

Correo Médico Castellano

AÑO V

Salamanca 20 de Abril de 1888

NÚM. 119

SUMARIO.—*Sección profesional:* CRÓNICA DE LA DECENA: El festival infantil.—Manicomios judiciales.—La adulteración de los vinos, por el *doctor Leon Pozasol* (página 161).—*Sección doctrinal:* De la Sangría (continuación), por *don Julian Herrero* (163).—*Sociedades científicas:* REAL ACADEMIA DE MEDICINA: Las hemorragias en el parto (conclusion) por el *Dr. D. Francisco de Cortejarena* (167).—*Revista científica nacional:* Las inyecciones intersticiales de percloruro de hierro en el tratamiento de los tumores eréctiles (170).—Acción fisiológica del zumo del limón en inyección sub-aponeurótica (171).—*Revista científica extranjera:* Sacarificación de las sustancias amiláceas (172).—Tratamiento del delirio epiléptico (173).—Naturaleza de la inmunidad contra las enfermedades infecciosas (173).—*Misceláneas:* (175).—*Publicaciones recibidas y Correspondencia* (176).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

EL FESTIVAL INFANTIL.—MANICOMIOS JUDICIALES.—LA ADULTERACION DE LOS VINOS

Con sujeción al programa formulado por la Junta local de primera enseñanza de Madrid, se celebró el día 16 en la esplanada del Hipódromo de aquella Corte el festival infantil.

Los 12.000 niños de las escuelas públicas invitados al acto, más otros 2.000 que se les agregaron, reuniéronse en el sitio dispuesto para la fiesta á las diez de la mañana, formando verdaderos batallones que capitaneaban los maestros y maestras y ostentaban estandartes y banderas de vistosos colores. La ceremonia, que duró cuatro horas y media, ha resultado, como ya habíamos previsto, bastante fatigosa para los tiernos escolares, aunque agradable para cuantas personas la presenciaron; y como resultado de ella, según leemos en un periódico, treinta ó cuarenta niños se hallan enfermos á causa de las incomodidades sufridas durante aquel acto y muchos se extraviaron en medio de la confusión y desorden con que se hizo el desfile.

Desgraciadamente nuestras predicciones se han cumplido. En este mismo sitio de nuestro decenario combatimos la idea del festival infantil, apenas iniciada por la Junta local de primera enseñanza de Madrid, fundando nuestra actitud contraria á su celebración en las amenazas que para la salud de los niños trae siempre aparejadas la aglomeración de tan tiernos seres en un sitio al descubierto, expuestos á las inclemencias del tiempo y al cansancio é incomodidades de todo género que aquellos habrían de sufrir durante un acto en que, en

lugar de la expansion que fortifica, había de predominar la ceremonia que fatiga; y con tanto más motivo nos parecía antihigiénico el festival, cuanto que reinando en la Córte bajo la forma epidémica la difteria, la viruela y el sarampion, enfermedades que se ceban principalmente en la infancia, parecíanos que no era prudente aglomerar algunos miles de niños en un punto determinado, sujetándoles en correcta formacion, fatigándoles hasta hacerles desgañitar cantando himnos, y obligándoles á estar en campo raso muchas horas.

Los resultados han venido á darnos la razon; y si se hubiera hecho caso de nuestro consejo, muchas madres que con la sonrisa del gozo en los labios engalanaron ayer á sus hijos para que asistieran al festival, no amortajarían hoy con lágrimas en los ojos á aquellos pedazos de su alma víctimas de la enfermedad adquirida en la fiesta del Hipódromo.

*
* *

Tumbadas y deshechas las murallas de la preocupacion y la rutina que impedían el acceso de los modernos adelantos de la ciencia en nuestra legislacion penal, que debe siempre estar vigorizada por aquellos si ha de realizar bien sus fines, el ministro de Gracia y Justicia, asesorado por peritos en la materia, ha presentado á las Córtes un proyecto de ley creando manicomios judiciales, donde sean recluidos y tratados como la ciencia frenopática aconseja, los autores de un crimen cuando estuvieren locos al cometerlo, y los que, aun no estándolo entonces, sufrieran perturbaciones mentales antes ó despues de haber sido condenados por sentencia firme.

El proyecto susodicho es digno de los más entusiastas plácemes de cuantos se interesan por la redencion del loco y por el esplendor de la justicia, pues si merece la aprobacion de las Córtes se evitarán muchos conflictos y hasta verdaderas inhumanidades que hoy lamentamos y que redundan en perjuicio de la sociedad en general y de los desdichados dementes en particular.

¡Quiera Dios, que la senda emprendida por el ministro de Gracia y Justicia llevando á las leyes para vivificarlas los adelantos de nuestra ciencia, no sea abandonada hasta completar las reformas que estos imponen!

*
* *

En el laboratorio químico de la Facultad de Ciencias de esta Universidad, se ha comenzado á practicar el análisis de los vinos, aguardientes y licores remitidos al efecto por la Alcaldía, resultando que son muchos los ejemplares adulterados con grave perjuicio de la salud de los consumidores.

