

Correo Médico Castellano

AÑO IV

Salamanca 10 de Febrero de 1887

NÚM. 76

SUMARIO.—*Seccion profesional:* CRÓNICA DE LA DECENA, por el Dr. Leon Pozasol, (página 49).—*Seccion doctrinal:* Efectos del rayo, por el Dr. D. Leon Corral y Maestro (51).—*Sociedades científicas:* ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS: Discusion del método antirrábico de Pasteur (57).—REAL ACADEMIA DE MEDICINA: Programa de premios para 1888 (59).—*Revista científica nacional:* Expulsion de la matriz en el parto (61).—Etiología, patogenia y tratamiento de la difteria (62).—La cocaína en la neuralgia facial (62).—*Revista científica extranjera:* Curabilidad de la cirrosis del higado (62).—Inyecciones subcutáneas de arsénico en la corea (63).—Influencia de las emanaciones de petróleo en la salud (63).—*Misceláneas* (64).—*Publicaciones recibidas* (64).

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA



MÉDICOS Y TRIBUNALES.—EL PORVENIR DE LOS TRECE.—LA EPIDEMIA DE VIRUELA.

Muchas veces hemos tratado en esta misma seccion del periódico de las relaciones de los Médicos con los Tribunales de justicia, lamentando las faltas de que adolece la legislacion en lo que atañe á los médicos forenses, los mermados derechos de que estos gozan, las pocas consideraciones que, á pesar de lo elevado de su mision, suelen guardárseles y la libertad en que deja el código á los magistrados para admitir ó rechazar los informes periciales.

El Dr. Letamendi, cuyo nombre va unido á trascendentales innovaciones científicas y cuyo génio reformador se ha manifestado en múltiples ocasiones, tiene en cartera segun dicen varios periódicos para presentar á la alta Cámara en su cualidad de senador una proposicion de ley por la que se instituye y organiza el cuerpo de médicos forenses de una manera muy ventajosa así para los que á él pertenezcan como para los tribunales de justicia. Deseamos de todas veras que los propósitos del ilustre catredrático hallen favorable acogida en la comision correspondiente; y mucha será nuestra satisfaccion si los vemos realizados y traducidos en disposiciones legales.

Estas deficiencias de las leyes en lo que respecta á las relaciones entre los peritos facultativos y los funcionarios encargados de administrar justicia, han inducido sin duda al Sr. Francos, secretario de la Academia Médico-Quirúrgica Española, á presentar á dicha Corporacion, para que lo discuta ampliamente, el siguiente tema: *Los médicos alienistas y los tribunales de justicia*. Segun leemos en algunos periódicos, el debate promete ser muy animado, habiéndose pronunciado ya un magnífico discurso por el Sr. Sanz, que despues de

estudiar la responsabilidad, partiendo del criterio positivista, mantuvo estas conclusiones: 1^a El loco es un ser enfermo; el criminal es un *tipo teratológico*; 2^a La responsabilidad material es la única demostrable; 3^a La asistencia y dirección del criminal, como la del alienado, deben caer bajo el dominio del médico especialista; 4^a La creación de *criminalocomios* ó colonias penitenciarias se impone como el más importante progreso penal.

Ya procuraremos tener á nuestros suscritores al corriente de tan importante discusión, aunque sospechamos que de cuanto de ella resulte no harán caso los encargados de imprimir en la legislación las reformas reclamadas por la ciencia.

*
* *

Segun noticias que tenemos por fidedignas, son muchos los profesores que se disponen á tomar parte en las oposiciones anunciadas para cubrir trece plazas de médicos directores de baños y aguas minero-medicinales.

Mucho nos satisface que la clase médica despierte de la apatía en que parece hallarse sumerjida hace algun tiempo, y que mida sus fuerzas científicas en esos palenques de la inteligencia donde la derrota es en no pocas ocasiones un timbre de gloria. Pero urge que el Ministro de la Gobernacion dicte las disposiciones oportunas para que cese la calamitosa situación á que se hallan condenados los médicos directores de baños en su mayoría, toda vez que ya que se les exige la oposicion para el ingreso en el cuerpo y el cumplimiento, dentro de él, de penosas obligaciones, es lógico que se les remunere con equidad concediéndoseles derechos materiales en justa reciprocidad de los deberes que se les imponen.

El porvenir de los trece que sean *agraciados* con plaza en las oposiciones anunciadas, no puede ser más triste si se tiene en cuenta que las plazas de baños hoy vacantes que queden sin proveer en el concurso cerrado, son las que no le producen nada al médico-director, ni siquiera lo que necesita para los gastos de viaje y toma de posesion de la *prebenda*. Por eso no podemos menos de estar conformes con cuanto sobre este particular ha dicho nuestro colega *La Correspondencia Médica* y de pedir al Gobierno que declare la libertad balnearia ó que á los médicos directores se les asigne un sueldo decoroso, que pudiera aumentárseles gradualmente, segun el número que tuvieren en el escalafon, de igual manera que se hace con los catedráticos de las universidades.

*
* *

La epidemia de viruela, que hace algun tiempo hizo su aparicion en esta Capital localizándose en uno de sus barrios, se ha difundido por toda la poblacion, registrándose varios casos en diversos puntos de ella y muy especialmente, segun se nos dice, en uno de los cuarteles donde está alojada la fuerza militar que guarnece esta plaza. En el hospital civil no pueden ya recibirse más variolosos, segun ha participado á las autoridades el jefe facultativo del mismo, por estar ocupadas todas las camas de las salas destinadas á ellos, y por el peligro que corren los demás enfermos.

Urge, pues, que se adopten medidas enérgicas para lograr la extincion de la epidemia, que se procure el aislamiento de los enfermos, que se haga en gran escala la vacunacion y revacunacion y, si fuera preciso, que se cierren los establecimientos en que la aglomeracion de personas pudiera facilitar el contagio.

