

R-1974

Rev. 509
1



CORREO MÉDICO

C A S T E L L A N O

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA

Y CIENCIAS AUXILIARES



DIRECTORES - FUNDADORES

Dr. Juan Alvarado Gomez * Dr. José Lopez Alonso

AÑO II

SALAMANCA

Imprenta de Francisco Nuñez Izquierdo

28-Plazuela del Corriño-28

1885

Correo Médico Castellano

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES



CRÓNICA DE LA QUINCENA

OJEADA RETROSPECTIVA.—AÑO NUEVO, VIDA NUEVA.—LAS FARMACIAS MILITARES.—

VACUNACION (?) DEL CÓLERA.—LA EPIDEMIA EN TOLEDO



L inaugurar esta seccion en nuestro periódico, cúmplenos, ante todo, dirigir una mirada retrospectiva al año de 1884, y no lo haremos sin una mezcla de pena y melancolía: de pena, porque durante él la clase médico-farmacéutica española ha continuado siendo víctima del caciquismo en los pueblos y del desden en las ciudades; de melancolía, porque las promesas de promulgar una nueva ley de Sanidad en conformidad con los adelantos modernos y con las necesidades de la clase profesional, se ha desvanecido como el humo para dar plaza á otros proyectos efímeros, pero que por su cualidad de políticos, tienen el privilegio de llamar más la atencion del Gobierno que rige los destinos del país.

A principios de 1885 estamos, pues, como estábamos en igual época del año anterior; y en vano será que esperemos nuestra regeneracion de las altas esferas del poder, pues si, como es positivo, el mal que nos corroe está dentro de nosotros, en nosotros hemos de hallar el medio ó medios de combatirlo. No es preciso, para ello, que nos empeñemos en elegir un diputado profesional por acumulacion, pues, aparte del desengaño que sufrimos el año pasado, la voz de ese representante quedaria ahogada fácilmente por las de los ambiciosos del poder, ni que elevemos nuestras súplicas á los poderes legislativos, que suelen hacer oídos de mercader á lo que no tenga fin

político: lo necesario, lo indispensable es que estrechemos los vínculos de fraternidad que deben unirnos, para arrostrar los peligros que nos asedian, rechazar con dignidad las exigencias de los de abajo y oponernos con tesón á las imposiciones de los de arriba.

Et voila tout.

*
* *

Año nuevo, vida nueva, dice un antiguo adagio castellano, que si la mayor parte de las veces no se cumple, porque en la marcha del tiempo se confunden en uno solo el último aliento del año que espira con el primer vagido del año que nace, debiera cumplirse en lo que á la clase médico-farmacéutica respecta, harta ya de sufrir esperando el anhelado día de su prosperidad y bienandanza.

¡Ah! Si *el año nuevo* nos proporcionára una *vida nueva*, segun reza el refran, seguramente que los médicos rurales dejarían de ser considerados como dependientes de los municipios, no de otro modo que los alguaciles y serenos; ni los tribunales de justicia nos harían ir y venir *gratis et amore* para que les contestáramos á una série de preguntas tontas, cuando no capciosas; ni los intrusos, charlatanes, curanderos, taumaturgos y apóstoles de ambos sexos, que por ahí pululan, nos escarnecerían como lo hacen al pronunciar ante los pacientes sus enrevesados exorcismos; ni la fama profesional sería patrimonio exclusivo de los que, por ser *muy cucos* y haber sabido aprender la *gramática parda*, única ciencia que poseen, se enriquecen Dios sabe cómo y son, al revés de la célebre estatua babilónica, figuras de barro sobre pedestal de oro; ni la médica moral sería olvidada como ahora hasta el extremo de *comerciarse* con la ciencia, cual pudiera testificar un médico amigo nuestro y subdelegado de un partido de la provincia de Zamora, quien nos ha prometido publicar algo sobre el *Comercio de Cirugía*; ni leeríamos en las revistas científicas curaciones, *estupendas* por lo maravillosas, de casos clínicos, *estupendos* por lo contranaturales; ni, por último, estaríamos como estamos en un eterno *via-crucis*, siendo el blanco de las iras de los grandes y de la burla de los pequeños.

*
* *

El establecimiento de las farmacias militares en competencia con las civiles y contra lo que disponen la ley de Sanidad, las vigentes Ordenanzas de Farmacia y cuantas disposiciones oficiales metodizan el ejercicio de la profesion, continúa preocupando la atencion de toda la clase farmacéutica de España, que en vano ha protestado en razonada exposicion contra la arbitraria medida del director de Administracion y Sanidad militar.

Nuestro querido amigo y distinguido colaborador Sr. Bellogin, farmacéutico de Valladolid, ha publicado en *La Libertad* de aquella poblacion unos magníficos artículos sobre este asunto, los cuales han sido reproducidos por varios periódicos políticos y profesionales, demostrando con datos auténticos: que si resulta cierto el descuento de 75 por 100 que en las farmacias militares se hace á los genera-

les, jefes y oficiales del ejército y armada, no es posible que con el 25 por 100 restante cubra la administración los gastos; que casi ningún farmacéutico de España exige los precios de la tarifa oficial; que si se hiciera uso de este derecho no se lesionaban los intereses del público; y que, fuera de todo esto, la instalación de tales farmacias es de todo en todo ilegal, por estar en contradicción con lo preceptuado en las disposiciones vigentes.

Mucho sentimos no poder reproducir íntegros los artículos del Sr. Bellogin, escritos con estilo algo zumbón, pero con lógica severa, con criterio imparcial y con espíritu eminentemente práctico.

*
* *

El sábio farmacéutico de Tortosa Sr. Ferran, continúa practicando numerosas experiencias para confirmar el hecho que telegrafió al Dr. Letamendi en el mes anterior sobre la *vacunacion* (sic) del cólera en los animales y hasta en la especie humana, por medio de la inoculación del *bacillus vírgula*, cuya virulencia ha conseguido atenuar por una série de cultivos.

Mucho puede esperarse de la reconocida ilustración del Dr. Ferran, que, comisionado por el ayuntamiento de Barcelona, ha estudiado la epidemia en los hospitales de Tolon y Marsella en Setiembre y Octubre del año anterior; pero mucho tememos que sea de resultado ineficaz la *inoculación preservatriz* (con cuyas palabras debe sustituirse la de *vacunacion*, cuando no se trate de la inoculación del virus vacuno) del microbio colerígeno, así en los animales como en la especie humana, toda vez que ni ésta ni aquéllos quedan inmunes para contraer de nuevo el cólera después de haberlo padecido anteriormente.

*
* *

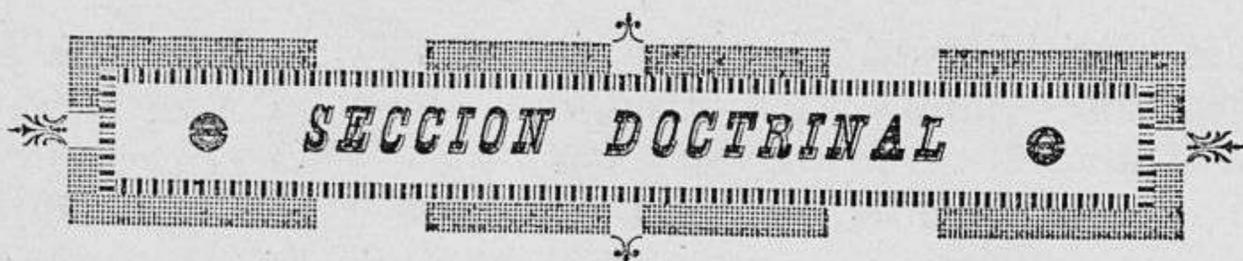
Y á propósito de cólera. La epidemia de Toledo sigue sosteniéndose, á pesar de las medidas profilácticas adoptadas, *incontumacia* del mazapan inclusive, con la particularidad de que, como dice en su último número nuestro colega *El Dr. Sangredo*, se ha logrado amansar el microbio que produce una invasión diaria y alguna que otra defunción.

Algo habíamos de hacer los españoles en provecho de la Ciencia. Ya que hemos descubierto que el microbio es inatacable hasta por el agua régia, hemos hallado la compensación, domesticándole.

En resumen: el cólera de Toledo no es, como afirma un amigo nuestro, ni el *nostras*, ni el asiático, sino un cólera *pour rire*.

O, como si dijéramos, un *cólera al por menor*.

DR. L. SOLANO.



QUÍMICA FISIOLÓGICA

DE LA NUTRICION ANIMAL

POR EL

DR. D. JOSÉ VILLAR Y MACÍAS,

DECANO Y CATEDRÁTICO DE QUÍMICA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE SALAMANCA



N los números 3 y 10 de esta Revista nos hemos ocupado de la *asimilacion por los vegetales*: en el presente artículo vamos á estudiar la *asimilacion por los animales*, ó sea la *nutricion*, refiriéndonos á los animales de organizacion superior. La fisiología estrecha cada vez más los vínculos que la unen con la química, y abrigamos la halagüeña esperanza de que llegará un dia en que, descorrido el velo que cubre los misterios de la vida, conoceremos las causas de las funciones orgánicas.

