

SUMARIO.—*Seccion profesional.* Una acusacion injusta (página 241).—*Seccion doctrinal:* Inyecciones hipodérmicas, por D. Gaspar Gordillo Lozano (243).—*Sociedades científicas:* ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA. La transmisibilidad de enfermedades por medio de la vacuna, por el Dr. D. Ramon Serret (247).—*Revista científica nacional:* El llanto del niño cuando mama (251).—La apomorfina en la difteria (251).—Fiebre perniciosa de forma neurálgica (252).—*Revista científica extranjera:* PERIÓDICOS. Un antídoto del alcohol (253).—La leche como agente de infeccion escarlatinosa (253).—ACADEMIAS Y SOCIEDADES: Tratamiento general de la sífilis (253).—Medicacion etere-opiada en la viruela (254).—Salicilato de sosa en la orquitis (255).—*Misceláneas* (255).—*Publicaciones recibidas* (256).

## SECCION PROFESIONAL

### UNA ACUSACION INJUSTA

Es achaque muy comun en este país que cada cual *pro auctoritate propria* se entrometa á censurar los actos de los funcionarios públicos con una acritud que suele hallarse en razon inversa del conocimiento que el crítico tiene del asunto criticado. Por esto, sin duda, nuestro colega local *El Fomento* ha, con retórico artificio y maquiavélica intencion, dirigido injustos cargos al cuerpo de Beneficencia municipal de esta Ciudad con motivo de no haber sido auxiliado oportunamente un individuo á causa de estar ocupado á la sazón el médico de guardia de la Casa de socorro en el cumplimiento de un perentorio deber profesional.

El hecho, que es frecuentísimo en todas partes y lo será seguramente mientras los médicos no sean ubíquos como Dios, no tiene la importancia que le ha dado el diario aludido, al que no estará demás advertir que cuando se erija en Caton debe ante todo procurar enterarse de cuanto respecte al acto ó actos que censure, pues pudiera suceder que, como en esta ocasion, menoscabare injustamente la dignidad individual y colectiva de corporaciones que, como el cuerpo de la Beneficencia municipal, tiene su reputacion muy por encima de las hablillas de cualquier bullanguero de esquina y de las apreciaciones caprichosas de algun periodista improvisado. Líbrenos Dios de querer mermar en lo más mínimo las atribuciones de la prensa, como alguien pudiera creer al leer las anteriores frases, pues hijos de la prensa, antes que todo, consagrámosle férvido culto por la benéfica influencia que en la sociedad ejerce; pero si no queremos

mordazas para aquella, tampoco queremos que sirva de baluarte para atacar á mansalva la honra de dignos funcionarios en artículos como el que ha publicado *El Fomento* en su número 954.

Si el diario salmantino, antes de decidirse á censurar la conducta del médico de guardia en la Casa de socorro porque, cumpliendo otro deber urgente, no prestó oportunamente auxilio á un individuo que lo demandaba, hubiera sabido que segun los artículos 9º y siguientes del capítulo III del *Reglamento del Cuerpo de Hospitalidad domiciliaria*, aprobado en 20 de Mayo de 1886, los médicos de dicho cuerpo están obligados á asistir á los pobres del distrito que tienen asignado, haciéndoles dos ó más visitas diarias, á prestar auxilio á cualquier enfermo que lo solicite, por intempestiva que sea la hora, á recibir en consulta diariamente á los pobres que lo deseen, á practicar operaciones, á emitir los informes y dictámenes que les pidan las autoridades, *et sic de cæteris*; y si no hubiera olvidado que, *sin perjuicio de cumplir tales deberes*, están obligados por el art. 30 de dicho Reglamento y por el 2º del de la Casa de socorro á hacer guardia en esta por turnos de 24 horas, es casi seguro que las diatribas que ha dirigido á los médicos municipales las hubiera enderezado á la Corporacion que ha aprobado y pretende hacer cumplir dos reglamentos cuyas prescripciones son á todas luces antitéticas.

Ademas, segun el párrafo 4º del artículo 10 del Reglamento de la Casa de socorro, está obligado el médico de guardia á visitar en el propio domicilio a cualquiera que lo demande en casos de precision ó inminente riesgo; y como le consta á *El Fomento* que cuando ocurrió el hecho por él denunciado el profesor de guardia estaba cumpliendo esta obligacion y no podía, á menos de dividirse, hallarse en dos puntos á la vez, nos extraña muchísimo que haga cargos á quien sólo plácemes merece, y que empuñe el látigo para descargarlo, no sobre los que, como Geroncio,

se meten á censurar  
lo que no saben leer,

sino sobre los que tienen la virtud de cumplir deberes que quizá no les incumben, sacrificando su reposo en aras de su amor á la humanidad.

Si *El Fomento*, que siempre está propicio á copiar y comentar— aunque esto último suele hacerlo muy de tarde en tarde— las noticias de los periódicos de Madrid, se hubiera tomado la molestia de leer la crítica que del reglamento del Cuerpo de hospitalidad domiciliaria publicó el autor de estas líneas en el número de este periódico correspondiente al 30 de Mayo de 1886, y hubiese unido su voz á la nuestra para impedir que tan desatentado reglamento se aprobara ó para lograr su modificacion, habría cumplido mejor su mision de periódico de intereses materiales y morales, estaría al corriente de las deficiencias del reglamento y no llevaría su obcecacion hasta el extremo de dirigir cargos gratuitos á los médicos municipales, que no han cometido otras faltas que las de cumplir con los contradictorios deberes que se les imponen.

Para terminar hemos de decir á *El Fomento* que nuestra intervencion en la polémica entablada entre él y el cuerpo de Beneficen-

cia municipal, no responde á instigaciones de ninguno de los individuos de este cuerpo, sino al cumplimiento de uno de los más sagrados deberes—el de defender los intereses de las clases médicas—que al CORREO MÉDICO CASTELLANO incumben en el estadio de la prensa.

DR. LEON POZASOL.