DR. LEON POZASOL.

SECCION DOCTRINAL

EFECTOS DEL RAYO

POR EL DOCTOR

DON LEON CORRAL Y MAESTRO

Médico titular de Alfaro (Logroño)

La science n' a pas encore dit son dernier mot sur l' action de la foudre; dans chaque cas nouveau une exploration détaillée est nécessaire et peut conduire à des résultats utiles.

TOURDES.

Una tempestad violentísima descargaba sobre esta poblacion en la mañana del dia 23 de Agosto del año pasado de 1886. El cielo estaba densa y completamente cubierto por una nube de color gris plomizo, la lluvia caia á torrentes y los truenos y los relámpagos se sucedian sin cesar. Reinaba un viento S. O., la temperatura era 24'6° y la presión barométrica 732'9.

Hácia las once de la mañana se oyó, simultáneo con un relámpago, un trueno formidable que terminó con una especie de brusca detonacion, semejante á la que produciria la explosion de gran cantidad de materias inflamables. Los vecinos de la calle de Jaime, situada en el extremo S. O. de la ciudad, se vieron inundados con el resplandor del relámpago, y algunos creyeron verse brotar chispas de la cabeza y de las manos. Otros, más distantes, vieron en el momento de la detonacion caer un globo de fuego sobre la chimenea de una de las casas inmediatas. Habitaba esta casa José María Roldan, peon caminero, de unos 60 años de edad, con su mujer de la misma edad próximamente; y entraban en aquel momento en una habitacion del tercer piso, separándoles de la pared de la chimenea dicha escasamente dos metros y un tabique que cortaba incompletamente la pequeña habitacion para formar una escalera. El marido sintió como un fuerte golpe en el brazo que correspondia al lado de la chimenea y á la vez gran aturdimiento, que, sin embargo le permitió bajar y salir á la calle, tardando algunos momentos en poder reclamar auxilio. A los gritos subieron los vecinos, y entre una espesa nube de polvo y humo, con fuerte olor de azufre, hallaron á la mujer tendida en el suelo y con la cara sobre el pavimento, donde había un pequeño charco de sangre. Estaba fria, sin pulso y sin conocimiento. Sa-

cáronla de allí, la colocaron en una cama y procuraron reanimarla por cuantos medios se les ocurrió mientras se me enviaba á buscar.

Cuando llegué, hacía un momento que había recobrado el sentido, y aunque muy turbada y con lentitud, contestaba á las preguntas: había estado privada unos diez minutos. Se hallaba ya un tanto reaccionada, era el calor poco más bajo que el normal y el pulso muy *lento* y de una frecuencia de 72 pulsaciones por minuto. Tenía completamente anestesiado y paralítico todo el lado izquierdo del cuerpo; pero con fricciones secas no tardó en recobrase parcialmente la sensibilidad y el movimiento, percibiendo en cambio una sensación molesta de hormigueo en las extremidades inferiores, y aún más marcado en las superiores. Este hormigueo fué sustituido bien pronto en los brazos por fuertes dolores lancinantes, que se irradiaban hasta las extremidades de los dedos.

Sucediendo tal estado á una verdadera paresia, creí que se trataba de una falta de incitabilidad nerviosa, y ordené que se le dieran fricciones frecuentes con el bálsamo de Fioraventi, á la vez que tomaba algunas cucharadas de la poción antiespasmódica calmante de la Farmacopea Española.

Olvidaba decir que la enferma había tenido una epistaxis espontáneamente cohibida, y que en la nariz tenía varias erosiones que dejaban el dermis al descubierto, y debajo del menton una pequeña herida contusa; traumatismos producidos sin duda por efecto de la caída. Por la boca arrojaba algunas pequeñas cantidades de sangre coagulada, pero á falta de otros síntomas, y sin olvidar lo frecuentes que son ciertas hemorragias entre los accidentes causados por el rayo, me incliné á creer que procedía tambien de las fosas nasales. Ni en el cuerpo ni en las ropas había quemaduras, ni vestigio alguno material de la acción del rayo. La enferma había tenido perdida la conciencia psicológica desde que puso los piés en la habitación hasta momentos despues de hallarse en la cama. No había advertido, pues, ni trueno, ni relámpago, ni sensación de ningun género.

En cuanto al marido, fuera de la natural turbacion, no presentaba nada de particular.

Tuve cuidado de volver á las dos o tres horas, y observé que los dolores de las extremidades superiores habian aumentado en intensidad, hasta el punto de hacerse intolerables y arrancar grandes gritos á la enferma, con ser mujer muy sufrida. Estos dolores continuaban siendo lancinantes, y no tenian la menor tregua; el hormigueo había desaparecido en las piernas y en los piés, y sólo se presentaba en las manos cuando las descubria y se le enfriaban.

Se había hecho á la paciente una sangria corta en el brazo derecho, interpretando mal, ó pretextándolo así, unas palabras mías (ocioso es advertir que la sangria es todavía, en concepto de estas gentes, remedio eficaz *contra sustos*). Censuré con toda acritud tal proceder, y dispuse que se diesen á la enferma cucharadas frecuentes de una mistura con cloruro mórfico, hasta que se aliviasen los dolores.

Pero á la noche los dolores continuaban, haciéndose cada vez

más intensos. La mujer gritaba sin cesar, tenía excitado y vivo el pulso, aunque sin aumentar en frecuencia, la cara estaba encendida y vultuosa y sudaba copiosamente. Temperatura 37·8°. Pronostiqué, no obstante, una pronta mejoría, y en vez de recurrir á la administración hipodérmica de la morfina, agregué á la mistura que estaba tomando cuatro gramos de cloral. A la mitad de la noche vino efectivamente el alivio; y la enferma, cansadísima, pudo descansar un rato.

