

Correo Médico Castellano

AÑO V

Salamanca 20 de Marzo de 1888

NÚM. 116

SUMARIO.—*Sección profesional:* CRÓNICA DE LA DECENA: Cambio de estrategia.— El festival de la muerte.—La epidemia de viruela —Una noticia triste, por el doctor Leon Pozasol (página 113).—*Sección doctrinal:* Septicemia puerperal muy grave.—Legrado uterino.—Curacion, por D. Joaquín Cortiguera (115).—De la Sangría, por D. Julian Herrero (118).—*Sociedades científicas:* REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE CADIZ: Programa del concurso de 1888 (122)—*Revista científica nacional:* Ovariectomía en una niña impuber (124)—Valor diagnóstico de la succion (124)—*Revista científica extranjera:* La estenocarpina (125).—La audicion coloreada (125).—Valor terapéutico del ozono (126).—*Misceláneas:* (127).—*Correspondencia* (128).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA



CAMBIO DE ESTRATEGIA.—EL FESTIVAL DE LA MUERTE.—LA EPIDEMIA DE VIRUELA.—UNA NOTICIA TRISTE

Mucho tiempo hace que en esta seccion de nuestro periódico no disparamos bala rasa contra los bastiones donde se atrinchera el intrusismo, no tanto por la ineficacia de nuestros justísimos ataques como por el aislamiento en que nos han dejado algunos compañeros de armas, que pactan con el enemigo y arrian sus pendones de guerra ante la bandera de los caciques con que este cubre su mercancía.

Pero hoy, que sale á la palestra con nuevos bríos y con más viriles alientos un antiguo adalid de la dignidad profesional (*El Boletín Farmacéutico* de Barcelona) batiendo en brecha á los contrabandistas de nuestros derechos, á los parásitos de la colectividad médico-farmacéutica, á los detentadores de nuestros intereses, el CORREO MÉDICO CASTELLANO romperá el silencio que ha guardado algun tiempo; y requiriendo las armas de la justicia, del derecho, de la razon y de la lógica, tornará á sus antiguas campañas contra los intrusos sin cejar en su empeño hasta arrojar del campo profesional á los que por él merodean sin otro derecho que la audacia y sin otro fin que la rapiña. Cuento, pues, el colega barcelonés antes nombrado con nuestro concurso en la noble empresa que él acomete contra los insensatos que hacen industria de nuestro sacerdocio hollando nuestros derechos con su mercantilismo; y ya que, por el humilde lugar que ocupamos en la prensa profesional española, no pueda encomendárenos en esta cruzada el papel de un Godofredo, déjesenos al menos predicarla como

otro Pedro el Ermitaño, no sin tomar también el puesto que se nos designe en el combate.

Mas para que el triunfo corone los esfuerzos puestos al servicio de tan santa causa, es preciso que los combatientes de nuestro campo cambien de estrategia y en vez de batirse en guerrillas dispersas sin apoyo ni reservas como hoy se hace, unan sus energías y luchen en masas compactas arremetiendo al adversario en columnas cerradas, que son las más imponentes y las que mejor conquistan los lauros de la victoria.

¡La union es la fuerza! Depónganse, pues, las discordias que el egoismo y la envidia siembran de consuno en nuestras filas, apíñense los individuos de la gran familia médico-farmacéutica como se apiñan los miembros de una raza cuando pelagra su independencia; y fundidos todos en un solo y mismo sentimiento é impulsados por el instinto de la propia conservacion, los intrusos y sus protectores serán derrotados y maltrechos y arrojados al otro lado de las fronteras profesionales.

*
* *

Por iniciativa del Alcalde de Madrid, con el concurso de la Junta local de primera enseñanza y en contra seguramente de la opinion de los inspectores médicos de las escuelas, si se les ha consultado, va á celebrarse en la capital de España un festival de niños de ambos sexos, que por el programa del mismo publicado en los periódicos, mejor pudiera denominarse el festival de la muerte.

Reunir diez ó doce mil criaturas en un sitio tan yermo y desabrigado como el Hipódromo, fatigarlas con una formacion al aire libre por largo espacio de tiempo, y hacerlas enronquecer cantando himnos alusivos al acto, podrá ser todo lo lírico-gimnástico-literario que se quiera, pero figúrasenos que equivale á abrir la caja de Pandora donde estan aprisionados el garrotillo, la coqueluche y demás enemigos mortales de la niñez, que saciarán sus voraces apetitos en los alumnos de las escuelas que acudan á ese festival. Es decir, que el Ayuntamiento de la Villa y Corte, con la mejor buena fé, sin duda alguna, se expone á ser cómplice y hasta encubridor de los *desafueros morbosos* que sufran los niños, dando encima una gran cantidad de dinero, que estaria mejor empleada en *higienizar* los locales de las escuelas municipales, en premiar á los buenos maestros y hasta en socorrer con largueza á los niños pobres.

Pero como en este pais de los vice-versas lo esencial es el jolgorio, aunque la bolsa esté vacía y la salud quebrantada, de poco sirve que la Higiene se escandalice de tales fiestas, si con ellas se dá satisfaccion á los pueriles caprichos de algun alcalde más ó menos Abascal, que acaso por ser médico tiene á la diosa Higea el mismo respeto que los sacristanes á los santos.

