

SUMARIO.—*Seccion profesional*: La iguala, por D. Bernardo Diez (página 321) —*Seccion doctrinal*: Una operacion de litotricia, por D. Gabriel Alonso Nieto (325).—De la antipirina contra el dolor, por el Sr. Dr. C. H. Durtal (327) *Sociedades científicas*: ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA: Los médicos alienistas ante los tribunales de justicia, por don Juan Hidalgo y Arredondo (conclusion) (329).—*Revista científica nacional*: Asma catarral y nervioso curado con el quebracho (335) —*Revista científica extranjera*: Diferentes metodos de tratamiento del catarro cervical (336)—Influencia del ioduro potásico en la eliminacion del mercurio (336).—*Misceláneas* (336).

SECCION PROFESIONAL

LA IGUALA (1)

Difícil es concebir un asunto que afecte más directamente al bienestar, independendencia y dignidad de una gran masa de la poblacion médica, que el vetusto, tradicional y leonino contrato cuyo nombre escueto y descarnado sirve de epigrafe á estos desaliñados párrafos, y nada, sin embargo, más olvidado ni que en mayor escala haya merecido siempre las indiferencias y desdenes de los talentos privilegiados de la clase.

Uno y otro dia hojeamos las revistas y periódicos médicos, y del fondo de ese cuadro sombrío de amargura y decepciones, de ese laberinto de inquietudes y protestas que refleja su lectura, véñese surgir, es cierto, diversas tendencias, laudables algunas, disparatadas muchas, hácia nuevos horizontes en que los fulgores del acariciado proyecto ó de la anhelada reforma esparcen la luz de la esperanza sobre el general excepticismo; pero ni un trabajo, ni un pensamiento, ni una sola frase consagrados á la cuestion de suprema importancia, de más alta monta para la mayoría de los médicos, y que por lo mismo debiera ser el objeto predilecto de meditacion y estudio por parte de las inteligencias encargadas de fomentar y defender, al par que nuestros intereses materiales, el prestigio y decoro absolutamente necesarios para que la vida profesional no se haga imposible y odiosa.

Bien es verdad que hallándose nuestros escritores y filósofos de

(1) Hace ya algun tiempo que, tomándolo de *El Siglo Médico*, tenemos compuesto este notable artículo. La abundancia de material ha sido la causa de haber demorado su publicacion en el CORREO MÉDICO CASTELLANO; y á fin de que no pierda el carácter de la oportunidad le damos hoy cabida en nuestras páginas, aunque para hacerlo nos veamos precisados á retirar otros originales de importancia.

(N. de la R.)

primera fila completamente sustraídos á las impresiones que en el ánimo de todo hombre pensador ha de producir por necesidad la diaria y atenta consideracion de las humillaciones y sinsabores que al médico de partido le proporciona de un modo constante ese ajuste inverosímil llamado igualatorio, y girando el númen de su inspiracion en elevadas regiones en que los destellos del genio y las producciones de la inteligencia reciben aplicacion más adecuada y propia, parece natural que nadie se ocupe de la fórmula singularísima á que para ganarse la vida está fatalmente sujeto un respetable número de individuos de la clase, máxime cuando todo el mundo aparenta conformidad, y semejante fórmula está, por decirlo así, infiltrada en nuestra vida profesional y se compenetra íntimamente con nuestras costumbres y tradiciones desde *ab initio*.

Mas, aparte de que muchos médicos notables, significados en la prensa y en otras esferas y centros como decididos campeones de reformas beneficiosas, poseen datos acabados sobre las negras interioridades de la secular corruptela, y alguno de ellos sabe quizá por propia experiencia lo irracional y absurdo de su existencia en la actualidad, es bien extraño y no acertamos á comprender el glacial estoicismo conque la digna, ilustradísima y numerosa clase rural ha mirado siempre tan trascendental negocio, por lo mismo que en la desaparicion ó metamórfosis de sus bases fundamentales ha de encontrar aquella la emancipacion á que seguramente es acreedora. Así es que, aun á trueque de predicar en desierto y de que nuestra débil voz sea un eco más, perdido en el caos del universal pesimismo, no podemos contener un movimiento de justa ira ante el yugo que nos oprime, y acudimos al sagrado recinto donde nos es lícito desahogar nuestras quejas, á las columnas del periódico profesional, para lanzar desde ellas una protesta enérgica y vehemente contra el inveterado contrato, que no por tener en su abono la consagracion de los años y la comun aceptacion, deja de inferir á nuestro decoro hondas é intolerables ofensas.

¡La iguala! Hé aquí una seca y desabrida frase cuya sóla enunciacion constituye un poema de dolorosos trances para inmenso número de profesores. Eterna pesadilla de los que forzosamente han de acogerla como base del ejercicio de su carrera, gusano roedor de la dignidad médica, barrera infranqueable opuesta á las nobles aspiraciones del hombre de ciencia, la iguala, en las condiciones en que sigue establecida, no puede considerarse hoy más que como un abigarado engendro de ruindad é ignorancia, como una antigualla desacreditada é impropia de la cultura de los tiempos y del elevado concepto de que por fortuna goza en sociedad la mayoría de los que á nuestra profesion se dedican.

Y téngase en cuenta que, al pensar así, no nos referimos en manera alguna á los convenios ó ajustes que respecto á asistencia facultativa realizan varios médicos con particulares, sociedades benéficas, círculos de recreo, centros industriales y de comercio, conventos, etcétera, de poblaciones importantes, pues haciéndose el pago en dinero, y siendo las cantidades, si no crecidas, por lo menos aceptables, entran de lleno en la esfera de lo regular y de lo justo. Hablamos de

la fanega ó media fanega de trigo, centeno, maiz y legumbres con que en las comarcas rurales de España se retribuyen los servicios del que pudiéramos llamar proletariado de la clase, pan negro y amarguísimo que, amasado con el sudor de nuestra delicadeza, y cocido al calor del incesante sonrojo de nuestro amor propio, resulta siempre indigesto para el estómago de las personas decentes. Apreciada la iguala bajo este punto de vista, hay que convenir en que es para el médico una abdicacion más vergonzosa de la libertad y decoro profesionales, y para el igualado un servicio deficiente y flaco, cuando no inútil.