Sabíamos, por lo que nos demostraban nuestras investigaciones clínicas en algunos de nuestros enfermos, que en varios establecimientos de bebidas de esta Capital expéndense licores y vinos en pé-

simas condiciones por los cuerpos extraños y sustancias tóxicas que les adicionan los comerciantes de mala fé; y por eso contestamos con una ratificacion enérgica á la peticion de los expendedores que en son de protesta querian que suavizáramos los duros conceptos con que nos expresamos al tratar de este asunto en una de nuestras anteriores *Crónicas*. Hoy la análisis química confirma lo que de la observacion clínica inducíamos, y justo es que las autoridades encargadas de velar por la salud pública corrijan con mano fuerte los desmanes del *envenenador con tienda abierta* que abusa de la buena fé de sus parroquianos atentando á la salud en provecho de su bolsillo.

Un colega local propone que periódicamente se exponga al público la lista de los expendedores de bebidas con el resultado del análisis practicado, á fin de que los consumidores sepan á ciencia cierta cuáles son los establecimientos en que los artículos son nocivos para la salud. Nosotros estamos desde luego conformes con esta opinion; pero partidarios de que el castigo esté en relacion con el daño producido, persistimos en aconsejar á las autoridades gubernativas que entreguen á los tribunales de justicia á cuantos de tan inícuca manera comercian con la salud del vecindario.

DR. LEON POZASOL.

SECCION DOCTRINAL

DE LA SANGRIA

POR

D. Julian Herrero,

Médico-cirujano titular de Lumbrales (Salamanca)

(CONTINUACION)

M. H., 29 años, picapedrero, temperamento sanguíneo, de constitucion medianamente robusta, pero sano y enérgico, casado, de buena salud habitual, fué atacado el dia 28 de Abril último de fiebre alta, con opresion de pecho y dificultad de respirar; recogióse en el lecho é hizo uso de infusiones teiformes de flores cordiales, pero sin alivio, antes bien se fué agravando, por lo que avisó á un profesor que hubo de propinarle unturas calmantes y cataplasmas emolientes á las paredes torácicas, look blanco con jarabe de diacodion para tomar á cucharadas y la misma infusion de flores cordiales de que venía haciendo uso. A pesar de esto, empeoraba el enfermo, la tos le incomodaba y dió en arrojar sangre con los esputos. El dia 2 de Mayo (quinto de enfermedad), se le aplicaron ocho sanguijuelas bajo la tetilla derecha, pero tampo-

co hubo alivio. El 3 de Mayo se le puso una gran cantárida en el mismo sitio, pero el enfermo no mejoró. Le ví en la noche del día 4, (séptimo de enfermedad) y era su estado el siguiente: Decúbito semi-lateral derecho, semblante densamente pálido y sudoroso; ojos saltones y la vista un tanto extraviada; gran disnea (46), estertor mucoso indistintamente repartido por toda la cavidad torácica, soplo bronquial en casi toda ella; esputo viscoso, del color de conserva de ciruela, en cantidad pequeña; lengua estrecha, recubierta de una capa blanquecino-amarillenta; sed de bebidas frías, pulso frecuente (116) depresible, desigual, dícroto; sudores parciales, pero ha sudado copiosamente en los tres últimos días; sub-delirio con marcada propension á la modorra, gran postracion. Diagnostiqué doble pulmonía en el período de hepatizacion gris. Se le propinó: de agua comun 300 gramos; de alcohol 75 gramos; de espíritu de Minderero 4 gramos; de jarabe simple 40 gramos; mézclese. Para tomar una jícara cada cuatro horas, y en los intervalos cucharadas de un julepe moscado, 10 centígramos del almizcle en 30 gramos de jarabe de goma. Todo en balde, y aun más que se hizo á la mañana del siguiente día. Murió por la noche y no se practicó la autopsia, lo cual es de lamentar.

Cosas por el estilo, hoy se observan con bastante frecuencia. Se determina una flegmasia franca en un sujeto jóven y de enérgica constitucion; antes no vacilaba profesor alguno, lo primero que hacía era sangrar; ahora se abandona el proceso á los solos esfuerzos de la naturaleza, lo cual podrá ser cómodo, pero poco saludable. Y esto ¿por qué? Porque son nocivas las antiguas prácticas y no haberse encontrado un remedio verdaderamente eficaz en el curso del proceso pneumónico; de aquí la conveniencia, hasta la necesidad, de una terapéutica dietética y cuando más sintomática.

No caminaba tan de prisa mi ilustre amigo el Dr. Benavente; su terapéutica dietética y sintomática en el tratamiento de la pulmonía, no era extensiva á todos los casos, sino á muy pocos. Strümpell empero, y con él muchos más, no lo entienden así; y los que de esta manera piensan y ajustan á ella su conducta, ó ven lo que yo no observo, ó cierran conscientemente los ojos á la luz del sol. Por sabido se calla que la estadística no es todo en terapéutica, pero á nadie se oculta que sirve de algo y aun de mucho para encontrar solucion á problemas determinados de la ciencia. ¿Por qué se administra la quina para la curacion de la fiebre intermitente? Porque una y mil veces la ha curado. ¿Y por qué el mercurio, y el iodo, y el bromo, y el arsénico, en el tratamiento del sifilismo, escrofulismo y herpetismo? Por razon idéntica.

