

Correo Médico Castellano

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES



CRÓNICA DE LA QUINCENA

UN ACUERDO IMPORTANTÍSIMO.—ESPAÑA EN ROMA.—UN DICTÁMEN OFICIOSO.—

PALABRAS, PALABRAS, PALABRAS

MIENTRAS en muchas poblaciones que han sufrido los horrores de la epidemia colérica se elevan preces al Cielo en accion de gracias por la desaparicion del peligro y se canta el *Te Deum* con el mismo objeto y por idéntico motivo, la Asociacion de la prensa profesional, sin dejar de alzar sus oraciones al Dios de las misericordias, se preocupa no sin justificado fundamento de la negra suerte que espera á las familias de los médicos y farmacéuticos que han sacrificado la existencia en aras de la salud de sus semejantes.

El decano de los periódicos médicos de España, *El Siglo Médico*, inició no ha mucho tiempo la feliz idea de amparar la orfandad de dichas familias, excitando al efecto el celo de la prensa profesional y corporaciones científicas á fin de que unidas en una aspiracion comun acudieran al Gobierno, á las Córtes ó al Rey en demanda de proteccion para las viudas y huérfanos de cuantos profesores han caido vencidos en la lucha sostenida valerosamente contra la mortífera epidemia. Acojido

el pensamiento del indicado colega por la mayor parte de los periódicos médicos, incluso el nuestro que fué de los primeros en manifestar su incondicional adhesión, la Asociación de la prensa profesional de Madrid ha acordado en su última reunión elevar á las Córtes una exposicion respetuosa, que firmarán los directores de todos los periódicos españoles de Medicina, en solicitud de que los artículos 74 y 76 de la vigente ley de Sanidad tengan el debido cumplimiento, y otra al Ministro de la Gobernacion suplicándole que el plazo de 30 dias para la petición de las pensiones á que dichos artículos se refieren, se prorogue algun tiempo más en beneficio de las familias interesadas, toda vez que estas, ahogadas por la pena en los primeros momentos de su desgracia, apenas pueden dedicarse á incoar los expedientes oportunos.

Nunca nos ha parecido más grande la prensa profesional que en estos momentos en que, dando al olvido las cotidianas polémicas, se consagra al ejercicio de la caridad en favor de las familias de malogrados comprofesores; y nosotros, ante tan magnífico espectáculo, nos sentimos orgullosos de pertenecer al periodismo médico-farmacéutico español.

*
* *

No es ya sólo por la cuestion de derecho internacional en la que nuestra pátria está altamente interesada por lo que debemos fijar nuestra atención en la ciudad de los Pontífices: los que nos dedicamos al ejercicio y cultivo de las ciencias médicas y esperamos con ansia la resolución de algunos de los abstrusos problemas que estas entrañan, no podemos menos de dirigir también nuestra mirada á la capital de Italia, donde en breve reanudará sus sesiones la Conferencia internacional sanitaria para tratar de la profilaxis del cólera epidémico.

Los delegados facultativos de todas las naciones han de hallarse en Roma el dia 15 del próximo Noviembre, que se verificará la reapertura de la Conferencia, en la cual, dado el estado sanitario porque ha atravesado España en estos seis últimos meses, es lícito suponer que los delegados españoles llegarán acaso á imponer sus autorizadas opiniones, toda vez que estas se hallarán apoyadas en el firmísimo é incommovible fundamento de los hechos. Añádase á esto que uno de los delegados es el Dr. Taboada, tan sábio hidrólogo como eminente higienista, y otro el jóven Dr. Cortezo, tan consumado clínico

como epidemiólogo peritísimo, y habrá que convenir en que nuestra nación, no sólo estará dignamente representada en la Conferencia de Roma, sino que será la que mayor y más esplendorosa luz ha de derramar en la caótica oscuridad que envuelve las cuestiones que allí van á debatirse.

Como la inoculación anticolérica es exclusivamente española por su inventor, por sus propagadores y por la masa de población en que se han realizado las experiencias, no es aventurado sospechar que nuestros delegados serán el blanco de las preguntas que acerca de este extremo formularán los de todas las demás naciones para aquilatar el valor profiláctico del método ferraniano; y teniendo esto en consideración, así como la circunstancia de ser antiferranistas acérrimos los doctores Taboada y Cortezo, sería oportuno que el Gobierno nombrase otro delegado, partidario del ferranismo—ninguno mejor que el Dr. Amalio Gimeno—á fin de que los sábios extranjeros, oyendo las opiniones de aquellos y de éste, reforzadas unas y otras por los experimentos necesarios, formasen mejor el juicio que haya de merecerles el medio profiláctico descubierto por el micrógrafo de Tortosa, pues de lo contrario pudiera suponerse al Gobierno español algun tanto apasionado en contra del Dr. Ferrán y de su procedimiento, y esto haría muy poco favor á nuestra nación por ser el apasionamiento antipatriótico y anticientífico

Medítese sobre esto, y ya que no sea atendida nuestra imparcial excitación, procúrese al menos *cubrir las apariencias*, siquiera porque en las cuestiones de Estado la buena forma es el todo.

*
* *

Pues que al Ferranismo nos hemos referido incidentalmente, bueno será que hagamos constar el silencio que se guarda en las regiones oficiales acerca de los extremos que abarca el dictámen de la segunda comisión nombrada por el Ministerio de la Gobernación para apreciar el valor de las inoculaciones. No han faltado periódicos, especialmente políticos y antiferranistas, que han publicado *oficiosamente* las conclusiones de tan ansiado dictámen, las cuales no pueden resistir sin bambolearse y deshacerse los más suaves golpes de la verdadera crítica científica, no sólo por lo débil de sus fundamentos, sino por lo absurdo de sus proposiciones y la pugna en que se hallan las unas con las otras.

Como el reconocido talento de los doctores Castro, Sanz Bombin y Segovia, miembros de dicha comision, no ha podido en modo alguno abortar ese monstruoso engendro de contradicciones y absurdos que una parte de la prensa antiferranista ha publicado, no hemos de juzgarle ahora con la dureza que merece; y esperamos á ver inserto en las columnas de la *Gaceta* el dictámen auténtico de la comision, para desde luego inclinarnos á admitir sus científicos razonamientos basados en hechos positivos, ó censurarlos si no se adaptan á lo que lógicamente debe deducirse de las experimentaciones realizadas en Ondara, Cambrils y Santa Pola.

«¡Luz..... más luz!» diz que exclamaba Göete en su agonía. Luz, mucha luz pedimos nosotros á la comision aludida para que pueda esclarecerse ese misterio, no científico, sino de otra índole, con que alguien ha pretendido desvirtuar el método del doctor Ferrán.

Intelligenti pauca.

*
* *

Aunque algunos de nuestros colegas niegan rotundamente que el Ministro de la Gobernacion estudia el proyecto de la nueva ley de Sanidad que ha de presentar para su discusion y aprobacion á los Cuerpos Colegisladores, otros—entre ellos *El Génio Médico-Quirúrgico*, cuyo respetable director lo testifica con la palabra séria y formal que le ha dado el Sr. Fernandez Villaverde—afirman que no sólo se piensa en el arreglo de dicho proyecto, sino que en él no se limitará la libertad profesional tanto como la prensa ha propalado, y que en el Ministerio se recibirán y atenderán cuantas observaciones quieran dirigir sobre el asunto los individuos de la clase médico-farmacéutica.

Nosotros seguimos desconfiando de que la nueva ley de Sanidad sea un hecho, aunque nos merezca entero crédito la palabra de nuestro antiguo amigo el Dr. Tejada y España y no dudemos de la del señor Ministro de la Gobernacion, pues tememos que tan beneficioso, útil y necesario proyecto siga la misma suerte que el presentado á las Córtes en 1882 por el señor Gonzalez.

Tambien indica *El Génio*, fundado en la promesa del Ministro, que se proveerán por oposicion las plazas vacantes de médico-directores de aguas minerales, prévia la derogacion del

decreto de 14 de Noviembre de 1879 que suprimió las oposiciones á baños á fin, se dijo, de contribuir al pronto establecimiento de la libertad balnearia. Pero desconfiamos tambien de que este proyecto se realice, porque de abrirse la estrecha puerta de la oposicion habria de cerrarse la ancha del favoritismo y no podria darse colocacion despues á ciertos panaguados, que hoy disfrutan plazas *interinas* con carácter de *permanentes* por virtud de la organizacion actual del cuerpo de médico-directores de baños.

Por eso al leer esas noticias en que se afirma la realizacion de tales proyectos, no podemos menos de exclamar como el personaje de una conocida tragedia de Shakespeare: *Palabras, palabras, palabras*, y de pedir como el ilustre Buchner: *Hechos, hechos, hechos*.

DR. L. SOLANO.

*
● SECCION DOCTRINAL ●

EL CEREBRO Y LA VIDA

POR EL

Dr. D. Juan Francisco Madruga Noreña,

Médico cirujano titular de Robleda (Salamanca.)

SECCIONADO el cerebro en más ó ménos parte, interesada algun tanto la sustancia medular (blanca), la vida se hace imposible, y en el acto mismo de ser vulnerado dicho órgano las funciones todas se suspenden, trocando el organismo su movimiento continuo de funcionalismo por la inercia y la muerte. Esto es lo que en esencia, si nó en principio, (dada la importancia del órgano que preside todos los actos vitales) se afirma por muchos fisiólogos y nosotros tenemos aprendido. Pero es necesario que no tan absolutamente pensemos; pues como el raro caso que me propongo referir, se observan algunos en esta bendita tierra de los destrales y calabozos (1); casos pronosticados *mortales de necesidad* por cuantos facultativos los vieron, y de los cuales unos fueron seguidos de curacion, contra todo lo previsto por aquellos, y en otros si sobrevino la muerte fué despues de efectuarse un proceso patológico que pudiera haber terminado por la curacion, como es la inflamacion local de una porcion del cerebro seguida de supuracion.

Expondré sumariamente de mis apuntes lo que creo útil, para que pueda formarse juicio sobre el particular, formulando al final las conclusiones que del caso se desprenden, no sin hacer constar que como los apuntes fueron para informes periciales, contendrán algo de sabor curial é inútil para la informacion del caso, (científicamente hablando), de todo lo cual procuraré ir descartando el presente artículo, sin que por esto lo crea libre de vaguedades é incorrecciones.