*
* *

Aunque hace ya algun tiempo que en estas decenales crónicas no damos cuenta del estado sanitario de esta Capital, no se crea que se ha extinguido la epidemia variolosa que hizo aquí su aparición á principios de Noviembre del año 1886. Por el contrario, los casos continúan repitiéndose con alarmante frecuencia en distintos puntos de la poblacion, sin que las autoridades encargadas de velar por la conservacion de la pública salud adopten las medidas más elementales, que son de rigor en estos casos, tanto para evitar la propagacion de la enfermedad como para aislarla y extinguirla.

Y mientras la policia sanitaria no se ejerza aquí con más escrupulosidad, ni se inspeccionen como es debido los artículos de consumo, ni se realice la construccion de un buen alcantarillado, ni se impida el lavado de ropas contaminadas sin la correspondiente desinfeccion prévia, ni se dé más participacion en las ordenanzas municipales á los preceptos higiénicos, las epidemias se enseñorearán en esta poblacion, que tendrá que cambiar su glorioso nombre por el de *Nosoburgo* ó *Morbópolis* ú otro parecido.

*
* *

Al cerrar esta Crónica recibimos una noticia que todos nuestros suscritores leerán con profunda pena.

El sabio anatómico, hábil operador y venerable catedrático doctor D. Rafael Martinez Molina, ha fallecido en Jaen, su ciudad natal, el 12 del corriente.

Nosotros, que tuvimos ocasion de admirar las bellas cualidades científicas y morales del que mereció en vida el glorioso nombre de *La Perla de San Carlos*, elevamos al Cielo una plegaria fervorosa por el ilustre finado que deja un vacío difícil de llenar en los fastos de la Medicina española.

DR. LEON POZASOL.

SECCION DOCTRINAL

SEPTICEMIA PUERPERAL MUY GRAVE

LEGRADO UTERINO - CURACION

POR

Don Joaquin Cortiguera

Médico Ginecólogo en Santander

M..... de 22 años, buena constitucion, primeriza y á término, pare sin novedad alguna, segun puede juzgarse por el relato de la familia; la partera le ordena estar sudando hasta su primera visita y procura conservar todas las ropas, tales como estaban en el momento del parto, cubriendo á la puérpera; es decir, manchadas de sangre, líqui-

do amniótico, orina y materias fecales. Al siguiente día se queja de escalofríos, malestar general y sequedad de la boca, pero su asistidora lo atribuye á la subida de la leche y ordena que continúe la misma situación, sin mover á la enferma por temor á un enfriamiento; las cosas se agravan, el escalofrío se repite, la calentura aumenta, y somos insistentemente llamados á ver á la enferma dos días después del alumbramiento.

El lector puede imaginarse todas las circunstancias de pobreza y desaseo que le plazca, seguro de que probablemente no llega todavía á la realidad; es uno de los casos que más lástima y repugnancia nos han inspirado. En un lecho miserable desprovisto de sábanas yace la enferma arrollada en una manta roja y sucia que se ciñe perfectamente á todo el cuerpo; el encendimiento de los pómulos, el brillo de las conjuntivas, la disnea y la frecuencia del pulso hacen sospechar desde luego un envenenamiento. Temperatura 42° , pulsaciones 130, respiración 50, sed inextinguible, inteligencia perfecta. Desenredando la manta, encontramos entre los muslos un depósito de materiales en descomposición; el olor es insoportable; la vagina quema; el cuello uterino está entreabierto y deja penetrar fácilmente dos dedos; la cavidad uterina no contiene grandes masas adheridas, sino algunos coágulos y una capa desigual de tejidos que probablemente está constituida por algún resto de membranas; los pechos están sumamente flácidos.

Se trata indudablemente de una septicemia gravísima, no por retención placentaria, sino de coágulos y algún resto membranoso, pero también por desaseo; en todo caso es preciso evacuar el útero y hacer lo más aséptico posible todo el terreno infectado. Hago traer lo necesario y procedo á desalojar la matriz después de haber limpiado groseramente la vagina y sus alrededores; con la cuchara roma los coágulos y con la aguda el resto membranoso, en poco tiempo pude limpiar á mi satisfacción toda la cavidad uterina, que después lavé cuidadosamente con agua y sublimado al uno por tres mil caliente; administré el cornezuelo de centeno y el sulfato de quinina por la vía hipodérmica, coloqué á la enferma en las mejores condiciones que me fué dable de asear y de confort, ordené que se hicieran lavatorios vaginales cada cuatro horas con agua fenicada y me reservé el practicar los intrauterinos con sublimado.

La noche fué bastante buena y al siguiente día habían disminuido la sed y la disnea. Temperatura 38° , pulso 90, loquios algo fétidos. Sulfato de quinina y salicilato sódico. Inyección intrauterina con sublimado mañana y tarde.

