

Correo Médico Castellano

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES



CRÓNICA DE LA QUINCENA

CONFERENCIAS CIENTÍFICAS EN EL ATENEO DE MADRID.
LANGUIDEZ DE NUESTRAS ACADEMIAS.—DISCUSIONES BIZANTINAS
(EL MICROBIO EN LITIGIO)

MUCHOS de nuestros ilustrados comprofesores de Madrid, sócios del Ateneo científico literario y artístico, hánse encargado de varias conferencias en el presente curso relativas á las ciencias médicas; y si se tiene en cuenta que serán desarrollados los temas referentes á Histología por los Maestre-de San Juan, por los Letamendi los de Medicina general, los de Cirugía por los Encinas y los San Martín, los de Frenopatología por los Esquerdo y los Vera, los de Microbiología por los Mendoza, los de Pediatría por los Tolosa y los de médica filosofía por los Pulido y otros distinguidos campeones de nuestra ciencia, se comprenderá la importancia, la utilidad y la transcendencia que entrañan las magníficas enseñanzas que han de descender de la tribuna del Ateneo, siendo como son tan elocuentes los oradores mencionados, apóstoles que al difundir la verdad consolidarán el grado de certidumbre de la Medici-

na, de la que, como de sus cultivadores, todo el mundo duda con injustificada suspicacia.

Los beneficios que para la sociedad en general y para las clases médicas en particular han de producir esas conferencias, comiéntanse á notar desde el día en que las inauguró con una notabilísima sobre las grandes conquistas de la Medicina nuestro ilustre amigo y compañero en la prensa el jóven Dr. D. Angel Pulido, de cuyo notabilísimo discurso se hacen lenguas y se deshacen en aplausos todos los periódicos de la Córte, así políticos como profesionales. La actual generacion, que cuenta una por una las variaciones del barómetro político y que parece desdeñar los progresos científicos, sobre todo los que la Medicina ha realizado y realiza, ha vuelto en sí al eco de la elocuente voz del Dr. Pulido, y ha podido convencerse de que la ciencia que consideró como crisálida envuelta aún en el capullo de un empirismo rutinario, háse convertido en mariposa que baña sus alas en los esplendentes rayos de la filosofía moderna.

El Dr. Pulido merece, pues, nuestros plácemes porque su elocuencia nos ha vengado del desprecio con que la sociedad nos mirara; y bueno sería que en todas las poblaciones de alguna importancia imitasen el ejemplo del médico madrileño otros que tienen sobrados alientos para demostrar al vulgo la injusticia con que trata á la clase médico-farmacéutica.

*
* *

Mas ¡ay! ese entusiasmo que sentimos al escribir los preinsertos renglones, se desvanece como el humo al observar la vida lánguida de nuestras Academias y la apatía, el abandono y hasta la indiferencia que muestran muchos de nuestros profesores, cuando en esos centros de discusion surgen cuestiones científicas de notoria transcendencia.

No hace muchos días que se inauguraron las sesiones del curso actual en la Real Academia de Medicina de Madrid, y, segun leemos en varios colegas, el acto estuvo bastante desairado, no ya por el escaso público que lo presenció, sino por la falta de asistencia de las autoridades, y hasta de no pocos académicos. Si esto ocurre en el primer centro científico-médico de España, no es extraño que en los demás de índole análoga se refleje esa vituperable indiferencia, por no decir desdeñada, ni que á la última sesion de la Academia de Medicina y Cirugía de Salamanca, á pesar de estar puesto á discusion un asunto importantísimo por varios conceptos, asistieran tan sólo..... OCHO ACADÉMICOS.

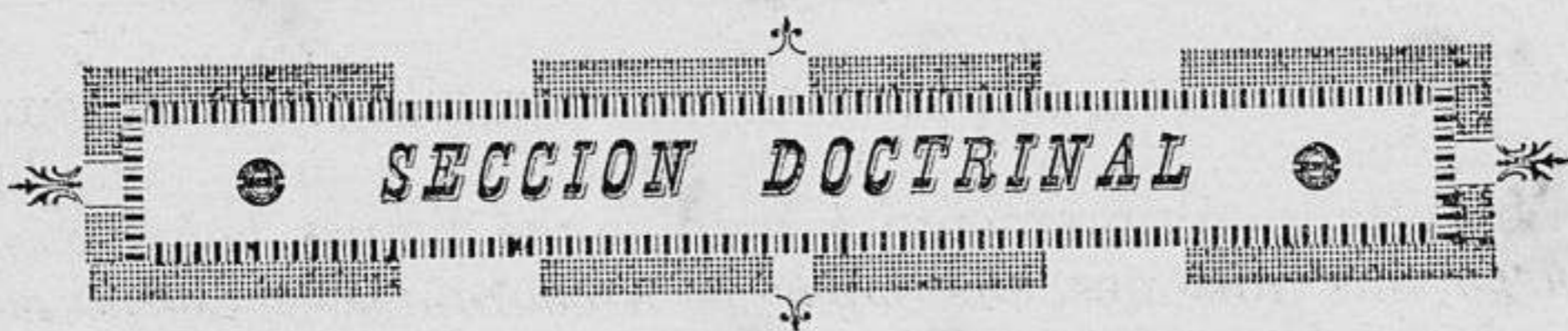
Es preciso que por parte de todos se ponga eficaz remedio al mal que lamentamos, y que nuestras Academias todas se robustezcan y prosperen, pues los que á la ciencia nos hemos consagrado no podemos prescindir de tributarle un culto verdadero, so pena de caer en el abismo de la ignorancia, que es el más hondo y funesto de todos los abismos.

*
* *

De *bizantinas* califica el Dr. Roig y Bofill, las discusiones entabladas entre periódicos barceloneses y valencianos acerca del punto en que se ha visto por primera vez en España el bacilo en vírgula de Koch, no sin hacer constar dicho señor que, á pesar de haber hecho el cólera en 1884 su primera aparición en España dentro de la region valenciana, fué examinado por vez primera el microbio en Barcelona; que esta ciudad ha sido la única en nuestra pátria que á sus espensas envió al extranjero una comision para que estudiase dicha enfermedad; que de tal comision formaba parte el Dr. Ferran, de Tortosa; que los trabajos de este micrógrafo los ha publicado, ántes que otro en España, un periódico médico de Barcelona; y, por último, que la capital de Cataluña será probablemente la única poblacion que fomente y premie los esfuerzos del Dr. Ferran, por más que toda la nacion los aplaude y agradece.

De gran valor son indudablemente para la historia de la Medicina pátria esas *bizantinas* discusiones, y por eso nosotros no nos atrevemos á apellidarlas estériles; pero de todos modos, nos parece que la ciencia ganaría algo más si las fuerzas que se consumen en tal debate, se emplearan en coadyuvar á la obra grandiosa del ilustre microbiólogo de Tortosa, que ha ampliado el descubrimiento de Koch, merced á numerosos y difíciles experimentos, de los que ha deducido notables conclusiones, cuya síntesis nos ha prometido enviar nuestro distinguido colaborador barcelonés, Dr. Armangué. Sea de Valencia ó de Cataluña el triunfo en tal contienda, la gloria en los anales científicos siempre corresponderá á España, mostrando con ello al mundo entero que esta nacion de asonadas y motines, contribuye tambien, como en los siglos pasados, á los más poderosos avances de la ciencia médica por la senda del progreso.

DR. L. SOLANO.



INCONVENIENTES DE LA VACUNACION

RÉPLICA Á DON LEOPOLDO FERRER

POR

DON CASIMIRO BAZ IGLESIAS,

Médico primero, Mayor graduado, de Sanidad Militar.

EPÍLOGO.

PRONTO hará un año que, inspirándome en las ideas de Verdé-Delisle, (base principal de mis inclinaciones vacunóforas), y con aplicación en cuanto me ha sido posible á modernas teorías, tuve la honra de emprender mi decidida impugnación á una práctica que considero peligrosa, siquiera se la denomine *profilaxis*.

Nuestros lectores irán ya cansados de presenciar, y yo no lo estoy ménos de sostener, una polémica cuya prolongación entiendo habría de causar molestia. Así lo comprendió el Sr. Antigüedad á su debido tiempo, y así parece comprenderlo también el señor Ferrer, cuando en los comienzos de su bien escrita réplica ofrece como últimos los argumentos que en ella expone. Es preciso concluir y voy á intentarlo, prometiendo no volver á ocuparme, por ahora, de asunto tan debatido.

Sensible es que mi contestación no haya satisfecho al Sr. Ferrer, y que un tanto mal humorado, pretenda hallar un desaire donde no existe. ¿En qué motivo formal se ha inspirado mi competidor para quejarse de falta de consideración en mi réplica? Se habla de *generación espontánea* y sobre ella emito mi opinión desarrollando nuevamente el concepto que tengo de la espontaneidad; pongo de manifiesto la interpretación errónea que se ha dado á mis ideas y hago ver á mi adversario la diferencia notable que en este punto nos separa. Se invoca al parasitismo como piedra angular y formidable argumento que trata de reducir á polvo el castillo de mis creencias, y de frente he procurado combatirlo sin ocultar su importancia, pero disputándole sus pretendidos axiomas en el seno de la patología y haciendo aplicaciones al objeto de la polémica. Se agrandan los peligros

del exantema varioloso, se ponderan las maravillas de la vacuna, se citan inválidos etc., etc. y..... ¡triste situacion la mia,! cuando creo haber contestado últimamente á todo y me figuro *haber cumplido como bueno*, mis ilusiones, cual *hojas del árbol caidas*, se desvanecen al solo anuncio del químico reactivo que haya de borrar los grabados de mi primer escrito, único medio, segun mi compañero, de que tendrá que valerse para deshacer mis encariñados argumentos.

Es este un recurso de oratoria muy admitido, pero gastado ya para inclinar en favor del que lo usa el ánimo de los lectores, pero como estos han leído tambien mi escrito, convencidos estarán de lo injustificado de la queja que, por otra parte, no creemos envuelva una leccion de forma que no hemos menester.

Si mi artículo es defectuoso, atribúyalo si quiere mi contrinca á la escasez intelectual, pero en modo alguno á la descortesía, muy lejos siempre del que, como yo, se honra en extremo con las indicaciones de toda persona ilustrada y tanto necesita de la benevolencia de sus compañeros.

Por lo demás, ante objeciones como la de propagacion universal del método, apoyo que le dispensan todos ó casi todos, fecha del descubrimiento y largos años de su empleo, etc., ¿qué he de hacer sino referirme á cuanto he manifestado sobre la autoridad y la tradicion?