Roman Sanchez y Sanchez, de veintisiete años de edad, natural de Robleda, provincia de Salamanca, casado y de buena constitucion, sin antecedentes patológicos de ningun género, excepto la alopecia parcial en algun punto de la cabeza á consecuencia del *favus*, fué herido en la noche del 9 de Diciembre próximo pasado á las

(1) Instrumento empleado para podar y partir leña menuda, consistente en una porcion de hierro aciado y cortante por un lado y en forma cóncava, con mango ó vástago al extremo recto.

ocho poco más ó ménos. Por mandato judicial me personé en casa del referido Roman, hallándole sentado en un banco, sostenido por dos mujeres; una que mantenía la posición del cuerpo apoyado contra la pared, y otra (su madre) que apretaba la ancha herida que su hijo tenía en la cabeza. Al reconocer al herido, pude ver una solución de continuidad en la región fronto-témporo-parietal izquierda, de forma circular, vertical por delante, horizontal en el centro y oblicua en su parte posterior, la cual medía próximamente dos decímetros de circunferencia por catorce centímetros de diámetro con dos de abertura ó entrada, interesando todos los tegumentos hasta el cerebro, según se podía apreciar á simple vista y en los bordes de la solución, entre los cuales se notaba desprendida de su centro una porción de masa encefálica en forma de cintas, como de un decímetro de longitud por dos centímetros de anchura y siete ú ocho milímetros de espesor. La dirección de la solución, y por tanto del cuerpo vulnerante, había sido de arriba á abajo, y obrando éste en forma de cuña al internarse en los tejidos en dirección de su impulso, ocasionó una fractura más posterior que el punto á donde pudo llegar, cortando primero por delante una gran parte de bóveda craneana, del tamaño de media naranja regular, cuya porción huesosa estaba sujeta por los tegumentos en posición adecuada. Una grande hemorragia se presentó al tiempo de aflojar la compresión ejercida por una de las mujeres, fenómeno que hube de combatir en seguida por amenazar la vida del paciente, si bien no se me ocultaba que á esta hemorragia externa era debida la continuación de la vida en el lesionado.

Presentaba, al ser examinado, resolución general de los miembros, estupefacción, insensibilidad, (si bien salió de este estado con dificultad al ser llamado por el Juez, respondiendo con palabra entrecortada á las preguntas que se le hicieron é indicando el nombre de quien le hirió), frialdad en las extremidades, pulso en sus principios tardo y débil, contraído y duro despues, haciéndose al poco tiempo de cohibida la hemorragia frecuente, ondulante y algo más fuerte.

Clasifiqué como mortal de necesidad dicha herida, esperando que fueran muy pocas las horas que al lesionado pudieran quedarle de vida; disponiendo, sin embargo, los medios que más apropiados me parecieron al efecto, como reposo absoluto, estímulos á las extremidades, etc.

Al siguiente día, 10 de Diciembre y segundo del padecimiento, extrañóme sobremanera que el paciente no hubiera sucumbido; pero mayor sorpresa me causó el encontrarle con síntomas de reacción, plenitud del pulso, calor general, encendimiento del rostro é inyección de las escleróticas, signos evidentes de que se había establecido la lucha por la existencia en este organismo, fuertemente lesionado en su mayor centro vital, y, por tanto, dado comienzo á un proceso patológico, el cual, aunque fuera muy fácil y seguro preveer el fatal resultado, pudiera por hechos posteriores venir á desmentir la desconfianza del momento. En vista de tan excesiva reacción que tocaba en los límites de la flogosis, consideré preciso recurrir á las emisiones sanguíneas generales, con lo que se calmaron un tanto los anteriores síntomas, quedando en una aparente calma de postración

general, con ejercicio de las funciones vegetativas, sobre todo la respiracion, la circulacion y las secreciones, casi normalmente.

Dia tercero.—Calma relativa, con estupor y descenso de fiebre.

Dia cuarto.—En las mismas condiciones: levantamiento del apósito de cura simple, que fué aplicado la noche de la lesion, siendo sustituido por cura fenicada todo lo antiséptica que el sitio y circunstancias permitian, disponiendo asimismo que la posicion de la cabeza se mantuviera en condiciones apropiadas para facilitar la salida de los líquidos que necesariamente habian de desprenderse ó exhalarse de la superficie cruenta.

Dia quinto.—El mismo estado; visto lo cual, fué necesario administrar alimentos líquidos (caldos), que sostuvieran algun tanto las fuerzas individuales.

Dia sexto.—En la visita de la mañana se notó manchado de pus el apósito; levantado éste, se presentó á mi vista una ancha superficie, que midiendo cuatro centímetros en la parte céntrica lesionada disminuía en los extremos, la cual se hallaba cubierta de una sustancia como pulposa, oscura, con intermedios de supuracion de buena calidad, formando una especie de trama adherida á la masa encefálica por debajo y en los bordes de la lesion, asemejándose en su posicion á la de un cristal de reloj de bolsillo; dicha sustancia, frágil y fácil de desgarrarse, insensible y bastante análoga en su trama, color y consistencia á la pulpa esplénica, principiaba á desprenderse por la parte inferior. Inspeccionando detenidamente el punto lesionado noté un cuerpo duro, movable, unido por su parte posterior á la porcion de parietal seccionado y enclavado en la masa encefálica por su parte anterior, en direccion ligeramente oblícua al centro de dicha masa, el cual fué desprendido fácilmente, sin necesidad de agrandar ni seccionar porcion alguna de tejido duro ni blando; y despues de extraido, se vió era una esquirla procedente del parietal referido, del tamaño y forma siguientes: cuatro centímetros de longitud por dos de anchura, figurando una elipse con prolongacion inferior y más estrecha que su parte superior; una cara lisa con impresiones lobulares y otra rugosa con celdillas huesosas; un borde cortado en línea casi recta y el otro dentado y circular; vista la posicion de esta porcion de hueso, deduje que en el momento de inferirse la lesion el arma al introducirse desprendió la lámina interna del parietal por la parte superior ó más céntrica de la cabeza, empujándola fuertemente dejándola enclavada en la forma que se halló y produciéndose la separacion de las dos láminas huesosas, por la rotura de las celdillas del diploe, lo cual se confirmó en la autopsia posteriormente. En dicho dia noté tambien levantamiento de la parte de tegumentos exteriores correspondientes á la porcion lesionada de frontal, parietal y temporal, y en contraposicion de los síntomas locales, las funciones todas entran en un orden de accion más fisiológico, excepto el acto de emision de ideas por la palabra.

Tan sorprendido me tenía la marcha de esta lesion, que en el informe de este dia, si bien no dejé de manifestar al Juzgado de instruccion el pronóstico mortal del herido, le hacía entrever que habiendo cesado bastante los síntomas flogísticos centrales sin haber ocurrido la muerte en el curso de estos, no sería quizás extraño que

fuera esta una de las excepciones que la Ciencia registra de herida profunda y extensa de la masa encefálica con curacion completa del individuo lesionado.

Dia sétimo.—Notable mejoría en el estado general, expresion en el semblante, posesion de la inteligencia, dando muestras de asentimiento ó negativas al preguntarle; falta de la palabra, sin que los sonidos guturales ó laríngeos estuvieran abolidos; movimientos fáciles y voluntarios tanto de las extremidades como de todo el cuerpo; sensibilidad excitada á la presion al tiempo de curarle, notándose en la superficie de la lesion los movimientos respiratorios, es decir, elevacion y depresion perceptibles á simple vista coincidiendo con los actos de entrada y salida del aire en los pulmones; más desprendimiento de la sustancia ó trama parecida á la pulpa esplénica y presencia de mamelones carnosos con puntos céntricos color rosa debajo de la sustancia desprendida.

Dia octavo.—Desde este dia hasta el 27 de Diciembre (décimo nono de la lesion) tiene la herida, así como el individuo en general, un curso de poca variacion; supuracion abundante y de buena calidad, ejercicio de las funciones orgánicas con normalidad relativa, algo de pereza de vientre, descollando sobre todos los fenómenos la falta absoluta de la palabra. En este tiempo habíase desprendido en toda su extension la sustancia pulposa negruzca referida, dejando al descubierto una superficie mamelonada y de buen color, muy sensible al menor contacto y con los movimientos de elevacion y depresion antes citados, y además otros pulsátiles correspondientes al sístole y diástole cardiaco; siendo de notar en todo el curso de este proceso que era necesario llamar repetidas veces la atencion del enfermo para que se fijara en lo que se quisiera ó hiciese falta, teniendo siempre una marcada tendencia á la catáfora ó sopor.

Dia décimo nono.—El cuadro cambia por completo á mi vista en la visita de este dia por la mañana, hallando al enfermo con mucha postracion, fiebre alta de ciento veinte pulsaciones, falta de movimiento de todo el miembro torácico del lado derecho, lengua encendida y áspera, vómitos y rigidez del cuello con inclinacion de la cabeza hácia atras. Preguntada la familia, no supieron decirme otra cosa que en la madrugada notaron que el individuo temblaba; le abrigaron más de lo que estaba, por hallarle frio en las extremidades, cuando vieron la paralizacion del brazo derecho, la cual se extendió en la tarde á la pierna derecha con edema de la mano del mismo lado y aumento persistente de los síntomas observados en la mañana. Levantado el apósito, vióse mayor abundancia de supuracion que en dias anteriores y de mayor palidez, así como tambien que habia disminuido de volúmen la superficie mamelonada, que se hallaba como recogida en sí misma ó introducida en la abertura craneal, dejando al descubierto dos centímetros de porcion huesosa é interna de la parte abulsionada. Si en el primer momento pensé en el acceso de una intermitente, deseché por completo la idea viendo la persistencia de los síntomas unida á la abundancia y fetidez de la supuracion con recogimiento de la herida, por lo que me afirmé en el pronóstico mortal que habia venido manifestando al Juzgado, toda vez que la inflamacion no solo se habia generalizado á todo ó á la mayor parte

del cerebro, sino que ésta entraba en el período supurativo, siendo consecuencia casi obligada la de ser atacado de la infección purulenta aquel organismo sin fuerzas para contrarrestar el envenenamiento de la sangre cuyo término es la muerte.

Día vigésimo.—Aumento de los síntomas del día anterior, intolerancia gástrica, fiebre altísima, pulso frecuente, pero todavía fuerte, é insensibilidad completa.

Día vigésimo primero.—Mayor gravedad en el estado general, y por lo tanto aumento también de los síntomas citados, excepto el pulso, que principia á debilitarse. Es de notar que ninguna medicación responde al objeto para que se emplea ni en este ni en los días anteriores; pues cada vez era el pus más fétido, líquido y grumoso en parte.

Día vigésimo segundo.—Sigue el descenso del pulso; parálisis intestinal y de los esfínteres; síntomas tifoideos del último período y descenso también del calor, pudiendo decirse que principia el período agónico.

Día vigésimo tercero.—Muerte en la madrugada de este día.