La enferma mejoró considerablemente en los tres primeros días viniendo una accesión febril en la madrugada que, llegando á 38° ó $38^{\circ}, 5$, remitía un grado por la tarde; pero en el cuarto día, á la hora acostumbrada, se elevó el termómetro á 41° , el pulso llegó á 120 y la

disnea y la sequedad de boca se acentuaron mucho. Hay que advertir que no pudimos continuar usando el salicilato por intolerancia gastrointestinal. Los síntomas toxicohémicos fueron acentuándose y en el día quinto la temperatura llegó á 42°, el pulso se hizo incontable, empezaron el subdelirio y la carfologia y pensamos que se apagaba la existencia de aquel organismo; hicimos un lavatorio más escrupuloso aún, administramos gramo y medio de sulfato de quinina en una sola dosis, hicimos además dos inyecciones subcutáneas de á decígramo y nos retiramos con grandes temores de no encontrarla viva á nuestro regreso, pero satisfechos de haber intervenido con suficiente energía.

En nuestra visita de la tarde las cosas habían mejorado; la enferma estaba bastante tranquila, la temperatura era de 39°, el pulso latía 120 veces, la disnea y la sequedad bucal eran poco notables; hicimos otro lavatorio concienzudo y dos inyecciones de á decígramo, ordenando que si en la noche volvían los escalofríos repitieran la administración de gramo y medio de quinina.

Afortunadamente no fué esto necesario; la enferma pasó una buena noche y se encontró por la mañana muy mejorada. Temperatura 37°, pulso 80, la respiración normal y la ausencia de sequedad y mal gusto en la boca eran testigos de su bienestar. Lavatorio con sublimado; un gramo de quinina; caldos y cognac. Por la tarde idéntica situación y pulso á 70, buena noche é igual bienestar al día siguiente. Desde éste momento se suspendió toda medicación general, y tres días más tarde también la local, pudiendo autorizar á la enferma para levantarse, sin que haya tenido después la menor novedad. Hace ya dos semanas que no la visitamos, pero sabemos que su salud es completamente satisfactoria.

*
* *

He aquí otro caso de septicemia en extremo grave; el legrado fué por lo menos inocente, pero muy probable es que haya resultado eficazmente curativo, puesto que no nos es fácil admitir que aquel trozo de membrana no se hubiera hecho patógeno, dadas las condiciones en que el organismo se encontraba, á pesar del lavado intrauterino. No se ha presentado signo alguno de metritis ni de linfangitis, y el alivio ha sido inmediato, pasando de un estado muy grave al inmediato bienestar de una noche tranquila. Verdad es que, como siempre, hemos empleado otros remedios al lado de la limpieza intrauterina; pero también en otros casos lo hicimos y en alguno de ellos resultó ineficaz aquel tratamiento.

Lo que no nos explicamos muy bien es la exacerbación gravísima del cuarto día de tratamiento, sexto del puerperio. ¿Se produjo un tapón que, impidiendo la libre salida del loquío, favoreciese la descomposición ó el desarrollo microbiano ó el patogenismo del idem? Pudiera ser; pero adviértase que la fetidez no era notable. ¿Es que se

trataba de un veneno ya absorbido, pero que, falto de suficiente incubacion, no hubiera llegado al período de su desarrollo, apto para dar lugar á los fenómenos ostensibles de la infeccion? Tambien es posible.

De cualquier modo, seguros nosotros de no haber dejado nada en el útero, y no llamando nuestra atencion la fetidez, limitamos el tratamiento á combatir los efectos producidos en el organismo, y á lavar con el sublimado las paredes intrauterinas para evitar que en lo sucesivo pudieran hacerse morbigenos los detritus loquiales.

En situaciones análogas, por su excesiva gravedad, á esta, cuando aún no se empleaban las inyecciones intrauterinas, al segundo acceso seguian con frecuencia la agonía y la muerte; desde que usamos las inyecciones de sublimado, sólo hemos perdido una enferma; despues del legrado, ninguna. La razon de la superior eficacia de este tratamiento no puede extrañar á nadie; el mejor modo de desinfectar un foco nocivo es quitar, extrayéndolas, las materias de infeccion; y, si despues de extraidas las principales masas, quedáran aún ligeras partículas patógenas incrustadas en las paredes del foco, más fácilmente actuará el sublimado sobre una superficie lisa y en una capa delgada que en otra rugosa y de gran espesor.

Santander 30 de Enero de 1888.

DE LA SANGRÍA

POR

D. Julian Herrero,

Médico-cirujano titular de Lumbrales (Salamanca)

Teson se necesita en estos tiempos para tratar de la sangría como agente terapéutico de valor indiscutible é irreemplazable en ocasiones. De cierto que si volviera al mundo nuestro Vallés, en vez de lamentar el uso abusivo de la sangría, el bárbaro furor de sacar sangre, echaríase á pensar en el modo y forma de que tan gran remedio, cuyos resultados portentosos, verdaderamente heróicos, le han recomendado y le recomiendan todavía, fuera colocado en el rango que de derecho le corresponde y utilizados sus efectos en bien de la humanidad enferma, que necesita muchas veces, pero muchas veces, de la sangría, principal agente de curacion en determinadas afecciones, acaso en las más comunes y que en la práctica se observan más repetidas veces.

Que se abusó de la sangría, no hay por qué ponerlo en duda; pero hoy se incurre en el extremo contrario y se pretende nada menos que desterrarla de la práctica, relegándola no sólo á la oscuridad, sino al panteon del olvido, donde yacen tantísimos otros agentes terapéuticos, que por su ningun valer jamás debieron salir de allí.

