

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 20 de Setiembre de 1886

NÚM. 62

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

LA SANIDAD MARÍTIMA.—LA RECIPROCIDAD DE TÍTULOS.—
CONTRASTES.—UNA SÚPLICA ENCARECIDA.

En un periódico político de los que con más avidez son leídos por el público, hemos visto un buen artículo (1) relativo á las reformas que reclama el servicio de Sanidad marítima, si este importante ramo de la Administracion ha de llenar cumplidamente los fines para los cuales está instituido. El articulista recuerda con mucha oportunidad que casi todas las epidemias exóticas se introducen en las naciones por las costas, y deduce, como consecuencia obligada, la necesidad de dotar á los puertos de un personal en que la integridad y celo estén robustecidos por una instruccion teórico-práctica excepcional, toda vez que él ha de ser el vigía que ha de poner todo su esmero en impedir la importacion de esas enfermedades epidémicas á cuyo influjo maléfico no sólo se perturba hondamente la salud de los pueblos, sino que se agotan las fuentes de la riqueza pública.

La legislacion por la cual se rige en España la enseñanza de nuestra Facultad, la deficiencia de los estudios prácticos relativos á la Higiene pública y la viciosa organizacion que tiene el cuerpo de Sanidad marítima, son principalmente las

(1) El artículo á que hacemos referencia contiene algunas frases que atentan á la dignidad profesional y reputacion científica de cuantos médicos no forman parte del cuerpo de Sanidad de la Armada, toda vez que en él se afirma que para el desempeño de las plazas de Sanidad marítima *los médicos de la Armada son los mejores*. Tan injusta apreciacion arranca de nuestro pecho un grito de protesta é indignacion; y, ya que no es posible en el presente, en el próximo número procuraremos contestar al articulista á fin de ver si logramos que rectifique su *particularísima* opinion en este asunto.

causas que hoy se oponen á que se cumpla el ideal del articulista; pero aquí, donde se gastan algunos millones de pesetas en regocijos populares y en festivales innecesarios, bien puede distraerse una pequeña cantidad destinada á instituir el susodicho cuerpo como la ciencia exige y el interés público reclama, estableciendo al efecto en las Facultades de Medicina uno ó más cursos suplementarios exigibles á cuantos hubieren de dedicarse á la carrera de médicos higienistas, y comisionando á varios profesores á fin de estudiar en sus puntos de origen las epidemias que adoptan para su propagacion la vía marítima.

Mucho dudamos que el Gobierno acometa esta indispensable reforma en el ramo de Sanidad, pues sobradas pruebas ha dado de la poca atencion que consagra á los asuntos referentes á la salud pública. Si se tratára de cuestiones que en nada afectan al bien público, comprenderíamos la actividad de nuestros gobernantes; mas, ¿qué hombre político de España va á ocuparse en imprimir á nuestra legislacion sanitaria esas modificaciones que con tal perentoriedad se imponen, gastando en ello el tiempo que le hace falta para confeccionar armoniosos discursos, atender peticiones de caciques, bullir en los círculos políticos ó preparar los resortes de la máquina electoral?....

*
* *

El dia 12 llegaron á esta capital varios periodistas portugueses, representantes de la prensa de Oporto, siendo recibidos en la frontera hispano-lusitana por los directores de los periódicos salmantinos, y obsequiados aquí con hermosas y espléndidas fiestas preparadas en su honor por sus colegas, por las autoridades, por las corporaciones y muy singularmente por la compañía del ferro-carril de Salamanca á la frontera portuguesa.

Los periodistas portuenses han sido nuestros huéspedes algunos dias, y su cordialísima visita es una muestra de los estrechos vínculos que unen á ambos pueblos de la Península ibérica. Sin embargo, en lo que atañe á nuestra profesion, hemos podido convencernos con grandísimo pesar de que la reciprocidad de títulos entre España y Portugal, por la cual ha abogado en diversas ocasiones la prensa española, es y será por ahora irrealizable, toda vez que con tal medida se mermarían los derechos de nuestros compañeros los médicos por-

tugueses y se introduciría una profunda perturbacion en aquella clase profesional, que, al contrario de lo que aquí sucede, es, por su vasta ilustracion, por su union fraternal y por su escaso número, la más privilegiada del país bajo los puntos de vista moral y material.

El prestigio de que en Portugal goza la clase médica, influye poderosamente en el ánimo del Gobierno del vecino reino para que las gestiones del nuestro en este asunto sean infructuosas; y en vano será recabar que se derogue la disposicion en cuya virtud nuestros colegas portugueses gozan en España iguales derechos profesionales que nosotros, pues, aparte de que aquellos no habrían de cambiar el bienestar que en su país disfrutan por los vejámenes que aquí sufrimos, es casi seguro que tal prohibicion no tendría efecto, como no lo tiene hoy con respecto á otros médicos extranjeros cuyos títulos no han sido revalidados segun prescriben las leyes.

*
* *

Con motivo de la celebracion de la fèria de esta capital hemos visto aquí en estos últimos dias, ejerciendo su lucrativa profesion, á varios intrusos de todas clases y condiciones, que en la vía pública, no sólo se han dedicado á pregonar con voz chillona y frase hueca las virtudes de sus milagrosos elixires, sino que han practicado sus maniobras curanderiles aderezadas con juegos de manos, contorsiones de funambulía y maravillas de cartomancia.

—¿Y las autoridades?—preguntarán nuestros lectores.

—Sin novedad; gracias—contestamos nosotros.