El desarrollo y crecimiento de los animales, las leyes del movimiento, el papel que desempeñan los líquidos en la economía, los músculos, la sustancia nerviosa, son para los fisiólogos modernos hechos más conocidos que lo fueron para nuestros predecesores. La química nos enseña las metamorfosis que experimentan los cuerpos que constituyen la organizacion animal, nos explica las reacciones que tienen lugar en la sanguificacion, así como los importantes fenómenos de la nutricion. La fisiología firmemente apoyada en la anatomía y en la química, será bien pronto una ciencia nueva que se diferenciará tanto de la fisiología de otros tiempos, como se diferencia la química moderna de la química del siglo pasado, á pesar de la pléyade de químicos ilustres que florecieron en su último tercio y que llenaron de admiracion al mundo con sus trabajos, tan notables bajo el punto de vista teórico como del práctico. Los progresos de la anatomía nos han puesto de relieve la estructura maravillosa, la forma, los caracteres de los órganos, auxiliando poderosamente á la fisiología; pero no basta conocer solamente el aparato, menester es conocer previamente los cuerpos que han de funcionar en él, y que obedeciendo á las leyes de la combinacion y á la afinidad química han de transformarse en órganos vitales, porque mal pueden conocerse las funciones que desempeña la bÍlis en la economía, si no se conoce ántes la bÍlis mis-

ma, ni explicar el origen del calor animal, si no sabemos la accion que ejerce sobre nosotros el oxígeno atmosférico. Por no seguir este método de investigacion, que es el más lógico, se han suscitado interminables y estériles discusiones sobre las causas de la vida sin haber investigado ántes las de fenómenos vitales más sencillos; por esta razon los más distinguidos fisiólogos, honra de nuestra época, dirigen los esfuerzos todos de su preclara inteligencia á estudiar con admirable perseverancia la ciencia atómica que ha hecho imperecederos los nombres de Lavoisier, Berzelius y Liebig.

El crecimiento del cuerpo orgánico-animal, el desarrollo de sus órganos y la reproduccion de la especie, dependen exclusivamente de los principios que forman la sangre; estos principios son por consiguiente los que deberemos considerar, en primer término, como la base de los verdaderos alimentos. Las funciones vitales están íntimamente ligadas con la existencia de la *albumina* de la sangre, que reúne todas las condiciones de una sustancia esencialmente nutritiva y expresion la más genuina del alimento, á pesar de que no puede ménos de sentarse como un hecho incontestable, que ninguna materia de las que en química se consideran como *especies químicas*, puede por sí sóla sostener normalmente por mucho tiempo las funciones nutritivas de un animal; la composicion de esta sustancia está representada en cien partes por

Hidrógeno.....	7,1
Oxígeno.....	22,4
Azufre.....	1,4
Nitrógeno.....	15,8
Carbono.....	53,3
	<hr/>
TOTAL.....	100
	<hr/>

La vida nos ofrece incesantemente una série de fenómenos relacionados entre sí que ocasionan de continuo grandes pérdidas en el organismo animal, pérdidas que la nutricion restablece mediante la digestion, la absorcion, la asimilacion y la eliminacion de los diversos materiales que sirven ó han servido para la formacion de los órganos y el desempeño de sus funciones.

Para comprender en toda su importancia los admirables fenómenos de la nutricion, es indispensable conocer la naturaleza química de los alimentos, determinar con exactitud su valor nutritivo y deducir como legítima consecuencia la cantidad que de cada uno de ellos deberá emplearse para una buena alimentacion.

Los cuerpos formados constantemente por la union de los mismos elementos y en las mismas proporciones, cualquiera que sea su origen, ya hemos dicho que no pueden por sí sólos sostener las funciones orgánicas; para que esto suceda es condicion indispensable que sean una mezcla de especies químicas. Nuestros alimentos más usuales, el pan, la carne, la leche, contienen á la vez materias nitrogenadas (azoadas) llamadas *protéicas*, y materias no nitrogenadas que suelen llamarse *hidratos de carbono*, por estar constituidas por oxígeno, hi-

drógeno y carbono, y se denominan *alimentos respiratorios* por las funciones que desempeñan, figurando en primer término, entre ellos, el almidón, el azúcar, las grasas y algunas sales.

Es indudable que en las materias, producto de las secreciones animales, existe el nitrógeno, cuerpo que no puede reemplazarse por los alimentos respiratorios, supuesto que no lo contienen; pero es igualmente un hecho incontestable, demostrado por la experiencia, que los alimentos protéicos tampoco pueden por sí solos servir para la alimentación, habiendo perecido los animales alimentados por largo tiempo y exclusivamente con esta clase de sustancias, que, por otra parte, desempeñan un papel importantísimo en la economía, llevando al organismo los elementos constitutivos de la sangre y de los órganos.

Dos son las sustancias que deben principalmente considerarse como partes esenciales de la sangre; la una es la *fibrina*, que se separa de la sangre tan luego como se sustrae de la circulación; y la otra es la *albumina*, contenida en el suero, que por el calor se solidifica convirtiéndose en una masa blanca y elástica.

Estos dos principios inmediatos son de composición compleja, pero la sangre contiene además otros varios cuerpos, entre los que se cuentan el hierro, el nitrógeno, sulfatos, fosfatos, carbonatos á base de potasa y sosa, cloruro sódico, lactina y oseina.

La análisis química ha demostrado de una manera evidente que la *fibrina* y la *albumina* están constituidas por los mismos elementos y en las mismas proporciones, esto es, que tienen la misma composición elemental y atómica, diferenciándose entre sí por su distinto agrupamiento molecular, al cual deben las diversas propiedades de que están dotadas, ejemplo notable de *isomeria* que los cuerpos orgánicos nos ofrecen con frecuencia. La identidad en la composición de la fibrina y la albumina ha sido confirmada de la manera más evidente por el distinguido fisiólogo Mr. Dénis, que ha conseguido transformar por reacciones químicas la fibrina en albumina, comunicando á la primera los caracteres de solubilidad y coagulabilidad que distinguen á la albumina. En el acto de la nutrición la fibrina y la albumina pueden transformarse en fibra muscular, y recíprocamente la sustancia de los músculos puede cambiarse de nuevo en sangre por la sólo influencia de la actividad vital. Ningun principio orgánico dotado de movimiento y de vida, deja de contener, entre los elementos que entran en su composición, oxígeno, hidrógeno, nitrógeno y carbono, aunque los dos primeros nunca están en las proporciones que constituyen el agua.

Los animales carnívoros viven de la sangre y carne de los herbívoros y granívoros, que es enteramente igual á la de los carnívoros mismos, tanto bajo el punto de vista químico como del fisiológico. *El reino vegetal es el gran laboratorio de la vida animal; las plantas crean en su organismo la sangre de los animales.* La fibrina y la albumina vegetales toman en el estómago del herbívoro absolutamente la misma forma que reciben en el del carnívoro la fibrina y la albumina vegetales. El organismo animal puede considerarse, digámoslo con uno de los más eminentes químicos de nuestro siglo, el Baron Justo Liebig, como una planta de un orden superior, cuyo desarrollo

comienza con las materias, en cuya produccion se apaga la vida de una planta ordinaria, sin que se interrumpa un solo instante esta serie sin fin, que empieza con los principios nutritivos de las plantas, ácido carbónico, amoniaco y agua, y que se eleva en el organismo animal hasta los principios más complexos del cerebro; la primera sustancia alimenticia es el último producto de la actividad creadora de las plantas.

Ademas de las materias azoadas protéicas, hay otras, que, sin embargo de ser azoadas, no son protéicas, como las de que nos hemos ocupado. Existen numerosos cuerpos, cristalizados en general, ó que pueden producir compuestos cristalinos de composicion menos complexa que las anteriores, pero que se hallan casi constantemente unidos á ellas, al parecer disueltos en el plasma que baña los órganos, más bien que formando los mismos órganos. Muchos de estos cuerpos pueden experimentar oxidaciones sucesivas en la economía, antes de ser eliminados al estado de uréa ó de materias extractivas por la orina ó los sudores, que deben considerarse más como excitantes, que como alimentos, en razon á que se encuentran casi constantemente en disolucion en el plasma y en los productos de las secreciones y por contener mayor cantidad de oxígeno con relacion al carbono que la que contienen los principios albuminóideos.

Hemos dicho antes que los alimentos azoados no son por sí solos suficientes para mantener el juego de las funciones vitales. Los animales necesitan, además de nutrirse, aspirar oxígeno del aire en todos los instantes de su existencia; y consumiendo el hombre 990 gramós de oxígeno próximamente, por término medio, cada 24 horas, resulta que es grandísima la cantidad de hidrógeno y carbono que han de combinarse con él para transformarse en agua y ácido carbónico, y sin embargo de tener tan considerables pérdidas su organismo, el peso de su cuerpo no experimenta, durante un año, ni aumento ni disminucion sensibles, porque son compensadas de una manera constante y uniforme por los alimentos de que hacemos uso incesante.

De estas consideraciones son consecuencias legítimas:

1.^a Que el consumo de oxígeno es relativo al número de inspiraciones verificadas en tiempos iguales.

2.^a Que la cantidad de alimentos tiene que ser proporcional al número de inspiraciones; y

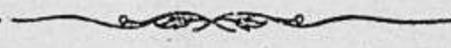
3.^a Que una abundante alimentacion es incompatible con la falta de oxígeno, ó por el contrario un exceso de movimiento lo es igualmente con una corta cantidad de alimentos; pero la cantidad de oxígeno inspirado está tambien relacionada con la temperatura del aire, pues si bien el volúmen de este fluido puede considerarse próximamente igual, un mismo volúmen de aire contendrá diversa cantidad de oxígeno, segun su temperatura y estado higrométrico. Es, pues, indispensable aumentar ó disminuir la cantidad de alimentos, y aun variar de alimentacion, segun el clima, la estacion y region en que se viva; en los países del norte los alimentos necesitan ser más carbonados que en los meridionales, y la cantidad de alimentos precisa ser mayor en las regiones frias que en las cálidas.

