio de 1907 murieron 1.189 personas; en Julio de este año hubo 80 más.

Las defunciones, clasificadas por grupos de edades, resultan:

Menores de un año, 393; de 1 á 4 años, 210; de 5 á 19, 67; de 20 á 39, 148; de 40 á 59, 194; de 60 en adelante, 257.

Principales causas de defunción:

Fiebre tifoidea, 17; sarampión, 11; escarlatina, 4; coqueluche, 7; difteria y crup, 2; gripe, 12; tuberculosis pulmonar, 121; meningitis tuberculosa, 11; otras tuberculosis, 28; tumores cancerosos, 48; meningitis simple, 118; congestión y hemorragias cerebrales, 46; reblandecimiento cerebral, 4; del corazón, 56; Bronquitis, 47; pulmonías, 66; diarrea y enteritis, menos de 2 años, 260; y de más de 2 años, 69; afecciones puerperales, 3; debilidad congénita, 12; senectud, 22; suicidios, 8.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por *fiebre tifoidea, tuberculosis, meningitis simple, diarrea y enteritis*.

Altas son las cifras de las defunciones por las distintas formas de tuberculosis, bronquitis y pulmonías; fuera de toda ponderación, las de diarrea infantil.

Durante el mes de Julio se han concedido 31 placas de salubridad, á otras tantas casas de Madrid, con arreglo al bando de 5 de Octubre de 1898.

Hasta 1.º de este mes se han saneado 2.062 casas.

La Junta para ampliación de estudios ó investigaciones científicas, en el extranjero, presidida por el catedrático D. Santiago Ramón y Cajal, convoca á los profesores y alumnos de los establecimientos de enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Ar-

tes, para la concesión de 30 pensiones destinadas á la ampliación de estudios, con arreglo al programa de materias, reservándose 12 pensiones para estudios no prefijados.

En Igualada, á primeros del corriente mes, se inauguró la primera Exposición universal del idioma *esperanto*, figurando en ella importantes periodicos y libros, escritos en dicho idioma, procedentes de todos los países del mundo.

El Club esperantista de San Sebastián organiza una fiesta conmemorativa del aniversario de la invención del *esperanto*.

La Sociedad alemana de Excursiones Científicas ha avisado oficialmente su arribada á San Sebastián, el día 5 de Septiembre próximo.

Á bordo del *Ocean*, vapor fletado por dicha Asociación, vienen 350 médicos; se detendrán un día en San Sebastián, investigando sus condiciones higiénicas y climatológicas, y después irán á Canarias.

La casa editorial Sucesores de Manuel Soler, de Barcelona, de acuerdo con esta revista, regala á nuestros suscriptores que lo soliciten, devolviendo á dicha casa la hoja que adjuntamos á este número, un ejemplar de la revista *La Mujer*, indispensable á todas las familias, impresa en papel superior, á dos tintas y con magníficos grabados.

Este regalo da derecho á pedir á dicha casa el *Catálogo Vale*, y tomar parte en el sorteo que organiza de *objetos artísticos* (que se reproducen y pueden verse en el expresado catálogo), valorados en más de 1.000 pesetas.

Llamamos la atención de nuestros lectores sobre los epígrafes *Un toque de alarma, Una explicación y Un obsequio*, que se detallan en la hoja, manifestaciones de importancia, por la reputación y garantía que merece esta casa editorial, cuyo gran crédito nos releva de hacer elogios de sus selectas publicaciones, así como de sus ampliaciones fotográficas, que son las únicas que tienen más fundada reputación artística y alcanzado mayor éxito.

La correspondencia á nombre de dicha casa editorial, calle del Consejo de Ciento, 416, Barcelona.

Para el primer día hábil del mes de Enero de 1909, ha sido nombrado ya Tribunal calificador de los ejercicios de oposición á diez plazas de Médicos de guardia supernumerarios de la Beneficencia provincial, que estará constituido por los Sres. D. Manuel Fernández de la Vega, Presidente; D. Jerónimo Hurtado, D. Ricardo Pérez Valdés, D. Enrique Campesino, D. Jacobo López Elizagaray, Don José Ortiz de la Torre y D. Baltasar Hernández Briz, Vocales. Suplentes, D. Rafael del Valle y D. José Codina Castellví.

El día 12, en ajuste ya este número, recibimos un extenso comunicado, epigrafiado *Los médicos de Sevilla y la Federación médica. Explicando una actitud*, suscrito por el Secretario del Colegio de Médicos de Sevilla, el ilustrado compañero D. José González F. de la Bandera, en contestación al artículo *Los médicos de Sevilla y la Unión federativa de la clase*, por el Dr. D. G. González del Valle.

Lamentamos que no haya llegado á tiempo de publicarlo en este número, pero se insertará en el próximo.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

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