## SECCION DOCTRINAL

### INYECCIONES HIPODÉRMICAS (1)

por

Don Gaspar Gordillo Lozano

Doctor en Medicina y Cirugía (Madrid)

En mal hora se me ocurrió publicar dos artículos sobre este tema en los números 111 y 114 de *El Dictámen*. En el primero me había propuesto censurar el abuso que, según mi juicio, se venía haciendo ó se trataba de hacer de los preparados mercuriales administrados por la vía hipodérmica para combatir las manifestaciones sifilíticas; y en el segundo me limité á dar cuenta de los percances que podían acarrear las inyecciones, aunque los líquidos inyectados no fueran tan enérgicos y peligrosos como los preparados mercuriales, copiando al pié de la letra, para conseguir este último objeto, parte de un artículo que había publicado *La Union Médica* de Caracas.

Como síntesis de aquellos dos artículos, había yo preguntado á los médicos si les parecía racional administrar los preparados mercuriales por la vía hipodérmica, teniendo útiles otras vías ya exploradas y menos peligrosas, y me había permitido indicar mi criterio, dando más extensión á mis censuras de que, pudiendo utilizar otros caminos, consideraba cuando menos supérfluo, acudir á las inyecciones hipodérmicas, no sólo de los preparados mercuriales, sino de cualesquiera otros agentes más inofensivos.

Estas sencillas é inocentes observaciones han servido para que se levanten contra mí dos adversarios temibles, á quienes, por lo visto, han alarmado mis ideas, y á los cuales hubiera yo querido ahorrar el disgusto que les he dado, y yo me hubiera ahorrado con ello el no menor disgusto de tener que contestarles, ya que entre amigos nunca están bien vistas las escaramuzas.

El Dr. Hernandez Briz, en el número 115 de *El Dictámen*, y el doctor Muñoz en el 85 del CORREO MÉDICO CASTELLANO, han salido á la defensa de las inyecciones hipodérmicas, poniéndome los dos una porcion de reparos, á los que hago ánimo de contestar en este artículo, y á vuelta de los cuales vienen á confesar: el primero, que está conforme conmigo en que, al menos para la sífilis, no hace falta ni debe acudirse á las inyecciones hipodérmicas de los preparados mercuriales; y el segundo, que tambien está conforme con lo expuesto por mí respecto al abuso que se viene haciendo de las inyecciones

hipodérmicas en general, si no en España, al menos en el extranjero.

Hechas estas confesiones esenciales por los Sres. Hernandez Briz y Muñoz, podía yo muy bien prescindir de contestarles. Mas porque no parezca que quedo envuelto en las acusaciones que lanzan contra mí, presentándome como algo preocupado y prevenido en contra de un método que, si no del todo nuevo, ha llegado á su apogeo en la época actual, voy á contestar brevemente á los dos, aunque sólo sea para corresponder á las exigencias de la cortesía, que me obliga á darles las gracias por la finura y atencion con que me tratan, atencion y finura que exceden, con mucho, á lo que merecen mi desparpajo y osadía.

Para que me sea más fácil contestar, reduciré á capítulos las censuras que me hacen, cuyas censuras y argumentos son como siguen:

1º El Sr. Hernandez Briz dice que ha practicado 800 inyecciones hipodérmicas, y el Sr. Muñoz 16.000, de las cuales 4.000 correspondían á las sales de morfina. En todas estas inyecciones no han observado accidentes de consideracion. Luego las inyecciones, dicen ellos, no son tan peligrosas como quiere suponer el Sr. Gordillo.

2º Hay muchos casos urgentes y graves en que conviene no perder tiempo, como son las hemorragias, las fiebres intermitentes perniciosas, el cólera, etc., y en estos casos debe acudirse al medio más expedito.

Pero este medio es echar mano de las inyecciones hipodérmicas.

Luego no es posible proscribirlas en absoluto, como quiere hacer el Sr. Gordillo.

3º Los casos fatales, referidos por Harris y el Dr. Riquez, se refieren á un país muy distante del nuestro y, por tanto, vale más creerlos que averiguarlos.

Luego no debe hacer mencion de ellos el Sr. Gordillo, que ejerce en España.

4º Ciertos agentes, por sus propiedades irritantes, producen efectos locales de consideracion

Pero estos efectos locales pueden servir muchas veces para llenar preciosas indicaciones.

Luego no debe alarmarse el Sr. Gordillo porque le resulten estos fenómenos locales cuando trate de buscar fenómenos generales.

5º Por último, el que hayan sobrevenido algunos casos desgraciados, consecutivos á una inyeccion hipodérmica, no es razon para proscribir un método que, á falta de otros, puede ser de grande utilidad en terapéutica, porque eso equivaldría á que por miedo á los gorriones no se sembraran cañamones, ó á que un individuo que se hubiera caído en una escalera no volviese á subir ninguna.

Contestaré por partes:

1º Yo no he llevado por cuenta las inyecciones hipodérmicas que he practicado, pero puedo asegurar que son muchas. Y sin negar que el Sr. Hernandez Briz haya hecho 800, y 16.000 el Sr. Muñoz, todas ellas sin contratiempo, como no quiero á ninguno mal, me limito á desear que hagan con igual felicidad la 801 y la 16.001 respectivamente. Pero posible es que si sufren un descalabro, éste solo le proporcione más disgustos que satisfacciones hayan podido pro-

ducirles todos los casos favorables. Ya sé que el Dr. Muñoz no se arredra fácilmente. Inoculó á un enfermo la viruela por haberse servido de una jeringuilla con que había hecho inyecciones á un varioso, y, sin embargo, sigue impertérrito su camino, porque es lo que él dice: «por miedo á los gorriones no se han de dejar de sembrar cañamones.» Pero si ese enfermo se hubiera muerto y el Dr. Muñoz estuviera convencido de haberle causado la muerte, ¿hablaría tan tranquilo y entusiasmado? Lo dificulto, y mucho más si luego llegaba á persuadirse de que no había tenido necesidad de desenvainar la jeringuilla.

No se trata, por consiguiente, de ventilar si las inyecciones hipodérmicas son muy temibles ó poco, sino de saber si, aunque poco temibles, debe el médico acudir á ellas siempre que tenga á su disposición otros medios de administrar los medicamentos.