Como quiera que sea, viene el Sr. Ferrer planteando de nuevo la cuestion y de nuevo tambien voy á contestar á su ingenioso y erudito, pero no convincente artículo, publicado en el número 14 del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Repetiremos que la antigüedad de la viruela, probada por los datos auténticos que hemos aducido, algo dice en pró de la espontaneidad; que la aparicion de epidemias en circunstancias de notoria y evidente salubridad pública, sin causa conocida, así como la existencia congénita del herpetismo y otras diátesis, la fisiológica elaboracion del veneno en ciertos animales, etc., algo dicen, por similitud, en pró de la espontaneidad de la viruela, que, como ya dejamos apuntado, no es incompatible con el contagio ni su defensa envuelve la de la generacion espontánea. Añadiremos que el exceso de bioplasma, necesario en la primera edad, innecesario despues del desarrollo, dejándose influir probablemente por especiales condiciones orgánicas ó cósmicas, tiende á la degradacion y en ese estado posible es que determine á sus espensas la formacion de un fermento, llámese virus, que provoque esa reaccion efervescente sobre la piel y las mucosas, que á su vez da lugar á la erupcion eliminadora y crítica; algo y aún mucho, tambien, dice esto en pró de la espontaneidad.

Luego si la viruela es una enfermedad espontánea, cuyo germen es innato en el hombre, y se reproduce en la organizacion para emigrar á otras organizaciones y regenerarlas, como emigra el pólen de ciertas plantas para fecundar á otras, ó como emigran las aguas de los rios y de los mares para fertilizar los campos; si las neoforaciones vasculares, que mi adversario admite, y la purificacion consecutiva, son capaces de mejorar el temperamento y las condiciones del individuo, no será la viruela una enfermedad tan perniciosa ni un mal tan grave, tan mortífero y temible que haya que extirpar á todo evento. Y respecto á otros procesos que cita mi digno colega

como el sarampion y la escarlata, en virtud de su carácter eliminador, asiento tegumentario, frecuencia en la primera edad, etc., dignos son tambien, ¿por qué no decirlo? del respeto y libertad que merece la viruela, y si algun preservativo se ofreciera contra ellos, habríamos de rechazarlo con los mismos argumentos que hemos opuesto á la vacuna.

La cosa variaba por completo, y otra opinion sería la nuestra, si el antídoto que tanto se anhela para precaver enfermedades francamente críticas y depurativas, se descubriese para preservarnos de otras que, cual la fiebre tifoidea, el cólera, la tisis y muchas más cuyo carácter ulceroso, corrosivo, séptico, destructor, en fin, de la organizacion, las hace espantosamente mortales y dignas de ser exterminadas por cuantos medios estén á nuestro alcance. Entonces, y nunca como entonces, el médico representa en la curacion un papel de actividad esencial é importantísimo, puesto que la naturaleza, grandemente abatida en sus fuerzas por la causa destructora, se ha hecho impotente para dirigir una lucha tan á menudo fatal, á pesar de todos nuestros auxilios.

Huelguen, pues, los temores del Sr. Ferrer á mi supuesto excepcionalismo, ante las reflexiones que preceden, pero nunca olvide la necesidad en que á veces se halla el médico de permanecer inactivo, aunque siempre en guardia, para favorecer las tendencias saludables que en la naturaleza se descubren. Huelgue tambien el ejemplo de singular *operacion oftalmológica* que en su escrito aduce, porque entre los juegos de un chicuelo y las acciones de la naturaleza la comparacion resulta *herética*.

Se me dirá que la virulencia y el carácter espontáneo son comunes á las unas y las otras y, que esta misma analogía trascenderá tambien á su malignidad; pero ¿qué diferencia tan grande no se advierte respecto al pronóstico? La tisis, el cólera y el tífus, siempre ó casi siempre mortales; la viruela y demás fiebres eruptivas, aunque graves, sobre todo bajo la forma epidémica, no lo son tanto como quieren demostrar los vacunófilos con la estadística, cuya exageracion y enormes divergencias hemos patentizado antes de ahora. Puede afirmarse en consonancia con la clínica y juzgando la cuestion en masa, es decir, con relacion á la humanidad en el espacio y en el tiempo, que la viruela, mortal en ocasiones, por lo regular termina favorablemente. Esta es la verdad.

Pero no satisfechos los vacunistas en sus vehemencias, apodéranse del preservativo, propáganlo *urbis et orbe*, consiguen rebajar la cifra de la mortandad en la infancia y ¡loado sea Jenner! baten sus palmas é izan su bandera creyendo haber alcanzado una victoria, colosal para ellos, triste y sangrienta para la humanidad, como lo confirman las numerosas víctimas que ha venido causando y habrá de causar en adelante. La viruela no era ya tan cruel para los niños, es cierto, y el aumento de poblacion habria de ser una lógica consecuencia con el trascurso de los años; ¿ha sucedido esto? Muy al contrario, la cifra total de la mortandad, se ha elevado al duplo despues de la introduccion de la vacuna, particularmente á espensas de la juventud, presa hoy más que nunca, de la tisis, de la escrófula, de la fiebre tifoidea y otras muchas afecciones.

Atribúyase el desastre á la relajacion en las costumbres, contestarán los vacunistas, y si el mal ha seguido á la propagacion de la vacuna habrá sido una *mera coincidencia!!!!.....* Confieso que la *coincidencia* deberia llamarse *rarísima y fatal*. ¿No es así? Pues traslado á Rillet, á Barthez y á Bousquet, partidarios del cow-pox y entusiastas por el médico de Berkeley.

Contesto al Sr. Ferrer, como está viendo, lo más categóricamente posible, si bien con variaciones sobre el mismo tema, para no molestarle remitiéndole á mi encariñado y primer escrito.

Queda, es verdad, á los parasitistas, el recurso de calificar de autojos mi manera de interpretar las operaciones de la naturaleza y mis teorías sobre el gérmen innato; pero ¿qué se deja entonces para el *sueño de los gérmenes* tan acariciado por los secuaces de Pasteur, para la semejanza entre las acciones de la vacuna y el arsénico, para el valor indiferente que se concede al transformismo y al poliformismo, con grave lesion de la especificidad, para el asiento del bacillus vírgula en el intestino, *porque así le place* á pesar de la putrefaccion, etc., etc.? ¡Singulares afirmaciones y evidentemente arbitrarias, para convencernos de que el parasitismo carece todavía de formal defensa, so pena de aceptar sus principios por el solo hecho de que *asi plazca* á sus decididos partidarios!

Pasemos á otro punto.

Con preferente minuciosidad se hace cargo el Sr. Ferrer de mi argumento sobre la trasmision de ciertas enfermedades diatésicas por la vacuna y, fijándose especialmente en la sífilis, atribuye su inoculacion á la falta de precauciones que da lugar á la mezcla de la sangre con el virus, incapaz por sí solo de ocasionar tales perjuicios.

Tan bondadosas van siendo las cualidades del líquido preservador, que es posible llegue un dia en que los vacunistas le proclamen antídoto universal y neutralizante de toda virulencia. Motivos de gratitud, hoy más que nunca, sobrarían á Jenner, y si la implacable parca no le hubiera tocado, vería sin duda desvanecidos los escrúpulos que á él mismo, siendo el autor del específico, pudieron asaltarle y detener su mano en muchas ocasiones.

Reflexionemos un poco sobre esto.

El hijo hereda de sus padres la salud, el temperamento, las costumbres, el parecido, la enfermedad, etc., sin que haya sido necesaria la mezcla de la sangre con los elementos de fecundacion. Sólo ha bastado esa influencia general del organismo para elaborarlos y transmitir el sello especial que recibe el nuevo ser, originándose á veces la escrófula, el tubérculo y la sífilis.

El virus vacuno se inocula, penetra en el torrente circulatorio, provoca una reaccion que le reproduce, y, sin embargo de haber sido influido por todos los órganos, por todas las funciones y por todos los humores, así se hallen profundamente alterados, ese virus, segun los vacunistas, sale ileso, es inofensivo y sólo puede reportar á los demás organismos los beneficios de su preservacion. ¡Poder de la bondad! El hecho podrá ser cierto, pero hay que convenir, Sr. Ferrer, en que se opone á las leyes del buen sentido. El daño, no obstante, por su repeticion, ha llegado á impresionar al vulgo, y si este es cero ante las experiencias de Leroux, Taupin y Delcenne, por

ejemplo, no lo es tanto en el concepto de Bouchut, Rasoli, Després, Ricord y otros muchos. Aun concediendo que solamente la mezcla de la sangre con el virus, puede explicar la trasmision, ocurrirá esta siempre si se atiende á que el exámen microscópico de aquel, además de bacterias, leucocitos y glóbulos de pus, acusa la constante presencia de los *hemáties*.

Todo cuanto llevo manifestado sobre las enfermedades virulentas, puede pesar en el ánimo del Sr. Ferrer, para penetrarse de mi actitud con relacion á los trabajos realizados por insignes campeones.

¡Yo, pobre pigmeo, ansioso de la verdad, que rinde ferviente culto á la sabiduría, constituirme nada menos que en elemento anatematizador de las modernas investigaciones! No: el Sr. Ferrer confunde la imparcialidad del crítico y su sangre fria, con la ligereza del sistemático y las intransigencias del oscurantista.

Pluguiera al cielo que Pasteur completara sus triunfos sobre la inmunidad: pero no se apellide *patogénico* á lo que hoy sólo es *patogénomónico*, ni se proclame la *profilaxis por atenuacion* de los virus, como argumento indiscutible de la certeza del sistema. No es, por consiguiente, lógico, ni acaso lo sea nunca, renunciar á la teoría de la fuerza catalítica, del cambio molecular, del *estado isomérico* que imprime cualidades diferentes á un mismo cuerpo, sin alterar en lo mas mínimo su composicion, y que es tan facilmente aplicable á la diversa actividad de esos mismos virus y sus atenuaciones; ni es posible tampoco en las actuales circunstancias, abandonar á Robin, médico, por seguir á Pasteur, químico, sin grave detrimento de la ciencia.

He concluido.

Ocurrir suele, y ocurrirá tambien ahora, que despues de la contienda, cada cual siga pensando como antes de ella pensara, sin haber logrado el desencanto de sus convicciones; pero no se crea por esto, que el tiempo se ha perdido y que la discusion resulte infructuosa: muy al contrario; la cuestion se plantea, se hace el juicio crítico, se aducen razonamientos y pruebas más ó ménos concluyentes por ambas partes, se invoca ó se desmiente la autoridad, se apela á la práctica, etc., etc., y fácilmente la opinion pública, pesando en la fiel balanza de la razon, como dice mi adversario, unos y otros argumentos, puede rectificar sus errores ó confirmar sus creencias.