Mucho antes que los Virchow, Rabuteau, Jaccoud, Strümpell, etcétera, pusieran á la sangría en entredicho, habíanlo hecho ya, con peor ó mejor fortuna, Celso con copia de datos, Gomez Pereira con erudicion inmensa, Paracelso, Van-Helmont, Sthal, Brown, Severo Lopez y muchos más que sería prolijo enumerar; pero la reaccion no tardó en operarse y Galeno, Mercado, Sydenham, Bocerhave, de Homme, Rassori, Broussais, Argumosa Bouillaud, infinitos de ellos más se encargaron de probar, no sólo que la sangría es poderosísimo agente de la terapéutica, sino que de su abuso pueden resultar, han resultado, á la humanidad enferma males infinitos. Entiendo yo que entre la intemperancia de los últimos y el sistemático alejamiento de los primeros, puede emplearse un término medio, y haré constar que en ocasiones perfectamente claras y determinadas, practicar ó dejar de hacer una sangría, vale tanto como incurrir en errores de trascendencia suma para la salud del enfermo y la reputacion del práctico.

Es verdad inconcusa que la vida está en la sangre, y claro es que extrayendo sangre, se extrae parte integrante de la misma vida. En la práctica se observan enfermedades caracterizadas por exceso en la cantidad total de la sangre (*plethora ad mollem*), ó por exceso en la misma vida, flegmasias, estados fluxionarios. Natural parece que un medio terapéutico que disminuya la cantidad de sangre ó el exceso de su vitalidad, dé resultados satisfactorios en el tratamiento de las nombradas afecciones. Y de que los produce la sangría, no tengo la menor duda.

Quiero creer, y así lo pretenden muchos médicos, acaso el mayor número, que hay agentes menos mecánicos que no crisan los nervios de ciertos enfermos y que sustituyen con ventaja á la sangría, produciendo las mismas modificaciones y cambios sin los inconvenientes de aquella, que suelen no ser pocos, si no se la maneja convenientemente. Y sin embargo de haber empleado cada uno de estos agentes y visto emplear á profesores que abominan de la sangría, confieso que no he obtenido ni observado que hayan otros obtenido grandes éxitos por la administracion de aquellos, como no sea en algun caso que procuraré determinar lo más puntualmente posible. Sin que sea opuesto en principio á las teorías, confieso que el estudio de los hechos, pero imparcial y severamente llevado á cabo, fuéme siempre más simpático. Acaso por esto me llamaron empírico, y acaso tuvieran motivo. Diré, no obstante, que si del centon hipocrático se descarta lo que hay de puro empirismo, si no existieran sus concienzudas observaciones, si le conociéramos por lo que tuvo de dogmatizador y solo por ello, ¿quién se acordaría de él? Yo no dogmatizo, que á tanto no alcanza mi talento; me limito á presentar hechos, reflexiones sobre ellos, y obtener deducciones; tambien por este camino, aunque fatigoso y lento, se llega á la verdad que es á lo que aspiro.

Es tan óbvio aquello de que quitada la causa desaparece el efecto, que la idea de la sangría debió ocurrir al primero que dedicara su atención al estudio de la enfermedad y su tratamiento. Es por demás sabido que la plétora consiste en el exceso de sangre, y lo es también que una epistaxis, un flujo hemorroidario, la hematuria, la metrorragia, etc., etc., curan instantáneamente muchísimas contingencias que dependen de aquella. Desde Hipócrates á nuestros días, se ha sangrado, más ó menos liberalmente, copiando á la naturaleza; y como no sea algun hahnemanniano recalcitrante, acaso no se encuentre profesor que no haya empleado la sangría, *anchora sacra vitæ*, como decía Galeno, en el tratamiento de la plétora. ¿Quién no ha observado rapidísimos y portentosos resultados de la misma? Pero se dirá, y con razón, que su abuso ha reportado bastantes males. Es un hecho; pero téngase en cuenta que yo no patrocino el abuso, y afirmo en cambio que perjuicios mayores sobrevinieron por no usarla, aun cuando su indicación era precisa.

Acompañaba yo, allá por el mes de Enero de 1851, á mi querido y sábio maestro D. Vicente Asuero en ocasión de ser avisado con urgencia para visitar un enfermo de 53 años, temperamento sanguíneo, constitución robusta y fuerte, de posición brillante, dedicado á los trabajos financieros y que, al decir de la señora y dos hijos que le rodeaban, no se había quejado de ninguna molestia en los días anteriores y sí sólo de ligera cefalalgia en aquella mañana, que atribuía al excesivo trabajo, que desapareció tras ligero desayuno, y no le impidió ocuparse hasta la tarde en sus asuntos; al volver á la casa sintióse acometido como de un vértigo que pasó pronto, pero á seguida notó que le zumbaban los oídos y no podía tenerse en pié; hubo, pues, de sentarse en un sillón, donde le hallamos, y á muy poco perdió el conocimiento. Cuando le vimos momentos después, tenía el semblante amoratado, hinchado el cuello, respiraba con trabajo y no comprendía lo que pasaba á su alrededor; pulso á 48, contraído, pero depresible; ningún calor en la piel.