No poseemos datos sobre el origen, evolucion y transformaciones del antiquísimo contrato; pero es de creer fuese establecido por los barberos y estufistas de los pasados siglos, de quienes decian con donosura los compatriotas Velasco y Villaverde en el prólogo de su *Curso teórico-práctico de operaciones de Cirugía*, impreso en Madrid, 1780, que en los pueblos exponian la vida del honrado labrador y la suerte de su inocente familia, y en las armadas y ejércitos hacian más estrago que el plomo y acero de los enemigos. Aquella buena gente, cuya crasísima ignorancia corria parejas con su osada grosería, debió comprender por natural intuicion que el secreto de la salvacion de sus intereses y del arraigo de su influencia consistía en asegurar por parte de muchos individuos una cantidad determinada de productos de la localidad, y auxiliada en tal empresa por la escasez de los tiempos y proverbial tacañería de los aldeanos, echó los cimientos del actual igualatorio.

Corren los años, y tras el ignorante barbero viene el pretencioso ministrante dándose aires de competencia y tecnicismo, que rechaza el sentido común, ya que no su simpleza y vaciedad; á este sigue el clásico cirujano, ese tipo híbrido que recibe la luz de la Ciencia á través de denso y opaco velo, pero que dá frecuentemente muestras de fecundo sentido práctico; llegando, por fin, el médico-cirujano con su carrera completa, y nadie protesta, y unos y otros aceptan sumisos el hecho consumado y desempeñan ruda faena por nimia y raquí-tica cantidad, y á todos se les vé pulular en el mes de Agosto de casa en casa con el saco en el hombro y la medida en la manc... De suerte que el problema sólo ha cambiado en uno de los términos, pues mientras la distancia es infinita entre el moderno médico y el barbero antiguo, comparado el igualado de hoy con el de anteriores épocas, apenas es sensible la diferencia; lo mismo paga y lo mismo se conduce.

Bien notorias son la malicia, desconfianza y gazmoñería de nuestros lugareños. Estas cualidades, que en toda ocasion les son inherentes, adquieren alto vuelo y se refinan hasta lo increíble en los tratos ó relaciones que por cualquier concepto hayan de sostener con persona de diferente categoría social; y, regla infalible, si esta se deja conducir por impulsos de delicadeza y buena fé, la machacan y estrujan como á perejil en mortero ó á racimo en lagar. No es, pues, extraño que con los médicos hagan lo mismo.

Un paisano igualado es un moscardon clavado perennemente en nuestras carnes, un duende que nos persigue á todas partes y que

en todo sitio y lugar nos tira de la chaqueta y detiene; llama de día y de noche á la puerta de nuestra casa, y, favorecido por el descuido de los criados, llega muchas veces sin pedir permiso hasta la retirada alcoba del lecho en que deseansamos. Jamás deja de hablar algo cuando con nosotros se encuentra, y de sus labios, habitualmente plegados en mefistofélica sonrisa, brota, ya la reconvencion agria é injusta, ya la broma indecente ó el epigrama soez. No hay que decir que nos llama con imperio, aunque no le duela un dedo, y que andamos en borrascoso día de invierno dos ó tres leguas con la nieve al pecho del caballo para no encontrarle en casa.

¡Y qué de escenas vergonzosas y repugnantes, y qué de sangrientas sátiras y de ofensivas alusiones á lo que toda persona bien nacida rinde fervoroso culto, se ofrecen á la contemplacion del profesor en época de cobranza!

—¡Vaya, vaya, que bien holgadito se lo lleva Vd.!—murmura la *parienta*, mientras el *patron* de la casa llena la medida en medio de suspiros que le salen del alma.

—Lo que es por este año,—replica el último frunciendo el entrecejo,—ya podía Vd. perdonármelo, pues en la larga enfermedad que padecí no sirvió Vd. para otra cosa que para hacernos gastar los ojos en botica; y por fin, si no me echan la bisma, me las *calzo*.

—Yo bastantes veces estuve mala y nadie vino á visitarme,—grita la mozueta desde la cocina.

—Sí, sí,—dice otro,—despues que la cosecha está recogida, todas son socaliñas y á todo bicho viviente tiene uno la obligacion de mantener; maldito si para acarrear los abonos y hacer los demás trabajos arrima nadie el hombro.

—¡Qué le voy á dar á Vd.!—balbucea el de más allá;—si malo estaba, malo estoy; por consiguiente, nada le debo.

Estas ó parecidas lindezas halagan con frecuencia el oido del que realiza sus igualas. Pero, seamos sinceros, es necesario reconocer que no todas son tortas y pan pintado para el que las paga, y que á través de esas grotescas imputaciones traslúcese á menudo la queja justa y razonable. El que vive de igualas precisa contar con número considerable de ellas para ganar muy poco, y siendo muchos los avendidos, infiérese de aquí que no pueda servirles con puntualidad y desahogo; esto sin contar con que lleve buenas relaciones con el cacique ó caciques de la localidad, que entónces ya hará de su capa un sayo sin que le tosan.

Prescindamos, sin embargo, de tales razones y acudamos á la más convincente: ¿es posible que una ó dos medidas de grano sean estímulo suficiente para asistir con asiduidad é interes á una familia entera durante un año? Entendemos que no, y creemos que el hombre más íntegro y rigorista en el ejercicio de su profesion ha de ser atacado del frio de la indiferencia y sentir mortal desaliento para llevar una observacion clínica escrupulosa y hacer aplicacion detenida de los poderosos medios de diagnóstico y tratamiento que nos proporciona la moderna ciencia ante un galardón ridículo y meniguado.

Hemos querido poner de manifiesto uno de los vicios capitales

de nuestra organizacion y señalar las negras tintas con que se destaca en el cuadro de la vida profesional práctica. Ahora bien; se nos preguntará, y con razón, qué proyecto ofrecemos al público que, una vez realizado, sea capaz de suministrar los necesarios elementos de vida que la iguala proporciona á infinito número de facultativos. A esto hemos de contestar que no es nuestro ánimo abordar tan difícil y jigantesco problema, y sólo sí llamar la atencion de los compañeros hácia una idea de reforma que empieza á dibujarse en la opinion pública, cuya necesidad es evidente á todas luces y que ha de imponerse á la larga como sólido cimiento del edificio de nuestra emancipacion.