Dichoso yo, si con mi humilde trabajo consigo fijar la ilustrada atencion de mis comprofesores y el celoso apoyo de las autoridades, para que los hechos obtengan la sancion de la más pura y acrisolada experiencia, y las estadísticas, perdiendo el caracter de mera fórmula, que hoy tienen, y reflejando siempre la luz de la verdad, constituyan el baluarte inexpugnable que dé sólido fundamento á nuestras conclusiones. No hay otro camino.



GÉNESIS DE LAS NEURALGIAS Y SUS VARIEDADES ETIOLÓGICAS

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

POR EL

DOCTOR DON ABDON SANCHEZ HERRERO,

*Catedrático, por oposicion, de dicha asignatura
en la misma Facultad*

(CONCLUSION)



DECIMA VARIEDAD.—Neuralgias gotosas.—Tambien estas neuralgias, sobre todo con localizacion visceral, constituyen una forma clínica de lo que se ha llamado Gota larvada. Ya aquí el excitante patológico no es hipotético como en el Reumatismo; y todos recordais el estudio que dedicamos el año pasado á la investigacion del urato de sosa, cuya presencia en la sangre, en cantidad muy notable, es la alteracion *sine qua non* del proceso gotoso. El por qué de esa alteracion no es de este sitio, ni podremos averiguarlo de seguro más que platónicamente, pues no es el hospital, ni menos este pobre hospital clínico, donde hareis historias del *morbis dominorum*, ni donde analizareis sus productos, como no vengan embotellados, desde donde moran los azoados, el Jerez añejo y la molicie.

UNDÉCIMA VARIEDAD.—Neuralgias herpéticas.

DUODÉCIMA VARIEDAD.—Neuralgias escrofulosas.

DÉCIMATERCIA VARIEDAD.—Neuralgias tuberculosas.

Que las neuropatías, y entre ellas las neuralgias, comparten con las dermatosis el mal determinado cuadro del Herpetismo, es un hecho acreditado por Bazin y Hardy, entre otros, y por la práctica diaria. Pero es casi todo lo que podemos decir, dada la indistincion de un tipo morbozo, punto de transformacion acaso, como enseñaba Pidoux de sus enfermedades capitales en terminales. Spring y Van Lair admiten tambien las neuralgias escrofulosas, y no es raro encontrarlas en los tuberculosos confirmados y en los destinados á serlo. Trátase en todos estos casos de individuos débiles, aun cuando algunas veces no lo parezcan. ¿Y qué es la debilidad? Pues la debilidad consiste, fisiológicamente considerada, en digerir poco y mal, en absorber los productos de la digestion con dificultad, en hemati-zarlos imperfectamente, en distribuirlos con desorden, en asimilarlos de deficiente manera ó fuera de su sitio, en eliminarlos antes de tiempo y con exceso, ó eliminarlos con defecto. Y todo, porque los individuos débiles nacieron así, producto legítimo de un ayuntamiento patológico, con mal elaborados elementos orgánicos, ó porque los vicios, la miseria, los trabajos forzados, el pauperismo moral y material en todas sus horribles formas, han gastado la vida de esos elementos orgánicos, acortando su curva vital, para hacerlos ingresar

prematuramente en el gran cosmos inorgánico, donde se saturan de nuevas fuerzas, por virtud de sus transformaciones, y vayan más tarde á formar parte de otros organismos. Así vereis en el herpético fuentes numerosas é inagotables de unos productos patológicos, á los que no bastan los emunctorios comunes, ó para los cuales no hay glándulas eliminadoras en la humana organizacion; verdaderos *heterologismos*, inútiles á la vida y aun patógenos por su composicion, que no consiguen salir nunca, por desgracia, en cantidad suficiente á dejar limpio el cuerpo de donde se desprenden, porque sus manantiales primitivos están en las intimidades de los protoplasmas, nacidos para funcionar de viciosa manera, ó trastornados en grado suficiente para dar el mismo resultado. Así vereis en el escrofuloso convertirse en glóbulos de pus los elementos conjuntivos y los elementos linfáticos, es decir, empezar á morir aquello que normalmente tiene ménos vida; y en el tuberculoso, como ni aun la organizacion mínima del glóbulo de pus pueden alcanzar sus elementos conjuntivos, muertos del todo apenas nacidos.

¿Cómo quereis, pues, que viva y que funcione el sistema nervioso en esos individuos? Rodeado de productos extraños, ó cuando ménos mal elaborados, nutrido, por tanto, de deficiente manera, él, que es por naturaleza exigente, más que ningun otro; falto de aptitudes para recibir las impresiones cósmicas, conducirlas y transformarlas en sensacion normal, muere á pausas; pero muere gritando, muere cumpliendo con su mision fisiológica de guardian del ser que se le confia, dando el alerta continuo del dolor á los que puedan remediar una ruina total inminente, ó protestando con él de su fidelidad funcional. ¿Me exigís pruebas experimentales de lo que estoy diciendo? Privad á un animal del alimento, empobreced su constitucion por medio de una sangria diaria, ó de otro modo, que muchos más hay, y desde que empeceis el experimento hasta que llegue el periodo agónico, si no bastan á convenceros los gritos y contorsiones que desde luego manifiestan sus sufrimientos, examinad comparativamente su sensibilidad del dolor y os convencereis de que aumenta en razon directa de su debilidad.

DECIMACUARTA VARIEDAD.—Neuralgias sifilíticas.—«Las neuralgias sifilíticas, dice Grasset, en particular la trifacial de este origen, son frecuentes como fenómenos precoces de la infeccion; y Gros y Lancereaux las han notado en el periodo secundario y aun en el terciario.» ¿El virus sifilítico obra directamente sobre el sistema nervioso, ó alterando la sangre, ó modificando el organismo todo entero? Todos esos procedimientos genéticos son posibles, aunque desconocidos en el mundo experimental. Además, son causas indudables de neuralgias sifilíticas las lesiones determinadas por la infeccion, ya en los huesos ó en las partes blandas, por los mecanismos anteriormente estudiados. No tengo para qué deciros cuánto importa la investigacion y averiguacion de su naturaleza.

DECIMAQUINTA VARIEDAD.—Neuralgias palúdicas.—De lo que se conoce con el nombre de manifestaciones larvadas del paludismo, ninguna tan frecuente como las *neuralgias* con distintas localizaciones. Mas todavía permanece ignorada la naturaleza del agente palúdico, y más ignorados el mecanismo biológico de las neuralgias que de-

termina y el químico-biológico destructor de los elementos de la sangre, cuyas alteraciones evidencian á un tiempo la química y el microscópio. Actualmente hacemos investigaciones hematológicas en los laboratorios de esta Facultad, vuestro sábio maestro el Doctor Alcina y yo, ayudados de una manera que yo no puedo encarecer bastante por vuestro compañero el Sr. Höhr. Nos ha parecido encontrar los esporulos del *bacillus malariae*, señalados por Klebs y Tommasi Crudelli; pero de esto á proclamarlos causa del Paludismo, hay un abismo que ¡ojalá! me hagan traspasar unos trabajos emprendidos con entera buena fé por parte de todos los que en ellos intervenimos. El Dr. Alcina prepara sus vasos y sus líquidos de cultivo, con unas precauciones que no rehusaría suscribir el mismísimo Pasteur; y por mi parte, me deshago en amabilidades y complacencias con los enfermos, para que se dejen sacar sin disgusto algunos gramos de sangre. En el laboratorio soy el fiscal de las objeciones constantes, á las que la amistad y el puro deseo de encontrar la verdad despojan de todo carácter mortificante; y cuando conozcamos todo lo que en el laboratorio podemos conocer, la Clínica juzgará en última instancia. No sabeis cuánto lamentaré salir de estas investigaciones tan antiparasitista como soy ahora; si bien nunca, entendedlo bien, dejaré de protestar contra la supresion que está verificando el parasitismo desatentado del organismo humano, como fuente de enfermedades con sus imperfecciones hereditarias ó adquiridas, y por ende, de las causas que las determinan. Esta es la mision principalísima del verdadero médico.

Hoy se abre un nuevo campo etiológico con el descubrimiento de las ptomainas; pero en el cual es todavia aventurado entrar, con nuestro punto de vista.

De todos modos, no se debe preguntar en el paludismo, como en la sífilis, si el agente infeccioso obra directamente sobre los nervios ó los centros. Ello parece probable, por ser las manifestaciones nerviosas, en muchos casos, las únicas que revelan el proceso palúdico, cuando todavía las alteraciones de la sangre, en cuanto con su empobrecimiento se relacionan, son insignificantes. No puede invocarse, por tanto, la patogénia anémica para explicar las neuralgias del principio de la enfermedad, aunque sea indudable su accion en las que aparecen cuando la anemia es graduada. El hecho, además, de anatomía patológica, de encontrarse en las caquexias palúdicas y en los casos perniciosos y agudísimos, granulaciones melánicas de las que existen con abundancia en la sangre, fijas en los centros nerviosos, parece que indica por parte de este sistema una electividad especial, sinó por el agente desconocido, al ménos con los primeros productos patológicos que crea el paludismo, y que pudieran considerarse como el excitante morboso de la sensibilidad en tales enfermos.

No olvidéis, yo os lo suplico, que lo mismo en el paludismo que en las demás enfermedades generales, la cuestion de variedades sindrómicas, la de formas clínicas, no depende tanto de la causa misma determinante del tipo patológico, como del organismo que enferma á su manera, como vive á su manera tambien. Pocas veces vereis en la mujer histérica, neurópata por excelencia, un ataque franco de fiebre

intermitente palúdica; en cambio le curareis muchas neuralgias con el sulfato de quinina. Pocas neuralgias observareis en los robustos salineros y trabajadores de nuestro puerto; en cambio, ahí teneis en la clínica seis ó siete con todos los tipos de fiebres intermitentes.

Un consejo voy á permitirme daros, aunque sea fuera de lugar, al que podeis negar todo fundamento científico, sin que ello me lastime. Empezad siempre el tratamiento de toda neuralgia como si fuera palúdica, y hasta continuadlo, si no cede, como si fuera una neuralgia palúdica rebelde. Es claro que solamente hasta convenceros de que no lo és. Nada perdereis con ello.

Debiera hablaros ahora de las neuralgias que Fritz y Methnagel han observado en el principio de la fiebre tifoidea; de aquellas que aparecen en el curso del escorbuto, de la fiebre amarilla y de las fiebres eruptivas; pero no establezco tales variedades clínicas, porque son, en su mayor parte, manifestaciones insólitas de esos padecimientos y que obedecen todas á un determinismo anémico, congestivo, por lesión, etc., de los que antes hemos estudiado; al menos juzgando con nuestros actuales conocimientos. Son neuralgias secundarias de las que, la mas constante, es la raquialgia del primer periodo de la viruela, y sabeis que es debida á un proceso congestivo de la médula y su génesis comprendida en la de nuestra sexta variedad.