AUTOPSIA.—El aspecto del cadáver es repugnante á consecuencia de las infiltraciones, sobre todo de la parte superior del tronco, cabeza y extremidades torácicas: halláronse livideces y manchas verdosas en el cuello, cara, pecho y vientre, sin que hubiera escaras por decúbito en los sitios donde estas se hallan ordinariamente.

Como en esta clase de autopsias lo esencial es precisar la causa de la muerte para manifestarla al Juzgado en el informe correspondiente, teniendo conocimiento de antemano de la causa, sitio y lesión sufrida por este individuo, principiamos á practicarla por la cavidad craneal, para lo cual se levantó la bóveda del cráneo haciendo una incisión circular en los tegumentos, que partiendo de la solución en su parte anterior terminó en la misma por la posterior, siendo necesario aserrar muy despacio los huesos de este punto, para no confundir las lesiones en vida con las *post-mortem*.

Lo primero que á nuestra vista se mostró fué la fractura de los huesos, constituida esta porción por parte del frontal en la eminencia del mismo nombre, algo del parietal, borde anterior y un poco de la porción escamosa del temporal, unidas estas porciones por las rupturas y formando un todo continuo del tamaño y forma ya indicados al describir la herida. Puesta esta porción de bóveda en la forma que antes de la lesión debía ocupar, se notó por su parte interna la falta de la lámina interna del parietal, parte superior de la lesión, en una extensión que podría coincidir con la esquirla extraída de la masa encefálica. Vióse además una hendidura que, partiendo de la parte anterior del frontal, se extendía por su porción orbitaria terminando en el ala mayor izquierda del esfenóides: desalojado el cerebro de su sitio, se vió la dura madre seccionada en la misma forma y dirección que el tegumento, descolorida y flácida alrededor de la lesión é inyectada en las partes opuestas: del mismo modo inyección de la aracnóides, pronunciada también en la parte opuesta ó lóbulo contrario y muy descolorida alrededor y en el lóbulo izquierdo: en torno de la solución manchas lívidas que ocupaban casi toda la superficie y espesor del lóbulo lesionado. Incindido este (anterior supe-

rior izquierdo) por el sitio de la lesion, vimos reblandecimiento completo en una extension circular y profunda como de siete centímetros, algo más pronunciada por detrás que podía alcanzar á un decímetro, llegando dicho reblandecimiento al ventrículo de este lado que, al ser abierto, dejó escapar gran cantidad de pus sanioso y en un todo igual al exhalado por la herida; desorganizacion total de toda la parte lesionada, así como tambien la que rodeaba á esta, hallándola en un estado de completo putrúlago, marchándose el tejido nervioso detrás del escalpelo. En el cuerpo caloso y cisura de Sylvio tambien se notaba supuracion, la cual salía, aunque no en tan gran cantidad, del ventrículo derecho, hallando al lóbulo de este lado con inyeccion de la masa cerebral y mostrándose los puntitos rojos al corte de la sustancia blanca, si bien estos no se pronunciaban hasta despues de pasados algunos segundos y más intensos cuanto más distante de la lesion era la porcion seccionada.

Se abrieron despues las cavidades torácica y abdominal, no hallando de particular mencion otra cosa que en un estado bastante avanzado de descomposicion cadavérica la mayoría de los órganos contenidos en ellas y en el corazon sangre negra en ambos ventrículos.

Como se vé, no es esta una autopsia completa ó todo lo acabada y minuciosa que el caso requería; pero de una parte la falta de medios necesarios tanto para la inspeccion ocular como para los análisis histoquímicos, y de otra la prisa que la administracion de justicia requiere en estos casos, teniendo que hacerlo todo en una sola sesion y de pocas horas, hacen que los informes, resultados de estas autopsias, sean, sino deficientes para el objeto destinado, por lo menos poco expresivos para la Ciencia.

Como es de suponer, hicimos depender la muerte del proceso inflamatorio del cerebro, y éste consecuencia de la lesion sufrida por el individuo la noche del 9 de Diciembre, lesion que se calificó de mortal por necesidad. A decir verdad, tanto á mi digno é ilustrado compofesor D. Francisco Herrero, médico de Fuenteguinaldo, como á mí, nos pareció no muy propia dicha calificacion, no atreviéndonos tampoco á incluir la lesion en el grupo de las de mortales por accidente, (nunca en el de las de por falta de socorro), porque dada la extension, pérdida de sustancia é importancia del órgano vulnerado, no puede afirmarse si es ó no consecuencia necesaria la inflamacion y supuracion de este y mucho menos si ésta en las citadas condiciones es siempre mortal. Pero dado caso que esto debiera contestarse afirmativamente, como nos pareció ¿á qué fué debida en este caso la vida y alivio indudable en un período de diez dias?

Si el cerebro se descartó de la esquirra que podia tenerle en un estado irritativo ó de eretismo local, y esto originó el alivio de este pequeño período, ¿á qué fué debido que, sin cuerpo extraño encontrado en la necrópsia más que el pús, hubiera retorno, y por tanto muerte del lesionado?

Y si el pús de la superficie lesionada fué el medio irritativo, productor de la generalizacion del proceso, habiendo estado el herido en posicion apropiada para el desagüe de los líquidos de modo que no

pudieran efectuarse ó formarse estancaciones de estos (1), ¿podía esperarse que este enfermo curara completamente?

La fractura de la base del cráneo observada en la autopsia podía ser suficiente para demostrar que el lesionado sufrió conmoción cerebral, rotura de membranas más allá del sitio de la lesión y hemorragia de los vasos sanguíneos de dicha base; pero como no siempre esto es mortal de necesidad, ¿debió de calificarse la lesión de mortal por accidente?

Dada la importancia fisiológica del órgano lesionado, habiendo pérdida de sustancia y por lo tanto de células cerebrales y tubos nervios; si la porción de masa encefálica desprendida completamente se hallaba compuesta de sustancia gris y esta á su vez como es sabido de circunvoluciones cerebrales con sus cinco capas limitante, piramidal, etc., etc.; participando dicha porción separada de sustancia blanca á la vez constituida como sabemos por las fibrillas que forman los cilindro-axis que parten de las diferentes clases de células nerviosas piramidales, estelares, fusiformes, etc. etc., con sus mielocitos, formando dichos tubos nervios con mielina y teniendo una magnitud (y forma de cinta) de un decímetro de extensión, dos de anchura por siete ú ocho milímetros de espesor, ¿cuántos tubos nervios, cuántos nervios completos y cuántos órganos, por lo tanto, habrían de suspender su funcionalidad, cuyas resultantes fueran la posible continuación de energía y fuerza vital, la duda ó término medio de vida ó muerte á causa de un proceso patológico, ó la imposibilidad de vivir por incompatibilidad orgánica?

Dejando aparte que en la ciencia médica nada se puede sentar como absoluto ó con la precisión matemática que en otros ramos del saber humano, paréceme que el conocimiento fisiológico del órgano que nos ocupa es aún muy deficiente; y dadas todas las condiciones del caso presente, con otro de que haré mención, acaso no estuviera en su lugar la clasificación pericial de que antes hice mérito, no atreviéndonos de todos modos á incluirla en la de por accidente, por no conocer cuál fué el agente productor de este y por lo tanto los fenómenos que le acompañaron, incluso el frío inicial, que demostró el proceso inflamatorio visceral de causa interna.

Otro punto que tocaré ligeramente, para cuyo estudio este caso debía ser á propósito, es el de las tan debatidas localizaciones cerebrales; pero dados los pocos medios de que en la práctica rural podemos disponer, la circunstancia de ser judicial el caso é influir por esto más en mi ánimo el cumplimiento de mi deber como perito que las necesarias observaciones sobre las citadas teorías, y más principalmente mi poca idoneidad para el asunto, hicieron que no pudiera fijar mi atención en otra cosa que en el estupor en un principio, estupor fácil entonces de desaparecer á la excitación de nuestras preguntas, falta después de la emisión de la palabra, pero no de sonidos guturales ó laríngeos, y posesión ó retorno de la inteligencia suspendida

(1) La posición fué siempre la más á propósito para el derrame de líquidos: decúbito supino con elevación del tronco y cabeza, esto es, casi sentado en la cama. No se empleó el drenaje ó desagüe con tubos de caotchouc por carecer de estos, no habiéndolos proporcionado por no creer adecuado su uso al caso presente.

por tres ó cuatro días, demostrada por acciones afirmativas ó negativas y movimientos voluntarios.

La superficie cruenta no nos dió indicio alguno, más que sensibilidad muy exquisita y dolorosa á la más ligera presión, observando que los quejidos se interrumpían cuando los cuerpos no tocaban ó ejercían dicha presión en el sitio referido. No creo tenga relación alguna para lo de las localizaciones los latidos arteriales y movimientos respiratorios notables á simple vista de que ya tengo hecho mérito, y sí que dichos movimientos coincidían unos con la plenitud y evacuación de los vasos arteriales del encéfalo y los otros con los movimientos que á dicho órgano imprimía la elevación ó depresión de toda la cabeza; pues dada la menor resistencia de esta parte del cuerpo, obraba mecánicamente siendo llevada y traída por la fuerza de expansión de la cavidad torácica comunicada al cuello y de este á la cabeza.

Hay además la falta de movimiento del lado derecho (hemiplejía), rigidez del cuello, insensibilidad general, desaparición completa de la inteligencia desde el día 19 de ser lesionado hasta la muerte del individuo; datos todos en mi concepto de escaso valor por no poder fundarse sobre ellos apreciaciones de gran importancia.

Todo esto, aunque á la ligera, en el acto del informe, se nos ocurrió é hizo que recordáramos, yo todo el curso del padecimiento y mi compañero varios casos parecidos al presente, uno referente á un individuo de esta localidad que actualmente vive, cuya cicatriz y circunstancias he observado muchas veces, y según versiones dignas de crédito por ser de compañeros que le asistieron, uno de los cuales fué el citado señor Herrero, hubo pérdida de sustancia cerebral, fractura conminuta de huesos cuyas esquirlas mezcladas con dicha sustancia fueron saliendo con la supuración en un período de seis meses ó más; el sujeto en cuestión se dedica hoy á las rudas faenas de los naturales de este pueblo, es labrador, carretero y leñador todo á un tiempo, conservando sus funciones cerebrales completas, aquejando sólo, según me ha dicho alguna vez que le he preguntado, dolores no muy fuertes de cabeza, para los que nunca me ha pedido los auxilios de la ciencia.

De cuanto queda expuesto se deducen las siguientes conclusiones:

1.^a Las lesiones más intensas de la masa encefálica, aun aquellas que van acompañadas de pérdida de sustancia y de fractura conminuta del cráneo, no son tan absolutamente mortales como pudiera suponerse, dada la jerarquía funcional del cerebro.