En cambio de esta consideracion con que son tratados los intrusos, vemos á muy dignos compañeros ser perseguidos por groseros caciques, y humillados, como si fueran reos, en los tribunales de justicia, y heridos en su dignidad por quienes más debieran respetarla, y condenados á la miseria por los que estan obligados á pagarles exiguas dotaciones y sujetos al capicho de cualquier danzante que ejerza lo que se llama jurisdiccion.

—¿Y las leyes?

—Se acatan, pero no se cumplen.

*
* *

Segun nos comunica el Administrador de esta Revista es excesivo el número de suscritores que adeuda el importe de

su abono á la misma, á pesar de las *Advertencias* insertas en la cubierta y de los ruegos que particularmente se han dirigido á los morosos.

Y como ya nos vamos cansando de que tan descarada y groseramente se nos estafe por los suscritores que no pagan, advertimos que en breve publicaremos los nombres y residencia de cuantos así abusan de nuestra bondad, no sin girar contra ellos y suspenderles el envío del periódico.

DR. L. SOLANO.

SECCION DOCTRINAL

LAS NUEVAS MEDICACIONES

CONSIDERACIONES SUGERIDAS DE LA LECTURA DE UN LIBRO (1)

POR EL DOCTOR

D. Abdon Sanchez Herrero

Catedrático numerario por oposicion, de Patología médica en la Facultad de Medicina, de Valladolid.

Concluyo, por tanto, que el mejor preservativo, así de la septicemia como de las demás enfermedades infecciosas, es la conservacion por el individuo de la mayor perfeccion posible en sus funciones vitales á beneficio de una higiene racionalmente médica; punto de vista capital que debe tenerse presente aun en el tratamiento de esas enfermedades, como de las demás que por desgracia afligen á nuestra especie.

Aceptando como acepto la accion [patógena *mediata* de ciertos microbios, indicacion formal es destruirlos cuando buenamente se pueda de manera eficaz, allí donde existan, teniendo en cuenta que esto, fácil muchas veces en las afecciones quirúrgicas, lo es muy pocas en las médicas, porque todo microbicida absorbido es homicida. Cuando esto no sea posible, y aun siéndolo, los medios eliminadores y absorbentes de los productos químicos *inmediatamente infectantes*, conservarán entre los desinfectantes el lugar preeminente que les corresponde. Pero siempre, siempre repito, fija la vista en el verdadero objeto de nuestros estudios, que no es otro que la conservacion de las energías vitales armónicas en el ser humano y la restitution de las que pierde en el estado morbosos. Despues de todo, esto es racional y hacedero; lo que no lo es, es destruir especies naturales de seres, ni convertir á la hiena en manso cordero.

e) *Medicacion pulmonar antiséptica.* Dejando la medicacion pul-

(1) Véase el número anterior.

monar no antiséptica para examinarla más adelante, he de ocuparme ahora de la antiseptia pulmonar, que el autor cree posible y útil algun dia, si no ahora, y á la que concede excepcional importancia; tanto que, aun cuando acabe por colocarse en el terreno puramente clínico, al establecer indicaciones en las enfermedades pulmonares, acepta, sin embargo, la legitimidad de la experimentacion en el hombre de ciertos venenos, y hasta la ha emprendido con la moderacion que no podia menos un terapeuta de su talla.

Si en alguna medicacion resultan clarividentes los delirios, los absurdos de los neo-experimentadores, es en la pulmonar antiséptica; pero antes de pasar revista á sus inútiles trabajos de laboratorio y los intentos de aplicacion, que no quiero calificar, de sus resultados al tratamiento de infelices enfermos, que sólo pueden ser objeto de experimentacion por tener la desgracia de estar en el hospital, ó por la mayor aún de la ignorancia, conviene á mi propósito hacer la crítica de la patogenia de la tuberculosis que con los bacteriólogos parece que acepta Dujardin-Beaumetz.

Antes del descubrimiento hecho por Koch en 1882 del bacilo de la tuberculosis, habian afirmado Villemin y otros observadores la naturaleza contagiosa de este padecimiento, contagio que parecen haber confirmado nuevas y más recientes observaciones, para mí de valor positivo. Porque lo que es los experimentos conejiles pueden categorizarse entre los entretenimientos inocentes. El conejillo de Indias, y aun el conejo comun, se tuberculizan hasta de miedo á la jeringuilla.

Pero en toda enfermedad contagiosa como *en toda enfermedad*, hay que contar con los dos elementos constantes de la génesis morbosa: accion de la causa y disposicion del organismo que la recibe; y desde la accion del traumatismo violento y destructor, para el cual no hay inmunidad posible, á la accion de los contagios, hay una escala en que la inmunidad empieza á recobrar su saludable reaccion, continúa por hacer más y más leves los padecimientos y concluye hasta por evitarlos en sus superiores peldaños. Por otra parte, en la especie humana unos contagios encuentran inmunes á muchos individuos, otros á pocos, unos se trasmiten á mucha distancia, otros á poca y otros sólo por inoculacion.

Pues bien: si se estudian atentamente las observaciones de trasmision de la tuberculosis, se llega al convencimiento de que solamente se verifica haciendo vida muy íntima con el enfermo, lo que prueba que el contagio, al menos en esas observaciones, ha necesitado poca difusion para obrar. Mas este es un hecho de escasa importancia. Lo importante es dilucidar, dada la naturaleza contagiosa de la tuberculosis, si el padecimiento puede desarrollarse sin contacto con ningun enfermo, como se desarrrolla por ejemplo la rábia en el perro, aunque despues pueda trasmitirla á otros y aun al hombre, y la parte mayor ó menor que corresponde en la génesis del mal á la predisposicion individual y al contagio, ó sea á la llamada causa especifica.