La accion recíproca de las materias que constituyen los alimentos y del oxígeno esparcido en el organismo por la circulacion de la san-

gre, es el origen del calor animal, y los alimentos respiratorios le suministran los elementos que han de producir esta combustion. El almidon, el azúcar y la dextrina forman la parte más abundante de los cereales y, por consecuencia, del pan; se quemán parcialmente en la sangre, y parte de estas sustancias se transforma en cuerpos grasos, según resulta de trabajos analíticos de mucha importancia hechos por los ilustres químicos Dumas, Liebig, Persoz y Boussingault; los alcoholes, las grasas, los aceites y los mismos ácidos grasos son sustancias eminentemente propias para producir calor por su combustion.

Los alimentos pueden ser también *minerales*, contándose entre ellos en primer lugar el agua, que forma las 0'75 partes de nuestros tejidos y que es eliminada incesantemente por la respiracion, por la orina y por los sudores; pero que á su vez es compensada de continuo por la que bebemos y por los alimentos de que hacemos uso; las sales minerales disueltas en el agua son también alimenticias, contándose principalmente entre ellas el cloruro sódico, el sulfato potásico, el fosfato y carbonato cálcicos é indicios de fluoruros, óxido magnésico y sílice.

El valor nutritivo de los alimentos, diremos para terminar este artículo, es proporcional á la vez á la cantidad de nitrógeno de los principios protéicos y á la de hidrógeno y carbono realmente combustibles; y sentemos con el célebre químico Mr. Payen que {el calor debido á la combustion de un principio alimenticio es igual al que produciría la cantidad de hidrógeno y carbono que quedan, cuando se supone que todo el oxígeno de este alimento es eliminado del organismo al estado de agua por el hidrógeno mismo de este alimento, considerando estas reacciones químicas, según Mr. Berthelot, como transformaciones térmicas en equivalencia del trabajo molecular efectuado.



GÉNESIS DE LAS NEURALGIAS Y SUS VARIEDADES ETIOLÓGICAS

Leccion dada en la clase de Clínica Médica de la Facultad de Cádiz

POR EL

DR. DON ABDON SANCHEZ HERRERO,

*Catedrático, por oposicion, de dicha asignatura
en la misma Facultad (1).*



SEÑORES: En la anterior conferencia, despues de examinar con todo cuidado las historias clínicas de *neuritis* recogidas por varios observadores, he creido convencersos de la realidad de un proceso, que, como procedente de causas internas ó externas no traumáticas, ha sido hasta nuestros tiempos muy descuidado, y aún es hoy poco conocido. Procuré tambien demostraros cómo las neuritis recaban para sí gran número de casos descritos como neurálgias graves, de las cuales se distinguen con bastante claridad por los caractéres de continuidad con exacerbaciones del dolor; y, aunque este signo tenga ménos valor por la falta de puntos ó focos neurálgicos, la presion es igualmente dolorosa, ejercida en iguales condiciones en cualquier parte del nérvio enfermo. Además, la tumefaccion y rubicundez, cuando los nérvios son superficiales, los desórdenes tróficos que si-

(1) A esta notabilísima leccion de nuestro querido amigo el Dr. Sanchez Herrero, precede la siguiente carta que no podemos ménos de insertar, no sólo por complacerle, sino porque justifica su actitud como escritor médico, despues de la euestion surgida entre él y un periódico de Madrid.

Sres. Directores del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Mis queridos amigos: No abrigaba intencion, por ahora, de compartir vuestras tareas, porque ni tengo tiempo de sobra, ni puede serme grato ver mi nombre traído y llevado por cualquier Ulecia, para juzgarme con apasionamiento primero, y negarme la defensa despues. Y ménos grato puede serme si los censores descubren las *habilidades* de Ulecia, para hacer aprobar su conducta por no sé qué Asociacion de la prensa, y cuentan como él con suficiente desenfado para *publicar cartas mias, de un órden completamente privado*, sin mi autorizacion, formando parte de un proceso leonino, en el cual, siendo yo el acusado, ni ha creido conveniente tomarme declaracion, ni mucho ménos invitarme á la defensa. Dios le dé al Sr. Ulecia lectores bastante cándidos para que traguen, como buenos, sus procedimientos de enjuiciamiento, y como justas sus sentencias.

Tales ventajas he obtenido de poner mis estudios en letras de molde, amen de la de sufrir consejos mortificantes de un empresario de traducciones por entregas.

Pero como en este mundo el que no se consuela es porque no quiere, héme consolado pensando en que quien haya seguido la cuestion atentamente, ha tenido sobrados elementos para distinguir entre quién explota un negocio de ochavos, y quién estudia y trabaja sin negociar; y recibida vuestra cariñosa carta no he podido resistir al deseo de complaceros poniendo en órden las siguientes cuartillas, parte de una de mis lecciones de Clínica médica, asignatura, como sabeis, á mi cargo en este curso. Ved si son dignas de vuestro periódico, seguros de que el no juzgarlas así, no amengua el afecto del que es siempre vuestro cariñoso amigo,

ABDON SANCHEZ HERRERO.

Cádiz 4 de Enero de 1884.

guen á la neuritis, á poco que se prolongue, las contracturas, parálisis y anestésias, con frecuencia acompañantes ó consecutivas al proceso anatómico, y la marcha ascendente de éste en los casos más graves, aseguran del todo un diagnóstico diferencial interesante, porque confirma una especie morbosa legítima, y que lo es más aún bajo el punto de vista de las indicaciones terapéuticas, última palabra de la clínica.

De propósito no me detuve en el estudio de la GÉNESIS DEL DOLOR en las neuritis, porque á esa génesis en general habia de dedicar la conferencia de hoy, ya que es en sus distintas modalidades casi el síndrome completo del grupo de enfermedades á las que Chaussier en 1803 denominó *Neurálgias*, especificándolas sintomáticamente; único modo de especificacion posible en su época, aunque hoy sepamos su deficiencia en buena doctrina patológica.

No han adelantado gran cosa los modernos patólogos al cambiar el criterio sintomático por el anatomo-topográfico para formar los tipos de neurálgias; y en prueba de ello empieza á manifestarse la tendencia de negarlas el carácter de especies morbosas, desconociendo toda variedad primitiva y dejándolas reducidas á la categoría de síntomas. Estableciendo sus especies y sus variedades con el criterio etiológico-patogénico, al cual, como sabeis por mi «Concepto de la Patología médica,» considero el único genuinamente científico, yo espero demostraros lo injusta que seria su desaparicion de los cuadros nosológicos, evidenciándoos la realidad de algunas formas independientes de todo otro padecimiento. Esto no será obstáculo al estudio de los demás modos genéticos, que establecen las múltiples variedades de neurálgias secundarias, ántes al contrario, así aprenderéis su verdadero valor clínico en cada caso, y caminaréis hácia su conocimiento experimental.

La palabra NEURALGIA se inventó para denominar una enfermedad dolorosa de los nervios sensitivos, *sin lesion* de los mismos; y este concepto, sostenido por Valleix y Grisolle, se profesa aún por muchos en la actualidad. Aparte de que el dolor es un fenómeno cerebral y no periférico, como veremos después, surge aquí como siempre la eterna cuestion patológica de la esencialidad de la lesion anatómica á todo proceso morboso. Yo no tengo que hacer más que recordaros las conclusiones á que llegué en el estudio de la misma en el curso anterior.

Si por lesion se entiende toda modificacion, por archimicroscópica que sea, en la composicion anatómica ó en el dinamismo fisiológico normal de un tipo de normalidad perfecta, entonces lesion en medicina significará una cosa distinta de lo que significa en el Diccionario de nuestro idioma; pero no habrá enfermedad sin lesion primitiva, esencialísima, consustancial, y, hasta podríamos decir, constitutiva del estado morboso. Hay más: probado que ese tipo de normalidad perfecta es ideal, que no se dá en la realidad viviente, todos los organismos serian enfermos y la salud vendria á ser un verdadero mito. Pero si por lesion se entiende, como entienden los mejores hablistas, la destruccion accidental de una parte de cualquier todo, y, en nuestro terreno, de una parte cualquiera del organismo humano, entonces hay enfermedades sin lesion anatómica, y la neurálgia

puede ser y es, en algunos casos, una de ellas. Empero es abusiva la generalización de este carácter, como es evidentemente absurdo llamarla enfermedad *sine materia*; porque la lesión anatómica existe muchas veces, y porque no hay fenómeno en el Universo que en último análisis no sea una transformación ó modificación de estado de la materia.

Antes de proceder á la investigación de las causas de las neuralgias, en las dos únicas fuentes de toda enfermedad, como sólo son también esas mismas las fuentes de la vida, el organismo y el cosmos, hemos de examinar rápidamente las propiedades del tejido nervioso y los agentes excitantes y sostenedores de su vida, de su función normal, para darnos razón completa, para conocer su vida, su función patológica.