2.^a No siendo consecuencia necesaria de las lesiones cerebrales la inflamación supuratoria del órgano, no debe tampoco considerarse las mortales de necesidad, tanto menos aún cuanto que se registran casos en la Ciencia en los cuales ha sobrevenido dicho accidente sin que haya ocurrido la muerte.

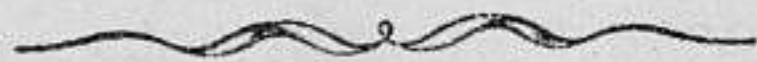
3.^a La pérdida de sustancia de la masa encefálica no implica, no sólo la extinción de la vida, sino tampoco la suspensión de las funciones de relación ni la abolición de las facultades intelectuales (1).

(1) Ya dejamos dicho que nuestro herido respondió á las preguntas del Juez en los primeros momentos y que si bien perdió después el uso de la palabra, contestaba con indicaciones afirmativas ó negativas á las que le hicimos en nuestras frecuentes visitas.

4.^a En el estado actual de la Ciencia no puede establecerse un límite preciso á la funcionalidad del cerebro, ni mucho menos una relacion constante entre sus lesiones anatómicas y sus fenómenos fisio-patológicos.

5.^a No es aventurado aceptar—y el caso relatado á ello nos induce—la doctrina de algunos fisiólogos, segun los cuales la funcionalidad correspondiente á una parte lesionada del cerebro se reconcentra y es desempeñada por la parte homóloga del hemisferio opuesto.

Al dar fin á este insignificante trabajo, ruego á mis compañeros, de mayor ilustracion sin duda y por lo tanto en mejores condiciones que yo para esta clase de estudios, que dediquen su atencion al caso descrito en el presente artículo, pues á su extraordinaria rareza une la circunstancia atendible de que quizás pueda dar la clave necesaria para la resolucion de alguno de esos problemas oscuros, intrincados y laberínticos planteados por la moderna ciencia psico-fisiológica.



REVISTA DE TERAPÉUTICA

POR EL

Dr. José Lopez Alonso.

I. *Propiedades terapéuticas del tomillo.*—El ilustrado Dr. Campardon ha publicado últimamente un largo y detenido estudio acerca de las propiedades de que está dotado el tomillo, deduciendo las conclusiones que siguen:

1.^a A la dosis de 15 á 75 centigramos produce la esencia de tomillo una gran excitacion mental, y en virtud de esto debe desde luego considerársela racionalmente indicada en el colapso y demás procesos análogos.

2.^a El tomillo es en alto grado diurético y diaforético.

3.^a Por la accion directa que ejerce sobre las superficies mucosas está indicado en las afecciones catarrales de las vías respiratoria y génito-urinaria.

4.^a Por la constriccion que produce tópicamente sobre las tónicas de los vasos, así como por su accion coagulante es un hemostático que puede sustituir á los conocidos.

5.^a Además tiene el tomillo propiedades antisépticas enérgicas que pueden ser perfectamente utilizadas en Cirugía.

II. *Empleo terapéutico del bromhidrato de quinina* —De todas las sales de quinina el bromhidrato es el que mayor aceptacion tiene actualmente por contener de 70 á 75 por 100 del alcaloide y en un estado más puro que en las combinaciones con el ácido sulfúrico.

El bromhidrato de quinina es muy soluble en el agua, lo que uni-

do á que segun Gubler, Raymond y otros autores han demostrado, se absorbe bien sin accion accesoria perjudicial y al mismo tiempo dotado de propiedades sedativas, hace que esta sal se emplee ventajosamente en las fiebres que van acompañadas de una gran excitacion nerviosa. Botkin ha utilizado esta accion sedativa en los casos de cefalalgia, vértigos de diverso origen, neuralgias, tifus con delirio, etcétera, etc.

El bromhidrato de quinina debilita en los animales las contracciones del corazon, disminuye la presion sanguínea y produce la parálisis de las extremidades de los nervios vaso-motores. Segun resulta de los experimentos de Tumas, esta sal disminuye en alto grado la actividad de los centros psico-motrices.

La preparacion de que se sirve Maximowitsch (*Petersbourg Med. Woch.*) está constituida por cristales blanco-amarillentos muy solubles en el agua, y la disolucion, que es de reaccion ácida, presenta un ligero tinte verdoso. Con esta solucion ha tratado Maximowitsch la penumonía franca, el tifus abdominal, la escarlatina, la viruela, la tísis, etc., observando que despues de una inyeccion hipodérmica de 0,60 á 0,90, ó una dosis de 0,60 á 1,20 gramos al interior, la temperatura descende en los casos graves de 4 á 8 décimas de grado y en los casos leves de 1° á 1°,5, así como que la frecuencia del pulso disminuye de 10 á 30 pulsaciones por minuto. Este alivio persiste algunas horas, pues aunque la temperatura vuelve á subir, el pulso se mantiene con poca frecuencia durante algun tiempo, cesando el delirio del enfermo para convertirse en un sueño apacible y tranquilo. En la tísis el bromhidrato es un antipirético muy útil, sobre todo en aquellos enfermos que no toleran los medicamentos narcóticos. Aunque en las fiebres intermitentes la accion de esta sal es análoga á las demás preparaciones de quinina, puede asegurarse que su eficacia es mayor en las neuralgias palúdicas. En un caso de fiebre intermitente rebelde á las más altas dosis del sulfato de quinina y al licor de Fowler, no solamente se obtuvo con el bromhidrato la curacion del enfermo, sino que se logró hacer desaparecer el infarto que existía en el bazo.

Por último, el citado Maximowitsch emplea el bromhidrato de quinina con gran éxito en la neuropatía cerebro-cardiaca por anemia, y si esta se halla muy acentuada favorece el tratamiento con el bromuro de hierro.

III. *La Piridina.*—En el magnífico laboratorio fisiológico del Hotel Dieu de París se hacen actualmente muy curiosos ensayos de terapéutica experimental, con el fin de ver si puede tratarse con probabilidades de éxito el asma neuro-pulmonar y el asma cardiaco por medio de la piridina.

Esta sustancia, cuya fórmula química es C^5H^5N , se halla en los productos de la destilacion seca de las materias orgánicas, en la brea mineral, en el humo del tabaco, mezclada con toda una serie de cuerpos estudiados ha poco tiempo por Eschsner, y en el aceite animal de Dippel de donde se la extrae principalmente. La piridina es líquida, incolora, de olor fuerte y penetrante, muy volátil, miscible con el agua en todas proporciones y susceptible de formar con los ácidos minerales bases solubles y poco estables.

Segun los experimentos hechos sobre ranas y conejitos de Indias por G. Sée y Bochefontaine, uno de los principales efectos de esta sustancia es disminuir la reflectividad de la médula y del centro bulbar. El primero de dichos experimentadores explica por este hecho la accion paliativa que ejerce sobre el asma ciertos cuerpos usados empíricamente en inhalaciones, fumigaciones, etc., los cuales no obran de ese modo sino por la piridina que contienen.

El modo de administracion de este nuevo medicamento es muy sencillo, pues se reduce á poner cinco gramos del líquido en un platillo colocado en medio de una habitacion de 25 metros cúbicos de capacidad, situando en un ángulo de la pieza al enfermo, que respirará de esta manera un aire mezclado con la piridina, debiendo cuidarse de que cada sesion no dure más de 30 minutos y pudiendo repetirse tres veces al dia.

La Memoria que sobre el particular ha escrito el Dr. Germain Sée, termina formulando las siguientes conclusiones:

1.^a Cualquiera que sea la forma de asma, nervioso, enfisematoso ó catarral, primordial, gotoso ó dartooso, el verdadero método curativo es la ioduracion; pero cuando el iodismo sobreviene, la piridina debe ser considerada como el medio más á propósito contra los accesos, pudiendo afirmarse que si el iodo es el remedio más eficaz, la piridina es el mejor paliativo.

2.^a Las inhalaciones de piridina en el asma son mejores que las inyecciones de morfina, puesto que su accion es ménos inofensiva y más duradera.

3.^a La piridina hace cesar completamente los accesos en el asma nervioso pulmonar simple. En el asma grave complicado con lesiones pulmonares permanentes, el tratamiento con la piridina debe exceder de ocho á diez dias para consolidar el alivio primitivo. En el asma cardiaco combate con gran seguridad la opresion, bien sea esta continúa, bien sea paroxística.

IV. *El kefir*.—El Dr. D. Gaspar Sentiñon ha publicado en la *Gaceta Médica Catalana* un curiosísimo artículo en el que dá noticia de este producto, el cual no es sino una bebida usada en las tribus del Cáucaso, que se fabrica con la leche de vaca y una criptógama que es conocida por los indígenas con el nombre de *mijo del Profeta*.

Para preparar el kefir se recoje una pequeña cantidad de granos secos de la criptógama susodicha y se dejan en remojo por espacio de cinco ó seis horas en agua tibia; y una vez que se han hinchado considerablemente, se ponen en un vaso de leche recién ordeñada, mudándoles la leche de tres en tres horas y terminando la operacion cuando los granos, que eran amarillos, se ponen blancos y esponjados.

Una vez hecho esto, se pone en la leche que ha de *kefirizarse* una cucharada de los granos por cada dos vasos, se agita bien el líquido y se tapa la vasija dejándola seis ó siete horas á una temperatura de 17°: despues la leche sometida á estas operaciones, se agita de nuevo y se la deposita á través de muselina ó tamiz en botellas fuertes, que se cierran herméticamente con tapones de corcho hervido, y agitando cada dos horas las botellas se tiene á las veinticuatro un

kefir flojo, es decir, con poco alcohol y poco ácido carbónico; pero pasadas otras veinticuatro horas el kefir puede ya usarse, siendo entonces un líquido blanco, espumoso, denso, de sabor agridulce picante y de un olor análogo á las natillas recién hechas: al cabo de otras veinticuatro horas el kefir es más rico en alcohol y en ácido carbónico. Si se quiere hacer una segunda preparacion de kefir, basta recoger los granos que quedaron en el tamiz, lavarlos con agua hasta que esta salga clara, esparcirlos sobre una tela ó papel de filtro para secarlos rápidamente al sol y guardarlos en un lugar seco dentro de frascos bien tapados, pudiéndose tambien hacer una primera preparacion de kefir tomándolo de una botella de tres dias.

En esta leche fermentada se hallan, segun afirma el Sr. Sorobin, numerosos bacilos dotados de movimiento que examinados por un sistema de inmersion se perciben armados de pestañas en una ó ambas extremidades.