Claro es que, á semejanza de lo que ocurre en el órden político y económico, un cambio por el estilo del que anunciamos ha de ser obra de generaciones enteras, por referirse á prácticas vivamente encarnadas en el espíritu de los pueblos. Mucho puede, no obstante, el esfuerzo individual, y la propia experiencia nos enseña que si el médico logra inspirar confianza á sus clientes y llena debidamente su misión, no pierde gran cosa en dejar las igualas ó reducirlas al mínimun; se le respeta más y se le paga mejor.

Todos los grandes ideales de la humanidad han exigido para su desenvolvimiento luchas terribles en que lo viejo con sus recuerdos y lo nuevo con sus perturbaciones agitaban á la sociedad en las convulsiones de la duda; mas al fin y al cabo la perseverencia, la verdad y la justicia se abrieron paso y triunfaron siempre. Tengamos esto en cuenta y lancemos la idea, que ella dará sus frutos. Iniciemos un movimiento de reaccion contra esas cadenas que nos esclavizan y envilecen, y procuremos infiltrar en la opinion médica la conveniencia y legitimidad de tan sagradas pretensiones. Luchemos sin descanso en diversos terrenos y exhalemos por último un grito de guerra que retumbe formidable en el horizonte de nuestro porvenir, y que, inscrito como lema en la bandera de progreso desplegada al viento y sostenida con mano firme por hombres eminentes de la clase, sea de hoy más en adelante iris de dulce esperanza y lábaro de gloriosa regeneración.

Gritemos todos, pues: ¡Guerra á la iguala!

BERNARDO DíEZ OBELAR.

SECCION DOCTRINAL

UNA OPERACION DE LITOTRICIA

POR

D. Gabriel Alonso Nieto

Doctor en Medicina y Cirugia (Salamanca)

Como cuando se publicó en esta *Revista* la nota de mi visita al Hospital de la Princesa y de la conferencia del Dr. Rabio sobre la génesis y tratamiento de la fístula de ano, prometí escribir sobre la litotricia practicada por el eminente Dr. D. Enrique Suender á D. José Martin y Martin, vecino de esta ciudad, cuando este estuviera curado; hoy que lo está por completo, cumplo aquella promesa, remitiendo estas cuartillas á mi amigo el Dr. Lopez Alonso, para que las

publique si le parece conveniente en su CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Habiendo llegado á Madrid en unión de D. José Martín, el 6 de Febrero próximo pasado, el Sr. Suender y yo nos personamos al día siguiente en donde aquel estaba hospedado, y habiéndole reconocido mediante el cateterismo con la sonda olivar, comprobó mi diagnóstico y el de mi digno compañero D. José Luis Muñoz, haciendo á la vez una inspección de la vejiga para apreciar su capacidad, de cuyo exámen resultó que no admitía más de 30 gramos de líquido. En la uretra no había estrechez, ni inflamación, ni flujo de ninguna especie.

El estado general del enfermo era deplorable: pulso pequeño aunque infiebril, decoloración de la piel y membranas mucosas, inapetencia, sed, lengua saburrosa, insomnio y excitación nerviosa á causa de la frecuencia de la micción, que se verificaba cada 20 ó 25 minutos, con fuertes espasmos del cuello.

La orina era turbia, alcalina y depositando un copioso sedimento de pus.

Del exámen general y local se deducía:

1º Existencia de uno ó más cálculos, pero de volúmen considerable.

2º Coexistencia de catarro purulento crónico de la vejiga.

Por más que en semejantes condiciones toda intervención quirúrgica sea arriesgada, el Dr. Suender se decidió por intentar la litotricia pasadas 48 horas, para que el enfermo pudiera descansar de las molestias del viaje y de las, aunque en pequeña escala, producidas por el primer reconocimiento; declarando que no existían medios de poner al paciente en mejores condiciones, siendo más bien de temer su agravación.

Decidida la operación, y aceptada hasta con júbilo por el enfermo, adoptó el procedimiento de la anestesia local, mediante el clorhidrato de cocaína, desechando el procedimiento americano ó litolapaxia, porque hubiera hecho precisa la cloroformización durante un largo período, y porque la aspiración del detritus es imposible operando con 30 gramos de líquido en la vejiga.

El 10 de Febrero el Dr. Suender inyectó en la vejiga, previamente lavada con una disolución de ácido bórico en saturación, un gramo de clorhidrato de cocaína disuelto en 30 gramos de agua; pasados 20 minutos y presentándose conatos de micción, el operador introdujo en la vejiga el litotritor de Bigelow, al que dió la preferencia en razón de ser liso el pico de la rama hembra y no poder causar erosiones, cogiendo en el acto un cálculo de más de dos centímetros de diámetro: su trituración exigió una presión enorme, lo que permitió afirmar que era de oxalato de cal: continuando en la trituración de los fragmentos, cayó entre las ramas del litotritor uno de cerca de tres centímetros de diámetro; este por lo tanto no debía ser un fragmento del primer cálculo sino otro mayor y diferente. Empezó su fragmentación y trituración, que exigió aún mayor presión que el anterior, llegando un momento en que los movimientos de las ramas del instrumento eran difícilísimos entre tanto detritus contenido en tan pequeño espacio.

El operado, de ánimo esforzado y sereno, soportaba bien las maniobras descritas; el operador á fin de tener más libertad de acción, sacó el litotritor, introdujo en la vejiga una sonda metálica número 24 é hizo varias inyecciones de solución bórica, que al ser espelidas arrastraban más ó menos materia calcúlosa.

Hecha nueva inyeccion en la vejiga, introdujo un litotritor mediano de Reliquet y continuó triturando por algunos minutos; se repitieron los lavados y dió por terminada la sesion que duró unos 25 minutos.

Se dispuso al enfermo un plan calmante (cuyas fórmulas, del doctor Suender copiaré despues) y no hubo reaccion general ni local, sino las molestias consiguientes á la expulsion de fragmentos de cálculo en cada miccion; el dia 14 ya no salió ninguno, por lo que dispuso hacer otra sesion el dia 15, á fin de triturar los que pudieran quedar; así lo hizo con el litotritor mediano de Reliquet, prévia la anestesia local, logrando triturar cinco ó seis fragmentos, de un centímetro poco más ó menos cada uno, y evacuar el detritus por medio del lavado.