Tratamiento. Sangría del pié, que practiqué casi al instante. Cuando se había evacuado una libra de sangre respiró y suspiró el enfermo; el pulso se elevó á 56; otras tres onzas habrían salido y volvió en sí; se elevó el pulso á 60; después de otras cuatro onzas se hizo blando y depresible; un poco más tarde sintióse desfallecer el enfermo y fué presa de un síncope; después de cerrado el vaso se le tendió horizontalmente en el lecho, y se repuso en seguida; tomó una pequeña taza de caldo y durmió sosegadamente hasta las once de la noche.

Al día siguiente se entregaba á sus ocupaciones y aseguraba encontrarse mejor que antes del accidente.

El caso no es nuevo; á cada paso se observan; *plethora ad crassim, ad vassa, ad spatium*. Todo lo hay en él; y para que sea com-

pleto, un tratamiento enérgico, que todo lo disipa como por arte de encantamiento.

Como puede presumirse, las cosas no pasan siempre de la misma manera, y se requiere gran sagacidad en el práctico, si este no ha de incurrir en errores trascendentales.

El día 17 de Junio de 1884 ví un capataz, que recibió dos días antes una contusion en el lado izquierdo del pecho con un puntal que servía de apoyo en las obras del puente sobre el Camaces, vía férrea de Boadilla á Fregeneda; aplicáronsele fomentos con tintura de árnica, pero no hallándose bien, antes observando que espectoraba sangre, me consultó y advertí lo siguiente:

Trátase de un sujeto de 25 años, gallego, de temperamento sanguíneo, constitucion medianamente robusta, y no demasiadamente nutrido, de buena salud habitual; sólo ha padecido hace cinco meses una gonorrea que desapareció sin ulteriores consecuencias; parece que su madre murió de enfermedad de pecho (no sabe cuál fuera, sólo dice que estuvo enferma bastante tiempo); su padre aún vive, y goza robusta salud. Reconocido su hábito exterior se encuentra en la region torácica lateral izquierda un equímosis que comprende desde la cuarta á la novena costilla, forma ovalada y dolorido á la presion; encendimiento de las mejillas, la nariz se dilata al tiempo de respirar, la cara un poco vultuosa, tos frecuente pero casi seca, ya no espectoraba sangre; disnea, ruido de frote marcadísimo en el sitio contundido; ruido respiratorio normal exagerado, parecido á la respiracion pueril; ningun ruido anormal, ningun estertor. Pulso frecuente (102) y tirante, piel seca y ardorosa, apetito y buenas digestiones, excitabilidad general, dice el enfermo que no duerme, preocupacion de ánimo. Diagnostiqué pleuresia traumática y pneumorragia por congestion activa y prescribí en consecuencia dieta de caldo, bebidas diluentes y sangría de 350 gramos, que se repitió aquella misma tarde; por continuar la fiebre, la opresion del pecho y la tos bastante incómoda, se le aplicaron al siguiente dia diez sanguijuelas á la parte afecta. El día 22 estaba mejorado, apenas tosía; tres días más tarde volvía á sus trabajos, y pasada una quincena durante la cual tomó en abundancia leche de cabras, se encontraba perfectamente restablecido.

Ahora bien; este mismo sujeto me consultó el día 2 del pasado Julio para otra pneumorrágia; esta vez fué producida por un gran esfuerzo, que no le impidió caer sobre un monton de piedras, despues de rodar un par de metros; se emocionó grandemente y tuvo al siguiente dia tos, mucha opresion, y espectoracion de sangre, que le produjo alivio, pero impresionándole desagradablemente. El profesor á quien consultó, le recomendó dejara de trabajar, cucharadas de una pocion que desconoce, dieta lactea y pastillas de Andreu. Sucedió esto á fin de Marzo, y, sin embargo del tiempo trascurrido y haber hecho uso de muchos remedios, principalmente del cocimiento de

ortigas, el enfermo no ha mejorado, antes sigue peor. Hoy (2 de Julio) se encuentra del modo siguiente: Semblante descolorido y un poco demacrado; chapeteado rojo en ambas mejillas; le cansa el menor trabajo, y le produce tosecilla con poca espectoración y alguna estria sanguinolenta en ocasiones, que le alivia, según él dice; ligeramente flogoseada la mucosa buco-faríngea, y reseca que produce la tos; voz ronca, y cavidad laríngea también flogoseada; macidez en la región sub-clavicular izquierda, que se extiende hasta la axilar del mismo lado; ruido de cuero en las regiones supra e infra-clavicular izquierdas, respiración prolongada, y respiración bronquial, más señaladamente en el segundo tiempo, y en la fosa supra-clavicular; en el resto de la cavidad, ruido respiratorio normal; excitación febril (98), calor aumentado, 38° 5, que se aumenta por la tarde, según dice el enfermo, y suda por las mañanas; las demás funciones se ejercen con bastante regularidad. Diagnostiqué tuberculosis pulmonal en su primer período. ¿De cuándo procede? Sin la predisposición hereditaria, que acaso existe ¿no pudiera atribuirse al término por supuración de un proceso flogístico? ¿La pneumorragia de hace tres años era simplemente traumática ó sintomática de tubérculos pre-existentes? ¿Cómo se explica la no existencia de fenómenos morbosos en tan largo tiempo, y su desenvolvimiento, coincidiendo con otra nueva congestión pulmonal? ¿Pudo haberse evitado la presencia de tubérculos habiendo empleado un tratamiento antiflogístico directo?

