

R. 1974

Rev. 509

2

# Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA  
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 10 de Enero de 1886

NÚM. 37

## SECCION PROFESIONAL

### CRÓNICA DE LA DECENA

AÑO NUEVO, VIDA NUEVA.—EL CÓLERA, LOS MÉDICOS Y LAS JUNTAS DE  
SANIDAD.—ACADEMIA DE MEDICINA.—LOS ESBIRROS  
DE LA CIENCIA.

Pasó para no volver el año 1885, tan fecundo en desastres para esta nacion desventurada que le vió anunciarse con horrendos terremotos é inundaciones devastadoras, difundir despues por todas las provincias el hálito venenoso de mortífera epidemia y despedirse, finalmente, dejando en los horizontes del porvenir nieblas densísimas coronadas de nubes tormentosas.

La clase médico-farmacéutica recordará siempre con amargura el año que ha terminado, porque los infortunios y desdichas que sobre ella pesan se han recrudecido extraordinariamente, y con satisfaccion, porque la conciencia profesional ha quedado ilesa de los rudos embates y pérfidas asechanzas que le han dirigido el vulgo ruin con sus injurias y los poderes con su abandono punible. ¡Plegue á Dios que el nuevo año 1886 no nos dé ocasion de señalarlo tambien con piedra negra en los fastos de la profesion médica!

Atentos nosotros al refran *Año nuevo, vida nueva*, hemos impreso algunas modificaciones en la publicacion de nuestro periódico, que, en razon á la excesiva rapidez con que se suceden las innovaciones y descubrimientos científicos, aparecerá decenalmente en cuadernos de 16 páginas con sus respectivas cubiertas, haciendo en su texto el sacrificio de la *extension* en obsequio á la *oportunidad* que es característica del periodismo contemporáneo, y procurando, como en los dos años anteriores, que esta Revista sea como el esfigmógrafo donde se registren con puntualidad y exactitud todas las pulsaciones del progreso científico moderno.

\*  
\* \*

Por más que el periódico local que calificó de falsas y engañosas las noticias relativas á la aparicion del cólera en Salamanca, ha pretendido rectificar las afirmaciones que sobre este punto hacíamos en el número anterior diciéndonos que nuestras opiniones no tienen

fuerza alguna ante las de las Juntas provincial y municipal de Sanidad (*lo cual es muy discutible*), la epidemia continúa manifestándose en esta ciudad, como lo afirma el aludido colega, y en algun pueblo de la provincia al cual se ha enviado un delegado facultativo que ha declarado oficialmente la existencia en él de la enfermedad del Ganges.

Muchos y muy reputados facultativos de esta Capital han observado numerosos casos de cólera en estos últimos días, dando parte á las autoridades; pero estas no han adoptado ni una sola medida de precaucion, fundándose en que la enfermedad reinante no es la de la India, toda vez que cuatro médicos (de los que no han dado un solo parte) han declarado que en sus respectivas clientelas no han tenido ningun caso de cólera. Aparte de que cuantos ejercen autoridad deben saber perfectamente que los hechos negativos, por numerosos que sean, no tienen fuerza alguna para invalidar un solo hecho positivo bien observado, ¿porqué se ha prescindido de oír las opiniones de médicos respetables que han firmado partes de invasiones y de defunciones causadas por el cólera? ¿Porqué no se han tomado en consideracion los juicios emitidos por algun miembro de la Junta de Sanidad, que ha afirmado la reaparicion de la epidemia en Salamanca y expuesto la necesidad de tomar las convenientes medidas de precaucion? ¿Porqué con pretericiones estudiadas se ha abofeteado la inmaculada dignidad profesional de los médicos que obran en esta cuestion al impulso de sus convicciones científicas sustrayéndose al influjo de ridículas conveniencias? Y últimamente, ¿porqué aquellos que casi como artículo de fé proclaman la ley de las mayorías, anteponen la opinion *negativa* de *cuatro* médicos que dicen francamente no haber visto ahora ningun caso de cólera á la *afirmativa* de *veinte* que lealmente aseguran haber observado varios casos de dicha enfermedad en estos dias?