Los dolores presentaron desde entonces la forma paroxística, ó casi intermitente, y por la mañana en uno de los intervalos de calma, pude apreciar perfectamente la existencia de varios puntos dolorosos, que eran el *deltoideo*, el *axilar*, el *cervical* y el *supraescapular*. Es de notar que la presión en la axila había despertado ya un vivo dolor á seguida del accidente y antes de comenzar la neuralgia.

En este segundo día continuaron los dolores molestando algunos ratos y adquiriendo todavía bastante violencia. El tercer día eran más raros y menos intensos los paroxismos; en los intervalos quedaban muy doloridos y pesados los brazos y antebrazos, el sudor continuaba, aunque en menos cantidad, y una ligera saburra gástrica hizo preciso el uso de un laxante.

El cuarto día tomaba ya con gusto el caldo, y muy luego empezó á aumentársele el alimento, pudiendo levantarse el sétimo día, pero con los brazos todavía muy doloridos y sin fuerza, y sufriendo de vez en cuando ataques neurálgicos intensos. Necesitaba hacer gran esfuerzo para mover la extremidad inferior izquierda, que había estado paralizada desde los primeros momentos. Se negó á las aplicaciones eléctricas que le propuse, y hubo de continuar con fricciones estimulantes y con el bromuro potásico al interior.

A los diez días los paroxismos dolorosos se limitaban á los hombros, los brazos seguían doloridos careciendo completamente de fuerza y la pierna izquierda le *pesaba* mucho al andar. Estos trastornos fueron desapareciendo muy paulatinamente, y aun hoy cree la enferma que sus miembros no han recobrado la fuerza que tenían antes del suceso. Con largos intervalos aparecen todavía los ataques neurálgicos, aún bastante molestos, pero que progresivamente se hacen más raros y más ligeros.

Esta mujer no había sufrido nunca de neuralgias, ni de reumatismo, ni sufrido otros dolores que los del estómago propios de una dispepsia, enfermedad única que recuerda haber padecido en toda su vida.

EFECTOS DEL RAYO EN EL EDIFICIO.

La chispa cayó sobre la chimenea, siguiendo la pared que estaba mojada por la lluvia y derribándola; al llegar al tejado se corrió á la pared opuesta que era casi toda de molasa con estratos de sulfato de cal. Esta pared no fué destruida, y sólo donde el rayo se acercó al revestimiento exterior de yeso le hizo saltar en pedazos: en cierto sitio salió fuera de la pared dejando sobre el yeso un trozo negruzco ligeramente flexuoso, y de unos 2·5 metros de ancho; volvió á entrar en la pared y salió en el fogón de la cocina por un clavo que

llevaba pendiente una cadena, desapareciendo allí sin dejar otros vestigios. El trayecto se marcaba en los puntos exteriores por los desconchados del yeso y por un rastro negro que olía fuertemente á *pólvora quemada* (1). Sobre unos ladrillos dejó unas gotas duras del aspecto del azufre fundido, pero que no ardian á la llama.

En la cocina se halló abierta, y hecha pedazos, una ventana de dos hojas de madera, que estaba cerrada frente al fogon y á unos tres metros de distancia. El techo, el suelo y los objetos de la cocina estaban salpicados de un polvillo blanco, que á nosotros se nos ocurrió que procedía de un monton de cal que habia existido en un rincón; pero la familia aseguró que no habia habido ya ni rastros de él desde hacia unos dias.

A un lado del fogón, y á metro y medio de distancia, habia colgado en la pared un marco de madera con su cristal, y éste estaba hecho trizas: las líneas de fractura eran onduladas. No pudimos apreciar indicios de imantacion en la cadena y clavo que habia en el hogar.

REFLEXIONES.

Publicamos este caso de fulguracion (si vale la palabra), bien convencidos de que, como dice Luis Figuier, hay una verdadera necesidad de referir con todos los detalles posibles estos hechos, que, además de su gran interés para la estadística, pueden servir coleccionados en gran número para elevarnos á la concepcion de las leyes que rigen en la produccion de estas catástrofes. Que las leyes existen es indudable, y no ofrece tampoco mayor duda nuestra casi completa ignorancia en este particular. Ni podemos hoy explicarnos satisfactoriamente una gran parte de los fenómenos ordinarios que produce el rayo, ni dejamos siquiera de observar todos los dias otros fenómenos singulares, que llamamos *extraordinarios* porque parecen estar en contradiccion con lo que en esta materia tenemos aprendido. Los efectos del rayo siguen siendo, pues, de los fenómenos mas oscuros de la física.

Hubo un tiempo en que los accidentes causados por el rayo fueron objeto de particular observacion. En la antigua Roma hasta se conservaban unos registros especiales (*libri fulminales*), en que se anotaban con sumo cuidado todos los pormenores relativos á estos hechos. Hoy tales sucesos no suelen traspasar las columnas de los periódicos noticieros, donde se refieren siempre con todo su colorido dramático, pero rarísima vez bajo un aspecto verdaderamente científico. Hasta en las obras de Medicina se nota cierta inopia en esta materia, y son muy contadas las que estudian con el debido detenimiento tales accidentes (2). Nadie se sorprenderá despues de esto de

(1) Podemos asegurar al Sr. Boussingault que no equivocamos los olores: no era olor sólo *semejante* al de la pólvora, era enteramente *igual*. Ya hemos dicho los materiales que componian la pared, por la influencia que pudieran tener en la produccion de este fenómeno.