(Se concluirá) p. 153.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DEL DISTRITO DE CADIZ

PROGRAMA DEL CONCURSO DE 1888

Premio 500 pesetas

TEMA DE LA SECCION DE ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA NORMAL Y PATOLOGÍA: PROCEDENCIA Y DISTRIBUCION DE LOS NERVIOS GLANDULARES; SU INFLUENCIA EN LAS SECRECIONES ¿ES DIRECTA Ó VASO-MOTRIZ?

BASES DEL CONCURSO

1ª Además del premio consistente en 500 pesetas y el título de socio corresponsal, si el que obtenga este honor se encuentra en posesión de algunos títulos requeridos para ser Académico. Habrá un accésit que consistirá en el título de socio corresponsal, si el galardonado reúne las condiciones anteriormente expuestas.

2ª La Academia podrá hacer mencion honorífica de las memorias que, sin obtener el premio ni el accesit, juzgue dignas de esta distincion

3ª Estos premios se conferirán en la sesion pública inaugural que habrá de tener lugar en el mes de Enero de 1869.

4ª Los trabajos, que deberán ser originales é inéditos podrán estar escritos en castellano, latín ó francés, y sin rúbrica ni inicial alguna; se dirigirán al Secretario perpétuo de esta Academia, antes del dia 15 de Octubre acompañados de un sobre cerrado que ostentará el mismo lema ó título que encabece el trabajo, y dentro del cual se expresará el nombre y direccion del autor.

5ª El Secretario perpétuo expedirá recibo de los trabajos que se presenten directamente en Secretaría. Los que remitan por el correo deberán venir certificados, y el sobre que los contenga, que los interesados pueden recojer en las respectivas Administraciones de correos, se considerará, como el recibo antes mencionado, documento al portador, siendo su presentacion indispensable, tanto para recojer el premio obtenido, como para retirar el sobre cerrado de las memorias no premiadas, despues de publicado el fallo de la Academia en los periódicos de la plaza y antes de la referida sesion inaugural, en la que se inutilizarán los correspondientes á las memorias no premiadas que no hayan sido préviamente reclamados.

6ª Las memorias premiadas serán propiedad de la Academia, reservándose ésta el derecho de publicarlas ó autorizar á su autor para la publicacion.

7ª Ninguna de las memorias presentadas podrá retirarse del curso.

8ª La Academia, al juzgar los trabajos presentados, solo tendrá en cuenta el mérito absoluto de ellos.

9ª Quedan excluidos de tomar parte en el certámea los académicos de número y los electos; así como todo autor que quebrantase directa ó indirectamente el anónimo.

Lo que publica por el acuerdo de la Academia.—Cádiz 1º de Marzo de 1888.—El Presidente, *Cayetano del Toro*.—El Secretario perpétuo, *Enrique Díaz Rocafull*.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Ovariectomía en una niña impúber.—En el último número de nuestro ilustradísimo colega *Crónica Médico-quirúrgica de la Habana* publica el Dr. D. Raimundo Menocal una interesante observación clínica referente á una niña de 13 años, impúber, que desde hacía cuatro meses venía notando que su vientre aumentaba considerablemente de volúmen.

Examinada la enfermita, presentaba un tumor muy voluminoso en la cavidad abdominal, claramente fluctuante, movable en todas direcciones y de forma irregular, más prominente hacia la izquierda. Los órganos genitales externos estaban en consonancia con el escaso desarrollo y con la edad de la niña.

Decidida la operación, practicóla el Dr. Menocal haciendo una incisión de seis centímetros en las paredes abdominales, apareciendo el quiste del ovario izquierdo libre de adherencias, que fué punzado y dió salida á cuatro y medio litros de líquido amarillento: inmediatamente se ligó el pedículo en cadena con seda fenicada. El ovario derecho presentaba también un pequeño quiste, por lo que el Dr. Menocal se decidió á extirparlo con la respectiva trompa. Lavado el peritoneo con agua esterilizada, se aplicaron ocho puntos de sutura de plata entrecortada y la cura con iodoformo y algodón bórico.

Las consecuencias de la ovariectomía fueron benignas, pues solo al cuarto día hubo una ligera hipertermia (38°) producida por un pequeño absceso en el ángulo inferior de la herida. A los veinte días después de la operación fué dada de alta la enfermita.

El quiste del ovario izquierdo era dermoideo tipo, conteniendo huesos informes, un diente y un mechón de pelo. El del ovario derecho, también dermoideo, por su pequeño volúmen se prestó á cortes en su totalidad con el ovario, permitiendo hacer de él un detenido análisis histológico que practicó el Sr. Lebrede.

* *

Valor diagnóstico de la succión.—Sobre este asunto ha publicado el Dr. D. J. Ferri en *El Progreso Ginecológico y Pediatra* de Valencia un interesante artículo que sintetiza en las conclusiones siguientes:

1^a Cuando la succión se hace sin energía y fuerza por muy poco tiempo y el niño queda después profundamente dormido y gimiendo, hay deficiencia de desarrollo, escleroma ó atelectasia pulmonar.