2º No soy yo tan sistemático que vaya á dejar morir á mis enfermos sin acudir á todos los medios con que pueda contar para salvarlos. Pero esos casos extremos con que se me quiere argumentar, no son tantos que le obliguen á uno á andar siempre con la jeringuilla en el bolsillo. He tenido que ver varios casos de esos alarmantes: epistaxis, pneumorragias, hematemesis, enterorragias, metrorragias, fiebres perniciosas, etc., todos ellos muy graves, y la verdad es que los resultados obtenidos por las inyecciones hipodérmicas cuando las usaba, y los que obtengo hoy que no las uso, se diferencian bien poco. Aún me parece recordar que en muchos casos en que usé las inyecciones no pude prescindir de usar también otros medios conducentes al fin que me proponía. Y ya que tanto el Sr. Hernandez Briz como el Sr. Muñoz me arguyen con esos casos extremos, pregunta por pregunta: ¿en las 800 y 16.000 inyecciones que respectivamente han puesto ellos, se trataba de casos tan apurados como los que me ponen á mi delante? Si así fuera, yo les recomendaría que publicaran esas series inmensas de casos urgentes, porque harían dos libros útiles que serían leídos con avidez.

3º y 4º Si no fuera mi amigo el Sr. Muñoz quien me hacía estos dos argumentos, ó si yo pusiera gran empeño en levantar una polvareda, sé bien lo que debía contestar á ellos. Pero tratándose de un amigo, y no entrando en mis cálculos reñir con él, me limito á decir que la clínica, de donde quiera que venga, merece ser consultada y tenida en cuenta. Esto por un lado. Por otro, yo no me he propuesto hablar de los efectos locales de las inyecciones cuando se hacen para buscar ese efecto local, sino cuando se hacen para buscar un efecto general, prescindiendo del local que puedan producir.

5º Por último, ya sé que no porque uno se caiga de una escalera dejará de volver á subirla si llega el caso, y que no se dejarán de sembrar cañamones por miedo á que se los coman los gorriones; pero también sé que si el que se cayó en la escalera pudiese, mandaría probablemente suprimir las escaleras, y el que siembra cañamones procurará, si puede, acabar con los gorriones. Si no realizan su deseo, será por oponerse á ello una fuerza mayor. De la misma manera, el que como yo haya sufrido un susto por hacer una inyección, procurará, como yo procuro, ensayar antes todos los medios que es-

tén á su alcance y dejar bien puestos los espartos para evitar responsabilidades ulteriores.

Y una vez contestados los argumentos más directos que se me hacen, me limitaré á indicar que si toda operacion, como decía don Diego de Argumosa, se ha de someter á la ley general que las rige, que se formula diciendo que *ninguna debe hacerse no siendo necesaria*, yo creo que cuanto más insignificantes sean las operaciones debe ser mayor el rigor, porque un solo caso perdido por una operacion de estas sencillas, pesaría en la balanza de las responsabilidades mucho más que diez fracasos ocurridos en operaciones de cierta importancia. Estas, generalmente, no se practican sin prévia consulta para asegurarse bien de la indicacion; aquellas suelen hacerse sin encomendarse, como vulgarmente se dice, á Dios ni al diablo. De esta despreocupacion de los médicos creo yo que ha nacido el vicio de la *morfomanía*. Ya es una cosa corriente encontrar un médico á sus enfermos por la calle con la jeringuilla en el bolsillo. Las señoras, hasta á la iglesia van armadas con su estuche, sin duda para dormirse cuando el predicador no lo hace bien, ó se pone lloroso y compungido, ó para ver visiones celestiales, que seguramente no podrían ver despiertas.

De manera que, sin negar yo la utilidad que en algunos casos pueda tener la jeringuilla de Pravaz, no soy tan inocente que crea que ella sola ha de constituir la terapéutica del porvenir, como dijo el apotecario de los monjes cistercienses de Fitero, el famoso padre Rodriguez, en el tomo 7° de su *Palestra Médica*, antes que soñara decir eso mismo el Dr. Ustariz. Por cierto que el citado fraile, para recomendar con un entusiasmo que envidiarían hoy los más exaltados modernistas la medicina que él llama *infusoria*, dá como razon de gran peso la circunstancia de que muchos medicamentos se descomponen al penetrar en el estómago, perdiendo así parte de su fuerza y virtudes unos, y otros quedando absolutamente inertes, razon que más tarde ha repetido Gubler, cuya autoridad me cita el Sr. Muñoz, sin duda para convencerme mejor. Pero yo, aunque parezca que defiendo una antigualla, no tendría hoy inconveniente en atenerme al parecer del fraile cisterciense que, á pesar de su entusiasmo, recomendaba que sólo en el caso de estar interceptadas otras vías, ó cuando se hubieran agotado todos los recursos y pareciera que la vida peligraba, sería permitido usar la medicina infusoria, aunque se trate de medicamentos cuyo accion local sea poco enérgica.

No trato yo, cuando escribo, de deshacer ilusiones á nadie. Emito lisa y llanamente mi opinion. Por tanto, no acabaré sin tranquilizar á los Sres. Hernandez Briz y Muñoz, manifestándoles que si algun dia se desacreditan las inyecciones hipodérmicas, no será, indudablemente, por haberlas combatido yo, sino porque el tiempo, que se encarga de aquilatar el valor de los hechos, es posible que las deje reducidas á sus justos límites.

v. p. 353.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

## ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

## LA TRASMISIBILIDAD DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA

(RESÚMEN DE LA DISCUSION SOBRE ESTE TEMA)