Que hay sugetos tuberculosos que no han estado nunca en contacto con otros padeciendo igual enfermedad, lo sabe todo el mundo y aun es lo más frecuente, aparte de que alguno sería el primer tu-

berculoso sin contacto posible con otro; y habría necesidad de borrar de una plumada las constantes observaciones de nuestros antecesores, y nosotros necesitaríamos cerrar los ojos á la luz, para negar la accion causal de la tuberculosis á estos dos factores: *Herencia: Miseria fisiológica*. Luego resulta que si la tuberculosis necesita para desarrollarse una causa específica, esta se encuentra en el cosmos en estado de actuar siempre que se den las condiciones necesarias de su accion; resulta además que la herencia y la miseria fisiológica colocan al organismo en esas condiciones. Y que estos son los factores más importantes, se desprende del hecho de su constante presencia y del no menos notable, á pesar de ser negativo, que debe establecerse así: *el contagio de la tuberculosis no ha determinado nunca verdaderas epidemias*. ¿Es el bacilo de Koch la causa específica de la tuberculosis? Quiero aceptar que lo sea. Pero entonces ha de vivir en la atmósfera, puesto que actúa á distancia en los casos probados de trasmision, y á más distancia aún en aquellos en que la tuberculosis aparece sin que el enfermo haya tenido contacto con otro. Y la observacion dice que no existe en la atmósfera á todas las alturas ni en todas las condiciones. A 2.000 metros sobre el nivel del mar no existe tisis; en los campos es menos frecuente que en los grandes centros de poblacion; y estos datos están en armonía con el número de microbios de toda especie que, segun los estudios de Miquel, existen en estas diferentes atmósferas. Luego debemos concluir que en la atmósfera de las grandes poblaciones existe el microbio de la tuberculosis en bastante número y en mayor aún en la de hospital donde hay tuberculosos que los expelen de sus pulmones. Si ahora se tiene en cuenta que por los pulmones del hombre pasan 10 metros cúbicos de aire en las veinticuatro horas, no se concibe cómo siendo el bacilo un contagio activo, ante el cual la predisposicion fuera muy general en nuestra especie, pueda haber individuos en las grandes poblaciones que no sean tuberculosos, y se concibe menos la rareza con que en nuestras salas de hospital se tuberculizan los enfermos de otros padecimientos que pasan muchos dias habitando con tísicos.

Es necesario, por tanto, aun aceptando como buenas las observaciones y experimentos de trasmision, reconocer que el estado del terreno, y no la semilla, tiene en la génesis de la tuberculosis el papel principal. Y entonces ante un tuberculoso ¿cuál es la principal indicacion? ¿Modificar el organismo para que sea terreno estéril para la germinacion del microbio, ó destruir éste? Hay que distinguir dos cosas. La indicacion higiénica y la indicacion terapéutica. Aquella consiste en destruir los microbios en la atmósfera y suministrar al enfermo aire puro: existe siempre. Los higienistas verán si es posible llenarla. Hoy por hoy atmósfera artificialmente *amicróbica*, es sinónimo de atmósfera respirable y asfixiante. La indicacion terapéutica, no puede ser nunca, á título de principal, destruir los microbios del pulmon. ¿Para qué serviría esa destruccion si quedaba el terreno sin modificar? Miriadas de gérmenes entrando nuevamente en cada inspiracion reproducirían la enfermedad de un modo continuo. Y si el terreno se modifica; si conseguimos esterilizar al organismo para la germinacion de los microbios ¿qué falta hace matarlos? En terreno estéril ellos se

encargarán de morir, y la clínica enseña que esa indicación terapéutica puede llenarse con aire *naturalmente* puro, sobre alimentación, medios tónicos generales y locales, aumento de energías, en fin, cuyo modo de generación y transmisión sólo puede comprender el verdadero médico.

Ante este modo de estudiar las cuestiones de patogenia, yo no he podido comprender nunca la utilidad de esas experimentaciones que el autor cita y que consisten en ver si los microbios se mueren sumergidos en disoluciones corrosivas, antes destructoras de los tejidos humanos que de esos pequeños seres, cuya resistencia es en todos los casos superior á la de nuestras células. Y si no ¿qué sacamos en limpio con saber que el ácido fluorhídrico al 1 por 3.000 destruye al microbio de la tuberculosis, y que el ácido sulfhídrico puro también los destruye? No sacamos nada, á menos de dedicarnos á la profesión de envenenadores, y ser esta y no la de médicos la que reclame nuestros esfuerzos y nuestras vigiliass.

Desgraciadamente no piensan así todos los que ejercen la noble misión de tratar enfermos, y esos experimentos de laboratorio no quedan en la historia de la medicina sin otra consecuencia que la de investigaciones generosas por su intención, aunque infecundas por sus resultados. Ellos incitan á los Hiller, á los Lepine y á los Truc, á llevar la experimentación al enfermo del hospital, inyectándole en el parénquima pulmonar soluciones de sublimado!!, ó alcohólicas de creosota al 4 por 100. Como si el pulmón fuera un cacharro con caldo de cultivo; ni más ni menos.

Ahora se quiere ya echar á pelear los microbios en el pulmón, haciendo llegar á él el bacterium termo para que se coma al bacilo tuberculoso.