El tejido nervioso consta, como sabéis, de dos partes esenciales: el tubo, ó mejor la fibra, y la célula nerviosa. Como todo elemento vivo, tienen la propiedad fundamental de la irritabilidad, con manifestaciones especiales á su especial organización; y organizadas las extremidades de los nervios sensitivos y aunque en menor grado los nervios mismos, para recoger las impresiones extra é intraorgánicas, vibran bajo su acción y la transmiten á los centros que sienten con modalidad diferente según la naturaleza de la excitación y la misión adquirida por sus elementos en fuerza de impresiones cósmicas, repetidas á través de la casi infinita y desde luego inmensurable y laboriosísima evolución de las especies vivientes. El nervio óptico sólo sensaciones luminosas determina y en sensaciones luminosas ilusorias convierte sus excitaciones patológicas; lo mismo sucede con relación á sus respectivas funciones al nervio acústico, al olfatorio, al de la sensibilidad general, al de la térmica y al de la táctil, si es que existen diferenciados estos tres últimos. Vibraciones aún de naturaleza desconocida, pero evidenciadas por sus efectos, que residiendo en los nervios sensitivos van á determinar en la célula de este orden el fenómeno sensación, y residiendo en el motor van á excitar el cambio de estado del músculo. Y no porque las mal llamadas corrientes nerviosas vayan necesariamente, en virtud de una diferente estructura de los nervios, en este ó en el otro sentido; es cuestión de disposición anatómica y del punto en que la impresión se realiza en condiciones eficaces. Una varilla de acero horizontal y transversal golpeada en su extremidad derecha, vibra y propaga la vibración hácia la izquierda, y golpeada en la izquierda, la transmite hácia la derecha: hé aquí todo. Ahora; la vibración nerviosa ha de estar relacionada en primer término, con la naturaleza del agente excitante, porque no es la misma la sensación sobre el nervio óptico de un objeto verde y de uno rojo por ejemplo; y en segundo con la función del nervio mismo, pues no se traduce por los mismos fenómenos sensitivos un traumatismo sobre el nervio auditivo que sobre el olfatorio, etc. Tened muy presentes todas las diversas sensibilidades especiales que he mencionado, y no son todas, así como la diferente acción de los excitantes, si quereis comprender en la próxima conferencia las modalidades numerosísimas del dolor. En todos los casos sabéis perfectamente que el nervio se limita al papel de conductor y que la célula nerviosa sensitiva, de seguro tan especial para

cada sensibilidad como el nervio mismo, es el sujeto del fenómeno fisiológico sensación.

Descartemos hoy por impertinente á nuestro objeto el estudio de las relaciones de esta célula con las demás que están encargadas de las elevadísimas funciones cerebrales, con las medulares y las gangliónicas, y dejemos sólo sentado que también las tiene con las motoras de todas estas partes y por su intermedio con los nervios del mismo orden, y con otras sensitivas y sus nervios correspondientes, hasta el punto de ser el sistema nervioso de un organismo una complicada red de finísimas mallas que rodea y penetra todos los órganos para presidir sus funciones con la realización continua de esos actos reflejos admirables, base de la vida de toda organización un tanto compleja, y aún es posible que un día pueda decirse de toda organización. Dejemos sentado también que sólo en el cerebro residen las células de la sensación *consciente*, no sin escudarnos con la infalseable autoridad de Cláudio Bernard, para defender la existencia de la *inconsciente* en esa y otras localizaciones. Concepto brillante de la ciencia moderna, contra el que nada pueden los ataques de los mal avenidos con las sublimidades de eso que llaman materia grosera, á pesar de desconocerla de un modo tan grosero. Tales son las propiedades orgánicas que al presente nos interesan; veamos sus excitantes.

Hace tiempo que procuré demostraros que la vida del organismo humano no era otra cosa que una nota de la armonía universal, un remolino de ese mar infinito de los infinitos que se llama Universo, al cual pertenecemos, en el cual nos formamos y en el cual nos deshacemos sin cambiar esencialmente la eternidad de su ser. Todo en él concurre á nuestra vida; desde el alimento que nos nutre y el oxígeno que nos mantiene en transformación continua, hasta la presión considerable de la atmósfera que nos circunda y la atracción que nos sujeta al mezquino planeta que nos cupo en suerte, y la luz y el calor que recibimos del sol y muchas otras influencias más ó ménos conocidas existentes en torno nuestro y en torno nuestro nacidas, ó nacidas en esa inmensidad donde el vulgo no vé más que puntos luminosos que se rien de su ignorancia y también de la nuestra en las noches serenas.

Pues bien: sólidos, líquidos, gases, presiones, atracciones, luz, calor, electricidad, materia radiante, cuanto tocamos, cuanto nos rodea, influencias aún ocultas en su naturaleza y en su modo de acción; hé aquí los irritantes, ó mejor los coagentes de la actividad orgánica.

Recordados ya todos estos datos de la anatomía y de la fisiología, podemos estudiar la génesis del dolor en general y del neurálgico en particular.

«En primer lugar, dice Carlos Richet en su libro *El dolor y el Sonambulismo provocado*, entre una percepción sensitiva y una sensación dolorosa, hay una serie de insensibles gradaciones; de tal modo, que no es posible distinguir una percepción sensitiva fuerte, de una sensación dolorosa débil.»

Y con experimentos por demás curiosos é interesantes, prueba que «el dolor es la percepción de una excitación fuerte, ó que parece

» fuerte, á consecuencia del estado de hiperestésia de los nervios ó de los centros nerviosos.» Con efecto: el contacto del agua á la que se va elevando gradualmente la temperatura, una presión cualquiera aumentada progresivamente, una corriente eléctrica de creciente energía, empezarán determinando una sensación y concluirán produciendo un dolor más ó menos vivo; y aún si continuaran, podrían desorganizar los mismos elementos nerviosos que conmueven. Es decir, que el mecanismo genético del dolor y el de la sensación son iguales: uno y otro dependen de la cantidad de excitación, ó de la de excitabilidad del sistema nervioso, ó de ambas á un tiempo. Por consiguiente, todo lo dicho en el estudio de la sensación fisiológica normal es perfectamente aplicable á la sensación patológica ó dolor. La sensación fisiológica normal es, como sabéis, un fenómeno central y cerebral cuando es consciente; luego el dolor, sensación patológica consciente, es un fenómeno cerebral; hechos probados experimentalmente por la sección de los nervios y de la médula, así como que es celular por otras mutilaciones de la sustancia gris. Y sin embargo, la célula, sujeto de la sensación, no es excitable por los medios físico-químicos directamente aplicados, según parecen demostrar los experimentos de Claudio Bernard y de Vulpian, ó evidentemente lo es muy poco. Su excitación eficaz procede siempre de las fibras nerviosas, únicas organizadas para recoger las impresiones, ya procedan del perí ó del endocosmos.

Más solamente se considera neurálgico el dolor cuando está desprovisto de los caracteres del de las neuritis, que ayer estudiamos y cuyo resumen he hecho hoy, y cuando siendo determinado por heridas, inflamaciones, ulceraciones, gangrenas y demás lesiones orgánicas evidentes de las inmediaciones de los nervios, de los nervios mismos ó de los centros, forma parte de la sintomatología de esas diversas enfermedades. Caracterízalo, para los que así lo consideran, una intermitencia más perfecta que en los demás casos, el aumentarse por la presión en ciertos puntos conocidos de antemano y especiales á cada neuralgia, y no ir seguido el padecimiento de perturbaciones nutritivas de las partes por donde los nervios afectados se distribuyen. Sin embargo, estos signos tienen hoy un valor tan discutible á título de exclusivos de la neuralgia primitiva, como lo es la especificación de las neuralgias por sus síntomas y por su sitio. Lo que interesa es conocer su determinismo en cada caso, llamando en nuestra ayuda, no sólo el examen total, metódico, detenido y atento del enfermo, sino también los antecedentes de éste, de sus ascendientes y colaterales; las causas morbosas á que haya estado expuesto accidentalmente ó por su género de vida, etc., etc.

Figuraos á los excitantes de la actividad nerviosa en condiciones de cualidad y cantidad adecuadas á la función fisiológico-normal y, dada la normalidad del organismo, la función fisiológico-normal se realizará. Suponedles inadecuados á tal función en las mismas condiciones orgánicas, y del más ó el menos de su acción resultará la enfermedad ó la muerte. Y esas acciones son tan continuas sobre el organismo en general y sobre el sistema nervioso sensitivo más especialmente, como podeis deducir de su peculiar función y del modo

de ser de los agentes que lo impresionan. Ellas determinan la sensación semiinconsciente y constante, por la cual tenemos conocimiento de nuestra propia existencia; y esta afirmación puede verificarse ante cualquier enfermo, cuya función nerviosa sensitiva de la vida de relación haya desaparecido de los miembros inferiores, por ejemplo, en virtud de una esclerosis medular. Les oíréis decir que para saber si tienen piernas necesitan verlas, ó tocarlas con las manos; es decir, investigar su existencia por medio de órganos en los cuales persista la función nerviosa. En el aumento de excitantes está, pues, un grupo de causas del dolor.

He dicho en el curso de esta conferencia que la normalidad perfecta del organismo humano es totalmente ideal, y recordareis el detenido estudio que á la variedad de organismos *sanos* dedicamos el curso anterior. Probada entonces esa variedad, no haré más aquí que establecer que en el sistema nervioso se traduce por una impresionabilidad diferente entre límites bastante separados. Siempre es impresionable, pero en unos casos para producir una sensación patológica basta un contacto que apenas es percibido en otros individuos. Además, el sistema nervioso como parte del organismo, y copartícipe de su vida total, y consumidor, acaso el más exigente, de sus materiales nutritivos, y señor principal, cuya limpieza de materiales de desasimilación inservibles ha de ser esmeradísima, si no se le quiere ver irritado, decaído ó muerto, está ligado á las condiciones individuales, y aún supuesta la normalidad del cosmos, encontraremos en ellas el otro grupo también extenso de las causas morbosas cuya investigación nos proponemos.