Pues esto es inconcebible y á todas luces absurdo, y de ello protestamos enérgicamente en nombre del vecindario de Salamanca, amenazado de sérios peligros, y en nombre tambien de los dignísimos médicos á quienes se ofende con reticencias malévolas y cuya reputacion científica está muy por encima de todos sus detractores. Alármense las autoridades por la existencia de la epidemia, y nó por las noticias que la delatan, que de este modo se logrará atajar el mal antes de que adquiera mayores proporciones.

\*

\* \*

La incertidumbre y vaguedad de los rumores circulados acerca de la reaparicion del cólera en Salamanca, y la apatía de las autoridades ante el peligro de que se les avisaba oficialmente por algunos facultativos, hicieron que en la noche del 31 de Diciembre último se reuniera la Academia en sesion científica para debatir ámpliamente, prévia exposicion de los casos observados, la naturaleza y carácter de la enfermedad reinante, conviniéndose *por unanimidad* que esta tiene en la nosografía un nombre (*cólera*) y un apellido (*epidémico*).

En otro lugar de este número insertamos el acta de dicha sesion, esperando que las Juntas de Sanidad y las autoridades provincial y municipal, teniendo en cuenta, no sólo que la Academia, aunque des-

provista de carácter oficial, se halla constituida legalmente con un reglamento aprobado por el Gobierno, sino que sus miembros individual y colectivamente son peritos en la materia, adoptarán las medidas higiénicas que reclama el estado sanitario de Salamanca; pues de no hacerlo así, sobre las Juntas y autoridades antedichas, *y no sobre la clase médica*, caerá la responsabilidad de las calamidades que puedan sobrevenir ulteriormente.

\*

\* \*

Lo que ocurre en esta ciudad insigne de las ciencias y las artes, cuna de renombrados sábios y *alma mater* de ilustres varones, no sucede seguramente en ninguna otra de las en que la cultura se ha sobrepuesto á las añejas usanzas. Decimos esto porque nos ha sorprendido ver que algunos agentes municipales, cuya instruccion es muy *basta*, ya que no puede ser *vasta*, se entrometen (no sabemos si espontáneamente ó cumpliendo órdenes de sus superiores) á visitar las casas donde se registra alguna invasion colérica, rectificando ó *desmintiendo* los juicios de los facultativos y diagnosticando con un desparpajo digno de mejor empleo.

No sin protestar ante la autoridad de esas ingerencias tan torpes como ridículas y de esa vil profanacion del augusto templo profesional, exclamamos indignados cerrando el paso á esos intrusos de nuevo cuño: ¡Atrás, miserables esbirros de la Ciencia!

DR. L. SOLANO.

---

## SECCION DOCTRINAL

---

### MENOSTASIA Y AMENOFENIA

POR

DON LEOPOLDO FERRER

Médico titular de Oliva de Mérida (Badajoz)

---

La falta de la funcion menstrual, ó amenorrea, reconoce innumerables causas segun las condiciones en que se presenta, de donde dimanen las distintas denominaciones dadas por los autores para expresar estas alteraciones funcionales.

La falta del primer flujo ménstruo se llama menostasia ó amenofenia, segun sea exhalada la sangre y retenida en la matriz por obstáculo físico, ó no se haya efectuado la primera ovulacion.

No es infrecuente ser consultados por las madres en este período de la pubertad por molestias que las niñas principian á sentir en dicha época de transicion, origen muchas veces de lesiones crónicas del aparato generador que, reflejando á su vez sus disturbios morbosos en todo el organismo, les prepara una vida triste y desesperada, precisamente cuando gozosas y contentas iban á entrar en el edén de sus ilusiones. Y por lo mismo que tanto desean ver realizados sus

ideales, por aquel adagio de «dime lo que no tienes y te diré lo que deseas», se empequeñecen ante las amigas de su misma edad, viéndose á menudo sonrojadas por officiosas preguntas al prolongarse mucho el tiempo que en cada país les tiene prefijada la naturaleza, y dando con esto lugar á una tristeza y melancolía que complica la causa de su retardo.