Casi pudiera decirse lo mismo de la sangría: cura la pulmonía porque la cura. Y si bien es verdad que perjudica algunas veces, ¿no sucede lo propio con la quina, que perjudica tambien? Y si es cierto que la pulmonía se cura sin sangrías, ¿no lo es igualmente que algu-

nas calenturas intermitentes se curan sin quina ni ningun otro remedio? ¿Dejará empero de ser la quina un específico de la calentura intermitente?

Acaso sea, lo es realmente, más racional el empleo de la sangría en el tratamiento de las pulmonías francas; aun cuando no lo fuera, bastaría para hacer uso de ella la consideracion de que alivia siempre y perjudica sólo cuando de ella se abusa; no patrocino el abuso, pretendo dar reglas para evitarle.

Aunque someramente, porque no otra cosa requiere la índole de estos artículos, algo diré de la pneumonía catarral, menos frecuente, pero más grave que la anterior, y cuyo tratamiento requiere grandísima pericia y exquisito tino en el profesor que se encargue de su tratamiento. Así como en el tratamiento de la pulmonía franca la idea de enfermedad se impone para formular una indicacion sin casi preocupacion del enfermo ni del medio exterior que la rodea, en el de la pulmonía catarral se obraría poco cuerdamente, si antes de sentenciar no se repasara cuidadosamente el código terapéutico. El sexo, la edad, temperamento, idiosincrasia, constitucion, complexion, el género de vida, las simpatías ó antipatías por tal ó cual medio higiénico, farmacológico ó quirúrgico, la constitucion atmosférica, la médica reinante, etc., etc., en todo ha de pensarse con anticipacion, y la adopcion de un plan terapéutico no debe hacerse sin meditarlo mucho.

Lo que hace veinte años era en la práctica cosa corriente, hoy se reputa como antigualla. En pocos casos, pero bien determinados, de pulmonía catarral, dejaba de emplearse un tratamiento antiflogístico. En más de una ocasion víme precisado á romper lanzas con estimabilísimos comprofesores por repugnar la sangría ó al menos las sanguijuelas; hoy es preciso romperlas para inculcar la necesidad de una ó de entrambas. Practicando entre dos fanatismos, me he persuadido de que la intolerancia sólo sirve para dar en tierra con las mejores causas.

Que la sangría es un gran remedio en el tratamiento de algunas pulmonías catarrales, yo no lo pongo en duda. Parecidos al siguiente caso pudiera citar bastantes:

PERIPNEUMONIA CATARRAL DOBLE.—CURACION

D. E.G., 51 años, labrador, nervioso, indiosincrasia gastro-hepática, irritable, propenso á padecer pulmonías (hasta la fecha siete, tres de las cuales fueron tratadas por mí), ocupábase la tarde del 11 de Noviembre de 1881 en colocar unas piedras con ayuda de un criado, y este ejercicio le produjo sudor copioso; guarecido junto á una pared sentóse un rato, y al tiempo de montar á caballo para retirarse á casa, distante cuatro kilómetros próximamente, bebió abundantemente agua muy fria. Cuando hubo llegado á aquella, sintióse acome-

tido de gran fatiga é intensa cefalalgia; recogióse en cama y tomó infusión de flores cordiales en abundancia y muy caliente, sin que la tos que le molestaba desde algunos días antes dejara de hacerlo, antes bien fué tan continuada á la mañana siguiente, que le produjo repetidos vómitos. Observando además que tenía calor excesivo, y la cabeza seguía doliéndole, avisó á su médico; cuando le vió este al mediodía del 12 (segundo de enfermedad), observó que tenía fiebre alta, pero sin otros síntomas que los de un gran catarro. Practicó una sangría de 300 gramos, que repitió cuatro horas despues; en ambas presentaba la sangre una costra dura y fibrinosa, pero con bastante suero. Al siguiente día (tercero de enfermedad), aquejaba el enfermo dolor en la paleta izquierda, que se irradiaba al mismo lado del pecho, y como había notable reacción febril y en el esputo alguna estria sanguinolenta, practicó la tercera sangría y mandó aplicar doce sanguijuelas á la region precordial. El día 14 (cuarto de enfermedad), se notó marcado alivio; había sudado copiosamente, tosía y expectoraba libremente. Enfrióse por la noche, despues de airearse al hacer una deposición, y aumentó el frío en intensidad y la tos se reprodujo con gran opresión. En la mañana del 15 (quinto de enfermedad), aquejaba dolor pungitivo en el lado derecho del tórax y exacerbación en los demás síntomas; el profesor recomendó doce sanguijuelas en el punto dolorido y una poción estibiada á dosis emética; pasó la noche intranquila y desasosegadamente, y en la mañana del día 16 el estado del enfermo era alarmante. Aquella tarde le ví en el siguiente estado: Decúbito supino, color térreo en la cara, gran disnea (58), al toser experimenta en el pecho una sensación como de rasgadura, expectoración escasa de un material viscoso parecido á la conserva de ciruela, estertor crepitante en el lado derecho del tórax, resonancia pulmonal, soplo bronquial y broncofonía en el lado izquierdo; pulso frecuente, vibrante, desenvuelto; piel seca, ardorosa; sed intensa, lengua encendida en los bordes y en la punta, cubierta de saburra en el centro y en la base; postración; sub-delirio; tendencia á la modorra; orinas escasas, casi jumentosas. Tratábase de una doble pulmonía y recomendé el ordinario tratamiento: kermes y extracto de digital á dosis pequeñas, pero aproximadas, caldo de pollo y bebidas sudoríficas; el éxito fué por demás admirable; á las diez horas, despues de un sudor abundantísimo, había bajado el pulso á 96 y era blando, ondulante, perfectamente regular é igual; la tos fatigaba apenas y la expectoración, relativamente abundante, era sero-mucosa con tinte sanguinolento ligerísimo; tomó sin repugnancia un pocillo de chocolate y sémola en el caldo al mediodía. Siguió marcándose el alivio sin necesidad de más que una infusión de polígala y un julepe compuesto del jarabe de altea y oximiél escilítico á partes iguales. El día 21 se hallaba infebril, pero la tos le molestaba, y por todas partes había estertores mucosos. Se le aplicó un gran emplasto Le Perdriel en uno y otro