POR

el Dr. D. Ramon Serret,

Presidente de la seccion de Vacunología

Señores: Por mal de mis pecados y por un exceso de vuestra bondad véome obligado á resumir este interesantísimo debate. Pero ántes de nada, mi primer deber aquí esta noche es felicitar sinceramente al iniciador del mismo, al Dr. Hidalgo Arredondo, á quien ni la Seccion, ni quien inmerecidamente la preside, se mostrarán nunca bastante reconocidos por haberse dignado recoger y mantener enhiesta la bandera que dejaran por los suelos los señores que se dicen, ó tienen obligacion de decirse, vacunólogos. Otro deber mío aquí esta noche es significar mi agradecimiento á la Academia Médico-Quirúrgica por haber constituido esta Seccion, que tan grandes beneficios ha de reportar, si no me engaño, á la Ciencia, impulsándonos al estudio de los trascendentales problemas que á la profilaxis de la viruela se refieren, y sirviéndonos como de acicate para adelantar en una especialidad á la que tanto cariño profesamos todos y cuya importancia es infinitamente mayor de lo que hasta hoy se ha venido creyendo. Porque, señores, abandonar, como ocurrir suele en nuestro país, los múltiples problemas que á tan vital asunto se refieren, en manos tan imperitas como las de las comadres, sangradores y ministrantes, desdeñándose los hombres de ciencia de descender á ellos por temor de rebajarse, es entregarse en manos de la ignorancia y ser en cierta manera cómplices de las desgracias que á la humanidad afligen, en contadas ocasiones por fortuna, y que sin fundamento alguno se atribuyen á ese precioso preservativo que á Dios plugo revelararnos para acabar con un azote que ántes nos diezmaba y sembraba por doquiera el luto y la desolacion. Sí, señores; la vacuna en manos imperitas, la vacuna en manos ignorantes que no saben de ella más que el rudimentario procedimiento para inocularla á la especie humana, ha sido sin duda la causa de que se atribuyeran á ella duelos y quebrantos, en los que su virginal pureza no podia tener la más pequeña parte. ¡Ojalá, señores, llegue pronto el día en que se destierren multitud de preocupaciones que sobre el particular abrigan aún muchos médicos, y se deseche la ridícula y mezquina idea de que toda la Vacunología se reduce á coger una lanceta y vacunar, mal que bien, á cuantos niños se nos presenten! ¡Ese día, señores, habreis desterrado de vuestra conciencia—tengo de ello la seguridad más completa—el temor de que la vacuna pueda llevar aparejada con el gérmen que da la vida, el veneno que ha de ocasionar la muerte en medio de los más crueles sufrimientos!

Señores: si yo poseyera los profundos conocimientos del Sr. Hidalgo, su manera clara y precisa de expresarse; si yo tuviera algunos de los muchísimos datos teóricos y prácticos que en su carrera ha recogido mi antiguo amigo el Sr. Sierra; y la fácil, enérgica y abundosa palabra del Sr. Valdivieso; y el tono irónico, un si es no es epigramático, del Sr. Rodríguez, y sobre todas estas cualidades difíciles de reunir en una sola personalidad, máxime cuando esta personalidad es tan pigmea como la mía; si sobre todas esas cualidades, repito, poseyera yo la tranquilidad propia de todo hombre de ciencia, peculiar al Sr. Sanz, y una inteligencia tan clara como la del señor Moreno, no dudo que lograría hacer un resúmen que convenciera á los incrédulos, que disipara las nubes que ven por doquiera los que dudan, y que llevara, en una palabra, á vuestro ánimo la convicción más profunda en la cuestión que debatimos. No obstante la escasez de mis fuerzas, me esforzaré lo posible en conseguir este objeto.

Como ántes dije, el Sr. Hidalgo, en un magnífico discurso que ocupó dos sesiones, inauguró este debate, declarándose partidario de la transmisibilidad, ó mejor, de la posibilidad de que se transmitan con la vacuna todas las enfermedades hereditarias. Su discurso, muy nutrido de doctrina y de numerosos hechos de observacion y experimentacion, al parecer concluyentes, excitó vivamente el ánimo de los partidarios de la no transmisibilidad, al extremo de que el Sr. Sierra y Carbó, á quien considero—y nadie se ofenda por ello—como el primero de nuestros vacunólogos, hubo de pronunciar un breve pero enérgico discurso para combatir las ideas del Sr. Hidalgo. El Sr. Sierra juzga como el bello ideal en materia de precauciones el cultivo artificial de la vacuna hecho en el laboratorio siguiendo el método de Quist.

Siguió al Sr. Sierra en el uso de la palabra el Sr. Valdivieso, si neófito en la especialidad, por eso mismo quizás más entusiasta que algunos que llevan cultivándola largos años. El Sr. Valdivieso, aunque no tan radical como el Sr. Sierra, se mostró también partidario de la no transmisibilidad.

Pertrechado de toda clase de armas, entra luego en esta lid el señor Rodríguez (D. Cayetano) dando tajos á diestra y siniestra, derribando ídolos y antiguas y muy arraigadas creencias. Para el Sr. Rodríguez, se desconoce hoy el origen de la vacuna, su naturaleza, sus variedades, y lo único que de ella se sabe son los horrores que produce. En sentir suyo, la vacunacion no ha reportado á la Humanidad utilidad práctica alguna. Es, pues, el Sr. Rodríguez un antivacunista á la moderna, á la manera que lo son Boëns y sus discípulos.

Habló en seguida el Sr. Sanz, antivacunista también, que procuró segundar los tajos y mandobles que á la inocente vacuna le había enderezado su antecesor. Por último, el Sr. Moreno Zancudo, en un profundo discurso inspirado, en las modernas doctrinas parasitarias, combatió punto por punto cuanto en contra de la vacunacion y en pro de la transmisibilidad de enfermedades por medio de la vacuna se había dicho en todo el curso del debate.

Yo siento, señores, muy mucho que la falta de espacio por un lado, y el temor de fatigaros por otro, no me permitan entrar en el



exámen de las múltiples cuestiones que con motivo del tema tan brillantemente expuesto por el Sr. Hidalgo, se han tratado aquí con más ó ménos extension, pero siempre con singular lucimiento. Contra mi deseo, bien lo sabe Dios, me limitaré pura y simplemente á exponer lo que yo pienso sobre la transmisibilidad ó no transmisibilidad de enfermedades por medio de la vacuna.

Para mí, señores, la vacuna transmitida de generacion en generacion no puede dar de sí más que lo que tiene: vacuna pura y simplemente.

Para mí, señores, los casos que se citan de trasmision de enfermedades por la vacuna, y especialmente de trasmision de la sífilis—casos algunos de ellos perfectamente comprobados—no son ni más ni ménos que, ó casos de sífilis hasta entónces latente, ó casos de sífilis transmitida, no con la vacuna, sino en el acto de la vacunacion, bien con la sangre que á la linfa acompaña procedente directamente del niño vacunífero, bien con la lanceta impregnada del virus sifilítico tomado en cualquiera otra parte. Y nada digo por ahora—aunque tampoco pienso olvidarlo—de la trasmision de la tuberculós, de la trasmision del cáncer, de la trasmision de la epilepsia, de la rabia, del muermo, del carbunco y de una infinidad de enfermedades de la piel, incluso esas llamadas costras lácteas, porque los hechos que de ello se refieren, dígase lo que se diga, no están bien comprobados.