(2) La obra de Sestien, *De la foudre, de ses formes et de ses effets, etc.*, París, 1866; unas páginas en la *Patología esterna* de Follin, tomo I, y en el tratado de *Geographie et Estadistique medicale* de Boudin, tomo I; las observaciones de Jack, Tourdes y Fredet; y los artículos de Brodie y de Poey.

que el Sr. Boussingault haya podido discutir todavía en nuestros días si el olor del rayo es sulfuroso, ó si esto es sólo una preocupacion ó un resultado de la ignorancia de los observadores.

No tenemos nosotros la pretension de remediar estas deficiencias con la sencilla relacion que acabamos de exponer, pero sí hacemos un esfuerzo por atraer la atencion del público médico hácia este asunto.

El fenómeno meteorológico de que se hace mérito en nuestra historia, es, ateniéndonos al relato muy verosimil de los vecinos, el rayo en forma *de bola ó rayo globular* que Arago incluye en el tercer grupo de su clasificacion (*Tratado del Rayo*), y que se hace notar por su rareza, y sobre todo por su duracion, ó sea por la lentitud de su movimiento, que lo hace perfectamente visible. Estos rayos, ó bien desaparecen gradualmente, mermándose ó disminuyendo de volumen, ó bien terminan de una manera brusca, estallando con fuerte detonacion.

De lo primero es un curioso ejemplo el descrito por Peltier y que cayó en un patio de la oficina central de arbitrios municipales de París en 28 de Agosto de 1839, á la sazón de hallarse en obras: empezó por abrir un boquete de 18 centímetros de diámetro y al fin se redujo á una tira delgada y desapareció. Los operarios que se habian refugiado bajo los cobertizos, percibieron el olor sulfuroso y sufrieron fuerte conmocion (1).

Los rayos globulares que estallan, pueden durar algun tiempo, ó hacen explosion en el momento de aparecer. De estos últimos, presenciarnos uno que estalló á nuestra vista en esta ciudad, á las seis de la tarde del 25 de Junio de 1885, y que alcanzó á producir ligera conmocion á todos los que nos hallábamnos inmediatos. Sin trueno ni relámpago prévio, en la ordinaria acepcion de estas palabras, redujose á un estampido luminoso, formidable é instantáneo, ocurrido en medio de la misma calle en que habitamos. Fredet consigna un caso análogo que presenció el Sr. Lamy, químico de Clermont, en Agosto de 1869, entre Bort y Tauves, yendo en el cupé de una diligencia: una pequeña bola de un blanco violáceo apareció y desapareció instantáneamente, sin relámpago ni trueno, á un metro de distancia de uno de los caballos. Los cinco caballos murieron, el mayoral cayó á tierra conmocionado y estuvo largo tiempo paralítico, y los viajeros no sintieron ni la más leve impresion (2).

En el caso que motiva estas líneas nos inclinamos á creer que se trató de un rayo globular que terminó por explosion, y aún es lo más verosimil que esta explosion se verificase en la cocina. El fundamento que tenemos para ello es que se vió descender el globo encendido hasta la chimenea, que hubo detonacion, que en la cocina se pierde todo rastro del meteoro y que en esta habitacion hubo destrozos que parecen inexplicables por el simple paso de un rayo. Esta habitacion comunicaba con el exterior por dos anchas puertas abiertas y por la

(1) Citado por Guillemín, *El mundo físico*, Barcelona, 1883, t. III p. 208.

(2) Fredet, *Etude médico-légale des effets de la foudre sur l'homme*, París, 1872, p. 12.

chimenea; y siendo esto así, es difícil concebir una conmoción del aire tan violenta que redujese á fragmentos la vidriera que estaba colgada en una pared, y que arrancase y rompiese las dos hojas de la ventana (si bien estas apareciesen arrancadas hácia dentro como sufriendo presión del exterior). Y si es cierto que, como la familia asevera con energía, el polvo blanquecino de que estaba salpicada toda la habitación tenía un origen desconocido, se trataría de una de esas sustancias pulverulentas mal definidas, que suelen hallarse en los lugares donde estallan estos globos fulminantes.

No es menos difícil conjeturar que de conjeturas no pasan nuestras afirmaciones, cómo obró el fenómeno eléctrico para determinar las lesiones, ó si se quiere perturbaciones que ha ofrecido la enferma. ¿Son un efecto directo del rayo? ¿Se trata del llamado *choque de retorno*? La proximidad de la enferma al rayo y la gravedad de la conmoción del sistema nervioso, revelada por la gran intensidad y duración de sus trastornos, hacen más probable la primera opinión.

Sea de esto lo que quiera, el primer resultado de la acción eléctrica ha sido la paresia, que al desaparecer de los hemisferios, quedó aún manifiesta, sobre todo en el lado izquierdo del cuerpo. Aun cuando en un principio opinamos de otra manera, luego nos convencimos de que esta paresia no tuvo relación de causalidad con los fenómenos consecutivos de excitación nerviosa, puesto que ni siquiera ofrecieron estos la misma distribución topográfica. Más bien parece que unos y otros fenómenos han sido resultado directo de la acción de la electricidad sobre aquel organismo.

De agotamientos de la acción nerviosa, transitorios ó durables, producidos por el rayo, hay numerosos ejemplos y aún puede decirse que es la forma que con más frecuencia reviste la fulguración en el organismo. No así de la neuralgia, que debe ser rarísima por lo poco que se cita, aunque su existencia esté fuera de duda para los autores. «En lugar de la parálisis, dice Follin, se ha notado algunas veces una exaltación de la sensibilidad general ó especial.» Y podrían reducirse en rigor á este grupo de exaltaciones los casos que se refieren de parálisis curadas por la influencia del rayo, si no resultasen apócrifos en su mayor parte ó en su totalidad.