lado del pecho. El día 1º de Diciembre comenzó á tomar leche de burra con tintura de quina; quince días más tarde, en un buen día de invierno, me hizo su primera visita (dista su pueblo trece kilómetros próximamente) sin fatigarse. En Marzo de 1884 padeció su octava pulmonía y se le trató de manera idéntica; posteriormente ha seguido bien, pero viviendo con precaucion.

(Se continuará.) p. 177

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Las Hemorragias en el Parto

COMUNICACION HECHA

POR EL

Doctor Don Francisco de Cortejarena

Miembro de número de dicha Academia

(CONCLUSION)

II

Casi en los mismos días en que ocurrió el hecho que acabo de referir, tuve la desgracia, porque desgracia es tener que intervenir en graves accidentes de parto, de presenciar otros dos hechos de hemorragia, pero por distinta causa que el anterior.

I. *Placenta prévia. Metrorragia en el octavo mes del embarazo. Presentacion de tronco. Version podálica. Síncope. Muerte.*

Una señora, madre de tres hijos, bastante debilitada, presenta en el octavo mes de su embarazo alguna pequeña hemorragia, á la que no se presta gran atencion. Pocos días despues se repite el flujo sanguíneo coincidiendo con dolores de parto, y este se declara desde luego. Dudas y vacilaciones para diagnosticar la presentacion por un profesor poco habituado á la práctica de la Obstetricia: hemorragia, formacion de la bolsa de las aguas, que rompe el profesor, y salida inesperada de una mano. Reconocida la presentacion de tronco, se intenta la version podálica, y no pudiendo conseguirla, soy llamado algunas horas despues.

En cuanto veo el aspecto de la parturiente supongo que hay metrorragia grave y me figuro que me llaman para alguna extraccion de placenta. Por lo que me refieren se confirma la existencia de la he-

morragia, pero de lo que se trata es de extraer el feto haciendo la version.

Empiezo, pues, la maniobra, y no sin alguna dificultad por estar muy contraída la matriz, pero en no largo tiempo, extraigo la criatura, saliendo pocos minutos despues la placenta, que se detiene en el orificio uterino, de donde la saco tirando suavemente del cordon umbilical.

En este momento pienso sólo en prevenir la hemorragia consecutiva, y comprimo fuertemente el globo uterino al través de las paredes abdominales; pido centeno cornezuelo, pero no está prevenido en la casa, y hay que esperar á que lo traigan, lo cual me contraría mucho.

La parida se encuentra muy abatida; el pulso es débil; la cara está pálida; las extremidades inferiores frías. En vista de esto, decido dejarla en la misma cama y no trasladarla á otra limpia y cómoda por evitar un síncope que sería mortal. Como en el caso anterior, coloco la faja con dos servilletas cruzadas sobre el vientre para impedir la dilatacion pasiva de la matriz y se administra á la enferma caldo con vino, tintura corroborante, se aplican botellas y bayetas calientes, y bien acostada, parece que ha de mejorar aquel grave estado, á juzgar por las apariencias exteriores. Cuando todos lo creían así y me disponía á ausentarme de la casa, sobreviene un vómito abundante, y tras de él un síncope que pone término fatal en breve tiempo á esta terrible escena.

La causa de esta catástrofe ha sido indudablemente la hemorragia sostenida por varias horas y determinada por placenta prévia parcial ó incompleta.

II. *Placenta prévia. Metrorragias repetidas durante el noveno mes de embarazo. Muerte súbita por una de estas.*

Pocos dias despues (5) de ocurrido el primer caso citado, esto es, el 29 de Enero, y estando casualmente de visita en casa de la señora á quien aquel se refiere, soy llamado por teléfono para visitar á una que está de parto; avisan con premura, y teniendo el coche á la puerta, puedo acudir inmediatamente. Al entrar en la alcoba, encuentro cadáver ya á una jóven, madre de cuatro hijos, y me dicen que hacía dos horas había estado peinándose, pero que un flujo de sangre ha determinado rápidamente la muerte. Averiguo despues que hacía ya dias que estaba embarazada de nueve meses, tenía metrorragias, pero que se habían limitado á darle la mixtura astringente de Sylvio y á recomendarla paciencia hasta que llegara el momento del parto. El momento llegó, en efecto, pero ¡qué triste momento!