Tengo para mí, señores, que la experimentacion puede hacerse en mucho mejores condiciones que la observacion, y que lo que aquella demuestra, sea lo que fuere, ni puede ponerse en duda ni es susceptible de interpretacion, que es precisamente lo contrario de lo que acontece con la observacion. En efecto, señores: entre tomar linfa vacuna en un sujeto marcadamente sifilítico, marcadamente varioloso, marcadamente morbiloso, inocularla á un sujeto sano y ver que no se trasmite ni la sífilis, ni la viruela, ni el sarampion, sino la vacuna pura y simplemente, y el encontrar un sujeto con manifestaciones sifilíticas ó escrofulosas ó tuberculosas que se dicen producidas por la vacuna, por aquello quizás del *post hoc ergo propter hoc*, hay una distancia inmensa que nada puede salvar; y experimentos infinitos hay de inoculacion de vacuna procedente de sujetos sifilíticos, variolosos, morbilosos, etc., etc., sin que se hayan transmitido nunca estas enfermedades. En cambio, señores, se citan casos de trasmision de la sífilis por el laringoscopio (hecho ocurrido no há mucho en París), de trasmision de la sífilis por la circuncision (casos observados por los Dres. Lebelki y Klint entre los israelitas), de trasmision de la sífilis por haber hecho uso de un cepillo para limpiarse los dientes (caso observado por el Dr. Baxter) y hasta de trasmision de la sífilis—asómbrense los señores académicos—por la vacuna animal. Y qué, señores, ¿habrá alguien tan insensato que reniegue por eso de los cepillos para limpiarse los dientes, del laringoscopio para los reconocimientos á que está destinado y culpe á la circuncision en los males que diz ha ocasionado? No, señores, no; no es culpa del laringoscopio, ni de la circuncision, ni del cepillo, como tampoco es culpa de la vacuna; es culpa, señores, única y exclusivamente de quien hace estas sencillas é inocentes operaciones.

Sentado esto me limitaré, pues, en este boceto de discurso á exponer las opiniones y experimentos de los más ilustres y reputados vacunólogos sobre el asunto que aquí se ha discutido.

Señores: la cuestion que ha sido objeto de los debates de esta Academia no es de hoy, como algunos han creído, sino que se remonta á los más antiguos tiempos de la inoculacion variolosa, pues ya entonces se pensó si con la viruela podría trasmitirse el germen de otras enfermedades, y precisamente desde entonces tambien, como dice Parola en su voluminosa obra, la experiencia nos ha ahorrado el trabajo de probar que sucede todo lo contrario. En efecto, los anales de la Medicina no mencionan caso alguno de semejante trasmision. Entonces se ensayó inocular el pus de los variolosos afectados de sífilis y no se obtuvo más que pústulas variolosas sin otra infeccion. El Sr. Kirk-patrik inoculó á menudo, con propósito deliberado, pus varioloso tomado en sujetos escrofulosos y apestados, y jamás pudo obtener otra cosa que viruela. Ya lo decía tambien el ilustre Sacco: «La inoculacion de la viruela—como la de la vacuna, añadimos nosotros—no hace pasar al cuerpo humano los principios buenos ó malos del individuo que ha suministrado el virus, sino tan sólo su naturaleza contagiosa y su desarrollo.»

La idea de la trasmision de ciertas enfermedades por medio del virus vacuno, choca, señores, con las reglas más elementales de la Fisiología y de la Patología. En efecto, como dice el mismo Parola, los virus constituyen entidades patológicas *sui generis*, ora se los considere como el producto de una fermentacion particular, como quiere Mialhe, ora como seres microscópicos especiales, ora como el resultado de un principio que nos sea desconocido; y no pueden hacer otra cosa, una vez introducidos en el organimo, que reproducirse, no siendo susceptibles de mezclarse con otros principios. Los virus conservan siempre su individualidad, pues la experiencia ha demostrado que un contagio no puede comunicar por medio de la inoculacion más que su propia naturaleza contagiosa, y que los efectos constitutivos que produce, benéficos ó perjudiciales, no dependen de las cualidades buenas ó malas del individuo que ha suministrado la materia, sino de las disposiciones particulares del inoculado.

La vacuna—dice el Sr. Bousquet—no cambia de naturaleza. El vulgo cree que la linfa vacuna varia de un sujeto á otro y que sigue en su composicion todas las variaciones buenas ó malas de los vacunados, de tal suerte que cada uno comunica á la vacuna algo de su temperamento: si es escrofuloso suministra una vacuna escrofulosa; si es dartroso, raquíptico, escorbútico, etc., la vacuna se resiente necesariamente de estas funestas disposiciones. Los que tal creen olvidan que los virus son los específicos por excelencia. Por una parte, su efecto es cierto, invariable; por otra, no puede ser producido más que por ellos: dos caracteres infalibles de la especificidad en Etiología como en Terapéutica.

El Sr. Leroux vió una pústula de vacuna como implantada en el centro de una pústula variolosa; inoculó separadamente los dos virus: el vacuno dió la vacuna con todos sus beneficios, el varioloso comunicó la viruela con todos sus peligros.

¿No se ha tomado infinidad de veces por ignorancia, y algunas intencionadamente, vacuna en niños sifilíticos? ¿Y qué ha ocurrido, señores? Que la vacuna se ha reproducido siempre en toda su pureza y sin ocasionar ningun accidente que pudiese hacer sospechar el origen impuro en que se había tomado.

Es necesario que nos persuadamos—dice el autor citado—que de la misma manera que el virus de la rabia no puede dar más que la rabia, el virus sifilítico la sífilis, etc., el virus vacuno no puede comunicar más que la vacuna, la vacuna sola, sin complicacion, sin mezcla de ninguna especie, ni buena ni mala.