Aunque el kefir se usa más como alimento que como medicina, tiene indicaciones terapéuticas análogas á las del kumis, produciendo excelentes resultados en todas aquellas alteraciones de la nutricion en las que predominan las desoxidaciones, y se ha visto su eficacia en los catarros crónicos pulmonares y gástricos, en la anemia consecutiva á las enfermedades agudas y á las afecciones constitucionales así como en todos los estados de desnutricion orgánica.

Las dosis del kefir son como cantidad mínima de seis á ocho vasos diarios, que pueden aumentarse hasta veinte ó treinta sin molestia para el estómago; pero á fin de que este logre habituarse convenirá comenzar por dos vasos de kefir flojo, que es un buen laxante. Como el kefir fuerte produce astriccion, debe usarse ordinariamente el de mediana fuerza, á sea el de dos dias.

VI. *Euforbia pilulífera*.—En un extenso trabajo que acerca de los efectos fisiológicos de esta planta, ha publicado el Dr. Marsset en el *Bulletin général de Thérapeutique*, establece estas conclusiones:

1.^a El principio activo del *Euforbia pilulífera* es soluble en el agua y en el alcohol dilatado, insoluble ó poco soluble en el éter, cloroformo, sulfuro de carbono y esencia de trementina.

2.^a Es tóxico á dosis débiles en los animales, á los cuales mata suprimiéndoles los movimientos respiratorios, acelerándolos primero y disminuyéndolos despues gradualmente hasta extinguirlos.

3.^a Sus efectos no se acumulan.

4.^a Parece obrar por accion directa sobre los centros respiratorios y cardiacos, dejando indemnes los aparatos restantes.

5.^a Su eliminacion parece que se efectúa por el hígado.

6.^a Tópicamente no tiene accion sobre la piel ni las mucosas, excepto la gástrica á la cual irrita.

7.^a Es de resultado eficaz en los accesos de disnea producidos por el asma, el enfisema ó la bronquitis crónica.

8.^a Debe emplearse á dosis diarias de un gramo de la planta seca en un vehículo abundante, siendo preferible su administracion al principio de las comidas.

VII. *Accion sedante del sáuce negro*.—Segun leemos en el acreditado periódico norte-americano *New-York Medical Journal* (5 de Se-

tiembre de 1885) el Dr. Paine, de Comanche (Tejas), aconseja en la revista *Medical Age* el extracto líquido de capullos de sáuce negro, á la dosis de una cucharada pequeña tres veces al dia, como anafrodisiaco y como remedio excelente contra la irritacion ovárica, incluso ciertos casos de dismenorrea.

El Dr. Paine asegura que durante los cincuenta años que lleva ejerciendo la profesion médica no ha hallado un remedio de efecto más seguro que el sáuce negro, al cual atribuye una accion sedante especialísima sobre los nervios del aparato genital del hombre lo mismo que de la mujer, y de cuyo uso no ha tenido que arrepentirse en los cinco años que lo viene empleando.

VIII. *El Uretán.*—Bajo este nombre expende la fábrica de productos químicos de Merck (Darmstadt) una sustancia cristalizada de color blanco, inodora, de sabor algo salitroso y cuya fórmula es $C^8 H^7 O^2 N$.

El Dr. R. de Yaksch (*Wiener med. Blatter*), ha hecho numerosos experimentos con el uretán, de los cuales resulta que esta sustancia, á la dosis de un gramo, goza de propiedades hipnóticas sin producir efectos secundarios perjudiciales y dando lugar á un sueño tan apacible como el sueño natural. Unido esto á no tener un sabor desagradable, hace que el uretán se halle perfectamente indicado para combatir el insomnio de los locos, de los niños y de los que se hallan bajo el influjo del alcoholismo.

Los ensayos hechos en los tísicos y en los neurálgicos, demuestran que esta sustancia no tiene accion terapéutica ninguna contra la tos de los primeros y el dolor de los segundos.

IX. *La cocaina como antiemética.*—En vista de los excelentes resultados que M. Manassein ha obtenido con la cocaina para dominar los vómitos incoercibles del embarazo, se ha decidido á emplear dicho alcaloide contra el mareo, habiéndole probado los ensayos hechos en siete individuos, adultos y niños, que el medicamento es eficazísimo lo mismo como preventivo que como curativo.

La fórmula empleada ha sido la siguiente:

R. Del clorohidrato de cocaina.	0'15 gramos
— alcohol rectificado.	C. S.
— agua destilada.	150 id.

Disuélvase, para tomar á cucharadas pequeñas.

En dos casos de cólera nostras se cohibieron los vómitos con la administracion de la cocaina, cuya tolerancia se facilitó por la aplicacion de una bolsa de hielo á la nuca.

Teniendo en cuenta esta accion antiemética de la cocaina, M. Manassein aconseja que se ensaye este medicamento en el cólera indiano (*Berl. Klin. Woch.*)

X. *Medicamentos explosibles.*—Habiendo prescrito un médico á uno de sus enfermos un gargarismo de clorato potásico, cloruro de hierro y glicerina, el cliente envió la receta á una farmacia para que se la despacharan enseguida; pero al volver el criado con la botella del líquido fué herido violentamente por la explosion de aquella.

Tambien se cita el caso de un dependiente de botica que sucum-

bió violentamente al hacer una mezcla de hipofosfito de plomo, de clorato de potasa y de lactato de hierro.

Una simple trituracion de hipofosfito de cal puede tambien motivar una terrible deflagracion.

A veces se prescriben algunas gotas de ácido crómico en la glicerina, y si por casualidad se vierte súbitamente el primero sobre la segunda, se produce una nitroglicerina explosible. Lo mismo acontece con el clorato potásico al mezclarlo con el tanino y el clorhidrato de morfina.

Al hacer las combinaciones del iodo con las preparaciones amoniacales, es preciso guardar las precauciones convenientes; pues de lo contrario se favorece la formacion de un ioduro de nitrógeno que estalla al más ligero choque.

Es necesario, pues, que el médico sea muy circunspecto y esté bien enterado de esto al prescribir los cloratos, los hipofosfitos, los nitratos, los cuerpos derivados del iodo ó del amoniaco, la glicerina, el ácido crómico, el permanganato de potasa, etc.

Las píldoras de óxido de plata se inflaman espontáneamente, porque teniendo este metal poca afinidad con el oxígeno rompe la combinacion apenas se halla en presencia de un hidro-carburo. (*The Med. Record.*)

XI. *Las sales de rubidio.*—El Dr. Cárlos Richet ha hecho un detenido y minucioso estudio experimental de la accion tóxica del cloruro de rubidio, administrándolo, ya en inyecciones hipodérmicas, ya en inyecciones intravenosas. En el primer caso la absorcion se hace muy lentamente, y la dosis necesaria para producir la muerte tiene que ser más elevada que en el segundo.

Haciendo repetidos experimentos por el primer procedimiento en varios animales (tortugas, peces, ranas, pichones y conejos) ha visto que la dosis mínima de cloruro de rubidio para producirles la muerte es de un gramo, mientras que en idénticas circunstancias bastan 50 centigramos del cloruro de potasio, es decir que este tiene una accion tóxica doble que el rubidio.

El rubidio actúa sobre el corazon disminuyendo progresivamente sus movimientos, y por este medio origina la muerte en los animales emponzoñados.

Merced á las inyecciones intravenosas en los perros, el Dr. Richet ha logrado seguir mejor la marcha de los efectos fisiológicos del rubidio, que son los mismos que los producidos por el potasio.

El rubidio tiene igual accion que el potasio, pero menos enérgica, pudiendo indudablemente sustituirse uno y otro bajo el punto de vista terapéutico.

XII. *La tripsina y sus aplicaciones.*—Segun Khune, para obtener esta sustancia basta machacar el páncreas de los animales en un mortero, tratándolo con agua á 0°, precipitando la solucion por medio del alcohol y dejando en digestion el precipitado en alcohol absoluto para hacer insoluble la albumina; despues se trata de nuevo por el agua, y á la solucion acuosa se le añade poco á poco ácido acético en la proporcion de 1 por 100: se filtra luego el líquido, se le calienta durante algun tiempo á 40°, se le vuelve á filtrar alcalinizándolo con carbonato de sosa y se procede á una nueva filtracion para separar

Refiriéndose despues á la dosis á que los metales, y singularmente el cobre y el oro, deben administrarse al interior ó en inyecciones subcutáneas, formula el principio de Burq: «la dosis de un metal que puede ser tolerado interiormente debe ser tanto menor enanto más extensa sea su accion externa;» y aconseja que, aunque á veces la tolerancia se establezca rápidamente, debe procurarse que tras algunos dias de reposo se administre el metal á dosis menores, adicionándole un poco de ópio, de nuez vómica, de genciana, etc.

Por último, M. Moricourt establece las conclusiones siguientes:

1.^a Cierta número de neuropatías van acompañadas de una anestesia absoluta que la aplicacion externa de los metales no hace desaparecer (aptitudes metálicas disimuladas, de Burq). En estos casos puede determinarse la idiosincrasia metálica y se hace reaparecer la sensibilidad por el empleo de las inyecciones subcutáneas de sales metálicas.

2.^a Los individuos que se hallan bajo la influencia del letargo, la catalepsia ó el sonambulismo espontáneo, así como los sujetos hipnotizables ó magnetizables, son casi todos (nueve veces de cada diez) sensibles al cobre ó al oro, ó á ambos metales, lo cual se confirma por la inyeccion subcutánea de algunos miligramos de sulfato de cobre ó de cloruro de oro.

3.^a El cobre y el oro son, nueve de cada diez veces, los verdaderos reveladores de la sensibilidad hipnótica, con exclusion del imán y del pretendido hipnoscopio de Ochorowicz.

4.^a Cuando los individuos pueden someterse al sonambulismo, el procedimiento metaloscópico mejor consiste en aplicar en la mano ó en el antebrazo los diferentes metales durante algunos minutos. El metal que en este caso origine la sensacion más fuerte es el que debe administrarse interiormente, y se vé que nueve veces de cada diez es el cobre ó el oro.

5.^a La dosis del metal empleado al interior debe ser tanto más débil caanto más enérgica sea la sensacion que determine aplicado exteriormente ó en inyecciones hipodérmicas. En los casos de intolerancia gástrica debe disminuirse la dosis del metal y adicionarle un poco de extracto tebáico, de genciana, ó de nuez vómica, etc.

6.^a Las inyecciones subcutáneas deben hacerse con solucion de $\frac{1}{500}$ á $\frac{1}{1.000}$ para las sales de hierro (citrato) y sobre todo para las de plata (nitrato). (*L'Union Médicale*, 22 Oct. 1885).