Examinemos ahora los casos concretos en que la observación ha demostrado la presentación de las neurálgias, para dejar establecidas sus variedades etiológicas, que son en realidad sus verdaderas formas clínicas. En rigor las podríamos dividir en tres grandes clases, á saber: 1.^a, neurálgias por exceso de excitabilidad nerviosa; 2.^a, neurálgias por exceso de excitación directa; y 3.^a, neurálgias por acción refleja. A la primera corresponderían las diatésicas, las por lesión de los nervios ó de los centros y las por exceso funcional de éstos y aquéllos. A la segunda pertenecerían las congestivas, las anémicas, las caquéticas, las por enfriamiento, las reumáticas, las gotosas, las sífilíticas, las herpéticas, las escrofulosas, las palúdicas, las febriles, las tóxicas y las determinadas por excitantes cósmicos desconocidos. A la tercera, en fin, se destinarían las originadas por lesiones periféricas ó centrales, distantes más ó menos de los nervios á que el dolor se refiere por los enfermos y de las células doloridas. Pero esta clasificación es poco importante en clínica. Aquí lo que necesitamos saber primero es si se trata de una neurálgia primitiva ó secundaria, idiopática ó sintomática, como decían mis maestros, y después conocer la patogénia en cada caso para dar una base totalmente científica al tratamiento.

(Se continuará.)



LAS ENFERMEDADES REFLEJAS

POR EL

DOCTOR DON HIPOLITO RODRIGUEZ PINILLA.



O sé yo hasta qué punto podrán llamarse *enfermedades reflejas* los cuadros ó conjuntos de síntomas que más de una vez se presentan ante la vista del práctico, y de cuya génesis no se dá éste cuenta ni ayudado de la Patología, ni de la Clínica, ni aún de la Fisiología misma; conjuntos de síntomas tan extraños y fuera de toda explicacion, que sólo hasta estos últimos tiempos puede decirse que no se había dado en la razon de su origen. Pero deban ó no llamarse *enfermedades reflejas*, ó simplemente *trastornos de origen reflejo*, es lo cierto que cada dia es mayor su número, y, mejor hoy que mañana, es oportuno llamar la atencion sobre el asunto.

Dan sobremanera sabor de actualidad á este tema en estos momentos, una conferencia dada en el Instituto de Terapéutica Operatoria por mi distinguido amigo y maestro D. Federico Rubio y un folleto publicado por mi sábio colega Dr. D. Rafael Ariza. La conferencia á que aludo tuvo por tema *El histerismo de la úvula*, y el folleto se titula *Influencia del coriza crónico y de la angina granulosa en la voz cantada*.

Nada mejor para explicar el concepto de la enfermedad refleja, que fijarse en estas palabras del Dr. Ariza: «En las enfermedades reflejas sin continuidad de tejido, sin relaciones directas de circulacion, responden patológicamente por intermedio de los centros nerviosos ciertos órganos á las lesiones de otros que se encuentran más ó menos distantes.... Son, ó por lo ménos parecen, los reflejos en su primer período, meros trastornos funcionales que pueden con el tiempo llegar á convertirse en lesiones orgánicas de mucha mayor importancia que las que en un principio las originaron, dando entonces lugar á lo que el Dr. Rubio con exacta precision de frase y de concepto ha denominado enfermedades por responsabilidad.»

Ciertamente que todos los prácticos, y aún los que no lo somos mucho, han visto y vemos á toda hora enfermos—enfermas, mejor dicho—cuyos síntomas á primera vista parecen tener su origen en el estómago, en la retina ó en el cerebro, y que bien examinados, se vé son producidos por el estado del útero y demás órganos sexuales.

Es evidentemente el clásico histerismo el tipo de las enfermedades reflejas: de aquí sin duda que el Dr. Rubio denomine histerismos á los diferentes cuadros de síntomas de origen reflejo y llame «histerismo de la úvula,» «histerismo de la próstata» á los diversos conjuntos de síntomas, cuyo origen está en uno ú otro de esos órganos.

Es, sin embargo, necesario discutir—antes de pasar más adelante—de qué forma han de entenderse los reflejos para no confundirlos con lo que yo llamaría *síntomas á distancia*, porque si á primera vista pudiera pensarse que es un reflejo renal la ceguera por hemorragia en la retina—en los casos de enfermedad de Bright—ó que es un reflejo uterino una determinada iritis que se explica por las alteraciones circulatorias transmitidas por los plexos pampiniformes y las vertebrales hasta la misma úvea, eso podrá ser síntoma reflejo—en el sentido de una reflexion material—pero no es síntoma reflejo de carácter insólitamente nervioso, que son de los que ahora vamos á hablar.

Y es importante deslindar aquí el concepto del síntoma reflejo, porque si se admitiera en una latitud mayor, llegaríamos á la conclusion de que todos los trastornos generales que provocan las enfermedades localizadas, son enfermedades reflejas; la fiebre que se presenta en un artrítico, seria un síntoma reflejo, lo cual es ya un abuso del concepto. ¿Puede considerarse, por ejemplo, como síntoma reflejo las úlceras de la córnea y de la conjuntiva que se producen por la seccion del quinto par, segun las experiencias de Virchow? No, en cuanto que el fenómeno se relaciona con alteraciones materiales de la circulacion de la córnea y la conjuntiva, provocadas por la seccion del nervio; y en cambio puede considerarse como efecto reflejo un acceso de epilepsia, que segun Brown-Sequard, se producía en un individuo á causa de un pequeño nódulo neoplásico sito en el dedo grueso de un pié. ¿Puede considerarse como efecto ó síntoma reflejo una alteracion de la vision en una enferma afecta de trastornos del aparato generador? No, en cuanto que están descubiertas las relaciones circulatorias entre ambos órganos, útero y ojo. Y en cambio, debe considerarse como síntoma reflejo el dolor del meato urinario—en otros casos síntoma de cálculo—en un enfermo que tiene un pequeñísimo infarto prostático.

Creo, pues, que, sin negar el calificativo de reflejos á la mayor parte de los síntomas con que nos encontramos, debemos reservar ese calificativo para aquellos que se producen bajo la influencia insólitamente nerviosa. Y ejemplos de estas enfermedades reflejas son: el laringismo uterino, ya mucho há descrito; el laringismo tabético descubierto por Charcot y Krishaber, y el gástrico por el Dr. Ariza, y las diversas parálisis laríngeas, la de los músculos abductores provocada por diferentes lesiones orgánicas, la de los adductores por lesion funcional histérica, la de los crico-tiroideos producida por la difteria, y la de los tiro-aritenoideos por el coriza crónico y la angina granulosa, parálisis esta última, sobre la cual llama la atencion especialmente el Dr. Ariza en el folleto que acabo de citar. Y es de notar que sobre esta clase de enfermedades reflejas de que hablo, como sobre otras más conocidas, la bola histérica, el vértigo laríngeo, la sofocacion laríngea verminosa, la cardiaca, la provocada por

el embarazo, etc., no sabemos nada á fondo sino la relacion de causa que guardan con otros síntomas. Y este es hasta el presente el progreso realizado en lo que respecta á enfermedades reflejas; es decir, saber la relacion causal que guardan con lesiones á las que debemos dirigir con más ahinco nuestra terapéutica.

Apuntados estos términos generales del tema, puesto que sólo el citar los diversos síntomas reflejos que se nos presentan se haría interminable, voy á decir algo de la enfermedad que el Dr. D. Federico Rubio, denomina «Histerismo de la úvula.»

La úvula ó campanilla es un órgano—en el sentido de la Fisiología antigua—que la Fisiología moderna ha destituido de tal nombre, en cuanto que la funcion que se suponía desempeñaba, no está realizada por él. La úvula verdaderamente no es más que una prolongacion del velo blando del paladar, de su mucosa y de sus músculos. ¿Pero qué papel desempeña? ¿Cuál es su funcion?

Para los antiguos, la úvula se adosaba con todo el velo palatino á la faringe durante la deglucion, para impedir el paso del bolo alimenticio á las fosas nasales. Empero no hay más que fijarse en la configuracion del istmo de las fauces para comprender que es bastante por sí el velo del paladar sin el auxilio de la úvula para que se logre el fin mencionado.

No tardó mucho tiempo en comprenderse de este modo las cosas, y la úvula fué encargada—supuestamente—de otra nueva funcion: contribuir á la modulacion de la voz.

Esta vez la hipótesis era más lógica y fundada. Comprendido por todos los fisiólogos el mecanismo de la formacion de la voz, y aceptable el principio de que ella no se forma en la laringe, sino que en este órgano no se hace más que producir el sonido, sirviendo de caja acústica el istmo de las fauces y todos y cada uno de los elementos que entran á formar la cavidad bucal, la bóveda palatina y el velo, era lógico concebir que la úvula no era extraña á la formacion y modulacion de la voz humana. Sin embargo, las múltiples observaciones y casos en los cuales la ausencia de la úvula no ha producido alteraciones de la voz, demuestra que su importancia en este sentido no es de primer orden.

Para el Dr. Rubio, la úvula no es otra cosa que un centro de reflejos, un órgano esencialmente nervioso, de una sensibilidad exquisita, capaz de regular por sí los movimientos de los músculos constrictores y dilatadores de la faringe, por medio de los cuales se verifican la deglucion y la respiracion armónicamente. La úvula segun él, tendria una relacion directa con la glotis y sería la encargada de avisar á ésta su dilatacion y constriccion en todos los casos en que una desarmonía entre sus movimientos y los de deglucion trajera un gravísimo conflicto....