Y añade más adelante: «Si la vacuna de los niños *enfermizos* vale tanto como la de los más sanos, la de estos últimos vale *aparentemente* más que la de los primeros; y esto basta para dejar la eleccion á los padres cuando se pueda, es decir, cuando no haya urgencia.»

(Se continuará.) p. 263.

## REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

**El llanto del niño cuando mama.**—Con el epigrafe *Pincelada clínica* publica en el último número de los *Archivos de Medicina y Cirugía de los Niños* su distinguido director el Dr. Gonzalez Alvarez, lo que sigue:

Cuando un niño de pecho, bien nutrido, que acostumbra á mamar bien, coje el pezon con avidez, y pasados algunos segundos, se separa llorando, repitiendo igual escena varias veces, examinad la garganta; si rápidamente, apenas cojido, lo deja y llora, examinad el oido.

Cuando es la garganta (faringe, velo del paladar, amigdalas, trompas de Eustaquio) la que enferma, le obliga á dejar el pecho, el niño puede hacer la succion; pero llega el momento de deglutir, y entonces el dolor le hace llorar y huir instintivamente de la causa que lo produce; por esto pasan algunos segundos, que se emplean en sacar la leche suficiente para la primera deglucion. Cuando inmediatamente de cojer el pecho lo suelta llorando, es porque la succion le produce dolor, y esto sucede en las otitis externas, tan frecuentes en los niños, cuando la porcion cartilaginosa del conducto auditivo está inflamada, siendo entonces muy intensos los dolores que oca-

siona el movimiento de la mandibula inferior en el acto de mamar.

**La apomorfina en la difteria.**—De un extenso trabajo de *Terapéutica infantil* que nuestro distinguido colaborador el Dr. Muñoz está publicando en la *Revista Médica Vasco-Navarra*, de Vitoria, copiamos lo siguiente.

**Apomorfina.**—El estado de asfixia en que coloca al niño la presencia de falsas membranas en la laringe, impide frecuentemente que vomiten, suspendiéndose algunas veces la acción de los vómitos, hasta que, practicada la traqueotomía, facilita el libre acceso del aire.

En estos es donde, segun David y Jurez, que han hecho experimentos con esta sustancia, tendrá una verdadera utilidad la apomorfina, pues que el estado asfixico casi completo y prolongado que produce la obstruccion laríngea no influye en la accion del medicamento.

La dosis á que debe emplearse el clorhidrato de apomorfina, segun varios autores que le han experimentado en gran escala, no debe sobrepasar de un centígramo. Dujardin-Beaumetz señala como dosis máxima la de 15 miligramos.

Debe empezarse por dosis de 2 á 4 mi-

ligramos, pues varios experimentadores (Perriquet, Loel, Maellor, etc.) han referido varios casos en que la apomorfina ha producido accidentes graves de colapso y síncope, á lo cual tiene siempre tendencia, por lo que aconsejan proceder con suma prudencia, sobre todo en los niños.

Este medicamento se disuelve mal en agua fría, rápidamente en agua tibia, tiñéndose de verde la solución, pero sin influir esto para nada en sus propiedades terapéuticas. La mejor solución es la preparada al tiempo de ir á practicar las inyecciones, aunque, según aquellos autores, no se descomponen ni alteran las soluciones antiguas.

Tal vez los accidentes observados sean debidos á impurezas ó mala preparación del producto.

También pueden sustituirle los clorhidratos de *apocodeina* y *aponarceina*, cuyas dosis, aunque más elevadas, producen los mismos efectos.

#### **Fiebre perniciosa de forma neurálgica.**

—En *El Siglo Médico* refiere D. Gerardo Valdés, de Navalcarnero, esta observación:

El enfermo, de treinta y cuatro años y temperamento nervioso, hizo en la madrugada del 6 de Diciembre último una marcha de una legua, sintiéndose molestado por un dolor de vientre, que de cuando en cuando aumentaba sobremanera. Durante todo el día continuó el dolor, haciéndose cada vez más intenso, hasta que por la tarde se vió obligado á avisar al Sr. Valdés, que le encontró pálido, con la vista extraviada, dispnea, gran ansiedad, lengua seca, náuseas, calambres en las manos y piernas, orina escasa y sanguinolenta, sudor frío, dolor

continuo profundo y dislacerante en el hipocondrio derecho, con irradiación al bajo vientre, pulso pequeño irregular y temperatura 36°, 8.

Ante la violencia del dolor, y sin detenerse á hacer un diagnóstico preciso, se le pusieron dos inyecciones hipodérmicas de morfina, con las que el dolor se trasladó al lado izquierdo, sin irradiaciones y disminuida su intensidad, con lo que el enfermo se quedó relativamente calmado, desapareciendo todos los fenómenos generales que al dolor acompañaban. Una tercera inyección de morfina en el hipocondrio izquierdo hizo desaparecer el dolor; y, teniendo en cuenta la endemia palúdica de la localidad, se le inyectaron en tres horas dos gramos de sulfato de quinina; á las diez de la noche el enfermo dormía tranquilamente, pero á las diez de la mañana del siguiente día, aparece un nuevo acceso, idéntico en la forma al anterior, aunque menos intenso, que vino á confirmar el diagnóstico previamente supuesto; dos inyecciones morfina bastaron para combatirle en otra hora. El tratamiento por las sales quínicas se instituyó en aquel momento á grandes dosis por la vía gástrica y por la hipodérmica: á las nueve de aquella noche se presentó un nuevo acceso, que solo duró media hora, y á la mañana siguiente, otro más pequeño, que ya fué el último, siendo de advertir que estos dos últimos fueron seguidos de ligera fiebre.

El Sr. Valdés, fundándose en éste y otros casos semejantes, cree que en las poblaciones donde el paludismo es endémico, deben entrar las sales de quinina en el tratamiento de todas las enfermedades febriles no discrásicas ó constitucionales.

## REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

## PERIÓDICOS

**Un antídoto del alcohol.**—Hasta el día no se conoce más que el amoniaco como antídoto del alcohol; en la intoxicación aguda y en el alcoholismo crónico, escapaba completamente á la acción de la terapéutica.