XIV. *La ingluvina*.—Esta sustancia, introducida en la Materia médica por el farmacéutico americano Warner y preparada por MM. Souhall, en Inglaterra, es una pepsina que se extrae de la molleja de las aves, afirmándose que su eficacia es mayor en la dispepsia crónica que la de la pepsina extraida del estómago de los carneros.

El autor ha experimentado su utilidad en las dispepsias atónicas á la dosis de 50 centigramos, tres veces al dia, en polvo mezclado con pan inmediatamente despues de cada comida. Tambien parece que es útil la ingluvina para combatir los vómitos incoercibles de las embarazadas, pues aunque el autor no ha tratado más que un sólo caso ha obtenido, segun dice en el *París Medical*, un éxito completamente satisfactorio.



BIBLIOGRAFÍA

TRATAMIENTO RACIONAL DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, por el *Dr. D. José Godoy Rico*.

—Un folleto de 40 páginas en 4.^o—Granada, 1885.

SUPLEMENTO AL FOLLETO SOBRE EL TRATAMIENTO RACIONAL DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, por el *Dr. D. José Godoy Rico*.—Opúsculo de 15 páginas en 4.^o—Granada, 1885.



Si, á ejemplo de lo que acostumbran á hacer algunos críticos que conocemos, juzgáramos las obras que se reciben en nuestra Redaccion por el número de páginas que contienen, es casi seguro que los dos trabajos del *Dr. Godoy*, de Granada, referentes al tratamiento del cólera, apenas hubieran merecido nuestra atencion, ya que nó nuestras acerbas censuras, por el pequeño volúmen de cada uno de ellos. Pero convencidos de la verdad que encierra aquella antigua moraleja «más vale poco bueno que mucho malo» y acostumbrados á no fundar nuestros juicios bibliográficos en las dimensiones de las obras que se nos envían, sino en las doctrinas que encierran, en el método de su exposicion, en la importancia de la materia tratada, en la claridad de los conceptos emitidos y en el armónico enlace de sus partes constitutivas, al leer el libro del catedrático de Operaciones en la Facultad de Granada, no podemos ménos de manifestar públicamente la delectacion con que lo hemos hojeado, la conviccion científica que en nuestro ánimo arraigó despues de estudiar su contenido y el entusiasmo que nos embarga al ver á un compatriota nuestro colocarse de un salto á la cabeza de todos esos innovadores extranjeros que, sin más ley que el capricho y sin más objeto que el lucro vil, han pretendido echar las bases de un tratamiento racional del cólera epidémico sin conseguir otra cosa que aumentar el caos que en esta parte de la Ciencia reina.

El objetivo del *Dr. Godoy* en su folleto se reduce á señalar los fundamentos científicos en que se apoya su tratamiento racional contra la enfermedad indiana y á definir las indicaciones que merced á el pueden llenarse con relacion al tiempo y medida en que debe ser empleado: el móvil que le ha impulsado á publicarlo, arranca de su deseo de dar á conocer al mundo médico, *en bien de la humanidad*, los resultados obtenidos hasta ahora y las ventajas que para el porvenir se deducen de estos últimos. Así lo indica al principio de su trabajo el catedrático de Granada, predisponiendo desde luego en su favor al

ánimo más descontentadizo; pues el autor de un libro cuyo principal objetivo es la Ciencia y cuyo único móvil es la Caridad, bien merece por esto sólo un aplauso entusiasta y una alabanza sincera, que nosotros le tributamos con toda la efusión de nuestra alma.

Muchos son los tratamientos preconizados por diversos autores contra la horrible enfermedad del Ganges; pero casi todos ellos, ó son puramente empíricos, no satisfaciendo *ipso facto* la ingénita avidez intelectual del pensamiento humano, ó se limitan á combatir los principales síntomas, dejando por consiguiente sin llenar ese inmenso vacío terapéutico que se denomina indicacion causal. Por la falta de fundamento científico en los primeros y por la notoria deficiencia de los segundos, la eficacia de unos y otros será siempre discutible y los resultados obtenidos con el empleo de cada uno han de variar en alto grado segun la intensidad del agente morboso, las circunstancias individuales de los enfermos y las condiciones cósmicas que les rodeen. Estudiar las causas que han originado esa multiplicidad de tratamientos, nos llevaría más allá de los límites en que debemos encerrar un simple artículo bibliográfico, si bien hay que confesar que la primordial de todas ellas es la diversidad de opiniones reinantes acerca de la patogenia del cólera. Comprendiéndolo así el señor Godoy y teniendo la convicción de que el elemento colerígeno es un fito-parásito, ideó en los angustiosos dias en que la epidemia se enseñoreaba de la imperial Granada un tratamiento de la enfermedad basado en la destruccion completa del agente que la determina.

Comprendiendo, pues, el profesor de la Universidad de Granada antes nombrado la verdad que encierra el antiguo aforismo *sublata causa tollitur effectu*; conociendo la naturaleza de la enfermedad indiana, el sitio de residencia del microorganismo colerígeno, así como la toxicidad de sus productos (ptomáinas); y considerando responsables del proceso patológico al vírgula de un modo lejano y á las ptomáinas de un modo próximo, el problema terapéutico se reducía á hallar un medio, una sustancia, un agente capaz de destruir la vida del microbio colérico en las profundidades del tubo intestinal donde se aloja, sin que dicho agente, medio ó sustancia, al obrar sobre el parásito, determinara perturbaciones en el enfermo. Esta había de ser la base de un tratamiento racional del cólera epidémico; y en uno de esos momentos de inspiracion sublime que obligan á proferir á Arquímedes su famoso *!Eureka!* y á Galileo su célebre *E pur si muove*, en uno de esos raptos científicos que hacen á Servet sospechar la circulacion de la sangre y á Newton descubrir las leyes de la atraccion universal, en una de esas verdaderas fiebres del génio que encienden en la fantasía de Colon la imagen de un nuevo mundo y forjan en el cerebro de Edison todo el mecanismo de su maravilloso fonógrafo, el doctor Godoy despues de largas meditaciones, de profundos estudios y de consideraciones innumerables pensó en el éter sulfúrico como agente dotado de las propiedades necesarias y de las condiciones indispensables para la resolucion del problema terapéutico planteado contra la horrorosa epidemia que diezmaba á la sazón á los vecinos de la inmortal ciudad del Darro y del Genil. Es verdad que ningun terapeuta había considerado al éter como agente microbicida y que en los magníficos estudios experimentales hechos por

Miquel sobre los microorganismos que pululan en la atmósfera, el sábio micrógrafo francés no cita dicho cuerpo entre los que mediata ó inmediatamente destruyen ó modifican la vida de esos seres microscópicos; pero ¿qué importaba esto, si las razones de analogías químicas con el cloroformo hacían sospechar que el éter sulfúrico posee una acción microbicida enérgica, como se demostró después por el Dr. Godoy y por su discípulo el Dr. Gonzalez Castro?

La idea, pues, se había convertido en verbo y el verbo llegaba á trocarse en evidente y positiva realidad al sembrar la especulación científica en el terreno de la experimentación, del que no tardó en salir hecha verdad práctica lozana y pura como Júpiter de la cabeza de Minerva y como Venus de las nítidas espumas del Oceano. ¿Qué faltaba para terminar la resolución del problema planteado? El procedimiento técnico y la observación clínica, sobre todo esta última, que es el crisol donde las teorías se purifican y las doctrinas se valoran y la eficacia de los medios terapéuticos se aquilata de un modo incontestable. Y la *Eterización intestinal* ideada y puesta en práctica por el Dr. Godoy, comenzó desde luego á emplearse por su autor y sus ayudantes en el Hospital y en la clínica particular, superando los felices resultados obtenidos á las más lisonjeras esperanzas, salvando de una muerte segura al 79,75 por 100, término medio, de los invadidos por la cruel enfermedad asiática.

Sin querer hemos dejado correr la pluma trasponiendo las fronteras de la crítica bibliográfica para invadir las de la crítica terapéutica, y justo es que atentos sólo al objeto que al comenzar estas líneas nos propusimos demos cuenta del juicio que nos merece el libro del Dr. Godoy, del que su autor nos ha enviado dos ejemplares con atenta y cariñosa dedicatoria.

Aunque el folleto consta sólo de 40 páginas, se halla tan nutrido de doctrina y es tan rico en detalles como obras magistrales de grandes pretensiones, pues no se echa de ménos en él ni uno solo de los datos necesarios para formar un acabado concepto de la materia científica en él contenida, ni se ocurre una sola duda, respecto á los fundamentos y eficacia del asunto terapéutico en él desenvuelto. Tal es la claridad de exposición, la lógica de método, la sobriedad de lenguaje y la exactitud de juicio que en todas sus páginas campean con ese vigor, con esa sencillez, con esa naturalidad y con ese entusiasmo que sólo son propios de los espíritus en que anida el verdadero génio.

Cuatro son los capítulos en que se halla dividido el libro que analizamos, tratándose en ellos sucesivamente de los fundamentos científicos en que se apoya el tratamiento del cólera por la eterización intestinal, de la técnica operatoria é indicaciones del nuevo método terapéutico, de la fisiología patológica del mismo y de su utilidad é importancia, así como de las eterizaciones practicadas, resultados obtenidos y consideraciones generales que de ellos se deducen.

En el primer capítulo hácese un juicio crítico de los métodos terapéuticos propuestos contra el cólera, del cual se desprende la extrema deficiencia de todos ellos, la ineficacia de algunos y la inseguridad de la mayor parte; inseguridad, ineficacia y deficiencia que han tor-

turado en vano la inteligencia de los sábios para buscar con ardiente anhelo medios seguros, eficaces y completos con que oponerse á la accion mortífera de la epidemia colérica. Y si el tratamiento racional de una enfermedad debe fundarse exclusivamente en el conocimiento de la causa que la determina, así como de los medios de destruir ó modificar favorablemente su accion patógena, ninguno más que el del doctor Godoy puede tener aquella cualidad por cumplir perfectamente estas condiciones.

En el capítulo segundo expone con gran claridad y sencillez la manera de practicar la eterizacion; así como las precauciones que esta reclama, estudiando detenidamente los fenómenos de contacto que producen los vapores etéreos en el tubo intestinal, la accion íntima ejercida en el interior del organismo por la atmósfera etérea que llena el aparato digestivo, las indicaciones que cumple el nuevo método y las indicaciones extrañas á esta medicacion fundamental.