No es tan frecuente la menostasia como la amenofenia; y dependiendo de un vicio de conformacion, se simplificaría aún más este número si las madres ó nodrizas que tienen á su cuidado las niñas, consultaran al facultativo para oponer el debido tratamiento en edad temprana, reduciéndose entonces á una pequeña operacion quirúrgica sin ulteriores consecuencias.

Como resultado de esos descuidos, además de sufrir las consecuencias de la menostasia, tienen más tarde que concretarse á la misma operacion, y aunque el médico cuide de hacerlo con toda la delicadeza y recato que su deber profesional le impone, es inevitable sustraerlas del sufrimiento moral que ocasiona nuestra presencia, martirio diez veces mayor que el dolor que producirá el bisturí al desgarrar sus tejidos.

En el mes de Setiembre de 1874 se presentó en mi casa un vecino del inmediato pueblo de Villagonzalo para que concurriera en consulta en union de otros compañeros que al efecto tenía citados, á fin de que decidiéramos de la suerte de una hija que hacía ocho meses que venía padeciendo.

No me fué posible asistir por la mañana con motivo de hallarme ausente; y ya por la tarde, sólo me encontré con el titular de dicho pueblo, el cual me puso al corriente del diagnóstico formulado por los restantes compañeros, así como del tratamiento adecuado á la enfermedad que habian sospechado. A falta sin duda de antecedentes y la debida coordinacion de los síntomas que presentó la enferma desde el principio de su mal, le habian caracterizado de tumor maligno ó quiste hidatídico, aconsejando al padre fuera á Madrid á fin de que la operara un especialista, por carecer aquí del instrumental necesario á tan arriesgada operacion.

Con juicio científico hecho por ancianos compañeros que gozaban, y con razon, de justa fama en esta comarca, poco en verdad podía ya esperar el atribulado padre de un novel tan poco avezado á sondear los arcanos de una ciencia tan oscura, si la casualidad, más bien que otra cosa, no hubieran dirigido mis investigaciones por camino distinto del que siguieran los restantes compañeros.

Tratábase de una jóven de catorce años, llamada X. Martinez, de constitucion robusta y falta de antecedentes morbosos que pudieran tener relacion con el padecimiento actual. Su aparato respiratorio, sus pechos y sus formas exteriores indicaban desde luego que había pasado el período de la pubertad; y, sin embargo, faltábale el signo funcional visible característico de este período de la vida. La primera evolucion menstrual no se había exteriorizado, si bien hacía ocho meses que habia principiado á experimentar desarreglos funcionales y molestias emanadas del aparato generador. Dolores inguinales y lumbares, decoloracion de la piel, molesta sensacion en todo el cuerpo, malas digestiones, falta de apetito, etc.; aminoráronse poco

á poco tales molestias dejando como reliquia un peso incómodo en el hipogástrico, que se fué acentuando en los meses sucesivos. A partir del tercer mes, los prodromos menstruales fueron tan dolorosos, que irradiaban sus sensaciones á todo el organismo, hasta el extremo de producir ataques de histerismo y contraccion espasmódica del esfínter vexical, determinando amenia verdadera, haciendo necesario el cateterismo uretral.

Al sexto mes era ya bien perceptible el aumento de volúmen del vientre, dando lugar á que sospecharan fuese embarazo; y así lo difundian ciertas personas que desconocían las condiciones morales de la jóven.