De semejante fisiología, claramente se deduce una patología de la úvula. Su hipertrofia, su alargamiento, se traducen en un aumento del poder excito-motor de todos los elementos sobre que ella actua, y la tos—síntoma el más frecuente—que se produce por las alteraciones en los movimientos expiratorios y aun por el contacto directo de la masa carnosa de la úvula con la epiglotis, es seguida á su vez de ronquera, expectoracion, hipertrofia de los folículos de la mucosa fa-

ríngea y laríngea, exudaciones páticas, laringismo y despues síntomas generales que simulan enfermedades constitucionales y estados gravísimos.

Pero aún es más grave el caso, porque aún despues de fija la atencion del práctico en que todo ese conjunto sintomático pueda depender del estado de la úvula, falta evidenciar el primitivo síntoma objetivo causa de todos los demás: la hipertrofia de la úvula; y hay muchos, muchísimos casos, en los cuales, al mandar al enfermo abrir su boca para practicar el reconocimiento, se encuentra el médico admirado con que no solamente no hay hipertrofia de la úvula, sino que ésta en vez de tener aumentado su volúmen, se la halla reducida á la más mínima expresion.... Tales son los casos de *úvula protractel*, en los que teniendo este órgano unas dimensiones colosales, de tal manera se contrae y se arruga al verificarse la abertura de la boca, es decir, al contraerse los músculos del velo blando del paladar, que llega casi y sin casi á desaparecer por completo. Véase si trae aparejado cúmulo de dificultades el diagnóstico de esta *enfermedad refleja*.

La excision de la úvula, es remedio eficaz para tan molesta afeccion: cogido su vértice con unas pinzas curvas, la excision se practica cuanto más hácia la base mejor, y ni la voz queda gangosa ni la hemorragia subsiguiente puede ponernos en cuidado.... (1)

Semejante tratamiento no puede ponerse por obra en esa otra enfermedad refleja de la que ya he mencionado «el histerismo de la próstata,» sobre el cual hay menor número de casos y menos caudal científico que sobre el de que he hablado ántes.

No obstante, es de toda evidencia que muchos enfermos que se quejan de síntomas de cálculos vexicales, ó de diversas enfermedades de los riñones, no tienen más que un pequeño infarto prostático, que por accion refleja causa todos esos síntomas.

Hace un mes, he podido ver un caso de estos: un jóven de 26 años, sin anamnesia que pudiera ilustrarme sobre el particular, y con todos los síntomas de una hipocondria rebelde unida á un estado calculoso.... Ni el reconocimiento de la próstata por el ano, ni con la sonda, ni el de la vejiga con objeto de evidenciar el cálculo, me dieron resultados afirmativos, y me incliné á diagnosticarlo de histerismo de la próstata, porque el dolor del meato urinario antes de orinar y despues, no podia referirse á cálculo, ni á prostatitis, ni á catarro del trígono.... ni á nada, sinó es á lo que el tratamiento mio evidenció. Le hice una inyeccion á caer en la próstata de diez gotas de alcoholaturo de *thuja occidentalis*, y esto unido á un plan de hipocondriaco y de linfático, logró—no osaré afirmar si por él ó á pesar de él—la curacion.

El capítulo, pues, de las enfermedades reflejas es digno de fijar nuestra atencion y de estimular á los prácticos á que publiquen más y más casos clínicos.

(1) El Dr. Morell-Mackenzie, célebre especialista en laringología (Inglaterra) en el último tomo de su obra, que acaba de publicar, no es partidario de la excision dicha; pues dice ha visto lograr poco alivio en los síntomas laríngeos, despues de hecha esa operacion y curar enfermos de laringe teniendo úvulas colosales.



BIBLIOGRAFÍA

I.

APUNTES SOBRE EL CONTAGIO DE LA TÍISIS PULMONAR, por el Dr. L. Corral y Maestro
—Madrid, 1884.—Un folleto en 4.º de 120-XII páginas.

Dice el Dr. Pidoux en su laureada obra sobre la tísisis pulmonar, al discurrir sobre su etiología, que si la tísisis es contagiosa hay que decirlo muy bajo, pues si resultara probada la especificidad y virulencia de esta enfermedad, la Economía social, la Medicina y la Higiene serian inútiles, los tísicos se considerarían como apestados y, por último, el terror y el egoísmo se sobrepondrían al cariño y ternura en las familias. No es de la misma opinión—que nosotros también consideramos exagerada—el ilustrado ex-profesor clínico de Valladolid y hoy médico en Alfaro, Dr. Corral y Maestro, el cual no sólo es defensor acérrimo del contagio de la tísisis pulmonar, sino que lo proclama muy alto dándolo á los vientos de la publicidad en unos magníficos artículos insertos en *El Diario Médico-Farmacéutico*, y coleccionando despues en un opúsculo estos artículos, corregidos y aumentados en lo que á la parte experimental hace referencia.

Consta la obra del Dr. Corral de cuatro largos capítulos, á cual más interesantes, tratando en ellos sucesivamente del contagio de la tísisis pulmonar segun la tradicion, segun la experimentacion y segun la observacion, así como del parasitismo en la tuberculosis, terminándola con un apéndice en que se ocupa de la tecnología del contagio, de la profilaxis de la tuberculosis y de la investigacion del *bacillus* tuberculoso.

El autor de tan importante libro, que sin duda alguna tiene alientos de sobra para acometer las más árduas y difíciles empresas científicas, ha llevado su modestia hasta el extremo, no ya tan sólo de calificar de *apuntes* á su obra, sino de estudiar la cuestion más bajo el punto de vista expositivo que bajo el crítico; y éste es uno de los vacíos que hallamos en tal folleto, puesto que cuando, como actualmente, hay un verdadero pugilato de doctrinas contradictorias acerca de la especificidad y virulencia de la tuberculosis, y en los horizontes de la patología moderna relampaguean confundidas las teorías contagionistas y las anti-contagionistas, con tan vivos fulgores unas y otras, que hoy por hoy puede asegurarse que se hallan divididas por igual las opiniones, creemos de absoluta necesidad que los que intervengan en el debate, si como el Sr. Corral tienen perfectamente tem-

pladas las armas de la discusión al calor de una observación concienzuda y de una experiencia razonada, deben abandonar su papel de relatores para erigirse en jueces, y aquilatar el valor de los hechos, y ponderar la fuerza de las doctrinas, y establecer, en fin, la verdad científica sobre sus verdaderos y legítimos fundamentos.

No es esto decir que el folleto del médico de Alfaro carezca de un mérito intrínseco, que nosotros somos los primeros en aplaudir, pues al trabajo que supone la colección de hechos, argumentos, conceptos y disquisiciones teórico-prácticos que sobre el contagio de la tisis se han publicado en todos los tiempos, y que están desperdigados en libros, folletos, monografías, revistas y periódicos diversos, nacionales y extranjeros, antiguos y modernos, únese la clara y metódica exposición de lo coleccionado; viéndose en casi todas las páginas algún atinado comentario, alguna sóbria consideración del autor, cuya inteligencia, apta para volar y volar muy alto, no puede dejar pasar sin correctivo la doctrina errónea que ante ella desfila, ni sin asentimiento la teoría que más se adapta á su criterio. Por otra parte, el trabajo del Dr. Corral no puede ser en modo alguno infructuoso, antes bien trascendental y apreciableísimo, toda vez que encierra todo lo más importante que se ha escrito y observado y experimentado acerca de la cuestión que sirve de título á su folleto y que, aunque trae preocupadas hace tiempo á las eminencias científicas, es mirada apática y desdeñosamente por no pocos individuos de la actual generación médica española.

Reciba, pues, nuestros plácemes sinceros el Dr. Corral y Maestro por el nuevo libro con que ha enriquecido la literatura médica nacional, digno del autor de los ya conocidos *Sobre la importancia y fines de la Nutrición y Noticias sobre las triquinas y medios para evitar su propagación*, en los cuales manifestó sus relevantes condiciones como escritor concienzudo y como ilustrado hombre de ciencia.

II.

EL EXCEPTICISMO EN MEDICINA. (Estudio médico-social de actualidad) por D. Eloy Bejarano, Doctor en Medicina y Licenciado en Ciencias físico-químicas.—Madrid 1884.—Un folleto de 36 páginas.

Nuestro querido amigo y condiscípulo D. Eloy Bejarano, que ha mostrado con creces su suficiencia en la práctica docente como director de un colegio de 2.^a enseñanza, al aspirar al más alto grado de la jerarquía académica en nuestra Facultad, presentó una Memoria sobre *El Excepticismo en Medicina* que mereció grandes elogios del tribunal calificador, primero, y de cuantos la escucharon ó leyeron, después. Las instancias de varios de sus amigos han obligado al Sr. Bejarano á publicar su tesis doctoral, en la que acomete y dá cima á la árdua empresa de estudiar uno de los puntos filosóficos más difíciles, el *Excepticismo en Medicina*, tan arraigado hoy, no sólo en las gentes ligares y en muchas que sin formar parte del vulgo son profanas

en la ciencia de curar, sino tambien en algunos médicos que, poco prudentes ó excesivamente apáticos y nada celosos del cumplimiento de sus deberes sociales, niegan á todas horas la ciencia que cultivan, sin conocer la *criminalidad* que envuelve el hecho de ejercer lo que se considera falso y de considerar falso lo que se ejerce.