¿Dudará alguien de que éste es un caso tipo de placenta prévia? Ahora digo yo: estos dos casos recientes y otros muchos que co-

nozco, quizás y sin quizás hubieran terminado de otro modo muy diferente si se hubiera hecho lo que el arte previene.

Desde luego una metrorragia, por pequeña que sea, si se presenta en los últimos meses del embarazo, debe poner en guardia al profesor; ella se repetirá, y con más abundancia, y entonces no vacilo en decir que es ya un crimen no decidirse á intervenir. Al verificarse la primera, y con más razon despues de la segunda metrorragia, es cosa ya de contar con otro ú otros compañeros, que todos harán falta. Todos decidirán que el asunto es grave, que la hemorragia será fatalmente necesaria y por lo tanto gravísima y mortal. Hagamos, pues, lo conveniente para que sea lo más corta posible, que dure poco, que no sea abundante; en una palabra, que sea compatible con la vida.

Energía y prontitud podrán salvar á la embarazada ó á la parturiente. Provocar el parto, y en cuanto se dilate ó esté dilatado el cuello uterino, introducir la mano en la matriz, romper la bolsa de las aguas y extraer el feto. Esto, que no se hace con tanta facilidad como se dice, es lo que hay que ejecutar. La destreza, el hábito, la inteligencia en estas circunstancias han salvado muchas vidas, y tengo, por fortuna, parte en varias.

No es ahora el momento de decir cómo esto se hace, porque deben saberlo todos los tocólogos. Pero á los que no lo son, que no olviden lo dicho para acudir á tiempo y pedir auxilio á quien puede prestárselo.

III

METRORRAGIAS DESPUES DEL PARTO

Ya que he hablado de metrorragias durante el embarazo y el parto, no quiero desperdiciar la ocasion de hablar de otra, que no deja de ser frecuente y que ha producido y producirá muchos sustos y algunas desgracias. Me refiero á las metrorragias despues del alumbramiento.

Sucede á veces que el parto se ha verificado bien; han salido las secundinas y la parida está ya en su cama, tranquila y satisfecha. Pues bien; en tanto que el profesor se está lavando las manos, cuando ya baja por la escalera y quizá está más lejos, es llamado con gran urgencia para que vuelva á ver á la parida, que se ha puesto muy mala. Tal noticia es recibida con sorpresa por el novel práctico; pero el más avezado dice en seguida: "hemorragia tenemos." ¿Qué ha ocurrido? Sin apercibirse la parida ha empezado á desfallecer de pronto, á notar que se marea, á ofuscársele la vista, y cuando pide auxilio los circunstantes se espantan al ver la expresion de la fisonomía y el pálido color de su rostro. Un paso más y, como alguna vez ocurre, la mujer fallece.

Nada se ve en las ropas ni en la cama, muchas veces tan limpia

como se había dejado há poco rato; no se nota un rastro de sangre; busquemos ésta en otra parte. Apliquemos la mano sobre el vientre, y bien pronto percibiremos al través de sus paredes la matriz, que ha recobrado las dimensiones que tenía antes del parto, que se ha dilatado porque á ello le ha obligado la sangre que manando de la herida placentaria se ha ido acumulando en su interior, venciendo su débil resistencia.

¿Cuándo puede presumirse ó temerse que sobrevenga este accidente?

Tengo aprendido por experiencia que puede ocurrir esta metrorragia: 1º, en las mujeres que han parido muchas veces; 2º, en las que por la gran cantidad de aguas ó por excesivo desarrollo del feto se ha distendido mucho la matriz durante el embarazo; 3º, en las en que existe atonía uterina esencial ó primitiva durante el parto.

¿Qué se hace en este caso?

Vale más estar prevenido y esperar una metrorragia de esta clase, aun cuando luego no sobrevenga, que no verse sorprendido por ella, y creo haberme evitado más de un disgusto por seguir esta regla práctica.

Después de todo, no es muy difícil estar prevenido. Lo primero es no perder de vista en los primeros momentos el fondo uterino, para advertir su elevación dentro del vientre; tener preparado cornezuelo de centeno y administrarle en seguida, y en tanto que se desarrolla su acción, oponerse á la dilatación pasiva de la matriz haciendo la compresión del globo uterino con la mano al través de las paredes abdominales y aplicar una faja compresiva con servilletas cruzadas. Contraída la matriz por la acción del cornezuelo, no hay temor ya de que se produzca tan inesperado accidente.

Concluyo, señores académicos, porque ya es hora, pidiendo nuevamente benevolencia por el rato que os he molestado con esta enojosa tarea, que no quiero sea más larga, por cumplir así el objeto que me he propuesto al emprenderla: llamar la atención hácia un asunto tan grave, de frecuencia, por desgracia, no pequeña, y que interesa en alto grado á la bella mitad del género humano, que tan merecedora es de nuestros desvelos y cuidados.