Al octavo mes, época en que yo la ví, revelaba su semblante hondo sufrimiento; estaba cloro-anémica, sus ojos inyectados por el llanto, su andar era trabajoso, con claudicacion, y una pereza invencible la obligaba á constante quietud. La mandé acostar, y desde luego llamaba la atencion un enorme abultamiento conoideo, de vértice inferior, que ocupaba todo el hueco hipogástrico hasta cerca de la region umbilical, dirigido oblícuamente de abajo á arriba y de derecha á izquierda, de consistencia blanda y sin alterar la coloracion ni arborizacion vascular de la piel. A simple vista nada se percibía por el conducto vulvar; pero por medio de un reconocimiento manual pude percibir el origen inferior del tumor, que partiendo de la parte superior de la vagina se terminaba en el gran fondo del útero enormemente dilatado. La misma sensacion de fluctuacion se percibia á través de la pared rectal. Un segundo reconocimiento por la vulva puso en evidencia la imperforacion de la membrana hímen, siendo este un dato decisivo para la génesis del tumor. Hacía por consiguiente ocho meses que se había verificado la primera hemorragia menstrual, y no hallando salida la sangre al exterior, habíase ido acumulando en la cavidad uterina hasta formar ese enorme tumor que á tantas dudas y vacilaciones había dado lugar; dudas hasta cierto punto legítimas por las dificultades en la exploracion, debidas á la profundidad á que se hallaban la adherencia vaginal y una relativa estrechez del conducto vulvar que embarazaba la investigacion; pero el dedo índice introducido profundamente, percibía con claridad un abultamiento esferoideo, blando y fluctuante, formado por la procidencia de un hímen resistente sobre el cual gravitaba la masa líquida, dándole la forma de una bóveda invertida de convexidad inferior y limitada por un canal circular igualmente imperforado.

Conocido el origen y naturaleza del tumor, ninguna dificultad ofrecía ya el tratamiento por demás sencillo. Hízose una puncion con el trocar ordinario de la paracentesis, dejando colocada la cánula hasta apurar la última gota de sangre ya decolorada, y despues una incision crucial cercenando sus lengüetas angulares, quedando dentro una torunda de hilas enceratadas para evitar la oclusion por primera intencion.

El segundo grupo de amenorreas es la amenofenia. Este grupo es bastante más numeroso que el anterior, y seguramente no existirá médico de mediana práctica que no haya tenido necesidad de intervenir en casos de este género.

En el distrito rural donde yo ejerzo es lo comun que siendo una jóven bien constituida, sin huella ni herencia de enfermedad constitucional que retarde su desarrollo, menstrúe á la edad de once á doce años, retrasándose algo más si su constitucion es endeble, ó enfermedad aguda ó crónica la colocan en igual situacion.

De estas enfermedades, una de las que más contribuyen á retrasar este período es el escrofulismo, ya sea porque, obrando desde la más tierna edad sobre la constitucion general, arruina hasta cierto punto el organismo modificando lentamente sus elementos vitales, ó ya porque las múltiples lesiones que en ellas se desarrollan ejerzan el papel de poderosos revulsivos, que entretienen en puntos distantes la actividad orgánica que los órganos útero-ováricos necesitan para cumplimentar esta funcion.

Yo recuerdo haber visto algunas jóvenes de diátesis estrumosa, que á los catorce años presentaban todos los atributos exteriores asignados á la pubertad; y, sin embargo, no se habia realizado en ellas ese molimen hemorrágico, ó si aparecía cuando la naturaleza aún no estaba preparada para ello, no tenía la sangre las cualidades físicas normales. Por lo general escasean los glóbulos rojos y la fibrina ó fibrinógeno, á juzgar por su color y la poca tendencia á la coagulacion, y despues de reducirse á unas cuantas manchas, precedidas á menudo de grandes dolores, retírase por grandes temporadas, en cuyo intermedio hace sus manifestaciones la diátesis latente, si antes no se habia presentado. Las madres, que sólo ven en esto abusos de régimen, toman la causa por los efectos y estos por aquella, atribuyendo todo su mal á la amenorrea, exigiéndonos afrodisiacos que, por otra parte, buscan sigilosas en las regiones del curanderismo, concluyendo por sobreexcitar este aparato, cuando nó acarrear inflamaciones de suyo crónicas, contribuyendo á empeorar la situacion.