No dice el autor que la antisepsia pulmonar se haya empleado todavía contra la pulmonía, que está en el dintel ya de las enfermedades microbianas despues de las investigaciones de Friedlander y Talamon; pero aparecerá el mejor día un bacteriólogo que en un padecimiento, que salvo complicación se cura con agua clara, aconseje las pulverizaciones de ácido sulfúrico ó cosa así.

f) *Medicación pleurítica antiséptica.* Con la misma franqueza, acaso un poco ruda, con que he rechazado las antisepsias internas por medio de agentes venenosos cuya absorción ó prolongado contacto con los tejidos han de producir efectos desastrosos para el enfermo, veo perfectamente racional y científica la antisepsia completa de los instrumentos destinados á punzar ó incindir los tejidos, así como los rápidos lavatorios antisépticos del interior de los focos de supuración, sobre todo cuando son extensos ó cuando las condiciones del enfermo favorecen la reabsorción purulenta. La cura listeriana además tiene, con sobrada justicia, conquistado su lugar preeminente en la cirugía para ponerla ahora en tela de juicio. Rodea la solución de continuidad de una atmósfera inmediata aséptica, por la cual la sustraemos de los microgérmenes atmosféricos, y con la cual evitamos acaso la formación, por las células de la herida, de venenos infectantes. Sus buenos efectos son hechos de observación y con esto basta.

Por ello hago mias las modificaciones que Dujardin-Beaumetz, tanto en la pleurotomía, como en la de Estlander, recomienda con perfecto conocimiento de sus indicaciones.

Por cierto que saca un partido de la jeringuilla de Pravaz en la exploración de los derrames pleuríticos, y otro de las inyecciones subcutáneas de cocaína para determinar la anestesia local en la pleurotomía, que son por todo extremo recomendables. Nunca encareceré bastante la lectura de esta conferencia.

El resto del libro que analizo está dedicado á la medicación pulmonar, que pudiera llamar el autor mecánica; á la acción en los catarros crónicos de la terpina y el terpinol, y de la euforbia pilulífera en el asma; al estudio de los antitérmicos antiguos y modernos y sus acciones, y al de los nuevos hipnóticos, anestésicos y analgésicos. En toda esta parte veo al eminente terapeuta, al clínico consumado y al investigador incansable, muchas de cuyas observaciones he tenido ocasión de comprobar. Sustraído en todas ellas á la influencia dominante de la gritería bacteriológica, aunque siempre con el espíritu localizador de su escuela, vuelve á ser el médico insigne que honra á su patria, del que soy hace mucho entusiasta admirador y cuyas obras recomiendo eficazmente á todo aquel que quiera marchar á compás de los últimos adelantos de la Terapéutica.

Por esto mismo me he visto impulsado á señalar los lunares que he encontrado en su último libro, como todos excelente, aun á pesar de los defectos necesarios en toda obra humana.

SECCION OFICIAL

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE VALLADOLID

GONCURSO Á OPOSICIONES PARA UNA PLAZA DE AYUDANTE AUXILIAR DEL LABORATORIO MUNICIPAL.

En cumplimiento de lo acordado por este Excmo. Ayuntamiento en sesión celebrada el día 26 de Julio último, y de conformidad con lo propuesto por la Comisión mixta de la Excmo. Diputación provincial y de este Municipio para la creación de un Laboratorio químico y micrográfico, se anuncia á oposición la plaza de Auxiliar de dicho Laboratorio, dotada con la gratificación anual de 1.500 pesetas.

Para ser admitido á dicha oposición se requiere:

- 1º Ser español.
- 2º Haber cumplido veinte años de edad.
- 3º Haber observado buena conducta.
- 4º Tener el título de Doctor ó el de Licenciado en las Facultades de Ciencias, Sección de las Físico-químicas, de Farmacia ó de Medicina.

Los ejercicios que habrán de verificar los opositores serán tres: uno teórico y dos prácticos.

El primero consistirá en contestar el opositor durante una hora á ocho preguntas sacadas á suerte, de las cuales dos versarán sobre Análisis química aplicada á la resolución de los problemas más generales de salubridad pública, tales como el reconocimiento de las alteraciones y adulteraciones de sustancias alimenticias y comerciales, etc.; otras dos sobre Bacteriología y técnica micrográfica en general, y las dos últimas sobre aplicaciones de la Bacteriología y técnica micrográfica a la resolución de los problemas mencionados.

El segundo consistirá en la determinación cualitativa de un producto químico y en el ensayo de una sustancia alimenticia ó producto comercial bajo el punto de vista de su pureza, designados uno y otro por la suerte entre los que con dicho objeto tenga dispuestos el Tribunal.

El tercer ejercicio consistirá en la resolución práctica de un problema de Bacteriología ó de técnica micrográfica generales y otro de aplicación de ambas á la salubridad pública, designados uno y otro por la suerte, como en el segundo.

Para efectuar estos ejercicios, el Tribunal proporcionará á los opositores los medios necesarios y les designará de antemano el tiempo durante el cual han de efectuar los trabajos que los problemas exijan para su resolución.

Los opositores consignarán por escrito los resultados que obtengan, encerrando los pliegos en que lo hagan dentro de sobres lacrados y sellados dirigidos al Presidente del Tribunal, para ser abiertos y leídos por el opositor en sesión pública.

No podrá efectuar los ejercicios segundo y tercero el opositor que no sea aprobado en el primero.

Terminados los ejercicios, el Tribunal procederá á la votación; será propuesto para la plaza de Ayudante auxiliar del Laboratorio químico y microográfico el opositor que obtenga mayoría absoluta de votos. De dicha votación se levantará acta, que se remitirá en el plazo más breve posible al Sr. Alcalde Presidente del Excmo. Ayuntamiento de esta ciudad.

Los que aspiren á tomar parte en esta oposición deberán presentar una instancia dirigida al Sr. Alcalde de Valladolid, acompañada de los demás documentos justificativos de su aptitud legal, en la Secretaría de este Excmo. Ayuntamiento en el plazo improrogable de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (1); en la inteligencia de que el período hábil para la presentación de instancias finalizará á la hora de las doce de su mañana.

Valladolid 9 de Setiembre de 1886.—El Alcalde, Ramon Valada.
—(*Gaceta* del 12 de Setiembre.)