(*El Siglo Médico.*)

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Las inyecciones intersticiales de percloruro de hierro en el tratamiento de los tumores eréctiles.—En el último número de nuestro colega *El Dictámen* publica nuestro distinguido colaborador de Santo Domingo de la Calzada (Logroño) Dr. Muñoz, un caso de tumor eréctil que recaía en un joven de 16 años, bien constituido

y sin antecedentes patológicos. Hallábase el tumor ocupando todo el lóbulo de la oreja derecha, era del tamaño de una nuez y desde su aparición habían pasado unos diez años.

Decidido el Dr. Muñoz á ensayar en este caso las inyecciones intersticiales de percloruro de hierro, ya que al ponerse esta sustancia en contacto con la sangre la coagula y puede producir la curacion, dispuso una solucion de 25 gramos de percloruro de hierro y 15 de sal comun en 60 de agua destilada, de la que inyectó una gota en el tumor introduciendo la aguja de la jeringuilla por un punto de la periferia dirigiendo su punta hacia el centro del mismo; al dia siguiente se veía á través de la piel, en el sitio donde fué depositada la gota, una mancha negruzca como si se hubiera producido una escara ó coagulation sanguínea. Cinco dias despues inyectó el Dr. Muñoz tres gotas que provocaron mayor reaccion, traducida por tumefaccion, calor y dolor vivo, que duró dos dias, presentándose en el sitio inyectado una escara que ocupaba más de la mitad del tumor, y que tardó más de un mes en desprenderse.

Repetidas las inyecciones de una ó dos gotas en los puntos intactos cada siete dias durante dos meses, se produjeron escaras pequeñas que se han ido eliminando; quedando hoy una cicatriz muy regularizada y habiendo desaparecido por completo el tumor sin que en el lóbulo se note deformidad apreciable.

Los resultados obtenidos en este caso animan á verificar ulteriores ensayos en otros de idéntica naturaleza.

*
* *

Accion fisiológica del zumo de limon en inyeccion sub-aponeurótica.—En nuestro colega vallisoletano *El Aula Médica* dá cuenta el Dr. D. Ezequiel Alcalde Varela de los efectos del zumo de limon en inyeccion sub-aponeurótica, en estos terminos:

“El dia 4 de Abril del presente año (deseoso de saber experimentalmente los efectos del zumo de limon) me inyecté, introduciendo la cánula de la jeringa de Leblond hasta el músculo triceps del brazo izquierdo, próximamente *dos gramos* de la citada sustancia.

La inyeccion fué lenta, é inmediatamente de practicada exercí movimientos en la piel y músculos para la mejor absorcion del líquido. Un minuto no pasó sin que se dejaran sentir en mi organismo, alarmantes efectos que me hacían creer una muerte segura.

En el aparato circulatorio notábase: Pulso blando, lento, que á seguida se le apreciaba filiforme á la par que irregular intermitente.

Hábito exterior: Oigamos por un momento á Gerónima Fernandez y Erminia Diez, primeras en asustarse de mi estado. Estas me encontraron pálido como un difunto, ojos cristalinos y dejando caer los brazos cual si se tratara de un cadáver.

Sigamos por nuestra cuenta: frío general, acompañado de sudor

frío, especialmente estos dos fenómenos en los pies y manos; adopté á la cabeza el decúbito por evitar el vértigo.

Sistema nervioso: Además de los indicados, abatimiento y posturación general.

Aparato digestivo: A los cuatro minutos (más ó menos), sensación de calor en el estómago.

Con dos mantas me taparon perfectamente, y á los 15 minutos el retorno al estado normal se marcó, completándose á la hora.

Ahora bien: ¿Qué nervio responde á la introducción en la sangre directamente del zumo de limón?—El pneumo-gástrico.

¿A qué enfermedad se asemejan sus efectos?—A la anemia cerebral.

¿Qué indicaciones terapéuticas pueden sacarse de él? Prescindiendo de los fenómenos reflejos que se manifiestan por la contracción de los capilares, es de suponer un descenso rápido de la temperatura; lo que nos permitirá emplearle en los estados febriles intensos.

El corazón sufre primero á juzgar por el pulso, pero se regulariza pronto: ¿Será tónico cardíaco el jugo de limón en inyecciones subaponeuróticas?

¿La congestión cerebral mejorará, aliviará ó curará con el agente que nos ocupa? Dejo estas dos interrogaciones para que las estudien personas de reconocida autoridad, como igualmente otras que se me ocurrirían, pero que el tiempo descubrirá.....

¡Quién sabe si el jugo de limón usado en la forma indicada será el jefe de los microbicidas y hasta específico de las metrorragias! Ya nos lo dirán los ginecólogos.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Sacarificación de las sustancias amiláceas.—Se ha inventado por Bondonnean y Joret un aparato para efectuar la sacarificación de las sustancias amiláceas, que á más de completar la sacarificación como ningun otro, deja un residuo de un gran valor como cebo para los animales.