El enfermo, que desde su llegada á Madrid estuvo sujeto al uso exclusivo de la leche con agua de Mondariz, empezó á tomar alimentos de fácil digestion; la miccion era poco ó nada penosa, aunque frecuente; dormia algunas horas y tenía una libertad de movimientos de que hacía mucho tiempo carecía. La orina fué progresivamente limpiándose, pero existian señales de quedar aún algun cuerpo extraño en la vejiga, y hecho un nuevo reconocimiento el dia 20, halló el Dr. Suender un pequeño fragmento que trituró espeliendo el detritus con la orina.

Merece muy especial mencion el hecho curioso, segun me dijo el Dr. Suender, de que el último cuerpo extraño que arrojó el paciente, fué un cálculo entero, del tamaño de un guisante grueso, cuyo cálculo escapó por tres veces del litotritor, espeliéndose íntegro.

Limpia completamente la vejiga de materia calcúlosa, empezó un bienestar relativo, pero la frecuencia en la miccion no se consiguió: el operado no tenía dolores, sino más bien molestias, y no constantes, pasando algunas horas cada dia fuera de la cama y llegando el pulso y el aparato gástrico á la normalidad.

Pero á fin de que no quedase la menor duda respecto á lo principal, el Dr. Suender repitió la exploracion vexical el dia 28, resultando no existir ni el más pequeño resto calcúloso.

(Se continuará.) p. 333

DE LA ANTIPIRINA CONTRA EL DOLOR

POR EL

Sr. Dr. C. H. Durtal

Es sabido, despues de los trabajos del Dr. Henri Huchard, que la antipirina ejerce una accion segura contra las manifestaciones febriles de la tisis pulmonar y que goza de un poder refrigerante y pasajero muy útil en las calenturas y reumatismo febril.

La antipirina no es tan solo un poderoso antitérmico, sino también uno de los medicamentos más activos contra el dolor. En su importante comunicación á la Academia de Ciencias (sesión del 18 de Abril de 1887), el Sr. profesor Germain Sée, hace notar que para conocer las notables propiedades analgésicas de la antipirina, basta emplearla contra ese género de afecciones reumáticas ó gotosas que solo revela la artritis dolorosa ó, mejor todavía, los estados nerviosos caracterizados solo por el dolor. Ahora bien, de quince enfermos atacados de reumatismo sub-agudo ó de hidartro, el dolor con el infarto articular, desaparecieron en pocos días, sin reincidencia, cuidando de continuar la medicación en pequeña dosis durante cerca de una semana.

Observáronse los mismos efectos en los ataques de gota agudos, ingeridos ó no en la gota crónica con depósitos uráticos ó tafus, fijados en las muñecas ó en las junturas de los miembros inferiores: la antipirina en dosis de 4 á 6 gramos, hizo cesar el dolor y la hinchazón articular, en el espacio de 2 á 4 días, sin causar en el corazón y los riñones el más mínimo daño.

Con objeto de facilitar el empleo de este nuevo medicamento, ha preparado el Dr. Clin una *solución* de una dosis rigurosamente exacta, conteniendo un gramo de antipirina pura por cucharada grande y 25 centigramos por cucharilla.

La solución de antipirina del Dr. Clin, la soportan muy bien hasta los enfermos debilitados y en razón á su gusto agradable, puede tomarse pura, con un poco de agua ó con una infusión aromática.

La antipirina produce su máximun de acción, sobre todo en los desórdenes nerviosos de la sensibilidad. El Sr. G. Sée, ha visto curadas en algunas horas, con 2 gramos de antipirina, neuralgias faciales, jaquecas antiguas y repetidas, cefáleas debidas al desarrollo ó á otras causas.

El sábio clínico cita numerosas afecciones contra las cuales produce la antipirina los más felices resultados: neuralgias, neuritis, lumbagos, etc.; en fin, los dolores neuro-musculares dorsales generalizados y las fatigas musculares dolorosas, como las observadas á menudo en personas rendidas de fatiga ó neuropáticas. Réstame mencionar un último grupo de enfermedades que se presentan también á veces con vivos dolores; hablo de las enfermedades de corazón, especialmente de la aorta y de las arterias cardiacas, que se revelan por dolores locales en la punta ó en la base del corazón y de las irradiaciones en la espalda, el cuello y brazo izquierdo; estas manifestaciones dolorosas, muchas veces angustiosas, cedieron prontamente en seis cardio-aórticos y tres aneurismáticos, bajo la influencia repetida de 4 á 5 gramos de antipirina, la que además tiene la gran ventaja de no alterar ni la fuerza ni la regularidad de los latidos cardiacos y puede tomarse mucho tiempo sin el menor inconveniente.

En todos estos géneros de enfermedades tan diversas que nada asimila sinó el elemento dolor, la dosis necesaria de antipirina ha sido de 3 gramos minimum, de 6 maximum, administrados á una ó cuatro horas de intervalo bajo la forma de solución.

Las experiencias fisiológicas han confirmado todos los datos de la observación clínica: supresión de la sensibilidad y de la excitabilidad reflejas en los animales, supresión del dolor en la organización enferma, sin desorden ni en el ritmo del corazón ni en la fuerza de la circulación.

La verdadera solución de antipirina del Dr. Clin, reúne todas las condiciones deseables para el empleo de este medicamento.

(*Gazette des Hopitaux*.—Junio 1887.)