En 11 de Julio de 1857 cayó un rayo en la iglesia de Grosshan, á dos leguas de Düren, cuando había dentro del edificio cerca de trescientas personas. El rayo causó la muerte á seis é hirió á ciento. Unos treinta heridos, que guardaron cama, se quejaban de una sensación de frío, y de una tirantez muy dolorosa en las articulaciones de las manos, pies y codos parecida á las sacudidas eléctricas; se quejaban también de una parálisis incompleta de estas partes y de gran ansiedad epigástrica y precordial! (1).

Pero el Sr. Tourdes cita un caso de fulguración que solo se diferencia del nuestro en que los dolores de las extremidades superiores se acompañaban de contracturas dolorosas de los músculos. Fuera

(1) Jack, *Observations sur la mort et sur les blessures produites par la foudre* (*Gazette hebdomadaire de Médecine*, 1858, p. 27.)

de esta hiperquinesia es completamente idéntico en sus síntomas y en su curso, y nuestra historia pudiera parecer una reproducción exacta de la suya. Un guarda-vía del ferrocarril de París á Estrasburgo se refugió durante una tempestad debajo del puente-viaducto de Mundolsheim; un hilo telegráfico pasaba también bajo la bóveda del puente y fué recorrido por el rayo, que hizo caer instantáneamente sin sentido al guarda-vía (1).

Ocasión oportuna tendríamos ahora para entrar en largas consideraciones sobre el mecanismo íntimo de los efectos que el rayo produjo en nuestra enferma, trayendo á cuenta la multitud de estudios hechos en estos tiempos sobre la influencia de la electricidad en el organismo. Pero dejamos esta tarea á personas más competentes, confesando con toda sinceridad que es superior á nuestras fuerzas. La inervación en Fisiología y la electricidad en la Física, después de tantas y tan laboriosas investigaciones se nos antojan todavía llenas de misterios y oscuridades, y hasta nos parece encontrar en ellas alguna vez sustituida la verdad por ingeniosos juegos de la imaginación.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESION DEL 11 DE ENERO DE 1887.—PRESIDENCIA DE M. SAPPEY

M. GRANCHER dice que viene en nombre de Mr. Pasteur, ausente, y en el del personal del Laboratorio, á rectificar y á responder á los asertos de Peter. Se lamenta de que este no haya fundado sus informes en los datos que obran en el Laboratorio, donde se acostumbra á comunicar cuantos detalles sean precisos, tanto á los adversarios, como á los partidarios del método pasteuriano, sin que por nadie pueda decirse que hasta la fecha se han ocultado los casos en que han sido ineficaces las inoculaciones antirábicas. Casi todos los métodos terapéuticos tienen sus fracasos; pero el de Pasteur no es humano efectivamente, sino divino por hallarse fuera de esta regla general: su ineficacia en algunos casos ha esclarecido algunos puntos oscuros, y hoy sabemos que el alcoholismo, el nervosismo y la epilepsia, son condiciones desfavorables para el tratamiento antirábico, mientras que es circunstancia que lo facilita la juventud de los individuos á quienes se les practica. Por eso ya se gradúa el tratamiento según las condiciones de cada enfermo, teniendo en cuenta lo que atañe á las mordeduras y al grado de susceptibilidad individual, con lo que siempre puede esperarse el máximo de efecto útil.—Los médicos que ayudan á Pasteur en sus trabajos, no necesitan sufrir

(1) G. Tourdes, *Relation médicale de l'accident occasionné par la foudre, etc.*, París, 1869, p. 22.

la vacunacion antirrábica para preservarse de los peligros inherentes á la inoculacion por picadura de los virus que manejan.—El método pasteuriano se funda en la posibilidad de conferir á los animales la inmunidad contra el virus de la rabia de las calles, por la inyeccion subcutánea de médulas de conejo cada vez más virulentas: al principio Mr. Pasteur hacía uso de médulas poco virulentas; pero ulteriormente, y en vista de los fracasos ocurridos en tres de los 19 rusos venidos de Smolensk, comprendió la necesidad de practicar inoculaciones intensivas en otros tres rusos, y comparando los felices resultados así obtenidos con los fracasos parciales de la vacunacion ordinaria, Pasteur considera que las mordeduras de la cara y las graves á la par que múltiples de los miembros, ocasionadas por perros, deben tratarse como las de lobos.—El 2 de Noviembre iban registrados 12 casos de muerte á pesar de la vacunacion, y entre 1.700 inoculados: de estos 12 casos, seis recayeron en individuos mordidos en la cara y tratados por el método primitivo ó simple. En cambio otros 10 casos de mordeduras en la cara, tratados por el método intensivo, han sido otros tantos éxitos: desde el 15 de Agosto al 1º de Noviembre de 1886, han sido tratados por este método 36 individuos mordidos en la cara por animales rabiosos, y los 36 han atravesado ya el período más peligroso, hallándose hoy en perfecto estado de salud.—En 1º de Enero de 1887 se habian tratado en el Laboratorio 1.956 personas de Francia y de Argelia, de las que han muerto 14, ó 16 si se cuentan á la niña Pelletier y á Moermann, ó 17 contando á Reveillac (el enfermo de Peter), de donde se infiere que la cifra de mortalidad es menor del 1 por 100.

M. BROUARDEL, refiriéndose al caso de que habló Dujardin-Beaumontz en la sesion anterior, dice que era un niño mordido, vacunado y muerto despues de las inoculaciones; demostrando la autopsia que la muerte fué debida á una albuminuria con accidentes urémicos: los síntomas observados en la enfermedad, las lesiones reveladas por la autopsia y el resultado negativo de las inoculaciones hechas con el bulbo, hicieron descartar la hipótesis de que aquel niño hubiera muerto de rabia: si en este caso se hubiera adoptado el método de investigacion que ha usado Peter en el de Reveillac, se hubiera atribuido la muerte á la rabia, influenciada ó no por las inoculaciones.—La observacion referida por Peter no tiene ningun valor para combatir el método pasteuriano, por ser incompleta clínica y experimentalmente y por estar en contradiccion con los resultados obtenidos en los animales primero y en el hombre despues.