Segun una comunicación presentada por Mr. Jarochevski al congreso de médicos rusos reunido en Moscou, la estriquina, no solamente sería capaz de destruir la acción narcótica del alcohol, sino que comunicaría al organismo la propiedad de soportar durante largo tiempo grandes cantidades de alcohol sin experimentar las lesiones que ordinariamente alcanzan á los órganos que están particularmente sometidos á su influencia.

El empleo de la estriquina, como agente terapéutico, podría ser indicada en todas las formas del alcoholismo.

Estas importantes experiencias de monsieur Jarochevski han sido practicadas sobre perros.

(*Revue scientifique.*)

**La leche como agente de infección escarlatinosa.**—Los señores Power y Klein observaron en 1882 una epidemia de escarlatina entre personas que habían tomado leche procedente de una vaca enferma y recién parida, la cual estaba muy extenuada y había perdido parte de su pelaje. Klein hizo algunos experimentos para saber si la escarlatina humana era inoculable á la especie bovina, y vió que en efecto adquirían las vacas por inoculación una enfermedad bien definida.

En 1885, el médico higienista de Marylebone, en Londres, observó también una violenta epidemia escarlatinosa en su distrito entre personas que se proveían de leche de una determinada lechería, cuyas vacas tenían ampollas y

ulceraciones en las mamas y descamación parcial cerca de la cola.

Klein completó su estudio inoculando el líquido de la pústula mamaria. Haciendo la inoculación sub-epidérmica á otras vacas, se desarrolló una lesión local que producía una ulceración y descamación circunscrita; pero haciendo penetrar el virus en el tejido subcutáneo, produjo una enfermedad general infecciosa análoga á la escarlatina del hombre y complicada con nefritis albuminosa.

Falta únicamente demostrar la inoculación del hombre con la leche infectada, y que la ingestión de esta misma leche puede ocasionar igual enfermedad á otra vaca; pero todo induce á creer que la escarlatina humana tiene un origen animal y que por la leche enferma puede transmitirse la infección (1).

(*Giorn. Intern. delle Scienze Méd.*)

## ACADEMIAS Y SOCIEDADES

**Tratamiento general de la sífilis.**—En la Sociedad Médica de los Hospitales de París, ha expuesto M. Martineau sus ideas acerca de la terapéutica general de la sífilis, que comprende á su juicio, las siguientes medicaciones: 1ª, la medicación mercurial; 2ª, la iodada; 3ª, la sulfurosa. Con estas tres medicaciones ayudadas por el tratamiento tónico y una higiene severa, y empleadas ya aisladamente, ya combinadas, segun las circunstancias, hay lo bastante para curar siempre la sífilis, con tal de que el sujeto atacado se halle libre de toda otra enfermedad general ó alteración nutritiva de importancia.

Nada es más variable que el terreno en que se desarrolla la sífilis, y segun su buena ó mala naturaleza evoluciona de

(1) Para más detalles, véase el tomo III del CORREO MÉDICO CASTELLANO, pág. 287 y 382.

una manera completamente distinta; en el primer caso, afecta, por decirlo así, una marcha normal; en el segundo, presenta irregularidades de que se derivan indicaciones terapéuticas de carácter especial. Las causas que modifican, más frecuentemente la evolución de la sífilis, pueden dividirse en dos grupos principales. En el primero, aquellas que producen la debilidad del organismo, como la edad, excesos, miseria, alcoholismo, embarazo, paludismo, etc.; en el segundo, las que se refieren á la preexistencia de una enfermedad discrásica ó constitucional, tales como la esclófula, artritis, diabetes, cancer, tuberculosis, etc.

De esto se deduce que una buena terapéutica debe dirigirse, tanto á la sífilis como al sífilítico, ó sea á modificar las condiciones del organismo sobre que aquella actúa.

Después de recordar que es á Fournier á quien pertenece el honor de haber instituido un método racional y seguro para combatir la sífilis, Martineau se pregunta cuál es el mejor modo de administración de las medicaciones anti-sifilíticas. A este propósito indica las tres vías de absorción que se ofrecen al médico: la vía estomacal, la pulmonar y la cutánea, expresándose con respecto á cada una de ellas en los términos que á continuación reproducimos. La primera es defectuosa cuando se necesita actuar con energía y rapidez, por hallarse enfrente de manifestaciones graves que pueden hasta producir la muerte en breve plazo. En la práctica de los hospitales este modo presenta además varios inconvenientes, porque los enfermos pueden fácilmente rehusar el tratamiento, simulando que lo toman, sobre todo si se administra en forma pilular, y porque siendo de acción lenta, obliga á permanecer mucho tiempo en el hospital.

Dejando á un lado la absorción por la vía respiratoria, examina detenidamente la administración por la vía cutánea, que puede practicarse de dos maneras:

1ª, con fricciones; 2ª, con inyecciones hipodérmicas. Las fricciones, buenas en los niños, deben ser desechadas en el tratamiento de los adultos, porque además de no saber exactamente la dosis absorbida, tiene esta medicación el inconveniente de ser lenta é insegura.

No sucede lo mismo practicando inyecciones hipodérmicas de la solución de peptona hidrargírica amónica (fórmula Delphe). El empleo de esta solución, que contiene 10 miligramos de sublimado por cada jeringa de Pravaz, ha dado á M. Martineau los más felices resultados. Desde 1881 hasta la actualidad, ha tratado por este método unos 6.000 sífilíticos, habiendo practicado en cada uno 30 inyecciones por término medio, lo que dá una suma de 180.000 inyecciones, y siempre han cedido rápidamente á las manifestaciones de la sífilis, superficiales ó profundas. Este método, tiene además la ventaja de hacer más raras y tardías las recidivas, evitando al mismo tiempo los accidentes bucales ó gastro-intestinales de la mercurialización. El autor, por último, concluye la exposición de sus ideas en los siguientes términos:

1º Las inyecciones de peptona hidrargiro-amónica, practicadas en el dorso, no producen, si nó hay falta del operador, accidente alguno local.

2º Se toleran generalmente bien y rara vez son dolorosas.

3º A no haber alteraciones gingivales, no producen jamás la estomatitis.

4º Nunca ocasionan los fenómenos gastro-intestinales ó generales que revelan la intoxicación mercurial.

En otra sesión continuará la exposición de sus ideas, por lo que respecta á las medicaciones iodada y sulfurosa, de que igualmente procuraremos dar noticia á nuestros lectores.