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

LOS MÉDICOS ALIENISTAS ANTE LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA

RESÚMEN DE LA DISCUSIÓN HABIDA SOBRE ESTE TEMA

POR

D. Juan Hidalgo y Arredondo

Presidente de la Sección de Medicina de dicha Academia

(CONCLUSIÓN)

Pasemos, pues, al último punto de vista, al patológico, á la clínica ó práctica de las enfermedades. Yo supongo que no habréis alejado de vuestra mente la idea de *conformidad* en que todos os hallais y nos hallamos sobre la excepción que habeis hecho los señores abogados en general, y que tambien hacen los Tribunales, de la enfermedad locura, cuando se trata de competencia de la ciencia y del valor de los dictámenes de los médicos. Si mucho me ha interesado que no perdiérais de vista esta idea, ahora que voy á hablar de enfermedades mentales y no mentales, acrece considerablemente mi interés en este sentido, á ver si es posible que reconozcáis lo infundado ó erróneo de semejante excepción. Las alteraciones de las llamadas potencias del espíritu se producen, por ejemplo, cuando se inflama la capa cortical del cerebro, donde asienta esta función, ó cuando sufren inflamación las membranas que la envuelven, y en otros casos, que en estas circunstancias sería impertinente detallar: quiero decir, que la inteligencia del hombre, su voluntad y su memoria, se manifiestan alteradas por la inflamación aguda del cerebro, como alterada se ostenta tambien la respiración por la inflamación aguda del pulmón, y los movimientos y ruidos del corazón por la inflamación de este principal motor de la circulación arterial, y la filtración de los materiales que componen la orina, ó función de los riñones, por la inflamación de estos órganos, etc., etc.

En muchos casos se anuncian por el clínico las lesiones materiales del cerebro que en el hombre vivo constituyen el cuerpo del delito de las dichas alteraciones, y despues se comprueban en el cadáver por modo apreciable, hasta por los señores abogados, mediante la comparación del cerebro que sufrió la lesión con otro cerebro de individuo muerto de lesión no cerebral. Mas yo no me contento con esto que acabo de decir, señores abogados; quiero que conozcáis un

mecanismo generador de enfermedades por demás sencillo y claro para vuestra inteligencia, que en tanto produce un trastorno de orden intelectual, como otro de especie orgánica y funcional diferente. En algunas mujeres, y algunos días después del parto, se produce una hinchazón dolorosa en uno de sus miembros inferiores, debida á que la sangre se ha coagulado dentro de las venas é interrumpe la circulación por haber taponado estos conductos: pues bien, la mayor parte de las veces, por frotaciones intempestivas é imprudentes en la parte enferma, se rompe el coágulo en un punto próximo á la corriente sanguínea libre, en cuyo caso dicha corriente arrastra una porción ó trozo más ó ménos grande de aquella sangre cuajada y se la lleva, como si fuera un corcho dentro de un tubo que conduce agua, al corazón derecho, ó parte derecha del corazón, desde donde es lanzado por una arteria ó conducto grueso que va á los pulmones; el pedazo de coágulo, á manera de corcho dentro de un tubo, avanza mientras el diámetro ó calibre del conducto es superior á su volúmen, pero en cuanto llega á un punto relativamente estrecho y que no puede salvar por su superior grosor, se pára; mas esta parada ó alto puede ser mortal instantáneamente, porque tapona el conducto, impide que pase ni una sola gota de sangre, suspende la circulación por fin en todas aquellas partes del pulmón que por tal conducto la recibieron; si la estancación del coágulo-tapon tiene lugar á corta distancia del corazón, la muerte es repentina. Ahora bien, señores; con tal historia clínica el médico predice lo que ha ocurrido y va derecho en el cadáver al sitio donde está el cuerpo del delito, y lo encuentra seguramente y lo muestra á la concurrencia, no por arte de brujería, sino por virtud del saber científico. Pero es el caso, señores abogados, y esto lo vais á aprender esta noche, creo yo, sin que tenga esto nada de extraño, porque así como yo no soy hombre de leyes, vosotros no conocéis estos hechos de la Patología; pero es el caso, repito, que la misma causa, el coágulo-tapon, y por el mismo mecanismo, hace perecer las facultades del espíritu, la memoria, el entendimiento y la voluntad, por supuesto en el hombre vivo, que es con quien nosotros nos hemos de entender como médicos peritos. Se desarrolla con relativa frecuencia una inflamación en la membrana que forra interiormente el ventrículo izquierdo del corazón, dando por resultado la coagulación de la sangre ó el desprendimiento de porcioncitas del tejido ó sustancia misma del órgano; en fin, cuerpecitos de diferente tamaño, libres dentro del ventrículo, y, por lo tanto, en las más abonadas condiciones para ser impelidos á los conductos que trasportan la sangre regenerada á las diversas partes del cerebro: arrastrados tales cuerpecitos por la corriente sanguínea, como en el caso anterior, llegan á un punto en que estos conductos arteriales, de calibre siempre decreciente cuanto más léjos del corazón se hallan, son estrechos relativamente á los cuerpecitos que por su interior circulan, y también se paran, taponando y privando de sangre á la comarca regada normalmente por dichos conductos; tratándose de regiones cerebrales en que la circulación se ha suspendido, las actividades ó funciones que les son peculiares se suspenden infaliblemente, y así vemos que se produce la abolición de la paladra, la disminu-

cion ó abolicion de la memoria, de la impulsion voluntaria, de la sensibilidad intelectual, de la sensibilidad animal, de los movimientos voluntarios y aún reflejos en ciertas regiones, etc., etc., y en cuya explicacion no puedo yo entrar. Igualmente en este caso predice el clínico la causa de la lesion, su mecanismo y el sitio, encontrando despues, si há lugar, y me refiero á que muera el individuo y se permita hacer la autopsia, en el cadáver la causa material de los trastornos observados durante la vida. En presencia, pues, de estas verdades de observacion material, no hay, no puede haber quien ose negar á la patología cerebral mental, ó frenopatía, el carácter de ciencia y su positiva competencia, de la misma manera que se procede con los demas tratados de la Patología.