M. DUJARDIN-BEAUMETZ dá cuenta de la informacion que ha hecho sobre el caso de Peter, de la cual resulta que lo mismo puede afirmarse que negarse la rabia; pero que en el primer caso sería una rabia que se aparta mucho de la clásica; y como nos faltan elementos para pronunciarnos en uno ú otro sentido hay que considerar este caso como de un pequeño valor demostrativo.

M. PETER dice que criticará extensamente el método de las vacunaciones antirrábicas, contentándose hoy con referir tres nuevos casos que le obligan á seguir en contra del método. Cree que las inoculaciones del bulbo en los animales, para descubrir la rabia, no respon-

den al *desideratum*, porque por cualquier causa pueden resultar negativas. En cuanto al enfermo citado por Brouardel, muerto según este de albuminuria, replica que las orinas son muy albuminosas en la rabia.—La información de Dujardin-Beaumetz está conforme con lo que él ha dicho, pues la incertidumbre del diagnóstico se deriva de la forma especial que revistió la rabia en su enfermo: esta rabia fué paralítica, mientras que la de las calles es casi siempre convulsiva.—Cita después tres nuevos casos de rabia en otros tantos individuos que habían sido vacunados: el primero observado en Dunkerque por el Dr. Cortés en un aduanero, fué de rabia convulsiva clásica desarrollada á pesar de las inoculaciones intensivas, aunque estas se practicaron muy pronto (40 horas después de la mordedura) y por tanto no puede invocarse la época tardía del tratamiento: los primeros síntomas rábicos se manifestaron 132 días después de la mordedura, es decir que aquí la rabia canina ha tenido una incubación más larga que la canino-experimental. El segundo caso se ha observado en el hospital de Constantina y el tercero en Arras.

(Se concluirá.) p. 72.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

PROGRAMA DE PREMIOS PARA EL AÑO DE 1888

Esta Academia abre concurso sobre los puntos siguientes:

I

Hasta qué punto son legítimas y qué clasificación admiten las formas de locura llamadas impulsivas.

II

Descripción botánica y farmacológica de las diferentes especies de jaborandi, y medios de obtención de la pilocarpina.

Para cada uno de estos puntos habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., una medalla de oro, diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* será medalla de plata en igual forma, diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas, con letra clara, en español ó en latin.

Las que obtuvieren el premio se publicarán por esta Corporación, entregándose á sus autores doscientos ejemplares (1). Las que obtu-

(1) La Academia se reserva la facultad de publicar ó no por su cuenta las láminas y grabados que puedan acompañar al texto.

vieren el *accésit* ó mencion honorífica, se publicarán si la Academia lo juzga conveniente.

Premio Alvarez Alcalá

I

Teoría preferible acerca de la evolución del tubérculo.

II

Influencia de la inervación trisplánica en los grandes traumatismos.

Para cada uno de los puntos habrá un PREMIO y un ACCESIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas, en letra clara, en español, latin ó francés.

Premio ofrecido por D. Andrés del Busto

Historia crítica de la Cirugía española en el siglo XIX.

Para este punto habrá un PREMIO y un ACCESIT.

Consistirá el premio en la cantidad de 1.000 rs. vn., con diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas en español, latin ó francés.

Todos los referidos premios se conferirán en la sesión pública del año de 1888 á 89 á los autores de las Memorias que los hubiesen merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la calle de la Greda, núm. 15, cuarto principal, antes del 1º de Mayo de 1888, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y sí sólo distinguirlas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas, se abrirán en sesión pública del año 1888 á 89, inutilizándose los restantes, á no ser que fuesen reclamados oportunamente por los autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Premio del Sr. Rubio

Se conferirá un premio de 6.000 rs. vn. (1) al médico español autor de la obra original de Ciencias médicas de mérito más sobresaliente, cuya primera edicion se haya publicado en los años de 1886 y 87. A falta de obras originales, podrá recaer el premio en el inventor español de algun método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algun procedimiento operatorio conocidamente ventajoso, ó de algun aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este premio por instancia, ó mediante peticion firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales ó, en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta el 31 de Diciembre de 1887 inclusive, y el premio se conferirá en la sesion pública anual de 1888 á 89.

Madrid 29 de Enero de 1887.—*El Presidente*, Basilio San Martín.—*El Secretario perpétuo*, Matias Nieto Serrano.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

Expulsion de la matriz en el parto.—

En *El Siglo Médico* publica D. Máximo de Francisco, médico en Alcalá de Henares, el siguiente notabilísimo caso:

El dia 1° de Diciembre próximo pasado fuí llamado en consulta, á las dos de la tarde, por tres distinguidos profesores: los Sres. Aizpuru, Gamir y Aragon. Se trataba de una señora de veintitres años, bien constituida y primípara, la cual, sintiendo dolores de parto, llamó al Sr. Aizpuru, y habiendo éste verificado el oportuno reconocimiento, anunció una buena presentacion de vértice. Siguen los dolores graduándose, y avanzando paulatinamente hasta llegar á la excavacion la cabeza del feto; mas de repente, y despues de un intenso dolor, sale fuera de la vulva la matriz conteniendo el producto de la concepcion, con el cuello completamente rígido y del tamaño de una moneda de dos reales, y la vagina hasta el punto de encon-

trarse el hocico de tenca á dos ó tres traveses de dedo de la articulacion de las rodillas. Caso tan extraordinario excitó vivamente nuestra curiosidad y discutimos ampliamente, acordando por unanimidad: 1°, que si bien la indicacion más elemental era reducir la matriz con el feto á su domicilio, desistíamos por ser imposible; 2°, que dado que la matriz, por estar fuera de su cavidad, carecía del apoyo que le prestan los huesos de la pelvis y los músculos de la pared del vientre, parecía que no había de bastar su contraccion para expulsar el feto; pero que por prudencia, y por si sucedía lo contrario, fricciónaríamos con belladona y daríamos un baño de vapor, esperando el tiempo razonable; 3°, que caso de no expulsar el feto, procederíamos al parto forzado, cosa facilísima por hacerlo en condiciones como jamás se presentarán.