(1) El plazo espira el 12 de Octubre á las doce de su mañana.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

El polvo atmosférico y sus micro-organismos.—De nuestro colega *El Siglo Médico*, que á su vez lo transcribe de una obra recientemente publicada con el título del epígrafe, tomamos lo siguiente:

Del rápido exámen de las enfermedades infecciosas que pudieran atribuirse á un fermento organizado, y del estudio de los hechos recogidos en favor y en contra de la nueva teoría patológica, pueden deducirse las siguientes conclusiones respecto á cada enfermedad:

1ª La naturaleza parasitaria de la *septicemia* dista mucho de estar comprobada. Los líquidos septicémicos parece que tienen una acción más bien comparable á la de un *veneno* que á la de un *virus*. Los experimentos de Hiller, de Panun, de Leplat, de Faillard y de Davaine son contrarios á la naturaleza parasitaria de esta enfermedad.

2ª No puede negarse la presencia constante de un bacterio en la *epidermitis tifoidea de las gallináceas*, como también se demuestra la relación que existe entre el microbio y la enfermedad en cuestión. No debe, sin embargo, olvidarse que los últimos estudios de Toussaint incluyen la afección en el vasto campo de la septicemia.

3ª Si bien los últimos estudios relativos á la erisipela infecciosa ofrecen las garantías propias de las investigaciones experimentales, se necesitan todavía más hechos para considerar la cuestión como definitivamente resuelta.

4ª Respecto á la *fiebre puerperal* nos encontramos aún en las mismas condiciones que en la septicemia y en las infecciones traumáticas, es decir, sin determinar las condiciones que existen entre las diferentes formas de infecciones puerperales y la presencia de determinados parásitos.

5ª También faltan pruebas para la *difteria*. Los resultados obtenidos por Hueter recuerdan los obtenidos por Da-

vaine en la septicemia; y Hoffmann, no encontrando en los cultivos de Hueter más que el *bacterium termo* y el *monas crepusculum*, se ve obligado á deducir que estos parásitos no deben considerarse como causas de la enfermedad. De todo lo cual se puede creer, teniendo también en cuenta las observaciones de Curtis y de Satterthweite, que el supuesto fermento diftérico tiene mucha semejanza con el veneno séptico.

6ª La *endocarditis micótica* no tiene caracteres bastantes para poderla considerar como entidad morbosa aparte. Es verdad que acompaña á las enfermedades infecciosas; pero los micro-organismos encontrados en el corazón no tienen importancia particular, puesto que su acción, más que como específica, puede considerarse como mecánica.

7ª Entre los muchos parásitos de la *fiebre tifoidea*, ninguno se ha demostrado hasta ahora que sea indiscutiblemente el factor de la infección tífica.

8ª El *tifus recurrente* es el único que puede suministrar la prueba morfológica, es decir, la única enfermedad que presenta un parásito de forma tan especial y distinta, que no puede confundirse con otro. Sería de desear que los experimentos sobre las propiedades infectivas del espirotete fuesen igualmente eficaces, pero los experimentos de inoculación son pocos é imperfectos.

9ª En el *tifus exantemático* el fermento es todavía hipotético.

10 En la *fiebre tifoidea del caballo* carecen las observaciones de la precisión necesaria y además las inoculaciones han abortado siempre por completo.

11 En el cólera es larga la lista de los parásitos sospechosos. Muchos de ellos se encuentran en otras enfermedades y en todos faltan las pruebas biológicas de su especificidad. Si las últimas observaciones de Koch tienen un gran valor, no son sin embargo ni tan nume-

rosas ni tau convicentes que resuelvan victoriosamente la cuestión.

12 Faltan también confirmaciones del micrococo encontrado en las heces de la *disentería*, y el mismo Haller no da ninguna prueba de la especificidad de su parásito.

13 También faltan experimentos y observaciones en la *peste* y en la *fiebre amarilla*; sólo hay suposiciones, pero no hechos bien comprobados en estos puntos.

14 En la *viruela* se han encontrado también muchos parásitos, pero las observaciones son muy imperfectas. Si Coze, Feltz y Cohn han llegado á reproducir en los animales la infección variolosa, lo han hecho cuando empleaban la sangre, y no creemos que tales experimentos tengan valor para probar el poder infectivo de un bacterio.

15 El moco, las lágrimas, la sangre, transmiten el *sarampion*; pero si en estos líquidos se han encontrado algunos esquizomicetos, las pruebas hechas con ellos han resultado negativas. Pepper no logró nada inoculando el hongo de Salisbury; Keber, Coze y Feltz no obtuvieron resultados por ellos en las escamas epidérmicas y en la sangre.

16 Los muchos bacterios descubiertos en la sangre de la *escarlatina* por Plenciz, por Coze y por Peltz no se han comprobado en estado de pureza; los animales que han muerto habían sido inoculados con sangre.

17 No hay ningún hecho que haga sospechar que las *parótidas* sean de naturaleza parasitaria; el único argumento favorable es que la enfermedad parece pertenecer á la categoría de las infecciones, y que, como muchas de estas, presenta la inmunidad para un segundo ataque.

18 Lo mismo puede decirse respecto á la *tos ferina*, que si es contagiosa no tiene aún demostrado su origen parasitario.

19 Muchos son los experimentos hechos sobre el *paludismo*; ninguna enfer-

medad cuenta en su historia más microbios y más desengaños. Las observaciones más precisas é importantes se deben á Klebs y Tommasi-Crudeli. Sin embargo, no siempre la interpretación que dan los autores á los hechos observados es exacta y rigurosa. Se necesitan muchas más pruebas que demuestren la verdadera naturaleza de los fenómenos clínicos y de las lesiones anatómicas en los animales inoculados. Hay vacíos que llenar y puntos que esclarecer ántes de llegar á una conclusión definitiva.