Analicemos un síntoma de significacion decisiva, por cuanto su observacion y valoracion son del dominio de toda inteligencia culta aún sin ser médicos. Me refiero á la *afasia*, que significa abolicion de la palabra. El habla, que, como sabeis, es la facultad de traducir y expresar el pensamiento por signos convencionales abstractos, que son las palabras, es, sin que nadie lo dude, un acto intelectual: conviene saber que lo que de intelectual hay en el habla, ó sea la formacion de la palabra, se llama ideacion verbal; que cuando ésta se halla abolida, queda abolida la palabra; pero la abolicion de la palabra no supone siempre y de un modo necesario la supresion de la ideacion verbal, ó, lo que es lo mismo, que puede haber mutismo en un individuo con perfecta integridad de lo que hay de intelectual en su facultad de hablar, mientras que siempre que está abolida la ideacion verbal hay abolicion de la palabra: todo esto se explica porque hay partes nerviosas encargadas de la formacion de la palabra, ó ideacion verbal, acto intelectual ó psíquico propiamente dicho; y otras partes nerviosas tambien, pero distintas de las anteriores, y partes musculares que tienen bajo su dependencia, no ya la elaboracion ó formacion como fenómeno intelectual, sino la trasmision y ejecucion, lo que viene á constituir un acto de movimiento en la vida psíquica. Que hay partes nerviosas elaboradoras ó formadoras de la palabra, que hay otras distintas trasmisoras de la misma, y otras ejecutoras, y que aisladamente y por modo material y apreciable se alteran ó pierden su integridad estas distintas partes, lo vamos á explicar ahora mismo, pues lo hemos comprobado en los enfermos y hasta los señores abogados podrán observarlo tan pronto como la ocasion se les presente. Todos sabeis que se dan casos de pérdida repentina de la palabra: el análisis clínico, ó dígase el exámen de los síntomas y signos que ofrece el enfermo, nos pone al corriente, digámoslo así, de si están lesionadas las partes formadoras, ó las trasmisoras, ó las ejecutoras de la palabra. Veamos cómo: un individuo enmudece, notamos que los movimientos de su lengua son normales; si pronuncia alguna palabra, ésta no guarda relacion con la idea; ha perdido, pues, la memoria de las palabras: como está mudo, claro está que no puede leer en alta voz, ni tampoco mentalmente, lo que se prueba porque ha dejado de saber escribir, no obstante la integridad de los medios motores necesarios para este acto: en ménos palabras, individuo que enmudece, que mueve bien su lengua, sin memoria de

las palabras, que no lee ni escribe, tiene la lesión en las partes formadoras ó elaboradoras de lo intelectual en el habla, padece afasia por defecto de ideación verbal, y el sitio orgánico es la parte inferior y externa del lóbulo anterior é izquierdo del cerebro generalmente, algunas veces en el lado derecho; y á propósito, pues parece que el ilustrado abogado y fogoso orador Sr. Urquiola manifiesta cierta satisfacción por este hecho de localización alguna vez variable, lo cual en su entender, pues así lo ha manifestado en su discurso, destruye la teoría de las localizaciones cerebrales. No; en primer lugar, las localizaciones anatómicas, fisiológicas y patológicas, cerebrales y encefálicas, constituyen hoy en la Ciencia, no una teoría, sino una doctrina, una verdadera adquisición, una suma de hechos indiscutibles por los médicos, los cuales se limitan en estos tiempos á investigar sobre localizaciones ignoradas y á comprobar los nuevos descubrimientos en este sentido; y si el Sr. Urquiola y los señores abogados no tuvieran dormido su claro entendimiento para esta clase de verdades científicas, algunos hechos que todo el mundo presencia bastarían para que aceptasen como verdad indiscutible la doctrina de las localizaciones encefálicas: á nadie le cuesta trabajo creer que los animales continúan viviendo sin embargo de separarles rebanada tras rebanada el cerebro de arriba abajo, hasta aquel momento en que se llega al bulbo raquídeo, donde está lo que se llama nudo vital ó núcleos de origen de los nervios que van á los pulmones; este es el punto que precisamente hay que tocar ó herir con el cachete en el toro para que caiga como herido por el rayo, según todos sabéis: esto bastaría, señores, para no dudar un solo instante de la doctrina de las localizaciones cerebrales si no hubiera para los médicos muchísimos más hechos precisos y claros en esta materia. En segundo lugar, la localización en el lado derecho de la ideación verbal, lo que acontece por excepción, lo explica la sustitución de la actividad funcional por hábito, como sucede con nuestras manos derecha é izquierda respecto á la seguridad, regularidad y perfección de los usos á que se destinan: ¿no habeis conocido á quien después de perder su mano derecha ha acostumbrado la izquierda á todos los actos que antes no desempeñaba, incluso el de escribir con admirable perfección? Conste que la localización de la ideación verbal son los lóbulos anteriores del cerebro, en el izquierdo casi siempre, si no en el derecho; y no sería extraño que alguna vez radicara en los dos, pues no son pocos los órganos pares que desempeñan la misma función. Volvamos al análisis clínico de la abolición de la palabra, que hemos olvidado un instante con motivo de las localizaciones cerebrales.

Otro sujeto pierde la palabra como el anterior, mueve normalmente su lengua: en el caso primero hubo pérdida de la inteligencia y de la memoria de las palabras; aquí se conservan íntegras estas facultades, y seguramente el individuo tiene conciencia de su enfermedad; en el otro enfermo notamos la imposibilidad de leer en alta voz, y mentalmente, y además que no sabía ó que no podía escribir: este segundo enfermo tampoco puede leer en alta voz, claro está, porque hay mutismo; pero lee mentalmente y escribe cuanto lee y todo lo que se le dicta, prueba palmaria de que conserva íntegros los órga-

nos de la ideación verbal: ¿dónde está la lesión? ¿qué es lo que sucede en este caso? La lesión radica en partes trasmisoras ó conductoras, y aunque las formadoras ó de elaboración intelectual se hallan íntegras, la ideación verbal está impedida en su manifestación por lesión material de las vías necesarias para su transmisión. Señores abogados, si tenéis ocasión, por desgracia, de hallaros en presencia de algún individuo que ha perdido el habla, procurad la averiguación de si puede ó no leer mentalmente y escribir, y si observárais varios casos, notaríais seguramente estas diferencias, que, no lo dudéis, son diferencias sintomáticas engendradas por alteraciones orgánicas materiales que radican en sitios ó partes nerviosas también diferentes, pues aquí también los síntomas se hallan indisolublemente unidos á las funciones de los órganos, y de dichos síntomas se deduce el sitio orgánico del mal.

Es otro caso de afasia el que resulta de la parálisis labio-glosofaríngea súbita, que quiere decir parálisis repentina de los labios, la lengua y la faringe, en que el sujeto no puede mover los labios ni la lengua, y le es imposible tragar; en este caso nada sufren ni el aparato de formación ni el de transmisión de la palabra, y sólo padece el aparato de ejecución. En fin, señores, no puedo entretenerme demasiado; pero sí os diré que esta última suerte de afasia, cuando se produce súbitamente, reconoce por causa y mecanismo la misma historia genética de los coágulo-taponés, que antes de ahora veíamos circular por el interior de los vasos venosos y arteriales.