Casos de esta naturaleza son los que á menudo colocan en mala situacion al médico, por el solo hecho de no saber hablar el lenguaje del engaño como el intruso, ni permitirle su dignidad profesional ni su conciencia obrar en opuesto sentido á sus convicciones científicas. Poco importa que la ladina aventurera, que lleva en su seno la prueba viva de su falta, se provoque un flujo artificial para engañar al inocente, si la causa de ese signo falso persiste y se desarrolla á su despecho para dar un mentís á tan punible proceder. De nada sirve que á fuerza de estimular este órgano, se congestione á viva fuerza y hasta pueda conseguirse una hemorragia forzosa, si la causa morbosa continúa debilitando el organismo y la funcion catamenial es un signo de exceso de vitalidad. Permítasele mucho ejercicio y, si posible es, la vida del campo, buena alimentacion, distracciones y agradable expansion; adminístrense los tónicos analépticos, el aceite de hígado de bacalao, el iodo ó los ioduros, segun las circunstancias, y, cuando el mal haya cedido y el organismo esté lo suficiente restablecido, volverá á renacer espontáneamente esta funcion con todos los atributos fisiológicos.

El periodo de la pubertad, comparado con la fase anterior, tiene muchos puntos de contacto con la época de la denticion en la niñez. Todos sabemos la gran batalla morbosa que necesitan reñir los pequeñuelos en cuanto principian á osificarse los dientes; pero

donde más se marca la influencia general que sobre el organismo ejerce este trabajo fisiológico, es en los niños que de sus padres ó antepasados heredaron la diátesis estrumosa. En el niño, como en la joven púber que se halla bajo la presión de dicha diátesis, resaltan las dermatosis escrofulosas en sus distintas formas y variedades, eczemas fluentes más ó menos generalizados, impétigos con su secreción viscosa y sus costras amarillas leonadas.

Todas estas lesiones, que no son más que manifestaciones exteriores de una diátesis latente activada por la nueva función que ha de establecerse, son las que entretienen el organismo de antemano debilitado, retardando ó suspendiendo la menstruación.

---

## CÓMO SE HACE UNA RECETA

SEGUN

MR. GERMAN SÉE

---

La receta; para todo práctico correcto, debe de ser un verdadero resumen de su ciencia fisiológica y terapéutica. Desgraciadamente, no se dá á su redacción toda la importancia que merece. Muy á menudo se contentan con copiar de cualquier formulario, ó de prescribir, sin convicción, las especialidades puestas de moda, buenas ó malas. Esto me hace, que al inaugurar estas lecciones de terapéutica clínica, empiece por algunos consejos sobre la manera de hacer una buena receta.

Ante todo debeis poseer: 1.º el arte de formular, que se dirige al farmacéutico; 2.º el arte de prescribir, que interesa al enfermo mismo y le enseña cuándo y cómo debe tomar sus remedios; y 3.º el arte de dosificar, que es una ciencia más que un arte.

I. Las fórmulas más cortas son las mejores. Evitad toda asociación, no justificada, de muchos medicamentos en una misma fórmula; guardáos de imitar la práctica de los antiguos, que atribuían toda la eficacia de sus drogas á yo no sé qué alianza misteriosa de sustancias las más desemejantes; recurrid á los vehículos más sencillos, agua ó jarabe para los medicamentos solubles, y mucílagos para los insolubles.

Yo no veo inconveniente en asociar en una misma fórmula antagonistas químicos, como el ópio y el tanino, aunque este último precipita, como sabeis, los alcaloides; lo que sí importa es no reunir jamás los antagonistas fisiológicos, como el ópio y la belladona, el bromuro y el ioduro de potasio, etc.