20 El *carbunco* es una de las pocas enfermedades en que puede tenerse por demostrada la naturaleza parasitaria. El parásito está bien estudiado y conocido, su presencia es constante, su acción es cierta y clara.

21 Pocas é imperfectas son las observaciones relativas al *muermo*.

22. Los hechos observados en la *rabia* demuestran cada vez más la contagiosidad de su virus, pero si indican el lugar de elección para el efecto del virus, nada dicen respecto á la naturaleza del contagio.

23. La relación que pueda tener la *sífilis* con los vibriones de Donne, con las bacterias de Martineau y de Hamonic, con los micrococos de Haller y de Aufrecht, con el helicomonas de Klebs, son aún puras hipótesis.

24. En la *lepra* se han descrito varios parásitos; con ninguno de ellos se ha demostrado la relación necesaria de causa á efecto.

25. Los estudios de Koch sobre el bacilo de la *tuberculosis* merecen atención y confianza por la mesura y lógica con que han sido ejecutados. Sería, pues, la tuberculosis una de las pocas enfermedades que posee una demostración científica de su naturaleza parasitaria.

26. Muchas son las observaciones sobre la *neumonía infectiva*, pero en su mayoría son insuficientes, siendo las más atendibles las de Talamon.

27. El bacilo que Majocchi ha descubierto en la *pelagra* tiene en contra las

observaciones de Lombroso sobre la sustancia venenosa del maíz, la pelagrocina.

28. Los estudios de Klebs sobre la *hemofilia* adquirida de los recién nacidos, prueban que los esquizomicetos designados, acumulándose en los capilares, producen hemorragias de la zona vascular atacada.

29. La inmunidad que presenta para ciertas alturas la fiebre del *heno*, hace creer que más bien que al bacilo de Hoffmann debe atribuirse la enfermedad á algun fenómeno cósmico ligado con la presencia ó la ausencia de algunos elementos del aire, como sucede en la gripe, con la cual la fiebre del heno tiene algunos síntomas comunes, así como el modo de extenderse epidémicamente con extraordinaria rapidez.

Cura de las quemaduras.—En la *Revista internacional de Ciencias Médicas y Biológicas* recomienda el Dr. Isla y Bolumburu para la cura de las quemaduras, y muy especialmente de las de segundo y tercer grado, el empleo de una pomada compuesta así:

De iodoformo 4 gramos
— cerato 30 id.

M.

asociada á una solución de cocaína á 1 por 50. Según el autor, con este medio se evitan las complicaciones producidas por el dolor excesivo de las quemaduras externas, la supuración es menor y la cicatrización sobreviene con rapidez y sin dificultad.

DR. LOPEZ ALONSO.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Procreación de sexos á voluntad.—Sobre esta importante cuestión el Dr. S. H. Terry, de New-York, proclama la ley siguiente para engendrar, según se quiera, un individuo masculino ó femenino: «El sexo de la criatura es siempre el contrario del de aquel de los cónyuges que en el acto del coito sea más fuerte bajo el punto de vista de los apetitos sexuales. Para procrear un varón es preciso que la madre sea más fuerte que el padre y vice-versa.»

Hé aquí, según el autor, la causa de esto: existe una electricidad animal positiva para el macho y negativa para la hembra; como las electricidades de nombre contrario se atraen, si en el momento de la descarga prepondera la electricidad positiva, ó sea la influencia del macho, neutralizará la negativa, es decir, la influencia de la hembra, y puesto el exceso de aquella en libertad en presencia del óvulo éste se cargará enseguida de electricidad negativa ó femenina.

(*Rev. intern. des sciences med.*)

El Salol.—Esta sustancia obtenida, por la combinación del ácido salicílico con el fenol, contiene en peso 60 por 100 del primero y 40 por 100 del segundo, presentándose bajo la forma de cristales que sólo son solubles en el alcohol y en el éter.

El salol no provoca trastornos gástricos, por verificarse en el intestino su desdoblamiento, de modo que pueden utilizarse sus virtudes antisépticas en la enteritis, en el cólera y en la disenteria. Además de poseer la acción antireumática y antitérmica del ácido salicílico, es un excelente antipútrido, habiéndolo empleado como tal M. Sahli, al interior contra la disenteria, exteriormente contra la otorrea, ulceraciones, chancros indurados y blenorragia y en inyecciones intersticiales contra el lupus. M. R. Lepine, no sólo lo ha usado con éxito en la fiebre y dolores reumáticos, sino que ha comprobado su acción hipotérmica en la fiebre tifoidea, pudiendo en los casos de esta enfermedad elevar la dosis hasta 20 gramos durante dos días sin determinar efectos tóxicos, aunque sí originando su-

dores abundantes y reaccion del ácido salicílico y del fenol en la orina. En cuanto á su accion antiséptica en las habitaciones parece que no responde á las esperanzas que abrigaban los experimentadores; Lepine no ha podido demostrar sus propiedades desinfectantes, y por eso duda de la accion tópica del salol en el intestino, à pesar de lo afirmado por Sahli.

Al interior se prescribe á la dosis de 4 á 8 gramos: al exterior y como agente antiséptico Nenki y Saber lo han usado en polvo, ya solo, ya en un vehículo oleoso. Su reactivo químico es el percloruro de hierro que le colorea de violeta como al ácido salicílico.

(*Le Courrier Medical*).

Sitio y fuerza del latido cardiaco en las enfermedades del corazon y de los gruesos vasos.—Los doctores de Renzi y Reale, de 80 observaciones practicadas en la clinica médica de la Universidad de Nápolés, deducen las conclusiones siguientes:

1ª En la pericarditis, el latido es fuerte por lo general y se observa á la izquierda de la línea media.