2^a Cuando se hace la succión de un modo enérgico, con avidez, pero por breve tiempo y con disminución del peso del niño, debemos pensar, ó que la leche no tiene buenas condiciones, ó que alguna disposición orgánica impide la succión.

3ª Si á una succion breve é interrumpida se añaden algunos síntomas pulmonares ó intestinales, hay que pronosticar gravemente, á ménos que no sea el coriza catarral lo que dificulte la succion.

4ª La poca energíá de la succion, cuando va acompañada de trastornos gástricos ó nerviosos, puede ser dependiente de una afeccion cerebral.

5ª Cuando el niño, siendo robusto y bien constituido, no muestra deseos de mamar, es conveniente administrar un ligero purgante para desembarazar los intesiinos de los materiales que contienen.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

La estenocarpina.—El Dr. Claiborne, oculista de New-York, dá cuenta de un nuevo anestésico local, de un alcaloide extraido de las hojas de un arbol, cuyo nombre aún no se ha fijado por los botánicos; por la semejanza que presenta con una especie de acacia (acacia stenocarpo), ha llamado á dicho alcaloide provisionalmente *estenocarpina*.

La estenocarpina produce una perfecta anestesia de la córnea y de la conjuntiva: la anestesia dura cerca de veinte minutos, y para producirla bastan dos á cuatro gotas de una solucion al 2 por 100 de estenocarpina. El alcaloide en cuestion es un potente midriásico, que produce una dilatacion al máximun de la pupila. Bajo la accion de la estenocarpina ha extirpado pequeños ateromas de la mucosa de las fosas nasales sin que el paciente acusara el más ligero dolor. El autor designa á la estenocarpina como rival poderoso de la cocaina, porque como ésta tiene una accion anestésica y midriásica. Su descubrimiento se debe á un veterinario que aplicó una cataplasma hecha con las hojas de este árbol á un absceso en un caballo, y al abrirlo comprobó la perfecta insensibilidad del animal.

(*New York Med. Record*)

*
* *

La audicion coloreada.—Segun un notable trabajo publicado por el Dr. Baratoux, consiste este fenómeno en que un sonido puede traducirse por un color determinado en ciertos individuos. Estudiado primeramente por Verga este fenómeno, ha llamado la atencion de varios fisiólogos: Lussana, Nussbaumer, Lehmann, Pedrono, Pouchet, Grazzi, Bareggi, etc., se han ocupado particularmente de este asunto.

El Dr. Baratoux, cita una serie de hechos y observaciones curiosísimas. Por regla general puede aceptarse que un ruido desarrolla un color gris ó sombra, que se hace tanto más claro, cuanto más vibrante sea aquel. Los instrumentos musicales, corresponden á un co-

lor determinado cuya vivacidad aumenta con la elevacion del sonido. La palabra se traduce por un color fijo y constante para cada individuo, pero este hecho se hace más notable en el canto. Este fenómeno se presenta desde la infancia, carece de localizacion cerebral exacta, se ofrece con bastante frecuencia, pudiendo considerarse como fisiológico.

Existen opiniones muy diversas respecto á su génesis, para Nussbaumer, depende de una excitabilidad del centro cromático, en individuos habituados á comparar las sensaciones auditivas y luminosas. Bleuler lo atribuye á un error del espíritu, Pouchet á un trayecto anormal de las fibras nerviosas acústicas. El profesor Lussana, cree explicarlo por la existencia de los centros auditivo y cromático, en circumboluciones contiguas; al paso que Nüel lo cree debido á la irradiacion nervioso central, es decir, que una excitacion dada, puede trasmitirse más allá de su foco de accion, segun la intensidad de la misma. Para el autor, esta teoría explica las sinergías funcionales entre distintos sentidos, como lo prueban los estudios de Urbantschitsch.

(*Le Progres Medical.*)

*
* *

Valor terapéutico del ozono.—El Profesor Binz ha publicado un excelente trabajo sobre los efectos que ejerce el ozono en los organismos animales.—El ozono, dice, que ha sido excluido de la terapéutica porque provoca segun Houzeau, si es concentrado, una inflamacion repentina de la tráquea y tos pertinaz; segun Thenard, produce, aunque diluido, contraccion y deformidad de los corpúsculos sanguíneos; y segun Liebreich, este cuerpo en contacto de los líquidos de los tejidos se descompone en oxígeno naciente que excita sus elementos, como el cloro diluido y no llega á la sangre. Binz ha estudiado los efectos que se observan en el hombre y otros animales con el ozono obtenido mediante la electricidad. Sus acciones se han obtenido solo con fuertes y largas inspiraciones de aire ozonizado, mientras que nada ha logrado con ligeras y cortas inspiraciones.

En todos los animales (perro, conejo, gato, palomo, etc., menos en la rana) se observa un estado de semi-soñolencia. Si las inspiraciones eran fuertes, manifestaban los síntomas de un catarro agudo de todas las vías aéreas, y á la soñolencia se unía dificultad respiratoria. La temperatura baja en todos los animales.

En el hombre aparece el sopor cuando menos á los seis minutos de haber empezado las inhalaciones; se acompaña de una sensacion de abatimiento placentero, con ensueños breves y agradables. La respiracion es tranquila y rítmica, el pulso normal; la pupila y el color de la cara no cambian. Suspendidas las inhalaciones pronto se despierta el individuo, sintiendo una impresion de frío que dura pocos minutos.