Tambien podríamos hacer el estudio y legitimar muchas variedades de *Neuralgias por intoxicacion*. Herman y Van Lair las han observado en el Hidrargirismo, Saturnismo, Tabaquismo, Intoxicacion por la anilina, etc.; pero ello nos llevaria á recorrer entero el campo de la Toxicologia especial; invasion injustificada con arreglo al plan oficial de enseñanza de la Medicina. Sólo voy, pues, á ocuparme en los pocos minutos que quedan á nuestra tarea de hoy, de una última variedad etiológica.

DÉCIMASEXTA VARIEDAD.—Neuralgias reflejas.—Anstie ha visto aparecer una neuralgia trifacial despues de la herida de un nervio de los miembros; Fournier ha observado ciáticas blenorragicas; Mauriac, varias neuralgias en las orqui-epididimitis, etc. Probablemente se trata de un hecho del mismo género en el dolor de costado que acompaña á la pulmonía, con localizacion fija, sea cualquiera la de la lesion pulmonar, y hasta existiendo á veces en el lado opuesto á esta; y de otro hecho igual en el dolor periumbilical de ciertas lesiones de los intestinos. De todos ellos surgen dos importantes cuestiones de patogenia, por lo que al sistema nervioso periférico se refiere: 1.^a mecanismos del reflejo: 2.^a el por qué de la supremacía de la accion sensitiva refleja sobre la directa.

Respecto á los mecanismos del reflejo, hemos de partir de la existencia de conexiones anatómicas de las células sensitivas entre sí y con las motoras, conexiones que, aunque la anatomía no las hubiese demostrado, nos bastarían los experimentos y observaciones fisiológicas y patológicas para admitirlas. «El carácter de las acciones sensitivas, es la generalizacion más completa. Así puede emponzoñarse un solo nervio motor, mientras que si se emponzoña *un solo nervio sensitivo*, se emponzoñarán los otros igualmente por comunicacion de la accion tóxica.» Tal dice el fundador de la Fisiología moderna y de la Medicina experimental; y es claro que las vias por donde se gene-

raliza la acción tóxica, han de ser hábiles para comunicarse la sensación patológica. Por el mismo Claudio Bernard sabéis que todo movimiento de la vida vegetativa es reflejo, y que todo movimiento reflejo supone una acción de los nervios sensitivos sobre los motores, y aunque yo quitaría á estas afirmaciones las palabras «vegetativa y reflejo» sin que, al extenderse, perdieran nada de su verdad, con ellas nos basta, por ahora, para explicar otro mecanismo genético de las neuralgias reflejas.

La lesión implica, donde quiera que exista, una acción excitante sobre los nervios de la sensibilidad, á cuya vigilancia fisiológica no puede escaparse; pero ella puede ser insuficiente á determinar la sensación *consciente*, cuanto más para llegar al dolor, que he dicho ser la exageración de esta; y sin embargo previa sola la sensación *inconsciente* fuerte, es suficiente á provocar un movimiento reflejo patológico.


Esas sensaciones inconscientes son las que presiden á los movimientos del mismo orden en la vida orgánica, como decía hace un momento. Puede la acción excitante, en vez de quedar nula para la conciencia, llegar á producir la sensación consciente ó la dolorosa débil de una manera directa; pero esto no es indispensable para que, reflejándose *sobre los nervios vaso-motores*, determine, con la contracción de los elementos musculares que animan, la anemia consecutiva, ó con la parálisis de los mismos elementos, la congestión subsiguiente; condiciones neurálgicas ambas que hemos estudiado en el lugar correspondiente. Y esto en una región mas ó menos distante de la lesionada.

La observación clínica comprueba que estas acciones se realizan, como vereis cuando estudiemos la sintomatología de las neuralgias, por los efectos sobre el corazón y sobre los vasos que las son comunes; y no os quedará duda de la justicia con que establezco ese modo genético. Con él queda resuelta la segunda cuestión patogénica del por qué, bajo el punto de vista del dolor, es mayor la acción refleja que la directa; pero podríamos agregarle que la sensibilidad dolorosa no es más que una de las que existen, la acción excesiva puede hacer relación á cualquiera de las otras y reflejarse sobre las células dolorosas, si existen especiales, ó con el modo doloroso si la distinción de sensibilidades, en vez de reconocer distintos órganos, se debe sólo á variedad de vibraciones. Para la demostración de esta doctrina tengo una observación curiosísima, que siento no poder referiros con todos sus detalles. He asistido, no hace mucho, á una histérica, uno de cuyos síntomas, por fortuna transitorio, fué la analgesia de las dos manos y parte de los antebrazos, con integridad del tacto y de la sensibilidad térmica. ¡Cosa rarísima! Sabía cuando un objeto estaba frío ó caliente y casi no sabía cuando se quemaba; mejor dicho, para saberlo, había necesitado estudiarse y llegó á aprenderlo cuando tenía cinco ó seis quemaduras, producidas por la plancha ó por los objetos de cocina, cuyo manejo estaba entre sus ocupaciones diarias. En el momento de producirse la quemadura, sentía un dolor no muy fuerte; pero dolor al fin, y en ocasiones acompañado de ligeros movimientos convulsivos, en uno de los lados de la cara; su relación con la quemadura tardó en conocerla algunos días y este movimiento fué

al fin lo que le evitó nuevas lesiones. El mismo fenómeno se reproducía con los contactos un poco enérgicos en el momento de hacerle las curas. ¿Es posible la explicación de este hecho, cuya autenticidad os garantizo, de otro modo que con la patogenia que antes establecía? Entiendo que no.

Ch. Faubel señala otro, que yo también he observado, no menos demostrativo. En ciertas laringitis crónicas con lesiones importantes, la laringe permanece indolente, no sólo á los excitantes cósmicos, sino hasta á las presiones moderadas; pero se presenta un dolor, en ocasiones agudísimo, en una de las orejas, generalmente la del lado igual al en donde las lesiones son más notables. Si se emplea tratamiento local, el contacto del pincel, de los polvos insuflados ó de los líquidos inhalados, es casi intolerable, no por dolor en la laringe, sino *por dolor en la oreja*. Ved, pues, cómo las acciones directas pueden ser transmitidas y recibidas por medios ó por modos que nada tengan que ver con la sensibilidad dolorosa, aunque al reflejarse la interesan de una manera tan eficaz, en una región más ó menos distante.

Ha concluido el tiempo de que hoy podemos disponer y no os he hablado, como deseaba, de los reflejismos en los centros nerviosos; cuestión que no puede tocarse á la ligera por estar incluida en esa ciencia nueva y ya tan brillante, la psico-fisiología, llamada á trastornar por de pronto, pero á renovar de seguro con el tiempo, toda la filosofía. Abordaremos de frente el estudio de sus hechos que nos competen en la próxima conferencia, y veremos de ocuparnos también en ella de las modalidades del dolor, de su intermitencia, de sus localizaciones aparentes en el trayecto ó en las terminaciones de los nervios, de sus irradiaciones, del valor clínico de los puntos neurálgicos de Valleix; en una palabra, de la sintomatología de las neuralgias cuyas variedades etiológicas he establecido hoy, separándome de la conducta generalmente seguida por los autores, porque con ellas, más que con una sintomatología monótona y que casi nada enseña, hemos de relacionar en su día su terapéutica.



* *CRÓNICA CIENTÍFICA DE BARCELONA* *

DISCULPAS.—ENHORABUENA.—PROCLAMACION DE INDEPENDENCIA.—
DESCRIPCION DE BARCELONA.

Sres. Directores del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Es viejísimo esto de excusarse de un retardo, culpando á las ocupaciones, con lo que se da uno cierta importancia y se disimula la pereza. Pero es el caso que no es otra la causa de mi tardanza en remitir estas cuartillas, y cual es, tal la manifiesto.

No quiero entrar en materia sin decirles una cosa, que no consentiré se me quede en el tintero, y es que me ha dejado sorprendido su primer número del corriente año. Esperaba yo mejoras, pero no tantas ni tan buenas. El CORREO MÉDICO CASTELLANO, simpático desde sus comienzos por sus tendencias, emprende ya grandes vuelos, y no con alas de Ícaro, sino con las pujantes de un inmenso entusiasmo. La vieja Castilla puede enorgullecerse de tan magnífica publicacion.

Como nací con cierto temperamento de bohemio, no sé sujetarme á métodos ni á medidas.

No pidan, pues, nada de esto en mis correspondencias. Tendrán un solo carácter comun, y es que en ellas hablaré únicamente de lo que hagan los médicos de Cataluña y de lo que bajo el punto de vista de nuestra profesion pase en el antiguo Principado. Estén ustedes seguros de que nada importante será olvidado, sean obras, sean periódicos, ya sesiones de Academias, ya actos de la Facultad. Pero reclamo para mí libertad absoluta para tratar todas las cuestiones con el desorden que guste y de mezclar los hechos recientes con aquellos más antiguos que crea dignos de ser mencionados.

La inmensa mayor parte de la vida científico-médica de Cataluña se concentra en Barcelona; en ella se publican todos los periódicos médicos del Principado y en ella ven la luz casi todas las obras que en este se producen.

Bueno será, por lo tanto, que dé una idea de lo que es esta renombrada capital, principal teatro de los acontecimientos de que vamos à ocuparnos en nuestras crónicas científicas sucesivas.

Aquellos tan resobados elogios que el príncipe de los ingenios españoles dedica á mi ciudad natal, halagüeñas frases para las que los barceloneses hemos arreglado un nido en la punta de la lengua, ó fueron hijas de excesiva lisonja, pecado que Cervantes cometió muy á menudo, ó muestran que las ciudades de aquel siglo debían parecerse á calabozos. Por el gran trozo que nos queda de la vieja Barcelona, se conoce que debió ser una poblacion muy fea.... y por cierto que aún no ha dejado de serlo.