2ª En la insuficiencia de la válvula mitral el latido es débil. Se observa casi siempre en el quinto espacio intercostal y sólo por excepcion en el sexto. En 17 enfermos de insuficiencia mitral, sólo dos presentaron el latido en el sexto espacio.

En cerca de la mitad de los casos el latido es por dentro, à la derecha de la línea papilar; en la otra mitad el latido es en la línea papilar ó por fuera, á la izquierda.

3ª En la estenosis mitral, la pulsacion del corazon, en general, es fuerte: encuéntrase un marcado impulso (latido cardiaco). Se siente casi siempre en el quinto espacio intercostal, excepcionalmente en el sexto, y se encuentra al lado de la línea papilar, hácia la izquier-

da. Rara vez se nota sobre esta línea ó hácia adentro.

4ª En la insuficiencia aórtica el latido es por lo general fuerte y elevado. En el último período de la vida se debilita, pero no de un modo muy manifiesto. En el mayor número de casos tiene su asiento en el sexto espacio intercostal (15 sobre 28 enfermos), más rara vez en el quinto (8 en 28), y aún más raro todavía en el séptimo espacio (5 en 28).

En cambio, en todos los casos el asiento del latido está por fuera de la línea papilar izquierda, entre esta línea y la axilar anterior.

5ª En la estenosis aórtica el latido es débil. Se encuentra por lo comun en el quinto espacio intercostal, un poco por fuera de la línea papilar.

6ª En un caso de estenosis congénita de la pulmonar, el latido cardiaco, de mediana intensidad, se advertía en el cuarto espacio intercostal, entre la línea paraesternal y la línea papilar.

7ª En los casos de aneurisma de la aorta torácica (nueve observaciones) el latido del corazon se encuentra casi siempre en el quinto espacio intercostal y desviado á la izquierda sobre la línea papilar y más afuera.

8ª De un exámen comparativo del latido cardiaco en todos los vicios del corazon, resulta que este órgano se desvía hácia la izquierda en la hipertrofia manifiesta del ventriculo derecho, lo mismo que en la estenosis mitral; y se desvía hácia abajo en la hipertrofia excéntrica del ventrículo izquierdo. Además, el latido es fuerte en la hipertrofia excéntrica del ventrículo izquierdo; es débil, si la hipertrofia, dependiente de una estenosis aórtica, es simple ó concéntrica. La debilidad del latido en este último caso, depende principalmente de la falta de traslacion del corazon abajo y adelante durante el sistole.

(*Giornale Medico*.)

VARIEDADES

UN PASEO POR AMBAS CASTILLAS

SALAMANCA (1)

Motivos profesionales me alejaron de la corte durante breves días, y fueron causa de que diese con mi cuerpo en cuatro históricas y monumentales poblaciones, dos de las cuales—no sin rubor lo confieso—aún no había tenido el gusto de ver, sin embargo de que á muchos parajes menos importantes y más apartados he ido buscando bellezas que admirar; haciendo algo como lo de aquel lugareño que atravesaba indiferente los hermosos bosques vecinos á su aldea para admirar con gusto el bobalicon los árboles alineados en la plaza de la ciudad.

En realidad, la visita que hice á estas poblaciones, mejor sirvió para dar á mi espíritu un succulento banquete de *amateur* de las Bellas Artes, que no para encontrar motivos médicos que celebrar y poder referir á mis queridos lectores.

¡Asuntos médicos plausibles á través de esas comarcas españolas!... Dios los dé en el porvenir, que por el momento ni aun en nuestras más soberbias capitales, por ejemplo, Madrid y Barcelona, mejor le fuera al médico visitante no tener ojos que vieran miserias, ni oídos que escucharan necedades, ¡qué ha de prometerse en otras poblaciones más modestas! Perdiera la memoria mia el recuerdo de aquellos ilustrados y cariñosos compañeros que prodigando á mi persona muchas más distinciones y cortesías de las que merece, hicieronme por extremo gratísimas mis visitas y diéronme ocasion para que celebrase una condicion médica que tan lisonjeras finezas suscitaba, y á buen seguro que de pretender colocar en lugar oportuno estas líneas, las destinaria á periódico literario, de preferencia á publicarlas en periódico médico.

Pero venga bien ó venga mal, los suscritores de este semanario, que en otras ocasiones me dispensaron la familiaridad de contarles lo que fué mi gusto decir sobre aquello que veía por lejanas tierras, han de consentirme tambien hoy que escriba pocas líneas diciéndoles algo de mi rápida excursion.

La sábia y venerable ciudad del Tórmes tiene títulos suficientes para que al entrar en ella los que vivimos rindiendo culto á Minerva, sintamos el alma tocada de esa uncion y respeto que embargan la del religioso, el guerrero y el artista al pisar por vez primera el suelo de Roma. Allí está aún el organismo de aquella famosa ciudad tan

(1) Nuestro distinguido amigo el Dr. D. Angel Pulido, ha publicado en *El Siglo Médico* sus impresiones del viaje que ha hecho por ambas Castillas; y como en su escrito da cuenta de la visita que hizo á esta capital, trasladamos íntegra á nuestras páginas esta parte del trabajo del Dr. Pulido, en la seguridad de que con ello complacemos á nuestros suscritores. (N. de la D.)

celebrada por sus lumbreras y sus enseñanzas; no le falta más que la función: es un cadáver, pero un cadáver fresco, reciente, sin descomposición orgánica, donde se recuerdan aquellos ilustres merecimientos que tan justa y universal fama le crearon. Todo respira grandeza y sabiduría; parece que las calles y los edificios gozan el reposo de unas vacaciones, y que pasada la canícula han de volver las endemoniadas patrullas de estudiantes á ensordecer los vericuetos de sus callejones con sus juveniles parrandas y correrías, y han de seguir los vítores manchando con tintas rojas aquellos viejos muros, convertidos todavía en registros públicos de las satisfacciones y festivas que promovieran los grados y demás faustos sucesos universitarios.