II. En lo que concierne al enfermo, la prescripción se reduce, por decirlo así, á indicar la hora de administración de sus remedios, antes, durante ó después de las comidas; es decir, que debeis conocer bien el momento de acción medicamentosa y la duración de esta acción. Citemos algunos ejemplos.

Si dais una píldora purgante en ayunas, el enfermo la vomitará, porque no encuentra su disolvente en el estómago; una resina, para disolverse, necesita un medio alcalino: el principio del intestino delgado.

El hierro debe tomarse en el momento de las comidas. En efecto, toda preparacion de hierro, cualquiera que ella sea, se precipita al principio de la digestion y encuentra en el jugo gástrico los elementos necesarios á su redisolucion.

El bromuro de potasio y el ópio necesitan de un cierto tiempo para obrar. Hé aquí que un enfermo os viene á consultar por insomnios consecutivos á trabajos intelectuales prolongados. ¿A qué hora tomará su bromuro? En dos veces, á las cuatro de la tarde y á las ocho de la noche; si toma toda la porcion á las nueve de la noche, por ejemplo, no empezará á dormirse sino en el momento de partir para sus negocios.

Otro enfermo no duerme durante la noche porque tose, y le habeis prescrito una pocion tebaica; si la toma entre ocho y diez de la noche, no se calmará hasta por la mañana. Tened cuidado de que tome la pocion en dos ó tres veces, á partir desde las dos de la tarde.

La hora de administracion del sulfato de quinina debe fijarse teniendo en cuenta el tiempo que el medicamento necesita para su efecto antipirético. Esta accion comienza á manifestarse cuatro ó cinco horas despues de la ingestion, pero no se completa hasta las ocho ó nueve horas, manteniéndose en su máximun á las quince horas próximamente de su administracion. Por esta razon Liebermeister recomienda en la fiebre tifoidea dar siempre la quinina á la dosis de 1,50 á 2 gramos á las cinco de la tarde, y en una sola vez para obrar sobre la remision habitual de la mañana. Este precepto me parece muy exclusivo; pues no se refiere más que á la utilidad de abatir urgentemente la temperatura vespertina. Yo he modificado la práctica de Liebermeister, y hago tomar un gramo de sulfato de quinina á las seis de la mañana para obrar sobre la temperatura de la tarde, y otro gramo á las cinco ó las seis de la tarde para abatir la ascension de la siguiente mañana.

A propósito de la medicacion antipirética en la fiebre tifoidea, estoy lejos de conceder al ácido salicílico y al salicilato de sosa el mismo valor que al sulfato de quinina, encontrándome desacorde con mi amigo Mr. Vulpian. Las contraindicaciones del ácido salicílico son mucho más numerosas y más graves que las del sulfato de quinina: alcoholismo, delirios y accidentes cerebrales, enfermedades renales, debilidad del corazon, etc., y no ignorais que la fiebre tifoidea amenaza por sí misma al cerebro, á los riñones y al corazon.

Volvamos á nuestro objeto, y hablemos de la posología. Es necesario saber graduar y variar las dosis segun la edad y segun la especie de la enfermedad. La digital, que á un pneumónico puede darse á dosis de 60 á 80 centígramos, no puede darse á un cardiaco más que en dosis de 25 centígramos. El organismo del niño es muy impresionable á los medicamentos, y la posología varía con las diferentes edades y por cada remedio, segun la medida, que sólo la experiencia puede indicar. La administracion del ópio en los niños, reclama una gran vigilancia por parte del médico, y ésta no se adquiere si no es despues de una práctica que asegure su empleo. Trousseau había proscrito el ópio de su clientela infantil; esto es una exageracion y puede perfectamente darse el láudano de Sydenham á la dosis de



una gota en 120 gramos de julepe gomoso para tomar en las 24 horas.

El sulfato de quinina, por el contrario, y el salicilato de sosa, son admirablemente soportados en la primera edad.