Por último, se conoce una enfermedad sumamente frecuente y de marcha lenta, caracterizada anatómicamente por inflamación difusa de la corteza del cerebro, con una porción de trastornos mentales ó formas de locura, tales como el delirio ambicioso, delirio de las grandezas, el delirio hipocondríaco ó melancólico, la manía aguda, monomanía suicida, etc. Esta periencefalítis intersticial difusa, que antes se llamaba locura parálitica y parálisis general progresiva, tiene un cuadro sintomático bien reconocible y alteraciones de estructura en las membranas encefálicas y en la sustancia cortical del cerebro, apreciables casi siempre á simple vista y constantemente en la platina del microscopio. Ahora bien señores; ¿que no ha alcanzado la ciencia frenopática, se dice, un grado de perfección que la haga acreedora á la consideración y crédito que nosotros para ella reclamamos! ¿Y por qué? Porque no se sabe todo, porque se ignora no poco en frenopatía ó patología cerebral mental, no ya en la parte sintomatológica, sino sobre lesiones anatomo-patológicas apreciables en el cadáver. Pero, señores abogados y señores magistrados y fiscales, ¿por ventura concedéis valor á los informes periciales médicos cuando versan sobre lesiones del corazón, pulmones, estómago, hígado, riñones etc., por creer que no ignoramos nada en materia científico-médica sobre estos órganos? Si abrigáis tales convicciones, debéis suprimir totalmente al médico legista, según pretendéis hacerlo cuando se trata de locura, porque malditas las novedades que la Ciencia echa de ver en esta respecto de las otras enfermedades. Además, el médico, el verdadero hombre de ciencia, goza plenamente la propia estimación y venera todo acto de honradez acrisolada;

mientras sabe, dice que sabe; cuando duda, así lo manifiesta; y si ignora, de igual suerte lo consigna: la prevaricación tiene su artículo en el Código penal.

Antes de concluir deseo aconsejaros que no considereis como dato de valor en contra del conocimiento de las enfermedades mentales nuestra ignorancia del cómo se trasforma en idea, en acto de la conciencia, un fenómeno físico ó material que pasa en nuestras fibras ó en nuestras células nerviosas. Exigir el conocimiento de tal mecanismo es pedir un imposible, que no se puede ni se debe pedir ni nos hace falta para seguir progresando en anatomía, psicología fisiología y en patología cerebral mental y no mental o comun. ¿Quién conoce el mecanismo íntimo, el cómo de las actividades magnéticas y eléctricas traducidas en fuerza, en luz, en calor? Nadie conoce este mecanismo íntimo, esta relacion de causa á efecto, ni se conocerá jamás; pero conocidas tales propiedades y descubiertas sus aplicaciones, se aprovechan y utilizan, como utilizamos las propiedades conocidas de la sustancia nerviosa en el diagnóstico de las enfermedades que ella sufre y que padecen otros órganos.

No quiero continuar cansando por más tiempo vuestra atención, porque nuestra atención, señores, también se cansa, aunque sea un acto intelectual, también se cansa, por la misma razón que se cansan nuestras groseras fuerzas musculares por el ejercicio después de una jornada de 10 leguas.

Concluyo:

1º Que la frenopatía es un tratado de la Patología constituido de la misma manera que lo están los demás tratados de esta ciencia. Tiene los mismos fundamentos, igual firmeza del objeto que persigue, la misma estabilidad en sus leyes y también precisión en sus métodos de observación.

2º Que no hay razón para dejar de reconocer la competencia de la ciencia frenopática, una vez reconocida en los demás tratados de enfermedades.

3º Que los dictámenes de los peritos alienistas merecen igual respeto, consideración y crédito por parte de los Tribunales de Justicia que los informes periciales médicos cuando versan sobre lesiones de enfermedades no mentales.

4º Que el médico, convenientemente instruido, es el único que puede ser juez del estado mental de un sujeto.

5º Que no solamente explicamos los hechos científicos presentados, sino que ofrecemos su comprobación.

6º y último. Por la virtud indeclinable de la dignidad de todos los médicos, y más que de todos los médicos, de la ciencia médica, debemos reclamar y reclamamos, fundados en tan elocuentes razonamientos como los que habeis escuchado, la consideración debida y el justo crédito que merecen la ciencia frenopática y los médicos alienistas ante los Tribunales de Justicia. De lo contrario, si se considera incompetente á esta ciencia, señores abogados, señores magistrados y fiscales, pidamos todos á las Cortes del reino, con profundísimo respeto, pero pidámosles, pues que gozamos de derecho de petición, que borren de la ley el deber que tienen los Tribunales de acudir á

los médicos en demanda de dictámenes sobre el estado mental de los sujetos sometidos á la accion jurídica.

Señores, no me retiraría tranquilo si no me dirigiese á todos los que me habeis dispensado el honor de prestarme atencion constante, diciéndoos..... muchísimas gracias.—HE DICHO.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Asma catarral y nervioso curados con el quebracho.—En el número de nuestro ilustrado colega *Boletín Clínico de Lérida*, correspondiente al mes actual, publica el Dr. B. Rabasa tres notas clínicas referentes á dos casos de asma catarral y á uno de asma nervioso en los cuales resultó ineficaz toda la medicacion clásica y produjo efectos excelentes la administracion del quebracho.—Como el estudio fisiológico de este medicamento está, cual dice el Sr. Rabasa, incompleto, pues ni aun el Dr. Simon y Nieto, nuestro ilustrado colaborador, que lo ha hecho muy detenido se atreve á formular conclusiones precisas, es preciso dar á conocer los casos prácticos en que se emplee dicha sustancia y así se podrán aquilatar mejor sus virtudes curativas.