Envueltas por una atmósfera húmeda y malsana, constantemente agitada por vientos destemplados, *aliquando* limpia y serena, á menudo encubierta y las más veces cruzada por miriadas de nubecillas y nubarrones, hay una série de encantadoras colinas, dispuestas en semicírculo y lamidas por la parte de afuera por dos rios, el uno escaso de agua y el otro turbulento á ratos, y seco la mayor parte del año en que el sol requema sus desnudas arenas, bañadas á poca profundidad por corriente subterránea. Estos rios, en apariencia bonachones, dejan á la callada, acá y acullá, en llanuras sin declive, abundantes charcos de agua, en que con gran regocijo de los súbditos de S. Huberto, se zambullen gordas becasas, patilargos flamencos y sabrosos patos, pero donde se pudre á sus anchas no escasa materia orgánica, engendradora del conocido miasma, el cual no sólo causa grave daño á los que cerca de los pantanos tienen sus moradas, sino que tambien suele invadir los puntos extremos de la gran ciudad que entre los dos rios está colocada. Limita los rios y las colinas un angosto valle que, arrancando insensiblemente de esta, marcha con marcado declive á encontrar al pacífico Mediterráneo, que sin mareas, casi sin olas y con contados sobresaltos, sirve de marco á la otra mitad de su periferia.

Mojándose en el mar y apoyándose en un mediano puerto, se ve en el centro de este valle una mancha negruzca, á tiempos emblanquecida por la baja niebla, molesta y pegajosa. De esta mancha parten raudales de humo negro y fenicado, olores de cloaca, de pieles en adobo, de gatos muertos y de pescado frito, y nace en ella un intenso y discordante rumor, en que el que sabe que la tal mancha no es más que Barcelona antigua, reconoce ruidos de chillonas campanas, traqueteo de carros, sonido de esquilones, repiqueteo de martillos en eterna inquina contra los yunques, soplo de fuelles, ladridos de perros, chillidos de muchachos, estentóreos gritos de vendedores, silbidos de locomotoras y el potente murmullo de las máquinas, destacándose todo sobre un inmenso susurro sin nombre y que es la cansada respiracion de la negra ciudad que trabaja y trabaja desde su lejano nacimiento.

Divide á la oscura mancha en mil exiguos compartimientos, que están muy léjos de presentar la regularidad de un tablero de ajedrez, una desordenada red de líneas tan súcias como la mancha, por la que transcurren puntitos, en que no es difícil reconocer porciones de la humanidad, enclenques y miserables, de poco bulto y aire macilento. Se adivina sin necesidad de la lente del maestro Floh, que los tales puntitos comen mal y no respiran mejor. El sol, riente y placentero, pasa por encima de aquellas líneas, á las que los consabidos puntitos dan el presuntuoso nombre de *calles*, y como si temiera en-

suciar sus rayos, los recoje prudentemente, y cuando por descuido los deja caer en ellas, corre á lavarlos al mar, que por sus relaciones con la mancha no está del todo limpio.

La antigua ciudad, en constante trabajo de impotente remozamiento, sembró la vecina campiña de núcleos diminutos cuando cayeron las crueles murallas que la estrujaban y á las que se debió la obligada construcción de pórticos zambos, arcos callejeros y fachadas preñadas, antihigiénicos inventos de la necesidad de espacio. Estaba la ciudad tan metida en sí misma por las férreas fortificaciones, que apenas con general regocijo estas desaparecieron, sintió el irresistible impulso de extenderse, de desahogarse, de respirar á sus anchas, y los mencionados núcleos neoplasmáticos, que de esta tendencia invasora nacieron, crecieron tan rápidamente que confundieron sus límites y formaron una flamante ciudad semi-circular que rodea á la antigua, y esta, con su respirar asmático y carnes miserables, reclínase complacientemente en el amable seno de su hija.

(Se continuará)

JOSÉ ARMANGUÉ.





GINECOLOGÍA

EL TAPONAMIENTO VAGINAL

POR

D. LOPE VALCARCEL VARGAS,

Médico-Cirujano titular de Carrion de los Condes (Palencia)

No es mi ánimo detenerme á tratar del manual operatorio que tan sencilla operacion exige. Casi todos los autores recomiendan uno especial, y la mayoría de los prácticos lo ejecutan siempre con alguna diferencia en sus detalles. Respeto la opinion de todos y acepto como buenos los métodos empleados en el taponamiento de la vagina; pero de ninguna manera puedo admitir que tal operacion esté, no ya siempre, sino ni aun con frecuencia, indicada.

Prescindo de los tapones astringentes que, introducidos en la terapéutica de las enfermedades uterinas por A. Schott, son de efectos admirables, y que, á causa de sus condiciones, los considero incapaces de perjudicar. Sólo he de ocuparme aquí del taponamiento vaginal como contentivo de los flujos de sangre procedentes de la matriz, procurando demostrar la asercion que en el párrafo anterior dejo sentada.

Nada más sencillo que en el momento que una hemorragia uterina se resiste á nuestros medios terapéuticos, obturar la vagina con un grueso tapon de algodón en rama. La sangre deja de fluir al exterior, siquiera sea momentáneamente; por lo tanto, la enferma se tranquiliza, la familia adquiere confianza y el médico, fiado en lo que clásicos ginecólogos le dicen, cree poder dedicarse á otras ocupaciones. Veamos ahora el efecto mecánico producido por aquel cuerpo extraño: cualquiera que sea su naturaleza, no tarda en recalentarse, é irritando las partes con que está en contacto, se hace á las pocas horas muy penoso el soportarlo; impide á la paciente orinar á causa de la presión que ejerce sobre la uretra, razón por la cual es necesario emplear el cateterismo; además, el tapon ó la san-

gre aprisionada en el interior, pueden descomponerse y convertirse en origen de septicemia, siendo posible, al introducirlo, determinar, unas veces por la sola escoriación de la mucosa y otras por su verdadera rasgadura, los puntos de absorción de que anteriormente carecía el organismo.

Acaso se ocurra al lector suponer que yo trato de extremar las cosas para mejor probar lo que deseo; pero esta duda, que sólo á la imaginación de un principiante puede acudir, seguramente se desvanecerá recorriendo á la ligera las fuentes de septicemia puerperal que, demostradas por Spiegelberg y Fritsch, es imposible dejarlas de admitir hoy en la ciencia.

Ahora bien: el tapon, que si no obtura completamente la vagina es inútil y que si lo consigue determina las molestias y peligros que acabo de exponer, ¿produce un efecto hemostático tan seguro que á pesar de todo deba emplearse? Invertiría un tiempo precioso en citar los autores que conceden al taponamiento del canal vaginal una eficacia extrema en la hemostasia uterina, porque su número es muy grande; sin embargo, Barnes y Hiernaux, el primero en Inglaterra y el segundo en Bélgica, protestan contra tal opinión, refiriéndose respectivamente á las metrorragias menstruales y extracameniales, y á las metrorragias puerperales.

Efectivamente: despues de algun tiempo de aplicado el tapon, la vagina, elástica y contractil, reduce el volúmen de aquel, si es de algodón, trapos ó hilas y, dejando de ser la obturación completa, la sangre se escurre hacia fuera; pero aunque esto no suceda con la pelota de Gariel, el flujo se repite frecuentemente despues de retirar el tapon, siendo necesario volver á introducirlo. ¿Hay quien niegue que esto es verdad?

Yo no admito que fuera del puerperio, porque en él comprendo la sub-involución uterina (pues hasta que el órgano recobra sus condiciones anatómicas normales no creo que el puerperio termina) es posible que la sangre, imposibilitada por un tapon de fluir al exterior, sea capaz de seguir derramándose dentro de la matriz, hasta dar lugar á una hemorragia interna susceptible de poner en peligro la vida; mas en las metrorragias *post partum* ¿qué puede esperarse de un tapon en la generalidad de los casos? Dada la violencia con que la sangre fluye y la suspensión de la retractilidad y tonicidad del útero, ya que esté dentro la placenta ó que haya sido expulsada ¿qué puede hacer un taponamiento vaginal? En el menor número de casos poco, en muchos nada, y en otra gran porción á su amparo el precioso líquido continúa fluyendo en silencio y la vida se extingue rápidamente.

Lamenta Billroth que, en la hemostasia de las heridas, las personas que rodean al lesionado acuden para obtenerla, mientras el médico llega, á los medios más extraños y á veces repugnantes, no ocurriéndose á ninguno poner la mano encima de la solución de continuidad y apretar; pero en la hemostasia de la matriz es necesario confesar que se incurre en el defecto contrario; pues en cuanto los primeros esfuerzos no dan resultado, en el taponamiento de la vagina se cree tener el agente por excelencia; siendo lo peor y lo más grave

que esta práctica es aconsejada, como dejo dicho, por numerosos y respetables ginecólogos.

Para demostrar la verdad de mi aserto me fijaré en algunos de los muchos casos en que el tapon es inútil.

Se declara violenta metrorragia á causa de un tumor fibroso intra-uterino, de un polipo ó de granulaciones y fungosidades de las paredes del cuerpo del órgano; visto que los hemostáticos generales y algunos locales no dan resultado, se aplica el tapon; mientras éste permanece, en algunos casos el flujo se detiene; pero en cuanto se extrae, lo natural y frecuente es que la sangre vuelva de nuevo á correr.

Se presenta un aborto; es abundante la metrorragia y se practica el taponamiento vaginal. ¿Podrá dejar de reaparecer el flujo hasta que el huevo se expulse? ¿Y qué sucederá cuando la pérdida se halle sostenida por la retencion de un resto de membranas, de la placenta en cualquiera tiempo de la preñez, ó de un simple coágulo?

Existen otras circunstancias en que el tapon de la vagina se convierte en agente extremadamente perjudicial.

Cuando existe un tumor maligno en el cuello, un tapon medianamente apretado puede desgarrar el tejido enfermo, aumentar la hemorragia y favorecer la ulceracion.

En las hemorragias puerperales *post partum*, y aún en las tardías si hay sub-involucion uterina, puede ocultarse una hemorragia interna cuyos efectos tal vez sea imposible evitarlos cuando de ella se apercibe el médico.

Al llegar á este punto habrá quien pregunte: ¿Qué recurso, pues, queda en toda hemorragia uterina violenta?

En el estado de vacuidad y fuera del puerperio, cuando la sangre en tal abundancia corra que amenace un próximo peligro, es más pronto y puede efectuarse con ménos oposicion de parte de la mujer el taponamiento del orificio cervical con un cilindro de tulpelo ó de laminaria, un pequeño cono de esponja preparada, un trocito de raiz de genciana pulimentada ó, en fin, con una pequeña bola de algodón en rama empapado en glicerina.

Como el derrame sea tan excesivo que el tapon vaginal hubiese, segun lo hasta aquí opinado por los autores, de cubrir una indicacion vital, no existirá jamás circunstancia capaz de contraindicar el taponamiento cervical que, sin determinar ninguno de los inconvenientes del otro, llega, al poco tiempo, á producir un fenómeno capaz por sí solo de contener la mayoría de las metrorragias; esto es, la dilatacion, siquiera sea en corto grado, del cuello de la matriz.