Para tratar cuestion tan trascendental el Dr. Bejarano desempolvava las añejas doctrinas filosóficas, examinándolas á la luz de un criterio racional, juzga desapasionadamente las crueles invectivas dirigidas contra la ciencia médica por escritores y literatos antiguos y modernos, combate uno por uno y sin darse punto de reposo los argumentos en que han apoyado sus teorías sobre el *Excepticismo en Medicina* diversos filósofos médicos y no médicos, truena contra el charlatanismo tan en boga actualmente y, por último, demuestra con hechos y razonamientos incontrovertibles el grado de certidumbre de la Medicina, hoy sobre todo que esta ciencia ha ensanchado sus horizontes, y desvanecido las sombras que ocultaban la verdad, y borrado los límites que separaban lo infinitamente grande de lo infinitamente pequeño, merced al microscopio, al reactivo químico y á la adopcion del método experimental.

Falta hacia que en esta época de dudas y vacilaciones, en que todo se niega interpretándose arbitrariamente el *scis aut non scis* de la escolástica, en que la ciencia es escarnecida por cualquier ateneista que califica á los médicos de *mata-enfermos* y en que la profusion de *apóstoles* y milagreros de ambos sexos, dando á la curacion de las enfermedades cierto tinte de sobrenatural, hace que se nieguen los principios indestructibles que á la Medicina le corresponden como ciencia; falta hacia, repetimos, la aparicion de un libro, que destruyendo añejas preocupaciones y dando al traste con rancias teorías que hoy no tienen ya razon de ser, colocára á la Ciencia en el pedestal de donde la derribaran esos iconoclastas que tanto abundan hoy, sobre todo en nuestra pátria.

Aparte del fin académico que nuestro amigo se propuso al escribir su folleto, es este otro de los principales objetos que ha venido á llenar, y por ello, así como por la galanura de estilo de que hace gala y por el alto espíritu filosófico que informa toda su obra, le enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

DR. J. LOPEZ ALONSO.



Revista de Sociedades científicas

Academia de Medicina y Cirugía de Salamanca

Sesion del dia 17 de Diciembre de 1884



AJO la presidencia del Dr. D. Angel Nuñez Sampelayo, y con asistencia de varios señores académicos, se abrió la sesión á las siete de la noche, aprobándose, previa lectura, el acta de la anterior. El Dr. Madrazo dió lectura á una Memoria relativa á la patogenia de la tuberculosis. Empezó manifestando que el objeto de dicho trabajo no era otro que el iniciar las cuestiones referentes á dicha materia con el fin de que sirvieran de base de discusion. Señaló despues las diferencias que existen entre las palabras tísis y tuberculosis, que emplean indistintamente los autores. Examinó las tres doctrinas principales sobre la patogenia del tubérculo, rechazando la que le considera como un tumor maligno, porque si bien tiene con él algunas semejanzas, existen tales diferencias que no cabe la duda. Rechazó igualmente la doctrina de los parasitistas, porque en su concepto no está suficientemente demostrado cuál es el parásito de la tísis, si bien puede haber alguna relacion entre los microbios y la tuberculosis que llegue á ser probada con el tiempo. Se adhirió á la opinion de los que consideran á esta enfermedad como un producto de la inflamacion, por considerar más dignas de tenerse en cuenta las razones expuestas por los sostenedores de esta doctrina que siguen en la actualidad casi todos los patólogos modernos. Consideró la diátesis como causa principal de la enfermedad, dividiéndola en hereditaria y adquirida, exponiendo los caracteres de cada una de ellas. Explicó sucintamente las opiniones relativas al contagio, el cual admitió como excepcional y rarísimo en determinadas condiciones. La inoculacion, ó sea el contagio inmediato, parece demostrada en los animales, y en el hombre tambien pudiera sospecharse, aunque no hay hechos que lo demuestren.

Expuso las analogías y diferencias que existen entre la escrófula y la tuberculosis, demostrando son enfermedades distintas aunque en estrecha relacion. Estudió despues la influencia que como causa de tísis tienen los climas, la altura sobre el nivel del mar, las razas y la

edad. Por último, manifestó no haber en su concepto verdaderas enfermedades antagonistas de la tisis, apesar de que padecen ménos esta dolencia los que sufren ciertas afecciones.

Abierta discusión sobre la Memoria leída, el Sr. Ortiz de la Torre hizo uso de la palabra, extrañándose que en el trabajo del doctor Madrazo se empleen indistintamente las palabras «Tuberculosis» y «Tisis,» considerándolas como sinónimas, con lo que el orador no se halla conforme, por expresar la primera la existencia de tubérculos en el organismo, y la segunda una de las consecuencias de la existencia de dichos tubérculos (la consunción), creyendo por esto que no deben emplearse como lo hace el autor de la Memoria; para robustecer este aserto se extiende en largas consideraciones manifestando que en la tuberculosis hay una desviación orgánica, una verdadera aberración de la nutrición celular, cuyo resultado es la producción de la neoplasia llamada tubérculo, mientras que la segunda es un proceso general dependiente de distintas causas. Examina ligeramente las doctrinas patogénicas de la tuberculosis y manifiesta no hallarse conforme con la parasitaria, puesto que sería preciso que los parásitos tuviesen la propiedad de elección local, no obrando por infección general, y en tal sentido producir la meningitis tuberculosa, por ejemplo, sin que la neoplasia aparezca en otros órganos, hecho que, según el orador, cualquier clínico habrá observado; por otra parte, el tubérculo no se manifiesta más que en organismos depauperados, y es lícito suponer que no sólo había de obrar sobre ellos el microbio, cuando estarían expuestas á su acción también las naturalezas robustas.

El Sr. Madrazo contesta brevemente al preopinante diciendo que en su Memoria ha explicado ya el distinto concepto de tisis y tuberculosis, y que al emplear estas palabras como sinónimas no ha hecho sino seguir el ejemplo de varios autores desde Laennec hasta Niemeyer y Pidoux.

El Dr. Nó dice que se considera obligado á tomar parte en la discusión por ser el profesor de Patología médica, en cuyo concepto cree de su deber comenzar por rectificar algunos conceptos emitidos por el Sr. Ortiz de la Torre. No está conforme con este señor en considerar al tubérculo como una neoplasia, pues los procesos de esta índole están constituidos por elementos homólogos á los del organismo, mientras que el tubérculo es un producto heterólogo, sin vasos ni nervios como las neoplasias, que sufre la degeneración grasosa y determina la tisis. Explica el concepto que tiene de las diátesis en general y de la tuberculosa en particular: es la diátesis la predisposición congénita de ciertos organismos á contraer una enfermedad determinada, imprimiendo á los que la tienen un carácter particular que se manifiesta en sus actos así fisiológicos como patológicos; pero para que la diátesis se convierta en enfermedad real, no concede tanto valor á la predisposición como á la acción de diversas causas sobre los organismos diatésicos, y al efecto cita varios hechos observados por él en su práctica, referentes á individuos de una misma familia con la diátesis tuberculosa, de los cuales murieron tísicos los que estuvieron sometidos á un mismo régimen de vida y vivían en una misma casa, mientras que no han sufrido aún la más leve mo-

lestia los que han vivido bajo otras condiciones higiénicas: esta preeminencia patogénica de las circunstancias cósmicas sobre las orgánicas, hacía sin duda que antes—y aún hoy en algunos puntos—se quemaran las ropas ó inutilizaran todos los objetos de los tísicos, sin duda para evitar el contagio, en cuyo medio de producción de la tuberculosis se extiende el orador para declarar que una de las causas más frecuentes de la enfermedad es el contagio, si nó como el de la viruela, al ménos producido por las ropas, objetos, etc., de los que la padecen.

Refuta la doctrina que considera una misma en su esencia la tísisis caseosa y la tísisis tuberculosa, y añade que los casos de tísisis curados no son jamás de tuberculosis, toda vez que esta afección es siempre mortal; y aunque muchos enfermos diagnosticados de tuberculosis se haya visto que estaban curados, es seguro que tales individuos no padecían tubérculos, sino manifestaciones reumáticas en el pulmon, hechos que el orador ha observado en su práctica, citándolos como ejemplo, en los cuales desaparecen los fenómenos patológicos pulmonares así que el reumatismo se fija en otro punto del organismo.

No habiendo otro señor académico que pidiera hacer uso de la palabra, se levantó la sesión, quedando sobre la mesa la Memoria del Sr. Madrazo para que puedan examinarla los académicos que lo deseen.

Sociedad Ginecológica Española

La Sociedad Ginecológica Española ha publicado el programa del concurso para concesión de un premio en el año de 1885, con arreglo á las siguientes condiciones:

1.º La Sociedad Ginecológica Española concederá, con exclusion de sus sódios numerarios y supernumerarios, un premio, consistente en 250 pesetas y el título de sódio corresponsal, al autor de la mejor Memoria sobre el tema:

Cefalotripsia, sus indicaciones y sus procedimientos.

2.º Las Memorias, optando al premio, deberán estar escritas en castellano.

3.º A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluido del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicación que pueda revelar su nombre.

4.º Las Memorias se dirigirán con sobre al Presidente de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Francisco Alonso Rubio, cuesta de Santo Domingo, núm. 7, principal, derecha, quien expedirá, al que lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega.

5.º El concurso quedará cerrado el 31 de Agosto de 1885, des-

pues de cuyo plazo no será admitida ninguna Memoria que se presente.

6.º La Sociedad publicará oportunamente en su periódico oficial los lemas de las Memorias recibidas, así como el de aquella que la Corporacion juzgue acreedora al premio.