Los procedimientos hoy empleados requieren que se disgregue previamente la materia, bien por medio de la molienda, ó ya por el movimiento unido á la acción del vapor de agua, antes de que actúen sobre ella los ácidos; esto dá lugar á una masa semi-flúida difícil de separar bien, y que se halle el producto sacarino mezclado á una serie de productos debidos á la acción del ácido sobre las demás partes de la sustancia amilácea; además de necesitarse una gran cantidad de ácido, el residuo que queda no tiene ningun valor como alimento para los ganados.

Fundándose en que los vegetales sufren sus transformaciones

merced á la accion del ácido carbónico, han ideado tratar la sustancia amilácea en su aparato por una solución ácida al 2 por 100, unida á una temperatura de 100°; esto dá lugar á la sacarificación del almidon completa dentro de las células, y el jugo sacarino sale por difusión, entrando en la célula el agua á reemplazar al almidon y el residuo se separa con la mayor facilidad, quedando constituido, á más de la celulosa, por los principios grasos y nitrogenados del vegetal; y el jugo se halla impurificado por menos productos que en los métodos actuales, á más de demostrar el análisis que su riqueza sacarina corresponde exactamente á la cantidad de almidon que había.

(*Comptes rendus Assoc. Scient.*)

*

* *

Tratamiento del delirio epiléptico.—Segun afirma el doctor Bessiere, cada una de las formas del delirio epiléptico exige un tratamiento apropiado, pero siempre deberán llenarse dos indicaciones esenciales: una intervencion rápida y una terapéutica tan activa como sea posible. El pequeño ataque será eficazmente tratado por el clorhidrato de morfina en inyecciones hipodérmicas. En la manía epiléptica se dará, desde el principio, el tártaro estibiado á dosis vomitiva. En el período de estado, y sólo como indicacion del momento, se recurrirá al cloral, al paraldehido y á las inyecciones hipodérmicas de sulfato de atropina. Esta última sustancia, sobre la que insiste el autor, ha sido dada por él á la dosis de un milígramo el primer dia y de 1'5 á 2 milígramos en los dias siguientes. La solución estaba hecha al milésimo en agua destilada de laurel cerezo. Aconseja, además, el uso de baños largos, y en el intervalo de los accesos el bromuro de potasio, ya solo, ya asociado al óxido de zinc y á la belladona, segun el método de Ball.

(*Annales med.-psycholog.*)

*

* *

Naturaleza de la inmunidad contra las enfermedades infecciosas.—La hipótesis de que la inmunidad adquirida en las enfermedades infecciosas despues de un primer ataque es debida á una sustancia engendrada por el mismo microbio y la cual queda en el organismo, cuya teoría ha sido admitida por Pasteur para explicar la accion de las inoculaciones preventivas de la rabia, acaba de recibir una confirmacion especial por los trabajos de Charrín. Este autor demostró últimamente que se puede retardar la muerte en los conejos que se inoculan con el microbio del pus azul, inyectándoles antes grandes cantidades del líquido del cultivo del bacilo pioctanógeno.

Nuevos experimentos muy importantes de Roux y Chamberland parecen establecer definitivamente que es posible hacer á los animales refractarios á ciertas enfermedades virulentas, sin recurrir á la inoculacion de ningun virus vivo.

La primera série de experimentos fué hecha con el vibrion séptico, organismo que Pasteur, Joubert y Chamberland encontraron en la tierra y en el intestino de los corderos, bueyes y caballos, el cual ocasiona en los cochinitos de Indias y en los conejos una septicemia especial que los mata rápidamente. El líquido de un cultivo de este organismo no es apto para alimentar otra generacion del mismo microbio.

Inyectando á un cochinito de Indias una dosis fuerte—50 centímetros cúbicos—de un cultivo del vibrion séptico, sometido antes á una temperatura de 110 grados durante 10 minutos, y por lo tanto privada de todo elemento vivo, preséntanse algunos síntomas que simulan la enfermedad, restableciéndose rápidamente y adquiriendo la inmunidad contra la septicemia, que es para ellos una enfermedad terrible á la cual sucumben con tal rapidez, que parece imposible lograr preservarlos de esta enfermedad. Y esta inmunidad se adquiere á pesar de la accion de la exagerada temperatura de 110° á que se someten los líquidos de inoculacion, temperatura que evidentemente alteró todas las diástasas y las materias albuminóideas. La inyeccion del cultivo, simplemente filtrado al través de porcelana, mostróse mucho más activo, pero tambien dió la inmunidad sin determinar accidentes mortales.

Débase admitir que los productos elaborados por los microbios en el organismo difieren notablemente de los que elaboran en los caldos, porque para no matar á los cochinitos de Indias sólo se deben inyectar dosis pequeñas—1 centímetro cúbico—de la serosidad que se escurre de los músculos y del tejido celular de los animales que murieron de septicemia, filtrando préviamente la serosidad al través de la porcelana.

Estos experimentos demuestran al mismo tiempo cómo sobreviene la muerte en la septicemia, y ponen en evidencia la influencia del medio de cultivo, pudiendo el microbio formar en un medio de cultivo sustancias que sirvan de vacuna y no producirlas en otros, pudiéndose esperar que se descubrirán *vacunas químicas*, caso de no encontrarlas en los cultivos artificiales.