Fuera de estos gravísimos casos y especialmente en aquellos que señalé al tapon vaginal como inútil, con tal que no haya contraindicacion muy formal, circunstancia de que me ocuparé en un próximo artículo, lo racional y lo propio es producir la dilatacion del cuello; pues, aparte de que por sí sola es un gran medio hemostático, cuando nó, deja expedito el paso hasta donde radica la hemorragia, siendo ya entonces fácil conseguir la hemostasia, ó permite la salida de los coágulos ó restos extraños que, con su presencia en el útero, sostienen la pérdida.

En las metrorragias *post partum* tengo por inconcebible el tapo-

namiento y concedo á las inyecciones intrauterinas de alumbre, traídas de nuevo á la práctica por Hiernaux, todas las excelencias que merece un agente heróico; siendo suficiente para efectuarlas una sonda vaginal que se introduce en el útero y á través de la cual se inyecta, con mediana fuerza, por el tiempo necesario y valiéndose de una jeringa comun, la disolucion de alumbre preparada de antemano echando en un barreño de agua tibia un puñado de aquella sal.

Aunque el taponamiento cervical es sencillo, y tanto que creeria ofender la ilustracion de los lectores de esta revista parándome á describirlo, no dejo de comprender que para algunos, á causa de las circunstancias que les rodean, es muy difícil. Entonces, y sólo, como dice Barnes, por medio preventivo para dar lugar á preparar un plan terapéutico bien dirigido, disculpo el taponamiento vaginal pero aun en estas ocasiones, si se dispusiera de un ayudante inteligente que secundase con fidelidad nuestras inspiraciones, yo optaria por la compresion bimanual uterina conforme aconseja Reins taecter.

Acostada la mujer trasversalmente en la cama, se introducen en la vagina los dos dedos índice y medio de la mano izquierda y se llevan á coger el órgano por su parte posterior, empujándolo hacia la sinfisis del pubis, mientras que con la mano derecha puesta sobre el hipogastrio se le obliga á descender y guardar posicion fija, con el objeto de que los dedos que están en la vagina puedan comprimirle contra el citado hueso. Esta operacion exige que el médico emplee una fuerza regular y que permanezca sentado para poder prolongarla á lo ménos un cuarto de hora, tiempo más que suficiente durante el cual nuestro ayudante habrá preparado lo que necesario sea.

Si á pesar de toda mi aversion al taponamiento vaginal me viera en la precision de emplearlo, por no serme posible llevar á cabo ninguno de sus substitutivos racionales, no lo practicaria de otro modo que introduciendo en la vagina una esponja bien limpia y escurrida despues de impregnada en una solucion acuosa de ácido fénico al 6 por 100, siempre con el bien entendido de que este taponamiento sólo sería preventivo.

En todas aquellas menorragias en que los prácticos acostumbran á recurrir al tapon vaginal como último recurso, por haber sido infieles los demás medios, creo lo mejor emplear los glóbulos estípticos de Schott. De hora en hora se introduce lo más arriba posible en la vagina una bola con seis ó siete gotas de percloruro de hierro, tres decigramos de alumbre y tres gramos de manteca de cacao; sigue á este glóbulo una pelota de algodón impregnada en glicerina y provista de un hilo que se deja colgando. Rara vez son necesarios más de dos glóbulos para contener la hemorragia. Los coágulos que quedan reclaman una inyeccion, pero luego es menester practicar todas las operaciones necesarias para borrar la causa de la menorragia; pues esta no hay tapon que la cure, sobre todo cuando reside en el interior del órgano.

Si ahora se me pregunta si creo que está siempre terminantemente contraindicado el tapon vaginal, debo contestar que nó, pues-

to que juzgo ser un precioso recurso en los partos prematuros complicados de metrorragia, todo el tiempo que, no siendo dilatable el cuello, estamos imposibilitados de intervenir activamente. El modo de obrar los tapones en tales casos, sabe todo el mundo cuál es, razón por la que doy el asunto por terminado diciendo: que el taponamiento vaginal, la mayoría de las veces, solo puede concebirse comparándolo al acto llevado á cabo por los niños cuando tienen miedo: cerrar los ojos para no ver.



Revista de Sociedades científicas

CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE COPENHAGUE

LA DIÁTESIS NEOPLÁSICA

CONFERENCIA DADA EN DICHO CONGRESO

por el Profesor Verneuil

II.

La palabra familia indica comunidad de origen de los miembros que la componen. En patología es la causa la que mejor representa el enlace natural y que sirve para formar los grupos más homogéneos. Si no se vacila en relacionar la placa mucosa con la iritis, la periostitis y la goma,—los lamparones con la adenopatía, las ósteo-artritis y la tísis pulmonar,—la neuralgia larvada con la hemorragia periódica de la heridas, la fiebre cuartana y la perniciosa álgida,—si los caracteres correspondientes al sitio, marcha, terminacion, y aún á la misma anatomía patológica, ceden ante el caracter etiológico, es porque en estos ejemplos las lesiones, afecciones y enfermedades que se reúnen, á pesar de sus diferencias, derivan todas de una causa específica, constante, invariable, uniforme y única: virus sífilítico, microbio de la tuberculosis, veneno palúdico, etc.

Ciertamente que se ignora con frecuencia por qué y cómo se ha desarrollado tal manifestacion local mejor que tal otra, y en la mayoría de los casos no se asiste á la invasion inicial del organismo; pero por medio de los caracteres objetivos se reconocen con claridad los efectos y se admite entonces la existencia anterior de la causa.

Después de esto podría creerse que los autores, notando las innegables relaciones de los neoplasmas entre sí, han buscado un parentesco etiológico, una causa general y común. Sin embargo, nada de esto se ha hecho, y sorprende el observar hasta dónde ha llegado la indiferencia y el olvido de los cirujanos sobre este punto.

En gran número de observaciones, artículos y memorias relativas á los neoplasmas, nada se dice acerca de su etiología. En los trabajos que de ella hablan algo, se repite lo que desde hace un siglo dicen los

libros, ó bien se refutan estas hipótesis anticuadas sin sustituirlas por otras, ó en fin, se declara con franqueza que nada de ello se sabe. Algunos autores, sin embargo, dedican un capítulo especial á la etiología, pero como si no tuviesen una idea bastante clara de lo que debe entenderse por causa, lo llenan de nociones relativas á la frecuencia, sitio, sexo, edad, etc., que son interesantes sin duda, pero que no indican la causa real del neoplasma, es decir el por qué aparece éste en un individuo determinado.

Se insiste con bastante frecuencia sobre los traumatismos y las lesiones inflamatorias anteriores, sea para admitir, sea para desechar su influencia etiológica. Los que admiten esta influencia tienen razon sin duda, pero á condicion de considerarla sólo como circunstancia favorable á la manifestacion y á la localizacion de la causa, y no como la causa misma.

Varios patólogos, en vista de la multiplicidad, de la recidiva y de la generalizacion de los tumores cancerosos, admiten una predisposicion especial, una aptitud particular de la economia para producir el cáncer; en otros términos, una diátesis cancerosa. Esto les obliga á reconocer tambien una diátesis epiteliomatosa, condromatosa, sarcomatosa, etc., para los casos en que tiene lugar multiplicacion, repululacion y generalizacion de los epiteliomas, condromas y fibromas.

Igual necesidad habría de admitir una disposicion general de la economía cuando se observan cien neurosis en un mismo sujeto.

En todos estos casos, no siendo la diátesis negable, tampoco es discutida. Pero no sucede lo mismo cuando existe un solo tumor, canceroso, epitelial ó fibroso; entonces se contentan con invocar las causas comunes ó confiesan su ignorancia. Luego si la diátesis existe cuando se observan veinte, diez y aun cinco lipomas, ¿con qué derecho se negará para dos de estos tumores y aun para uno solo? ¿Cómo probar que esta diátesis empieza á la segunda manifestacion y que no existía para el tumor inicial? Cuando se producen en un raquítico varias fracturas llamadas espontáneas, ¿la misma causa general no engendra la primera fractura, de igual manera que la segunda, ó la décima?

¿No es, pues, más lógico decir que todo neoplasma, sea único ó múltiple, nace en virtud de una diátesis; es decir, de una aptitud especial de la economía, puesta en accion por una causa determinante más ó menos fácil de apreciar?

Pero entonces surge una dificultad seria.

¿Existen tantas diátesis como clases de neoplasmas? ¿No hay, por el contrario, una sola diátesis comun á todos los neoplasmas indistintamente, desde el papiloma hasta el cáncer?

Los autores aun no se han pronunciado categóricamente sobre la segunda cuestion, pero resuelven implícitamente la primera por la afirmativa. Ninguno de ellos niega la diátesis cancerosa, pero hablan así mismo de diátesis especiales para los lipomas, condromas, neuromas múltiples, etc. Broca, que ha discutido este punto, distingue sin titubear una diátesis neoplásica, además de diátesis generales y parciales, diátesis de sistemas y hasta diátesis locales. Bazin mismo se inclinaba á la pluralidad de diátesis, pues hacía derivar el cáncer del artritisismo y el cancroides del herpetismo.

Por mi parte soy el único, sin duda, en el momento actual, que afirmo la unidad de la diátesis neoplásica.

Hé aquí mis argumentos:

1.º La diátesis neoplásica es hereditaria. Esto ha sido exagerado por unos y negado erróneamente por otros. Los casos de Broca y de Walshe demuestran su realidad, pero es necesario extender á otras neoplasias lo que sólo se ha admitido para el cáncer. De un padre canceroso puede nacer un hijo afecto de epitelioma ó de fibroma.—Una mujer tenía un cáncer en la mama; su madre había tenido un quiste del ovario.—He operado una señora que padecía un épulis; su tío presentaba un cancroide en el pene y su madre un lipoma en el muslo.—Esto puede resumirse en la proposición siguiente:

Cuando la diátesis neoplásica existe en una familia, puede transmitirse á los descendientes bajo una forma anatómica parecida ó distinta.

2.º Lo que se ha dicho de la familia, es también verdad para el individuo. De ordinario los neoplasmas son solitarios, ó en el caso contrario son de igual naturaleza: cánceres sucesivos, lipomas múltiples, poliadenomas, etc.

Pero á veces también se observan en el mismo individuo, en distintas partes del cuerpo, y á diferentes edades y épocas, neoplasmas de naturaleza muy distinta.

He indicado numerosos ejemplos de este género en un artículo reciente sobre la pluralidad y la diversidad de los neoplasmas. Multitud de veces he visto los lipomas coincidir con el cáncer, y el mismo cáncer de la mama presentarse á la vez que los miomas uterinos ó los quistes del ovario.