Trata en el capítulo tercero, como queda dicho, de la fisiología patológica de la eterizacion intestinal, señalando las modificaciones que ésta produce en la marcha de la enfermedad y el valor terapéutico que puede atribuírsele; indica el plan alimenticio á que deben someterse los eterizados; hace numerosas consideraciones generales sobre la marcha del proceso colérico en sus diferentes períodos é influencias que sobre ellos ejerce la eterizacion; describe el trabajo de reparacion en sus diversas formas y el de la reparacion característica de los sometidos al nuevo tratamiento; dá á conocer los casos prácticos más notables correspondientes al período paralítico muy adelantado, exponiendo con franqueza las dificultades con que ha tropezado para interpretar los hechos de esta índole observados por él; expone la marcha general del proceso curativo en los sujetos eterizados; y hace, por último, un resumen de las indicaciones terapéuticas que puede llenar ventajosamente la eterizacion intestinal.

Ocupándose en el cuarto y último capítulo de la importancia y utilidad de la eterizacion intestinal, hace resaltar con vivos colores el magnífico presente del nuevo método y el brillante porvenir que le está reservado en la ciencia y en la práctica, haciendo notar con datos fehacientes la difusion maravillosa que desde sus principios ha tenido por todos los ámbitos de la Península, en los que ya se han comprobado las ventajas incalculables que ofrece. (Nosotros desde el momento en que llegó á nuestra noticia su fundamento y su técnica lo comenzamos á usar en los casos de cólera que en nuestra clientela han ocurrido, y aunque han sido poco numerosos para poder formular concluyentemente su eficacia, no hemos tenido ocasion de arrepentirnos de haber preconizado en las páginas de este periódico y empleado en nuestros enfermos la eterizacion intestinal, pues *ni una sola vez* ha dejado de cumplir la indicacion causal que nos propusimos satisfacer. ¿Qué extraño es que nos pronunciemos en favor del tratamiento del cólera, ideado por el Dr. Godoy, si con su empleo hemos logrado arrancar de los brazos de la muerte á algunos epidemias?) Digámoslo de una vez: el nuevo método del Dr. Godoy, aunque está en sus albores todavía, tiene condiciones bastantes para sobreponerse á todos los demás y extenderse por los ámbitos del mundo, de idéntica manera que los rayos del sol naciente se difunden por la at-

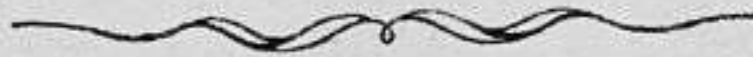
mósfera en haces multicolores llenando de luz los espacios y el mundo de alegría.

¡Gloria, pues, al ilustre innovador que no contento con descubrir el medio de aliviar á la humanidad de las desventuras que sobre ella siembra una epidemia mortífera, propaga el descubrimiento dándolo á los vientos de la publicidad en elegantísimo folleto! ¡Loor eterno al Dr. Godoy, cuya figura, en union de la del Dr. Ferrán, descuella gigantesca en la historia de la epidemia colérica de 1885!

La publicacion por el Dr. Godoy de otro folleto como *Suplemento* al en que define y describe la eterizacion intestinal, obedece á la necesidad de desautorizar un trabajo que sobre el mismo tema ha dado á la estampa el ilustrado médico militar Dr. Granizo y Ramirez y al deseo de no dejar pasar como trabajo de propaganda del nuevo método la Memoria del Dr. Granizo en la que resalta gran disconformidad con la técnica operatoria, con las indicaciones que puede cumplir la eterizacion rectal con su generalizacion y hasta con las conclusiones deducidas de su estudio. Este escrito del Dr. Godoy, aunque es de polémica, se halla saturado de sencillez y moderacion y en él se amplian muchos detalles relativos al método terapéutico en cuestion que hacen más patente su utilidad é importancia.

Enviamos nuestros aplausos al sábio catedrático de Granada, por el feliz descubrimiento que ha realizado y por la publicacion del folleto y suplemento, en que lo describe, y recomendamos á nuestros suscritores la adquisicion del mismo, cuyo anuncio pueden ver en el lugar correspondiente del presente número.

DR. J. LOPEZ ALONSO.



La epidemia colérica que tantas angustias y duelo tanto ha deramado sobre la mayor parte de las provincias españolas, en las que ha estado imperando durante medio año cumplido, es derrocada de su sangriento trono por el descenso de temperatura, ó por otras causas desconocidas, y vuelve de nuevo á su triste condicion de esclava. La segur implacable de la muerte, embotada quizá por el considerable número de víctimas que ha arrancado violenta y súbitamente del mundo de los vivos, se esgrime ya con ménos furia sobre esta pobre nacion, cuya historia del año 1885 se escribirá con letras de lágrimas y sangre, pues aún no repuesta de las desdichas que le produjeron la avasalladora inundacion y el turbulento terremoto, se ha visto precisada á sostener rudo combate con el iracundo viandante del Ganges, el cual traspuso sigilosamente sus fronteras como ladron que asalta en noche oscura la pacífica vivienda de honrado ciudadano, ó cual teuton ladino que se apodera de islas que no le pertenecen.

Como puede verse por el cuadro estadístico que más adelante insertamos, la plaga epidémica ha desaparecido por completo en la última quincena de las provincias de Alicante, Badajoz, Castellon, Ciudad-Real, Granada, Guadalajara, Huesca, Lérida, Tarragona y Valencia; ha disminuido considerablemente en las de Córdoba, Madrid, Murcia, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Toledo, Valladolid, Zamora y Zaragoza; y, si ha continuado produciendo gran número de invasiones en las de Albacete, Barcelona, Cádiz, Jaen, Logroño y Málaga, se ha *humanizado* mucho en ellas, pues la mortalidad no ha alcanzado la elevada cifra que en otras regiones ménos castigadas durante el mismo período. De todos modos es preciso confesar que si, comparado con el que hemos atravesado, el estado de la epidemia en el período de tiempo á que nos referimos es muy halagüeño, no es lícito ocultar que durante él ha habido pueblos, como el de Barrax, en la provincia de Albacete, algunos de la de Barcelona y Málaga y la capital de Jaen, donde el cólera ha desplegado todo su lujo de horrores y amarguras, tanto por la extension como por la intensidad que ha alcanzado.

Tambien la capital de Andalucía que, como indicábamos en el número anterior, se resistía enérgicamente á obedecer las órdenes del Gobierno para que suprimiera su *higiocomio*, ó instituto de observacion, ha sido visitada por el viajero de la India en el mismo dia en que accedió, *obligada por la fuerza*, á salir del aislamiento en que se habia encerrado y á levantar la observacion con honores de cuarentena y fumigacion que sus autoridades locales, en uso de su libérrimo derecho, imponian á los viajeros y mercancías. Afortunada-

mente y gracias á las enérgicas y acertadísimas medidas sanitarias adoptadas, el cólera de Sevilla se extinguió rápida y completamente en su foco primitivo; pues de lo contrario y dada la facilidad con que se hubiera allí diseminado por las condiciones anexas al terreno, clima, posición, etc. de aquella capital, tendríamos á estas fechas que lamentar otra nueva hecatombe, de cuya responsabilidad se hubiera hecho cargo con justo fundamento á quien con sus imposiciones destruyó las barreras opuestas á la importación de la epidemia en la bella ciudad del Betis.

Aunque no nos merecen crédito los datos oficiales, por las omisiones y ocultaciones de *casos* que en todas partes ha habido, siguiendo nuestra costumbre estampamos á continuación la

ESTADÍSTICA OFICIAL de las invasiones y defunciones ocurridas en España, por causa del cólera desde el 11 al 23 de Octubre de 1885, ambos inclusive.

PROVINCIAS.	Invasiones.	Defunciones	SUMAS ANTERIORES.		TOTAL GENERAL.	
			Invasiones.	Defunciones.	Invasiones.	Defunciones.
Albacete.....	177	87	8.067	2.824	8.244	2.911
Alicante.....	»	»	10.569	4.490	10.569	4.490
Almería.....	68	13	8.933	2.842	9.001	2.855
Badajoz.....	»	»	845	381	845	381
Barcelona....	326	154	5.489	2.330	5.815	2.484
Burgos.....	14	15	1.693	581	1.707	596
Cádiz.....	120	68	1.839	751	1.959	819
Castellon....	»	»	13.389	5.048	13.389	5.048
Ciudad-Real	»	»	3.413	1.591	3.413	1.591
Córdoba.....	4	1	3.777	1.289	3.781	1.290
Cuenca.....	42	19	9.326	3.323	9.368	3.342
Gerona.....	35	8	2.021	588	2.056	596
Granada.....	»	»	25.298	10.437	25.298	10.437
Guadalajara.	»	»	997	379	997	379
Huesca.....	»	»	4.142	960	4.142	960
Jaen.....	268	188	4.182	2.111	4.450	2.299
Lérida.....	»	»	2.907	1.125	2.907	1.125
Logroño.....	273	80	4.563	1.059	4.836	1.139
Madrid.....	39	15	7.691	3.253	7.730	3.268
Málaga.....	126	36	4.143	1.445	4.269	1.481
Murcia.....	15	4	16.044	6.244	16.059	6.248
Navarra.....	27	16	11.183	3.107	11.210	3.123
Palencia.....	12	6	3.593	736	3.605	742
Salamanca...	8	5	909	384	917	389
Santander....	42	18	530	250	572	268
Segovia.....	11	3	1.633	575	1.644	578
Soria.....	3	1	2.462	886	2.465	887
Tarragona...	»	»	5.415	1.793	5.415	1.793
Teruel.....	44	4	16.327	5.125	16.371	5.129
Toledo.....	4	2	10.385	3.743	10.389	3.745
Valencia.....	»	»	31.409	14.052	31.409	14.052
Valladolid...	19	6	7.167	2.217	7.186	2.223
Zamora.....	11	14	3.028	648	3.039	662
Zaragoza.....	30	8	34.883	11.344	34.913	11.352
<i>Totales.....</i>	<i>1.718</i>	<i>771</i>	<i>268.252</i>	<i>97.911</i>	<i>269.970</i>	<i>98.682</i>

La proporción de los fallecimientos con respecto á las invasiones en el período que comprende el precedente cuadro es mayor que la del que abarcaba la estadística anterior, pues mientras la cifra de mortalidad estuvo representada entonces por la de 37'399 por 100, ahora alcanza la de 44'883; es decir, que si bien es cierto que el número de invasiones ha disminuido considerablemente, en cambio ha aumentado la mortandad en una proporción de 7'434 por 100.