No habíamos concluido de acordar

(1) Aunque este premio importaba 10.000 reales, como estaba consignado en titulos de la Deuda del Estado que han sufrido reduccion de 5[12 partes, sólo dispone la Academia de la cantidad que se expresa.

tales proposiciones, cuando nos avisan que la parturiente ha tenido un par de dolores y ha dado á luz una niña: efectivamente, nos acercamos al lecho y vimos habia salido una niña hermosa, llena de vida y de todo tiempo, habiéndose producido dos rasgaduras profundas en el lado izquierdo del hocico de tenca: se ligó el cordon, extrajimos las secundinas, con cuidado se fué introduciendo la vagina y despues la matriz, se colocó un vendaje contensivo, siguió la enferma muy regular, presentó dos días alguna frecuencia de pulso y 38°,5 y despues nada: está tan buena como la que no ha tenido contratiempo.

Etiología, patogenia y tratamiento de la difteria.—Con este título ha publicado el Dr. Gonzalez de Segovia en nuestro apreciable colega *Archivos de Medicina y Cirugía de los niños* un notabilísimo trabajo que resume formulando estas conclusiones:

1ª La difteria es una enfermedad infecciosa muy susceptible de ser transmitida por contagio.

2ª El gérmen de la difteria puede conservar por largo tiempo sus caracteres patógenos.

3ª Convendría determinar si la difteria es una sola especie morbosa, ó si bajo este nombre se comprenden hoy especies patológicas afines, pero variadas.

4ª No existe hoy un tratamiento específico de la difteria; tratamiento que si no se instituye empíricamente, no podrá instituirse de otra suerte, ínterin no se construyan la verdadera etiología y la verdadera patogénia de la enfermedad, bases indispensables de toda terapéutica científica.

5ª Mientras exista el estado actual de anarquía en el tratamiento de la difteria, no debemos encariñarnos con un método terapéutico exclusivo.

6ª Debemos, no obstante, considerar siempre como racional el empleo de los tónicos en general y de los antisépticos locales.

7ª Podemos fundar grandes esperanzas en el tratamiento profiláctico, teniendo éste por objetivo evitar el contagio y dotar al organismo de condiciones de resistencia contra el desarrollo de todo gérmen infeccioso.

La cocaína en la neuralgia facial.—El Dr. Cebrian ha publicado un caso, que á continuaciou extractamos, en la *Revista de Especialidades*:

Tratábase de una señora que hacía días padecía una neuralgia facial, ocasionándole un pertinaz insomnio, sin que los diversos tratamientos que se habian empleado consiguieran la curacion.

El Dr. Cebrian, ante la ineficacia de los medios puestos en práctica, recomendó á la enferma se introdujera en el conducto auditivo del lado afecto una hila empapada en una solución de clorhidrato de cocaína al 1 por 100, que determinó, como por encanto, la desaparición del dolor á los tres minutos de la aplicación. Pasados cuatro días, hubo un amago de dolor, que desapareció merced á la repetición del mismo tratamiento, sin que hasta hoy haya vuelto á experimentar la enferma tan rebelde neuralgia.

El autor de este tratamiento, llama la atención sobre la eficacia y duración obtenida en este caso gracias á la cocaína, tanto más cuanto que la dosis fué miligramática y su aplicación tópica.

DR. LOPEZ ALONSO

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

Curabilidad de la cirrosis del hígado.—Los Dres. Troisier, Saucerotte y Fritz, hacen notar algunos casos de curacion de la cirrosis del hígado.

En el caso del Dr. Fritz, se trata de una cirrosis alcohólica con ascitis consecutiva.

Prescribí, dice el autor, el régimen

lácteo, agua de Vichy, ioduro de potasio y nuez vómica. El derrame aumentaba; hice una puncion el 20 de Julio, y saqué 13 litros de líquido. Otra puncion el 16 de Agosto, con 14 litros de líquido. El derrame se produce muy rápidamente, las piernas se infiltran, y la albúmina aparece en la orina. El 26 de Agosto la debilidad era muy grande, la delgadez excesiva, la orina rara; la puncion es diferida para más tarde. Mientras tanto, prescribo, como tónico, la estrienina (un centígramo por dia) y doblo la dosis de ioduro de potasio (4 gramos). Dos dias despues me admiré mucho al ver una diuresis muy abundante, desaparicion rápida del edema de los miembros inferiores; enseguida la ascitis disminuye, el apetito se despierta, y desde el fin de Setiembre mi enferma se puede considerar como absolutamente curada.

(*Gaz. hebd. des Sciences méd.*)

Influencia de las emanaciones de petróleo en la salud.—El Dr. Wielezyk ha publicado un trabajo sobre este asunto, sirviéndole de base las observaciones que ha hecho en los obreros que trabajan en las minas de petróleo existentes en los Carpatos.