El primero que refiere el Sr. Rabasa recaía en una señora sesentona que desde su juventud padecía accesos de asma precedidos de ligero romadizo, que le duraban por término siete horas, pasadas las cuales quedaba con un ligero catarro bronquial que desaparecía al día siguiente, sin que la enferma sufriera perturbacion en su salud hasta que el acceso se repetía. Como no tenía en sus ascendientes asmáticos ni neurósicos, ni antecedentes morbosos de ninguna especie, el autor creyó que podía perfectamente ensayar en ella la accion del quebracho, y al efecto le propinó despues del último ataque 6 gramos diarios del extracto fluido, preparacion á que dá la preferencia, toda vez que ni los experimentos de Penzold ni los más recientes del Dr. Simon y Nieto sobre la *quebradina*, *aspidospermina* y demás alcaloides son tan concluyentes como fuera de deseñar. Los efectos de la medicacion fueron inmediatos, pues aunque la enferma se acatarró á los cinco dias no sobrevino la disnea: siguió usando el quebracho á las mismas dosis hasta cumplir ocho dias, dejó de hacerlo 15 y se dió por terminado el tratamiento con otra semana de medicamento á las mismas dosis. Van

transcurridos tres años desde entonces y los accesos de asma no han vuelto á repetirse, á pesar de haber tenido esta señora catarros frecuentes.

El segundo caso se refiere á un telegrafista de 30 años de edad, que tampoco cuenta enfermedades hereditarias en sus ascendientes, ni antecedentes morbosos propios, el cual hace 26 meses fué sorprendido por vez primera por un brusco acceso de sofocacion que le duró toda la noche y al que había precedido un ligero catarro. A las tres semanas se repitió el acceso, y tras este sobrevino un tercero á los siete dias. Comprobado el diagnóstico de asma catarral, el Dr. Rabasa, le propinó el quebracho en el mismo orden, forma y dosis que en el caso anterior, y esta es la hora en que el enfermo no ha vuelto á sufrir ningun acceso.

El tercer caso recaía en un jóven de 24 años, zapatero de oficio, linfático, que desde seis años antes sufría muchos accesos, en cada uno de los cuales se hacía sangrar porque así diz que lo hacia su padre con lo que habia vivido muchos años. La exploracion cardio-pulmonar no puso de manifiesto lesion alguna. Los accesos disnéicos se presentaban cada dos ó tres meses, precedidos de un sentimiento de vaga inquietud, y duraban cuatro ó cinco horas. Tres series de ocho dias de medicacion por el quebracho, interrumpidas una de otra por otras de quince dias no lograron más que retardar la presentacion del acceso inmediato, habiéndose necesitado grandes cantidades de medicamento administradas por mucho tiempo para obtener la curacion, pues hace ya 19 meses que no han sobrevenido los accesos.

El autor termina su escrito con algunas breves consideraciones, para dejar demostrado que el quebracho es útil en el tratamiento del asma, ya sea de origen bulbar (central) ó ya bronco-catarral (reflejo).

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Diferentes métodos de tratamiento del catarro cervical.—El Dr. L'Woff ha publicado en un periódico ruso varias observaciones sobre el valor de los diferentes métodos de tratamiento del catarro del cuello uterino. El número total de casos se eleva á 82. De éstos, 36 se trataron por la escarificación de la membrana mucosa, 18 por cauterizaciones energicas y 28 con cáusticos débiles. Estos últimos se aplicaron de la siguiente manera: Después de lavar la vagina con agua caliente y una disolución de ácido bórico, se tocó el conducto cervical con tintura de yodo ó con una disolución de ácido crómico al 10 por 100. Esta operación debe hacerse una vez por semana, introduciendo diariamente en la vagina un tapon mojado en glicerina. Los cáusticos consistieron en una barrita de sulfato de zinc y de alumbre fundidos, que se introdujeron en el conducto cervical y se dejaron fundir en él. A las dos horas la membrana mucosa presentaba un aspecto blanquecino, debido á la escara. Esta escara se desprendió; á los cuatro ó cinco dias se hicieron duchas vaginales, introduciéndose tapones de glicerina y yodoformo. En los casos tratados por la escarificación se introdujo, durante veinticuatro horas, un tapon vaginal de yodoformo y glicerina. Los resultados fueron los siguientes: con los cáusticos ligeros se obtuvo la curación, pero cuando más pronto en dos me-

ses; con los cáusticos energicos y la escarificación, las enfermas curaron por completo en quince dias próximamente. El autor no ha visto sobrevenir consecuencias graves en ninguno de los 82 casos.

(*The London Med. Record.*)

Influencia del ioduro potásico en la eliminación del mercurio.—El Dr. Souchow ha publicado el resultado de sus investigaciones acerca de la influencia del ioduro de potasio sobre la eliminación del mercurio.

El autor ha hecho numerosos experimentos en la clínica rusa del profesor Tarnowski, á consecuencia de los cuales ha llegado á las siguientes conclusiones:

1° La eliminación del mercurio por la orina se hace más lenta, y la cantidad de mercurio eliminado es comparativamente menor en los casos en que el enfermo toma simultáneamente ioduro de potasio.

2° El ioduro de potasio administrado durante ó después de la cura mercurial, disminuye enteramente la cantidad de mercurio eliminado diariamente.

3° Por consiguiente, lejos de contribuir á la eliminación del mercurio, como creían Hermann, Melsens, Michel y otros, parece oponerse á esta eliminación y no puede convenir en los envenenamientos mercuriales como supone Melsens.

(*Riv. Ital. di Terap. e Igiene.*)

MISCELANEAS

Siendo muchos los suscritores que nos deben el importe de sus abonos respectivos, encarecemosles la necesidad de que se pongan al corriente en el pago, no sólo para evitarnos perjuicios, sino para cumplir el sagrado deber de satisfacer sus deudas.

*

La epidemia de viruela ha decrecido en esta Capital de una manera tan considerable, que hace cinco dias que no se registran nuevas invasiones.

Mucho celebraremos poder participar á nuestros lectores en el próximo número la total desaparición de dicha enfermedad.

*

Por el diputado provincial delegado de los Establecimientos de Beneficencia, han sido invitados los directores de los periódicos de esta Ciudad para visitar la Casa-Hospicio y enterarse de los servicios de la misma. Como el director del CORREO MÉDICO CASTELLANO ha sido preterido, sin que sepamos la causa, al hacerse tal invitación, tenemos que atenernos al testimonio de nuestros colegas de la prensa local, según los cuales no hay nada que corregir en dicho asilo benéfico.

Más vale que así sea, ya que la Higiene suele estar olvidada en esta clase de Establecimientos por una mal entendida economía.