Hasta para las enfermedades recidivantes Roux y Chamberland exponen la hipótesis de que se podrán encontrar medios de cultivo en los que los microbios formen ptomainas tóxicas para ellos, que no producen cuando evolucionan en los organismos. Un cierto número de observaciones autorizan á pensar que se podrá, por medio de otros microbios *incompatibles*, obtener estas sustancias preciosas para el tratamiento.

Chantemesse y Vidal hacen los ratones refractarios á los bacilos de la fiebre tifóidea, que los mata cuando la dosis inyectada llega á una cierta cantidad, inyectándoles algunos centímetros cúbicos de un

cultivo del bacilo tifógeno, en el que todos los microbios habían sido muertos por el calor.

Cuando se sepa aislar y preparar en grande el producto activo de estos cultivos, poseeremos una sustancia que deberá ensayarse en los enfermos de fiebre tifóidea. Se puede, por tanto, prever que no tardará en formarse una terapéutica original y especial de la que hay que esperar mucho.

(A Medicina contemporanea).

MISCELÁNEAS

Ha regresado de Madrid la comision de la Academia de Medicina de esta Capital, encargada de gestionar en los centros oficiales la pronta y favorable resolucion del expediente incoado por dicha Corporacion en solicitud de que sea declarada oficial ó de distrito.

Las impresiones que trae la comision aludida son lo bastante lisonjeras para confiar en que el mencionado expediente se resolverá en breve de un modo conforme á las justas pretensiones de la Academia.

*
* *

Anteayer hemos tenido ocasion de visitar las salas de Clínica médica del Hospital de esta Facultad de Medicina, viendo numerosos y notables casos de distintas enfermedades que proporcionan útiles enseñanzas á los alumnos de dicha asignatura.

La galantería del distinguido catedrático de la misma, Doctor D. Marciano de Nó, nos permitirá publicar muy pronto alguna historia clínica, que estamos seguros ha de agradar á nuestros lectores por la brillantez de la descripcion, lo curioso del caso, el éxito obtenido y la razonada aplicacion de las doctrinas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad á que aquella se refiere.

*
* *

Aún no ha desaparecido la epidemia de viruela que desde el 7 de Noviembre de 1886 viene haciendo numerosas víctimas en esta Capital.

En el Seminario Conciliar se ha recrudecido de tal modo la enfermedad, que, previo informe de la Junta provincial de Sanidad, el Gobernador civil decretó el dia 10 la clausura de dicho establecimiento de enseñanza, acertadísima medida que ha merecido la aprobacion de la Superioridad.

*
* *

La Diputacion provincial ha presupuestado ocho millones de reales para subvencionar la construccion de ferrocarriles.

En cambio no ha consignado en sus presupuestos ni un solo céntimo para la construcción del Hospital que tiene obligación de establecer, según previene la ley provincial y le ha recordado dos veces en este año la Dirección de Beneficencia.

Y, váyase lo uno por lo otro.

*
* *

El 28 de Marzo último ha fallecido en Barcelona á la edad de 24 años, D. Luis Carreras-Solá, redactor de la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* é hijo del director del mismo periódico Dr. Carreras-Aragó.

Enviamos al desconsolado padre y familia del finado, así como á la Redacción del citado colega, nuestro más sentido pésame.

*
* *

PUBLICACIONES RECIBIDAS.—**Anuario de Medicina y Cirugía.**—Revista semestral dedicada al exámen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del Dr. Braithwaite; completado con artículos de publicaciones de otros países, por los doctores G. Reboles y Campos y F. García Molinas, ilustrado con 26 grabados intercalados en el texto.—*Segunda série.*—Tomo VI.—Julio á Diciembre de 1887.—*Anuario internacional.*—Madrid, 1888.—Un tomo en 12º. En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5'50 en provincias; en pasta ó tela, 6 pesetas en Madrid, y 6'50 en provincias.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

Higiene de la vista en las escuelas.—Obra laureada por la Sociedad Española de Higiene en el concurso de 1887, escrita por el doctor D. Nicasio Mariscal y García.—Primera edición ilustrada con 11 foto-grabados.—PRECIO: 2 PESETAS.—*El Cosmos Editorial*, Arco de Santa María, 4, bajo, Madrid.

Lecciones de Patología general, por el Dr. Julio Cohnheim. Traducción española de Paris Zejin, Carreras Sanchis y Compaired Cabodevilla.—Fascículo 6º—Los pedidos á los Señores Robles y C.^a, Magdalena, 13, Madrid.

CORRESPONDENCIA

| | | |
|---|----------------------------|---|
| D. Pedro Alonso Perujo.—Pagada su sus- crpcion por todo el año 1888. | }} }} }} }} }} | D. José Maria Izaga.—Id. id. |
| D. Agustin Corral.—Id. id. | | D. Patricio Díaz Cardenal.—Id. id. |
| D. Ramon Pedralva Gomez.—Id. id. | | D. José Dotres Guerrero.—Id. id. |
| D. José Grajal Salvador.—Id. id. | | D. Mariano Tejera Dominguez.—Id. hasta fin de Junio de 1888. |
| Mr. Henry Dubost.—Id. id. | | (Se continuará) |