Tal como sale el petróleo, crudo ó no preparado, es un líquido espeso, aceitoso, de color verde oscuro, constituido por una mezcla de hidrocarburos gaseosos (CH_4 , C^2H_6), líquidos ($\text{C}^5\text{H}^{12}\text{C}^{18}\text{H}^{38}$) y sólidos ($\text{C}^{20}\text{H}^{42}$). Los obreros que trabajan en los pozos, sufren la accion de una atmósfera mefítica en la que se encuentra: gas de los pantanos (1'6 por 100), ácido carbónico (0'03 á 1 por 100), etileno (0'8 por 100), hidrocarburos, óxido de carbono y con frecuencia hidrógeno sulfurado. Los casos de asfixia, no son raros.

Permaneciendo largo tiempo en dicha atmósfera, se determinan los siguientes efectos: ruidos y zumbidos de oídos, círculos luminosos ante los ojos, aceleracion de los latidos arteriales, golpes en las sienes como si martillasen, pérdida de la conciencia, síncope, alucinaciones fre-

cuentes de la vista y del oído, ilusiones, á las veces sueño prolongado como si se tratase de la accion del ópio. En cambio son poco comunes, muy poco, en estos obreros las demás enfermedades. El autor ha visto un sólo caso de acné artificial, causado por irritar el petróleo la piel, y algunas conjuntivitis; las enfermedades de las vías respiratorias son casi desconocidas, y no existían en 300 más que dos tísicos, á pesar de gravitar sobre muchos de ellos antecedentes hereditarios, lo cual atribuye el autor á la accion desinfectante de dichas emanaciones. No menos raras son las enfermedades epidémicas.

Tomado al interior, produce el petróleo náuseas y sensacion de debilidad. Favorece la cicatrización de las heridas.

Recientemente sacado á la superficie del suelo, los vapores que de él arrancan determinan al comienzo una sensacion *sui generis*, de ligereza en el tórax, de libertad en los movimientos respiratorios y aceleracion en los latidos cardiacos; pero bien pronto siguen zumbidos de oídos y debilidad general. Todos estos fenómenos aparecen más pronto ó más tarde, segun la mayor ó menor riqueza en oxígeno de la atmósfera que se inspira. (*Bull. gen. de Thér.*)

Inyecciones subcutáneas de arsénico en la corea.—El Dr. F. Prühwald recomienda en los casos de corea inyecciones hipodérmicas de agua y licor de Fowler á partes iguales.

Comienza por una gota, aumentándose una gota cada dia hasta llegar á ocho ó diez; y en seguida se disminuye cada dia una gota hasta llegar de nuevo á una sola como en el primer dia. Para evitar los abscesos deben hacerse las inyecciones muy profundas.

El autor dice no haber tenido nunca que lamentar el más ligero fenómeno de intoxicacion, y que ha obtenido siempre la curacion en un plazo de una á cuatro semanas.

(*The Cincinnati Lancet and Clin.*)

MISCELANEAS

El laborioso farmacéutico y director de nuestro colega *Los Avisos Sanitarios*, D. Pablo Fernandez Izquierdo, ha sufrido en estos últimos dias una pneumonía grave, de la que, por fortuna, se halla ya muy mejorado.

Celebraremos el pronto y total restablecimiento del infatigable comprofesor.

*

* *

El Dr. Cornilleau recomienda contra la difteria la administracion cada dos ó tres horas de una cucharada pequeña de ácido oxálico disuelto en infusion de thé verde y una taza de tisana de hojas de acedera cada hora.

*

* *

La falta de espacio nos impidió en el número anterior participar á nuestros lectores la triste noticia del fallecimiento del Dr. D. Francisco Javier de Castro y Perez-Sierra, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid

Toda la prensa profesional, al dar cuenta de tan sensible pérdida, ha tributado al ilustre finado los elogios á que se habia hecho acreedor por su laboriosidad y por su sabiduría. Nosotros, que estábamos unidos al Dr. Castro por vínculos de íntima amistad, estrechados en una ocasion solemne (pues fué padrino del doctorado de nuestro director), hubiéramos deseado dedicarle un artículo necrológico en el que resaltaran sus virtudes; pero el hondo sentimiento que nos ha producido su muerte se ha sobrepuesto á nuestro deseo, y nos limitamos á descubrirnos ante la tumba del amigo y maestro, pronunciando la frase que se dedica á los difuntos: *Requiescat in pace.*

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Climatoterapia, (estudio de Geografía Médica), por el Dr. Herman Weber, traduccion castellana del Dr. D. Rafael Ulecia y Cardona.—Madrid, 1886.—Precio: 4'50 pts. en Madrid y 5 en provincias.—Publicada por la *Biblioteca Económica de la Revista de Medicina y Cirugia Prácticas*, Caballero de Gracia, 9, principal, Madrid.

Cirugia de los niños, Lecciones clínicas dadas en el hospital de niños enfermos por el Dr. L. A. de Saint-Germain, cirujano de dicho hospital, recogidas y publicadas por el Dr. Pedro J. Mercier, médico de consulta; traducidas al español por el doctor E. Moresco, profesor clínico de la facultad de Medicina de Cádiz.—Obra ilustrada con 100 grabados.—Madrid, 1887. Un tomo en 8° de 716 páginas, 13 pesetas en provincias, en rústica y 14'50 en pasta ó tela.—Cárlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, 10, Madrid.

Almanaque de Medicina y Farmacia para 1887, por Pablo Alvarez Delgado.—Ilustrado con grabados.—Un volúmen en 4°.—Administracion, Pizarro, 9, Madrid.—Precio: una peseta.—(Dos ejemplares).

Bibliographie des sciences médicales.—Index méthodique et catalogue descriptif des livres et journaux anciens et modernes français et étrangers sur les sciences médicales.—Paris, 1887. Librairie J.-B. Baillière et Fils, 19, rue Hautefeuille.—Prix, franco par la poste; 2'50 fr.