Conozco una señora afecta en 1878 de un adenoma sudoríparo, en 1881 de un pólipo de la matriz y en 1884 de un cáncer de la mama. ¿Debe creerse en tal caso que esta señora ha tenido sucesivamente tres diátesis que han engendrado el adenoma, el fibroma y el cáncer, ó no es acaso más lógico pensar que una diátesis que la predisponía á los neoplasmas, ha dado lugar, fijándose en las glándulas de la piel á un adenoma, en el útero á un miofibroma y en la mama á un cáncer?

Lo mismo podríamos decir de una enferma que recientemente ingresó en mi clínica y fué atacada á la vez de varios queloides espontáneos, de varios queloides cicatriciales, de fibromas recidivados de los dos pabellones de la oreja y de un escirro de la mama derecha con adenopatía axilar.

3.º Esto mismo se aplica á los neoplasmas heterólogos que llamo *polihísticos*, porque encierran varios tejidos. Tomemos por ejemplo un tumor de la parótida en donde se encuentran fondos de saco glandulares, tejido fibroso, materia coloidea y cartílago; ¿se podrá suponer que esta pequeña masa patológica es resultante de cuatro diátesis de sistema que producen el adenoma, el fibroma, el mioma y el condroma? ¿No vale más ver en esta combinación patológica el resultado de una causa que produce la hiperplasia simultánea de todos los tejidos parotídeos?

4.º Otro argumento deducido de lo que se ha llamado la degeneración de los tumores: una joven presenta á los veinte años un ade.

noma de la mama, indolente y estacionario, benigno por excelencia; á los cuarenta años el neoplasma cambia de caracteres y se hace carcinomatoso. ¿Ha variado la diátesis? Yo no lo creo.

A los veinte años había aptitud para la neoplasia: fijacion de esta en la mama, que á esta edad sufre con facilidad la alteracion adénica, y muy rara vez la cancerosa; á los cuarenta años, persistiendo la diátesis, busca manifestarse de nuevo. Si atacara á la otra mama, produciría un cáncer, porque es la edad en que la glándula mamaria contrae comunmente esta lesion; pero la diátesis encuentra en el adenoma una causa de fijacion en aquel sitio, lugar de menos resistencia, y ejerce allí su nueva actividad. Es por la misma razon, que un traumatismo de la mama da lugar á un fibroma en la joven, y á un carcinoma en la madre de familia.

Recuérdense, en fin, los casos de recidiva heteromorfa en los que se ve reaparecer en la cicatriz resultante de la ablacion de un epitelioma ó de un adenoma, un fibroma ó un sarcoma, como de ello he publicado recientemente un buen caso.

Pero conozco las objeciones y voy á tratar de refutarlas.

¿Cómo puede comprenderse, dirán algunos, que un mismo estado producido por una sola causa, dé lugar á productos tan distintos en su estructura, marcha y sobre todo en la gravedad, como lo son los diversos neoplasmas? Debemos contestar primeramente que la similitud de las causas patológicas no ocasiona necesariamente la identidad de los efectos morbosos. La contusion, agente patógeno de los más sencillos, engendra las afecciones más distintas, según que obre sobre tal ó cual órgano, sobre tal ó cual tejido ó que ejerza su accion, aun en la misma parte del cuerpo, en el escrofuloso, sífilítico ó reumático. La inflamacion, proceso uniforme, se presenta de un modo muy distinto en las serosas, mucosas, membranas vasculares y en los diversos parénquimas, lo cual no impide relacionar la bronquitis, sinovitis, endocarditis, flegmón, nefritis y periostitis. La sífilis, causa uniforme y específica por excelencia, afecta en sus manifestaciones un polimorfismo excesivo. Es, pues, muy natural que la diátesis neoplásica, produciendo la hiperplasia, esta dé lugar á elementos diversos, segun que obre sobre el tejido adiposo ó el cartilaginoso, sobre la epidermis ó los elementos conjuntivos.

La diferencia en su marcha puede hacernos dudar menos, pues la evolucion de una enfermedad no depende de ninguna manera de su causa primitiva. Esta diferencia, por otra parte, no es tan radical como podría creerse. El epitelioma se comporta á veces exactamente como el carcinoma, y el fibroma como el sarcoma; este último, como los tumores polihísticos, infecta á veces la economía del mismo modo que los cánceres propiamente dichos. Todo esto se explica bien admitiendo la nutricion pervertida y desordenada, de la que hemos hecho uno de los caracteres fundamentales de las neoplasias verdaderas.

La diferencia de pronóstico constituye la objecion más seria á los ojos del práctico. Es verdad que el lipoma bajo este punto de vista está lejos del cáncer; ¿pero acaso no tienen el mismo origen la varioloides tan benigna y la viruela hemorrágica tan grave? ¿Y se pone en

duda la identidad de la fiebre cuartana de la que no se muere, con la perniciosa que puede matar al primer acceso?

La gravedad de una afección es digna seguramente de tomarse en consideración, pero no sirve ni para reunir ni para separar las especies morbosas. ¿Qué se diría de un botánico que desuniera la familia de las solanáceas, con el pretexto de que las unas son comestibles y las otras venenosas, aquellas de adorno y las otras sin ningún uso ni utilidad aparente?

Puedo por otra parte satisfacer los reparos de los escépticos, aceptando, conforme á la realidad de los hechos, que la diátesis neoplásica por sí sola, no bastaría para producir una manifestación local y que le es necesario el concurso de circunstancias coadyuvantes y de causas determinantes.

Así, para que una mujer sea atacada de un escirro de la mama, es necesario que tenga antes la diátesis neoplásica; que además una causa ocasional cualquiera, una contusión si se quiere, atraiga la diátesis hacia la mama, mejor que al útero, y hacia la mama lesionada más que hacia la otra; y que la mujer en cuestión haya llegado á la edad en que se desarrolla el escirro, es decir, cerca de los 40 años.

En recompensa, me será concedido sin duda que ni la edad, ni la contusión no podrán producir el carcinoma sin la diátesis neoplásica, pues si se tratara de una niña de 10 años, escrofulosa, por ejemplo, nunca se vería desarrollarse en ella, en el punto contundido, ni escirro, ni ningún neoplasma.

Deduzco de todo esto, que la hipótesis de una diátesis neoplásica única es muy posible; que no está en contradicción con ningún principio de patología general, puesto que en multitud de otras circunstancias se ve una causa uniforme dar lugar á efectos muy distintos; que permite, finalmente, explicar el polimorfismo anatómico y clínico de los neoplasmas de un modo tan verosímil y aun más sencillo que la hipótesis opuesta.

(Se concluirá.)



REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

PERIODICOS.

La faringitis granulosa.—De nuestro ilustrado colega de Madrid *El Dictámen* extractamos lo siguiente que ha publicado el Sr. D. Joaquin Berrueco, uno de los redactores de dicho periódico.

La inflamacion crónica de los folículos de la faringe, muy comun en los que sufren las diátesis escrofulosa ó reumática, reconoce por causa principal la irritacion de la garganta, ya por la accion del polvo de tabaco (cigarreras), ya por el uso immoderado de la voz (vendedores ambulantes), ya por la humedad y mala ventilacion de las habitaciones.

La faringitis granulosa, indolente al principio, está caracterizada por sequedad y cosquilleo de la garganta con alguñtos, la cual va despues acompañada de esfuerzos de expectoracion, cuyo resultado son esputos de moco viscoso con estrías sanguinolentas. Deprimiendo la lengua se aprecian fácilmente las granulaciones en la pared posterior de la faringe, unas veces aisladas, otras reunidas y aplastadas y siempre rodeadas de una inyeccion reticular de las venas superficiales.

En la forma exudativa los folículos enfermos segregan un moco viscoso, que á veces tiene aspecto caseoso y, en lugar de estar hipertrofiados se atrofian aumentándose por esto la capacidad de la faringe, determinándose una relajacion y falta de tonicidad en todos aquellos tejidos y prolongándose la úvula, como consecuencia de esto.

El tratamiento de la faringitis granulosa debe ser general y local: el primero consistirá en tonificar al enfermo modificando el escrofulismo, el reumatismo, la sífilis ó la diátesis bajo la que se halle el individuo; el segundo debe empezarse por

los gargarismos emolientes si hay gran irritacion, y despues hacer toques con la tintura de iodo é insuflaciones ó gargarismos de tanino ó alumbre y, sobre todo, toques con disoluciones de nitrato de plata, cuyo medicamento, segun el Sr. Berrueco, es suficiente, ayudado de un buen régimen y tratamiento general, para triunfar de la enfermedad.

Responsabilidad parcial de los enagenados.—Al terminar una série de artículos que sobre la responsabilidad parcial de los alienados ha publicado en la *Gaceta Médica Catalana* el Dr. D. Arturo Galceran, resume su trabajo en las conclusiones que siguen:

I.—La doctrina de la *responsabilidad parcial* de los enagenados, es la más conforme con los hechos y con el deber de justicia. Se funda: 1.º en el hecho incontestable del poder modificador de la volicion sobre las determinaciones; 2.º en que la volicion es tanto más libre, cuanto más ideales son los motivos que la determinan; 3.º en que la locura no es siempre un trastorno general, sino parcial, que permite la libre volicion de multitud de acciones; 4.º en que la locura presenta períodos de intermitencia y remision, durante los cuales el individuo puede no estar influido por motivos insanos. La irresponsabilidad absoluta peca de exagerada, y es el producto de un sentimentalismo poco científico. Esto no imposibilita para que, en casos positivamente dudosos, el perito se decida por la irresponsabilidad, puesto que es preferible dejar impune un delito que exponerse á castigar á un enfermo. La *responsabilidad gradual* es incomprensible y absurda. Los actos humanos no son divisibles gradualmente, sino clasificables.

II.—El criterio más positivo de clasificación de los actos humanos, sobre el que debe fundarse la doctrina de la responsabilidad parcial, es el que juzga estos actos genéricamente para deducir la exacta determinación de los motivos que los han provocado, y para deducir también el grado de libertad volitiva del sujeto, en el acto de cometerlos.

III.—Las acciones humanas, consideradas bajo el punto de vista de la génesis de los motivos que las provocan y del grado de libertad de la volición, pueden clasificarse así:

a) Acciones que dependen de alteración por exceso ó por defecto en la intensidad de los motivos, ó sea alteraciones en cantidad de *voluntad*.

b) Acciones que dependen de alteración por exceso ó por defecto en la intensidad de la resultante integral de estos motivos, ó sea alteraciones en cantidad de *volición*.

c) Acciones que dependen de alteración temporal de los citados motivos.