*
* *

En esta provincia no ha vuelto á ocurrir invasión alguna desde el 19 del corriente mes, no siendo aventurado suponer que por este año nos veremos ya libres de la epidemia. No podemos asegurar lo mismo con respecto al estado sanitario que hemos de atravesar en el año próximo, toda vez que si se atiende á la escasa intensidad que aquí ha alcanzado el cólera en este año comparada con la del de 1855, á las detestables condiciones higiénicas de la mayor parte de los pueblos de la provincia y, sobre todo, al abandono completo por parte de las autoridades en la adopción de medidas preventivas, es lógico sospechar que si el germen morboso se mantiene en estado de conservación mientras impere la temperatura baja de este clima, estallará en toda su fuerza y con todo su vigor apenas desaparezca esa quizás única causa que hoy se opone á su desarrollo, sembrando entonces en esta comarca su cohorte de horrores y desventuras, por encontrar en ella condiciones abonadas para su propagación y desenvolvimiento.

Por estos fundados recelos, de que participan con nosotros muchos distinguidos profesores de la capital y fuera de ella, nos consideramos en el deber de dirigir la voz de alerta á las autoridades provinciales y municipales, á fin de que por todos los medios que su celo les sujiera procuren aprovechar este interregno de la epidemia para destruir cuantos focos de infección existan y hacer que impere el saludable código higiénico lo mismo en la ciudad populosa que en el apartado villorrio, tanto en el edificio público como en la choza miserable, así en el suntuoso palacio del magnate como en el oscuro tugurio del mendigo; que la Higiene, como la Ley, si no es igual para todos, en lugar de cumplir su objeto salutífero es fuente de males más irremediables que los que se trata de corregir.

En este país, donde para la cosa más insignificante se crean comisiones y subcomisiones numerosas, debiera desde luego nombrarse una, compuesta en su mayor parte de personas facultativas, que estudiando con la minuciosidad que el asunto requiere las causas que contribuyen en la provincia al desarrollo de las enfermedades epidémicas en general y del cólera en particular, formulase un razonado informe en el cual expusiera á las autoridades cuantas medidas de precaución debieran adoptarse, no ya tan sólo para impedir la reaparición del mal que ha pocos días ha dejado de hacer aquí víctimas, sino también para oponer una barrera infranqueable á otras enfermedades pestilenciales tan horribles como el cólera morbo asiático.

DR. L. SOLANO.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Una nueva aplicación de la cocaína.—

En nuestro colega ovetense *Revista Asturiana de Ciencias Médicas* publica el señor don José M. Lopez Dóriga un artículo, en el que después de demostrar lo convencido que está de lo infructuoso de las múltiples experiencias á que por distintos autores suelen someterse los medicamentos nuevos y de los excelentes resultados que todos han obtenido con el alcaloide de la coca del Perú como anestésico local, dá cuenta del experimento llevado á cabo por él en un caso de *neurálgia uterina*, rebelde á los baños templados, á las inyecciones y enemas anodinos, á los antiespasmódicos administrados *intus et extra* y hasta á los vejigatorios sobre la columna vertebral.

Antes de recurrir el Sr. Lopez Dóriga á la cauterización del cuello de la matriz, se decidió á ensayar la cocaína, empleando al efecto una disolución de clorhidrato (15 centigramos por 90 gramos de agua), con la que empapó una esponja fina que introdujo en la vagina de la enferma poniéndola en contacto con el cuello uterino y dando órden para que durante la noche se remojara dos veces por lo menos la citada esponja. A la mañana siguiente la paciente le indicó que había estado tranquila toda la noche durmiendo algunas horas; y en vista de tan feliz resultado, el profesor aludido se decidió á insistir en el tratamiento, aumentando sucesivamente la cantidad de clorhidrato de cocaína hasta llegar á 1 gramo por 20 de agua. Con esto, con abandonar los demás medios de tratamiento empleados y con prescribir los tónicos reconstituyentes, perfectamente indicados, se consiguió ver completamente curada la afección que tan rebelde se mostró en un principio.

Los enemas de sangre desfibrinada.—

En el último número que hemos recibido

de la *Gaceta Médica Catalana* publica el señor D. Federico Leon un artículo sobre este asunto, demostrando que los enemas de sangre desfibrinada, si son de eficacia incontestable en el tratamiento de la anemia, no reportan utilidad ni ventaja en el de la clorosis, enfermedad que aunque nacida en diferentes condiciones que la anemia suele confundirse con ella en muchos casos porque se pone á ésta por máscara.

El procedimiento empleado por el señor Leon es análogo al del Dr. Mariani publicado en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* (pág. 62, 1885), modificándolo cuando se trata de enfermos pobres. Al efecto les aconseja que en el mismo matadero público recojan sangre de vaca ó de carnero en el momento que sale á chorro, en una vasija ancha sin calentar, sometiendo el líquido al batido durante 20 minutos y guardándola en una botella bien cerrada.

Todas las noches, y ya acostado el paciente, se le pone un enema de 150 gramos de dicha sangre calentada al baño-María, siendo tan perfecta la tolerancia que nunca ha tenido necesidad de recurrir al láudano ni á los enemas preventivos. Los enfermos suelen arrojar por la mañana dos ó tres coágulos, que no son sino restos de la fibrina que pudiera contener la sangre. A veces recomienda los períodos de inactividad terapéutica aconsejados por Teysier, pero los aprovecha casi siempre administrando la emulsión de Scott. Por lo demás el efecto es tan pronto y la reacción tan inmediata, que ha habido enferma que se ha puesto febricitante á la hora de la primera inyección (37'9). Este primer síntoma va seguido de otro que, en concepto del articulista, pronostica un rápido restablecimiento: es el vivo deseo que las enfermas experimentan de agitarse y pasear hasta el punto de que parece que un acicate las estimula.

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Tratamiento de la hernia estrangulada por las irrigaciones de éter.—El doctor Bartoszc escribe en la *Russkaia meditzovo* que ha aplicado con gran éxito las irrigaciones de éter en la reducción de las hernias estranguladas. La irrigación la ha hecho por el método de Finkelnstein, que consiste en derramar sobre el tumor cada media hora una cucharada de éter, dejándolo evaporar lentamente: la hernia desaparece espontáneamente, ó cuando más en el espacio de cuatro á seis horas por una ligera taxis. También puede emplearse el método de irrigación preconizado por Bartoszc, la pulverización etérea, etc., etc.; pero cualquiera que sea el procedimiento que se use, el éter obra por la refrigeración que produce su evaporación.

Sin embargo, este nuevo medio del Dr. Bartoszc contra la hernia estrangulada, no debe ponerse en práctica cuando la estrangulación date de muchos días, pues hay el inconveniente de reintegrar al abdomen un asa intestinal inflamada, gangrenada ó perforada, y entonces las perturbaciones producidas serían mortales.

(*L'Union Médical.*)

Etiología de la ataxia locomotriz progresiva.—Un extenso artículo del doctor Belugon acerca de los factores principales en la génesis de la ataxia, después de dejar fundados todos los razonamientos en numerosos hechos clínicos, termina con las conclusiones que siguen:

1.^a No puede invocarse ninguna causa como exclusiva de la ataxia locomotriz ó que sea un elemento necesario de su producción.

2.^a Los elementos etiológicos que, al parecer, tienen más importancia en la génesis de esta enfermedad, son: la sífilis, la

herencia nerviosa, el reumatismo y los abusos funcionales.

3.^a En la mayoría de los casos, al lado de las demás circunstancias etiológicas, los excesos funcionales y el desgaste nervioso, desempeñen el papel de causa accesoria, contribuyendo de una manera notable á la evolución del padecimiento.

4.^a He aquí cómo en casi todos los casos puede formularse la etiología de la ataxia; en un individuo de temperamento nervioso, ya hereditario ya originario, de abusos funcionales, ya casi siempre exagerado el primero por los segundos, una causa ocasional, accidente, enfriamiento ó más constantemente la localización de una de las dos diátesis sífilítica ó reumática, tal es el origen de la ataxia locomotriz progresiva.

(*Le Progrés Médical*)

Enterorragias tifoideas.—Según el doctor Picard, el mejor tratamiento contra este accidente, que suele presentarse en el curso de la fiebre tifoidea poniendo en inminente peligro la vida de los enfermos, debe consistir en preparaciones astringentes y tónicas: agua de Rabel, ratania, quinina, acetato de plomo (0'20 á 0'60) extracto tebáico, percloruro de hierro, ácido tánico y sobre todo, ergotina por el método hipodérmico según la siguiente fórmula:

Ergotina.	2 gramos.
Glicerina.	} aa. 10 id.
Agua.	

Puede, además de esto, apelarse á la administración de pedacitos de hielo, al lavado con líquidos astringentes, á las aplicaciones de agua fría ó helada sobre el vientre, al uso del café, del vino caliente, etcétera.

(*Le Courrier Médical.*)

MISCELANEAS

El Gobernador civil de Logroño, queriendo premiar los servicios de los médicos titulares de Alfaro, los ha propuesto al Gobierno para la cruz de Isabel la Católica. Todos ellos son doctores, con muchos años de práctica particular y en hospitales, figurando entre ellos nuestro distinguido colaborador y amigo D. Leon Corral y Maestro, á quien, por su brillante comportamiento y legítimos triunfos enviamos nuestra felicitacion sincera.

*
* *

El dia 12 del actual obsequió el Gobernador civil de Palencia con un banquete á los facultativos, diputados y empleados del Gobierno, que acompañaron á dicha autoridad á los pueblos epidemiados. Pronunciáronse entusiastas brindis y reinó la alegría en todos al verse reunidos despues de tan expuestos como estuvieron al visitar los pueblos epidemiados.

*
* *

La Diputacion de Zaragoza ha creado un diploma conmemorativo en honor de médicos, farmacéuticos, practicantes y cuantas personas se han distinguido durante las circunstancias sanitarias por que ha pasado aquella poblacion.

Parece que dicha Corporacion tiene acordado señalar la pensión de 1.500 pesetas anuales á cada una de las familias de los facultativos que hayan muerto del cólera en aquella provincia.

Ambas disposiciones nos parecen acertadas, y por ello enviamos nuestro parabien á tan celosa y digna Diputacion.

*
* *

Hemos recibido el prospecto de una nueva revista quincenal de Medicina, Farmacia y Ciencias auxiliares que con el título *La Gaceta de Ciencias Médicas* y bajo la direccion de D. Alfonso Mauleón Iparaguirre aparecerá en Valladolid los dias 10 y 25 de cada mes.

Esperamos que salga á luz el primer número del nuevo periódico castellano al que deseamos larga y próspera vida.

*
* *

ERRATAS NOTABLES.—Habiéndose deslizado algunas en los dos últimos números del CORREO MÉDICO, las corregimos á continuacion para evitar confusiones:

<i>Página.</i>	<i>Línea.</i>	<i>Dice.</i>	<i>Debe decir.</i>
558	19	las contracciones son	las contracciones no son
560	14	pero esto lo determinará	pero esto determinará
591	3	y vigorizaba	y vigorizando
592	31	la vida en patogenia	la vida, su patogenia