Llamando al individuo en alta voz ó pellizcándole, se observa alguna reaccion, ya moviendo la cabeza, ya pronunciando palabras incomprendibles.

A veces se observan con las inhalaciones de ozono fenómenos de excitacion, convulsiones ligeras en la cara, del músculo frontal (una sola vez), tos por irritacion de la garganta, que puede ser intensa si la cantidad de ozono es fuerte. Así que aparecen los primeros fenómenos de excitacion conviene cesar las inhalaciones.

Segun la observacion de Binz, un aire poco cargado de ozono no produce efecto; un aire moderadamente ozonizado produce sueño, y muy ozonizado es mortal. Compara los efectos del aire ozonizado á los del alcohol: muy diluido no determina efectos notables, mientras que á dosis altas y concentrado obra como excitante, rebaja la temperatura y determina sueño y hasta vómito.

No puede indicar aún la cantidad de aire ozonizado que puede producir el sueño, de cuyo asunto se ocupa en la actualidad. Binz opina que producen el sueño, todos los cuerpos simples que tienen una afinidad grande para otros elementos, como el cloro, bromo y iodo, cuando quedan libres en el cerebro. Tambien el oxígeno que queda libre de los nitritos puede determinar iguales efectos. El ozono, segun Liebreich, se descompondría al contactar con la membrana pituitaria, pero Binz no lo ha notado.

¿Forma el ozono metemoglobina? Es verdad que una pequeña cantidad de sangre en contacto con el aire ozonizado produce aquella transformacion de la hemoglobina, pero la misma cantidad de ozono en grande cantidad de sangre no la determina

No es posible utilizar el sueño que produce el ozono con fin quirúrgico; pero, sí, segun Binz, puede disminuir la excitacion del cerebro y médula, y por ello obrará tal como obra el aire de los bosques.

(La Terapia Moderna.)

MISCELÁNEAS

Ha sido nombrado auxiliar interino honorario de la Facultad de Medicina de Madrid para explicar la cátedra de Historia, vacante por fallecimiento del Dr. Santero, nuestro querido amigo é ilustrado colaborador Dr. D. Mariano Sancho.

Con este nombramiento se ha hecho justicia á los relevantes méritos que concurren en el Dr. Sancho; y por eso en lugar de enviarle á él la enhorabuena, se la damos á los alumnos de dicha asignatura, que tendrán en el nuevo profesor el fiel apóstol de las doctrinas del maestro recientemente fallecido.

*
* *

Nuestro ilustrado compañero y director de *El Restaurador Farmacéutico*, de Barcelona, D. Francisco Puigpiqué, ha sido condenado por la sala de lo criminal de aquella Audiencia á tres años y medio de destierro, dos meses de prision, multa de 500 pesetas y pago de todas las costas en el proceso por injuria y calumnia entablado contra él por los dueños de una farmacia-droguería de aquella Capital.

Sentimos mucho este percance sufrido por un compañero tan digno como el Sr. Puigpiqué en su campaña contra el intrusismo, y deseamos que el Tribunal Supremo, ante el cual ha apelado de la sentencia de la Audiencia, le absuelva con todos los pronunciamientos favorables.

*
* *

Hemos recibido el 5º cuaderno de la obra *El Hipnotismo y la Sugestion* que está publicando nuestro querido amigo é ilustrado colaborador Dr. D. Abdon Sanchez Herrero, catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid.—El precio de cada cuaderno es 2 pesetas: pero nuestros suscritores pueden adquirirlos por 1'75, á cuyo efecto pueden hacer los pedidos acompañados del importe á la Administracion, calle de la Rua, número 4, Salamanca.

*
* *

Ha fallecido en Madrid el antiguo farmacéutico D. Liborio Guzman, padre de nuestro querido amigo D. Felix Guzman Andrés, catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia.

Reciban el Dr. Guzman y su familia, nuestro más sentido pésame por la irreparable pérdida que acaban de sufrir.

CORRESPONDENCIA

- | | |
|--|--|
| <p>D. Marcelino Gonzalez.—Abonada su suscripcion por todo el año 1888.</p> <p>D. Felix Rodriguez Alonso.—Id. id.—Se le envían los números que reclama, excepto el 4 que está agotado.</p> <p>D. Manuel de Frutos Rodriguez.—Id. hasta fin de Junio de 1888.—El número que pide está agotado.</p> <p>D. Ricardo Villegas.—Id. id.</p> <p>D. Primo F. Aguilar.—Id. id.</p> | <p>D. Mariano Villa Godinez.—Abonada su suscripcion hasta fin de Junio de 1888.</p> <p>D. Rafael Encinas Bande.—Id. id.</p> <p>D. Julio Valcarcel Pons.—Id. id.</p> <p>D. Bernardo Rios Garcia.—Id. hasta fin de 1887.—Se le varía la direccion.</p> <p>D. Hilario Alonso Gomez.—Id. id.</p> <p>D. Rosendo Torres Muñoz.—Id. id.</p> <p>D. José María Sainz Molina.—Id. id.</p> <p style="text-align: right;">(Se continuará.)</p> |
|--|--|