IV.—Los datos prácticos que sirven para conocer y graduar la *responsabilidad parcial*, son los siguientes: 1.º que los motivos de los actos sean exclusivamente cerebrales, y por lo tanto, modificables por la volición; 2.º que el individuo tenga conciencia del acto y de su valor moral; 3.º que la acción tenga un fin útil para el individuo.

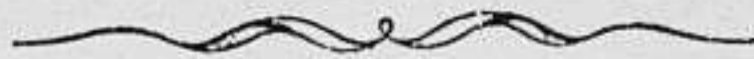
V.—A las acciones cometidas por individuos en estado patológico de la men-

te, correspóndeles responsabilidad ó irresponsabilidad, según este estado permita ó no libertad de volición.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

Cuerpo extraño del esófago.—En la Academia Médico-Quirúrgica Española ha expuesto el Dr. Cervera la historia de una esofagotomía practicada el 5 de Diciembre último en un hombre de 39 años de edad, que sin saber cómo se tragó un diente que llevaba postizo juntamente con la pieza de catchouc con que este se sostenía. El sondaje y los síntomas observados cercioraron al Dr. Cervera de que el cuerpo extraño se hallaba en el punto correspondiente á la unión del tercio superior con el medio del esófago, siendo inútiles las tentativas practicadas para extraerlo por estar enganchado á modo de anzuelo. Practicóse la esofagotomía por el Dr. Cervera con las siguientes modificaciones al procedimiento ordinario: no introducir sonda y después de llegar al esófago capa por capa pasar antes de incindirle dos asas de hilo que interesaban todas las membranas de dicho conducto para impedir la retracción de la muscular y hacer más fácil el afrontamiento de los labios de la herida, la sutura y la cicatrización: después se incindió el esófago y se extrajo el cuerpo extraño. La herida cicatrizó por primera intención.

DR. LOPEZ ALONSO.



REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

PERIODICOS.

Indicaciones y empleo de la antipirina.—De un magnífico artículo de Mr. Huchard, acerca de este nuevo medicamento, traducimos las siguientes conclusiones:

I. La antipirina, como su nombre lo indica, es el antitérmico más seguro y poderoso en *todas* las enfermedades febriles; pero aunque atenúa los fenómenos dependientes de la elevación térmica, no ejerce acción directa sobre la circulación y respiración.

II. Es eficaz en las fiebres intermitentes para prevenir los accesos, pues sus propiedades no son antiperiódicas, sino antipiréticas.

III. Sus efectos fisiológicos son muy ligeros é inconstantes (sudores, constricción faríngea, náuseas y vómitos á veces y, por excepción, exantemas escarlatiniformes ó roséiformes) sin que jamás haya embriaguez ó atontamiento, como ocurre con la quinina y sus preparados.

IV. Es el *único* medio de rebajar la temperatura de los tuberculosos, debiéndose administrar para ello á dosis pequeñas y crecientes (2 á 4 gramos), evitando así los efectos perjudiciales de la hipotermia.

V. El efecto antitérmico se mantiene de este modo por un espacio de tiempo que varía desde 6 horas á dos ó tres días.

VI. La antipirina se elimina por las orinas, donde se reconoce su presencia por el percloruro de hierro.

VII. Según los ensayos de Filehne, Guttman, Gerhardt, Kussmaul y otros, para lograr éxito con la antipirina en la fiebre tifoidea es preciso administrarla á la dosis de 5 á 6 gramos diarios (2 gramos con una hora de intervalo y 1 ó 2 gramos una hora después), con lo que se consigue rebajar la temperatura desde las primeras horas de 0°, 4, y cuando más de 2°, en cuya

proporción continúa el descenso térmico hasta la séptima ú octava hora.

VIII. El autor considera estas dosis muy exageradas en la fiebre tifoidea por dar origen á una hipotermia siempre grave, según resulta de lo observado por el Doctor Snyers, de Lieja, quien en 24 casos, siete horas después de administrar á estas dosis la antipirina, ha visto la temperatura á menos de 36° en nueve casos, inferior á 35° en diez, en cuatro menor de 34° y en uno que no llegaba á 33°.

(*L' Union Médicale.*)

Acción de la santonina.—Resulta de los experimentos practicados por Lewin y Caspari que la administración de este medicamento en polvos, pastillas ó santonato sódico suele no producir el efecto vermífugo, porque la sustancia es en su mayor parte absorbida en el estómago. No sucede lo mismo cuando se dá la santonina en solución oleosa, pues entonces llega íntegra á los intestinos, en los que si bien es verdad que también es absorbida lo hace con suma lentitud, regularizándose de este modo la acción del medicamento sin producir cefalalgias, trastornos visuales, vértigos, etc. Además la santonina actúa con tanta más energía cuanto más directamente ataca á los helmintos que generalmente se hallan en el intestino.

La santonina es eficaz sobre todo contra las lombrices que habitan en el intestino delgado; pero es impotente contra los tricocéfalos que se detienen en el ciego; y los oxiuros y ascárides que viven en el colon y recto sólo pueden ser atacados por los enemas de santonina.

Los autores susodichos recomiendan administrar 5 centigramos de santonina en 5, 10 ó 15 gramos de aceite de almendras dulces.

(*Rev. des sciences méd.*)

Prevención de las hernias por laparotomía.—Con este título ha escrito un artículo el Dr. Hagen-Torn, manifestando que hace poco tiempo practicó una ovariectomía interesando con la incisión el músculo recto anterior y la línea blanca del abdomen, observando que cinco meses después la cicatriz muscular estaba bien consolidada, al paso que la de la línea blanca se había abierto dando lugar á una hernia. Los autores clásicos aconsejan en la ovariectomía que se haga la incisión sobre la línea blanca; pero Hagen-Torn fundando su opinión en la observación de que se ocupa en su escrito, cree que las probabilidades de hernias por laparotomía desaparecerán si toda la incisión abarca sólo el músculo recto, con lo que se favorece y aún facilita, además, la reunión por primera intención, por el gran espesor de la masa carnosa de dicho músculo.

(*Centralblatt für Chirurgie.*)

ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

Paracentesis del pericardio.—En la Sociedad de médicos alemanes de Praga ha presentado el Dr. Gussembaüer un niño de 13 años de edad, á quien se había practicado la paracentesis del pericardio por padecer una pericarditis aguda purulenta.

El método empleado en la operación consistió en la resección de la quinta costilla del lado izquierdo, haciéndose después en el pericardio una ancha incisión, á través de la cual salió gran cantidad de pus. Una vez hecho esto, se fijó el pericardio con catgut á los bordes de la incisión cutánea y se lavó la serosa con una disolución de ácido tímico. En la actualidad se halla el enfermo curado, quedándole tan sólo una pequeña fístula.

Después de exponer este caso, Gussembaüer recordó que hasta la fecha registra la literatura médica 80 casos de paracentesis del pericardio, entre los que se cuentan 13 por pericarditis purulenta, de los que 3 han

sido seguidos de éxito. Gussembaüer combate la afirmación de Wast (publicada en 1883 en los *Anales de la Sociedad Médica de Londres*) según el cual el único medio que debe emplearse es la punción con el trocar, y opina que es siempre preferible la resección costal, como en los casos de empiema.

Peritonitis por perforación.—En el Congreso de Copenhague, Sección de Medicina, el Dr. Prilram, de Praga, leyó una Memoria acerca de la peritonitis consecutiva á las enfermedades del apéndice vermiforme, ocupándose extensamente de la peritífritis debida á la ulceración de dicho apéndice, é indicando que la peritonitis originada por esto debiera llamarse *apendicular*, la cual puede ser adhesiva—antes de la perforación—ó general—después de la perforación.—Manifestó después que la indicación terapéutica principal debe ser mantener los intestinos en completa quietud fisiológica obtenida por la administración del opio y la proscripción absoluta de purgantes, todo por espacio de 24 días á lo menos.

El Dr. Austin Flint dijo que en los casos de perforación hay un síntoma muy importante, cual es la matidez hepática, que persiste hasta que sobreviene la perforación intestinal, bastando que penetre en la cavidad peritoneal una cantidad insignificante de aire para que tal matidez desaparezca, percibiéndose entonces un sonido timpánico en la región hepática, si bien este sonido suele presentarse también, sin que haya perforación, cuando el colon se halla muy distendido en el hipocondrio derecho. El mejor medicamento en estos casos es el opio, tan preconizado por A. Clark, el cual ha podido convencerse de la gran tolerancia con que lo reciben los enfermos, no debiéndose olvidar que la proscripción de todo purgante no excluye la necesidad de vaciar el recto á beneficio de enemas emolientes.

DR. LOPEZ ALONSO.

MISCELANEAS

En el concurso de premios de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, nuestro activo é ilustrado colaborador don Leopoldo Ferrer ha obtenido el premio señalado para el tema de topografías médicas, por su memoria «Apuntes médico-topográficos de la Oliva de Mérida.» Nos felicitamos sinceramente del resultado conseguido por nuestro estimable compañero y amigo y le enviamos nuestra enhorabuena.

*
* *

Hemos recibido el primer número de *Los Archivos de Medicina y Cirugía de los Niños*, que bajo la dirección de nuestro colaborador y amigo D. Baldomero Gonzalez Alvarez se publica en Madrid.

Deseamos tenga una buena acogida, como es de esperar dadas sus especiales condiciones, y correspondemos gustosos al cambio.

*
* *

Como verán nuestros lectores, en el presente número queda terminada la polémica sostenida en sus columnas por espacio de un año sobre las *Ventajas é inconvenientes de la Vacunacion*; cumpliendo á nuestro deber felicitar á los Sres. Baz, Ferrer y Antigüedad por la brillantez con que la han sostenido, defendiendo cada cual las ideas y convicciones que tienen sobre la materia.

El iniciador del debate, nuestro amigo y corredactor Sr. Baz, proyecta coleccionar en un folleto bajo el título de *Viruela libre* todos los artículos de dicha discusion, que irán precedidos de una carta-prólogo debida á la pluma de nuestro querido director Lopez Alonso.

*
* *

Han terminado de una manera digna y decorosa para ambos, y cual corresponde á cumplidos caballeros, las cuestiones pendientes entre los Sres Ulecia y Sanchez Herrero. Nos felicitamos por ello.

*
* *

La industria de productos y material para la farmacia y química va adquiriendo en España, y particularmente en Cataluña, un desarrollo importante. Una de las casas de más consideracion, la de Casademunt de Barcelona, acaba de publicar un lujoso catálogo, el cual hemos tenido ocasion de apreciar con satisfaccion, pues hace formar un juicio muy ventajoso de la envidiable altura á que han conseguido elevar en nuestra nacion dicha clase de fabricacion y comercio sus activos é industriosos propietarios.