Verdaderamente Salamanca me ha sorprendido; creía yo que valía mucho monumentalmente considerada, pero no creía que valiese tanto. Es una ciudad preciosísima para el viajero; los monumentos existen allí con la abundancia que en ninguna otra parte de España; y con ser tan pequeña población, escasamente pude en dos días darme cuenta de sus preciosidades, bien que lo hice explotando la inteligente dirección y solicitud jamás bastante agradecida de los compañeros que, cogiéndome por su cuenta desde la mañana á la noche, me hicieron pasar dos días inolvidables de trato agradabilísimo y de contemplaciones encantadoras. Reciban por sus finezas y acompañamiento la expresión de mi profunda y sincera gratitud los Sres. D. José Lopez Alonso, ingenioso é ilustrado director del CORREO MÉDICO CASTELLANO; D. José Luis Muñoz, digno alcalde de la ciudad y profesor de Medicina de la Universidad; D. Angel Nuñez, profesor de Obstetricia; y los médicos de Sanidad Militar D. Gustavo Casado y Lemi, querido amigo mío y condiscípulo, y D. Casimiro Baz.

Salamanca conserva de venerando bajo el aspecto literario el edificio de la Universidad, donde subsisten algunas cátedras tal y segun fueron en gloriosos tiempos, entre ellas la del famoso Fr. Luis de Leon, y especialmente su opulento y magnífico salón biblioteca. Fuera de esto, nada hay que merezca citarse hoy como respondiendo á las necesidades de la instrucción de la moderna Medicina; y del Hospital no hablemos: hay un anfiteatro anatómico y un maniquí del siglo XVI, dignísimos de conservación por sus gloriosas tradiciones, pues en aquel recinto se escuchó la voz de famosos maestros y aquel frío muñeco recibió sin duda las caricias y pescozones de muchas glorias de la Medicina; pero en lo demás la grande solicitud de los profesores que allí conservan rastros de la enseñanza, en balde puede prometerse lo que ni en Madrid tenemos con ser muchos los miles de duros que aquí se gastaron y gastan para esplendor y ornato del antiguo Colegio de San Carlos; es decir, centros de enseñanza que respondan á las necesidades y aspectos de la Medicina actual. Así, pues, no hablemos de esto; ¿para qué? Empezaríamos ocupándonos de lo de Salamanca y concluiríamos descargando un chaparrón de linternazos sobre lo de Madrid. Dejemos eso, que no merece Salamanca dar tres pasos para ver lo que gasta en hechuras del día, y admiremos ¡que bien lo merecen á fé! aquellas riquísimas y primorosas obras del estilo que predominaba en España durante los siglos XVI, XVII y XVIII,

cuando la ciudad alcanzó tan esplendorosa vida, es decir, del Renacimiento, y mejor aún del plateresco en todo su esplendor.

Salamanca es al plateresco lo que Burgos es al gótico; el depositario de las más suntuosas obras. No se da un paso por aquellas caprichosas calles que no salten ante la vista en patios, cercos de puertas y ventanas, cornisas, fachadas.... ejemplares que detienen el paso y arroban el espíritu. ¡Quién es capaz de recordar una tras otra tanta joya, ni de qué serviría mencionarlas aquí! Allí están; id á gozar los que seais amantes de estas obras del hombre, y ahí teneis á Lopez Alonso, nuestro querido compañero, que hará revivan para vosotros aquellas piedras y os cuenten sus interesantes historias.

La catedral es una doble perla; del estilo bizantino lo que resta de la antigua ¡oh, aquel famoso ábside!, y del estilo gótico la moderna, cuyo interior es de lo más esbelto y airoso que existe en catedrales; recuerda el interior de la Catedral de Barcelona, otra perla que se tiene en menos estima pública de la que merece.

En materia de pinturas deja el ánimo extraordinariamente conmovido un gran lienzo colocado en el altar mayor del convento de Agustinas Recoletas. Es una Concepcion de Ribera, ¡pero qué Concepcion, cielo divino! Parece mentira que aquel pintor nervudo, enérgico, de tintas fuertes, fisonomías tostadas y rugosas, cabezas de viejos y atezados cuerpos de anacoretas, haya podido trasladar al lienzo el sueño de una doncella mística, una tan etérea y candorosa imágen: ¡oh, qué cuadro! ¡vale un museo!

Y con esto cierro la brevísima reseña que me propuse escribir de una tambien brevísima excursion á las antiguas cortes de los reyes de Castilla, preciosísimo paseo que recomiendo á los amantes de las bellezas históricas en cualquiera de sus aspectos religioso, arquitectónico, literario..... etc.

DR. A. PULIDO.

MISCELANEAS

Formando parte de la comision de la prensa portuense que ha visitado esta capital durante la fèria, ha venido nuestro ilustrado compañero el Dr. D. José María Teixeira de Queiroz Velloso, distinguido publicista portugués, con cuyo nombre se honra desde hoy la lista de colaboradores del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

*

* *

Al entrar en prensa este número recibimos la *Gaceta* de ayer, en la cual aparece la reforma de los estudios de la Facultad de Medicina.

La falta material de tiempo nos impide ocuparnos hoy en el examen de esta disposicion oficial que publicaremos íntegra en el próximo número.