7.º Este será públicamente adjudicado, en la sesion inaugural del año próximo, al autor de la Memoria premiada ó á quien para ello se presente plenamente autorizado, abriéndose en el mismo acto el pliego que debe contener su nombre, á la vez que se inutilizarán los que correspondan á las Memorias no premiadas.

8.º Toda Memoria recibida para el concurso quedará propiedad de la Sociedad.

9.º La Corporacion publicará la Memoria premiada, en virtud del derecho de propiedad que se reserva, ó en su defecto, autorizará al autor para hacerlo.

Madrid 7 de Diciembre de 1884 (1).—El Secretario general,
Antonio María Cospedal Tomé.

(1) En la Junta general celebrada por esta Sociedad en 10 de Diciembre corriente se acordó: 1.º que el premio de que se hace mérito en el programa transcrito lleve el nombre de «premio del Dr. Ponte (de Venezuela)» por haber cedido este señor la cantidad de 250 pesetas que le correspondió como premio de su Memoria «Atresia uterina», para la concesion de otro premio: y 2.º Aceptar el generoso ofrecimiento del socio Sr. D. Gabriel de Alarcon, ex-vicepresidente primero de la Sociedad Ginecológica Española, consistente en 230 pesetas, que se adjudicarán, así como el título de socio corresponsal, en la sesion inaugural de 1885-86 al autor de la mejor Memoria acerca del tema «Eleccion de forceps con arreglo á las indicaciones», y bajo iguales condiciones que las señaladas en el programa preinserto.



REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

PERIODICOS.

La cauterizacion ignea en las enfermedades de la córnea.—El Dr. Rodolfo del Castillo, en *La Andalucía Médica* expone su nuevo procedimiento para las cauterizaciones de la córnea, que tan buenos resultados han dado á Gayet (de Lyon) Martynache (de San Francisco) y que ha recibido buena acogida en las principales clínicas de nuestro país. El Dr. del Castillo, en vez de valerse de una punta de hierro enrojecida, emplea los termo-cauterios que Trouvé dedica en su *poliscopio* á pequeñas operaciones, aplicándolos con toda tranquilidad, sin que el enfermo se aperciba, en el punto conveniente de la córnea, bastando tocar un pequeño boton para que al ponerse en contacto con la pila, quede enrojecido, sosteniéndole el tiempo que convenga ó haciendo una ó varias aplicaciones. El Doctor Carreras-Aragó al extractar este procedimiento del director de *La Andalucía Médica*, añade lo siguiente en *La Revista de Ciencias médicas*, de Barcelona: Consideramos importante el nuevo procedimiento, pero con el descubrimiento de la cocaina, dejando insensible previamente la córnea, hemos practicado algunas cauterizaciones que nos han obrado de un modo perfecto, valiéndonos, segun nuestra costumbre, de un simple gancho de estrabismo que hemos calentado hasta el rojo cereza en una lámpara de alcohol, pasando á aplicarlo instantáneamente y sosteniendo su aplicacion algunos segundos. Preferimos este procedimiento al termo-cauterio eléctrico, porque es ménos doloroso, gracias á la anestesia prévia, y porque no siendo tan constan-

te su accion, por enfriarse el cauterio, no expone el ojo á una escara demasiado profunda que podria dar lugar á complicaciones. Con todo en las aplicaciones sobre la conjuntiva y principalmente en las de los párpados, donde no es fácil producir la anestesia, preferiremos siempre la cauterizacion con el aparato eléctrico-dinámico de Trouvé.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

Impotencia temporal.—En la sesion celebrada por la Sociedad Médico-Quirúrgica de Sevilla, el Dr. Hoyos Marfori expuso un caso práctico de impotencia observado por él, que aunque vulgar en la práctica, tiene bastante importancia, por lo que respecta á la causa que la produjo.

Trátase de un jóven de 22 años de edad, bien constituido, sin antecedentes patológicos hereditarios ni adquiridos, de carácter alegre y amigo de divertirse, el cual sostenia relaciones ilícitas con una mujer que le habia amenazado varias veces con *ligarlo*, como en efecto lo llevó á cabo sin que el paciente sepa de qué medios ó artificios se valió para conseguirlo.—¿Es debida esta impotencia—decia el Dr. Hoyos Marfori,—al uso inmoral y abusivo de algun enérgico anafrodisiaco, ó es un fenómeno puramente imaginativo?—Si lo primero constituye un acto criminal, pues se usa un medicamento como tóxico, por las dosis á que se administra, además de que desconociéndolo se hace más difícil ó acaso imposible el empleo de un tratamiento curativo racional.

DR. J. L. A.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

PERIODICOS.

Abceso del estómago.—El Dr. Testi, refiere un caso de esta especie, que recae en un hombre de 45 años de edad, el cual había antes padecido algunos síntomas dispépsicos á consecuencia de excesos gastro-nómicos: el fenómeno principal consistió en una hematemesis acompañada de una ligera hipotermia, sin que fuera posible descubrir la presencia de ningun tumor á pesar de estar el estómago aumentado de volúmen.

Practicada la autopsia halláronse grandes adherencias del estómago con las vísceras circunvecinas, hiperhemia de su membrana mucosa y un aumento considerable de su capacidad, pues podía contener hasta 4000 centímetros cúbicos; en la parte posterior, cerca del píloro, se observó una tumefacción fluctuante de figura oval y de 15 centímetros de larga por 8 de ancha, la cual contenía 300 centímetros cúbicos de pús. Este absceso se había desarrollado en el espesor del tejido conjuntivo submucoso, no observándose alteracion de ninguna especie en las demás vísceras.

(*Annali universali di Medicina.*)

La agaricina.—De las observaciones recogidas por M. Pering, acerca de la influencia que ejerce sobre la secrecion cutánea la agaricina (principio activo del agárico blanco), se deducen las siguientes conclusiones:

I. La agaricina es un medicamento siempre eficaz en el tratamiento de los sudores, sobre todo los de los tísicos.

II. En los sujetos apiréticos á quienes se administra no se disminuye la secrecion del sudor.

III. Aunque en los individuos febricitantes suprime el sudor, no por eso dejan

de mantenerse á su nivel fisiológico la exhalacion pulmonar y la traspiracion cutánea, pues estando disminuida la sed la cantidad de agua ingerida es menor y la que no se elimina por la piel se filtra á través del aparato renal.

IV. La acción antisudorífica del medicamento, se manifiesta cinco horas despues de administrado.

V. A la dosis de un centígramo, la agaricina suspende de una sola vez los sudores poco considerables; pero si estos son copiosos es preciso repetir varias veces las dosis para obtener resultado, debiéndose aumentar aquellas progresivamente para que su accion sea persistente.

VI. No se han observado efectos perjudiciales consecutivos á la administracion de la agaricina, lo cual hace que sea inofensiva sustancia por sí sóla, debiendo rechazarse la asociacion de los polvos de Dower, propuesta por algunos terapeutas, por dar origen á fenómenos secundarios, como náuseas, vómitos, diarreas, etc.

(*Rev. hebdom. de Thérap.*)

ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

Tratamiento de la hidrartrosis por las inyecciones fenicadas.—En la sesion celebrada por la Academia de Medicina de París el 30 de Diciembre próximo pasado, M. Delens leyó una comunicacion respecto á este punto, manifestando que en ocho casos de hidrartrosis de la rodilla, ha obtenido un feliz éxito practicando la puncion é inyectando en la articulacion enferma una solucion de ácido fénico. La puncion se hizo en la parte superior y externa de la rodilla y las inyecciones se renovaron hasta que el líquido inyectado salia perfectamente claro.

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELANEAS

El sábio catedrático de la Facultad de Valladolid Dr. D. Antonio Alonso Cortés, nos escribe una atenta carta prometiéndonos colaborar en nuestra Revista, por lo que desde las columnas de la misma le enviamos la expresion de nuestro agradecimiento.

*
* *

Víctima de una larga y penosa enfermedad, falleció el día 6 del corriente en Valladolid nuestro querido amigo y colaborador D. Andrés Barcenilla, catedrático de Patología general de aquella Facultad de Medicina y licenciado en Ciencias.

La Direccion y Redaccion del CORREO MÉDICO CASTELLANO se asocian al dolor que con tal motivo experimenta la familia del ilustrado médico vallisoletano.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Elementos de Cirugía, por el Dr. C. Hueter.—Segunda edicion, revisada por el Dr. Hermann Lossen, y traducida por el Dr. Peña.—Cuaderno 10.

Lecciones clínicas sobre las enfermedades de la garganta, por el Dr. Fernando Massei, traducida directamente del italiano por D. Ramon de la Sota y Lastra, Dr. en Medicina y Cirugía y en Filosofía y Letras. Dos ejemplares del segundo cuaderno. Pertenecce á la Biblioteca de Ciencias Médicas establecida en Sevilla.

Formulario magistral moderno, por D. Federico Gomez de la Mata. Madrid, 1885.

La Oficina de Farmacia Española segun Dorvault.—Cuarto suplemento del Anuario Farmacéutico-Médico redactado por los doctores D. Juan R. Gomez Pamo y D. Antonio Espina y Capo. Madrid, 1884.

Las fuerzas físicas y la fuerza psíquica, Memoria leida el 7 de Noviembre de 1884 en el Ateneo de Madrid por D. Manuel Tolosa y Latour.

El parasitismo en Oftalmología, por el Dr. D. Julian Lopez Ocaña.—Segunda edicion.—Madrid, 1884.