*Medicación etereo-opiada en la viruela.*—El Dr. Ducastel, médico del hospital Midi, es el autor de un nuevo tratamiento de las viruelas por el éter aso-

ciado al ópio; y como diversos médicos han obtenido buenos resultados, no queremos dejar de darlo á conocer á nuestros lectores.

El Sr. Ducastel ha empleado el éter en inyecciones hipodérmicas; pero como ha obtenido buen éxito de su administracion bajo la forma de glóbulos pequeños que contengan este líquido, este último medio habrá de ser preferido como mucho más sencillo y cómodo.

Para un adulto, se le dán durante las veinticuatro horas, 15 globulillos de éter y 12 centigramos de extracto tebáico en pocion, en dosis divididas cada hora, salvo la noche, que se le administrará cuando el enfermo esté despierto.

Los efectos producidos son: un bienestar rápido, la desaparicion de los dolores y de la fatiga. En cuanto á la erupcion, continúa su marcha sin ostentarse. Cuando la supuracion amenaza, si la erupcion viniese á ser confluyente, sería bueno practicar sobre la cara unturas con una pomada conteniendo una tercera parte de unguento napolitano por dos terceras partes de manteca fresca de cerdo.

Añadiremos, á proposito de las viruelas, que en ningun caso debe aplicarse, como lo han aconsejado sin razon algunos médicos, una careta de colodion sobre la cara.

Los accidentes más graves que hay

que temer son una supuracion considerable, las cicatrices repugnantes y aún la muerte.

*Salicilato de sosa en la orquitis.* — En la tésis escrita por el Dr. Pignoret, señala los buenos efectos obtenidos por medio del salicilato de sosa en la orquitis blenorragica. El Dr. Henderson habia ya hecho uso de esta sustancia á la dosis de un gramo por hora, hasta que los dolores se hacian menos intensos, en cuyo caso disminuia la dosis. Mr. Pignoret, en resúmen, asegura que en la orquitis blenorragica, el salicilato de sosa procura la disminucion del dolor en algunas horas, y la hace desaparecer completamente continuando en su uso. Es especial en los casos de epidermis aguda; pero se comporta con poco éxito en los casos en que el cordón presenta una inflamacion muy viva.

En gran número de casos tratados, la hinchazon se resolvía con más rapidez que en los enfermos sometidos á otros tratamientos, y en ocho ó diez dias la curacion era completa, con una ligera induracion solamente. Esta medicacion tiene la ventaja de permitir á los enfermos, al cabo de uno ó dos dias, dedicarse á sus habituales ocupaciones, y parece superior á los demás tratamientos de esta complicacion.

## MISCELÁNEAS

Se ha inaugurado en Valladolid un establecimiento de aguas azoadas bajo la direccion facultativa del Dr. D. Arturo de Redondo, catedrático de aquella Facultad de Medicina.

Los inmensos beneficios que reporta la medicacion azoada en diversas afecciones, y muy especialmente en algunas de los aparatos respiratorio, circulatorio y digestivo, nos inducen á recomendar á nuestros compañeros, para que á su vez lo hagan á sus enfermos, el nuevo establecimiento de Valladolid, único de los de su clase en Castilla la Vieja.

\*  
\* \*

Hace ya más de tres meses que no recibimos ningun número de nuestro ilustrado colega vallisoletano *La Medicina Castellana*; y como suponemos que no habrá cesado de publicarse—pues lo hubiera avisado segun se acostumbra—rogamos á su director que no nos prive de la lectura de tan apreciable colega, á cuya Redaccion enviamos puntualmente nuestra modesta Revista.

\*  
\* \*

Han sido elegidos. Académico de la de Ciencias exactas, físicas y naturales el Sr. D. José Rodriguez Carracido, catedrático de Farmacia de Madrid. Y de la Real Academia de Medicina los Dres. D. Alejandro San Martin (seccion de Filosofía y Literatura Médica); D. Manuel Ortèga Morejon (seccion de Terapéutica); D. Angel Fernandez Caro (seccion de Higiene) y D. José Font y Marti (seccion de Farmacología).

Nuestra más cordial enhorabuena á todos ellos.

\*  
\* \*

Al decir de un colega profesional, el Director general de Beneficencia y Sanidad, Sr. Baró, se encuentra firmemente resuelto á organizar el cuerpo de Sanidad terrestre.

Medida es esta que ha largo tiempo reclama la clase médica, la que á no dudar tributaría justos y merecidos elogios al Sr. Baró, si el indicado proyecto llegase á realizarse.

---

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

~~~~~

**Higiene terapéutica.**—LA HIGIENE ALIMENTICIA, (*Conferencias de Terapéutica del Hospital Cochin, 1885-1886*) (Continuacion de la Clínica Terapéutica y de las Nuevas medicaciones), por el Dr. Dujardin-Beaumetz, vertida al castellano por D. Gustavo Reboles y Campos. Madrid 1887.—Un tomo en 8° de 276 páginas, con cuatro figuras en el texto y una lámina cromolitografiada.—Precios: en Madrid, en rústica, 6 pesetas; en pasta, 7'50; en provincias, en rústica, 6'50 pesetas; en pasta, 8.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliere, Plaza de Sta. Ana, núm. 10, Madrid, y en la de Hernandez, Rua, 4, SALAMANCA.

**Manual médico de Hidroterapia**, por el Dr. Beni-Barde. Version española por don Enrique Simancas y Larsé. Segunda edicion revisada y aumentada con 21 figuras en el texto.—Madrid 1887.

**El Somnambulismo provocado.**—Estudios fisiológicos y psicológicos por H. Beau-nis, profesor de Fisiología en la Facultad de Medicina de Nancy. Version española por D. Enrique Simancas y Larsé.—Un tomo de 256 pág. en 8°.

**Sur un nouveau traitement de la Métrite chronique et en particulier de l'Endometrite par la Galvano-caustique chimique intra-uterine**, par le Dr. G. Apostoli, Professeur libre de Gynécologie et d'Electrothérapie á l'Ecole pratique, etc.—Avec 9 figures dans le texte.—Paris, Octave Doín, editeur, 1887.—Un folleto de 68 pág. en 4° mayor.