Se puede dar perfectamente á un niño 20 centigramos de sal quí-nica. Archambault, cuya práctica imito, no dá nunca á los niños menos de cuatro gramos de salicilato de sosa, y algunas veces llega hasta dar cinco y seis gramos; hé aquí el modo de yugular el reu-matismo articular tan sólo en cuatro horas.

No se han preocupado por fijar la dosis, con que ha de empe-zar el tratamiento de la pulmonía por el alcohol. Nuestra pocion de Todd no contiene más que cincuenta á sesenta gramos de alcohol, en tanto que Todd dá á sus pneumónicos de 300 á 500 gramos de viejo brandy por dia (1); yo he llegado á dar 250 gramos al dia. Bajo la influencia de una dosis muy exagerada, (si se absorbe en es-tado de salud), los enfermos experimentan un poco de excitacion y acusan un bienestar, y al fin obtienen la curacion. Es que la en-fermedad crea un estado fisiológico particular, y como ha dicho Cl. Bernard, no es una fisiología nueva, es una fisiología en condicio-nes nuevas.

#### *¿En qué momento deben administrarse los medicamentos?*

Esta cuestion es seguramente muy interesante, y debe de poseer-la el médico.

Los agentes medicamentosos localmente irritantes deben, por re-gla general, administrarse inmediatamente despues de las comidas, cuando el estómago está lleno: por ejemplo, las sales de hierro, de cobre, de zinc, de hierro y arsénico á altas dosis, etc. Al contrario, las pequeñas dosis prescritas para obrar sobre las extremidades es-tomacales de los nervios vagos, deben tomarse en ayunas. En ciertos casos han de ser las consideraciones químicas las que dirijan al prác-tico. El óxido y el nitrato de plata dados con el fin de ejercer una accion tópica local sobre la mucosa del estómago, deben darse duran-te los períodos de reposo del órgano. La administracion del iodo y de los ioduros, es el tipo de este modo de prescribir en ayunas, pues en presencia del almidon y de los ácidos que se encuentran en el estómago, los ioduros se alterán, se descomponen, ó modifican pro-ducendo una actividad inferior que no llenará el fin que se desea. Las condiciones de plenitud en las cuales se encuentran los capilares del sistema absorbente durante el período de la digestion, hacen re-tardar la absorcion y hacen menos rápida la difusion de algunos ve-nenos violentos; se deberá, pues, ponerse en estas condiciones cuan-do se den medicamentos activos, á dosis terapéuticas limitadas. ¿En qué momento deben darse los alcalinos y los ácidos? Para los ácidos, si se prescriben con el fin de combatir la acidez del jugo gástrico, se darán antes de las comidas, por que, en virtud de las leyes de la ósmosis, determinarán un derrame más abundante del producto de

(1) Sobre esto, puede consultarse la magnífica monografía del Dr. D. Bartolomé Robert. USO DEL ALCOHOL EN EL TRATAMIENTO DE LA PULMONÍA.—*Revista Médica de Sevilla*.—1884.—Precio 250, pesetas.

secrecion glandular y de los constituyentes alcalinos de la sangre que forman los materiales de esta secrecion.

Para los alcalinos, si se trata de combatir la acidez del jugo gástrico, es necesario darlos durante las comidas; pero si tratamos de obtener su difusion en la sangre, fuera de la accion que pueden tener en la composicion del jugo gástrico, entonces es menester hacerlos tomar en ayunas. Es claro que un alcalino tomado en el momento de la comida, hará conservar al jugo gástrico su acidez fisiológica, no perturbando el proceso de la quimificacion. Se ha de tener presente que las sales metálicas, y en particular el sublimado corrosivo, el alcohol, el tanino y algunos otros agentes medicamentosos, alteran ó destruyen el fermento y el poder digestivo de la pepsina; deberán tomarse en ayunas. Esto que he dicho del alcohol, no se aplica á los vinos tomados en cantidad moderada y á dosis fraccionadas, pero sí á los licores ricos en alcohol. Los vinos ordinarios, y en particular los vinos medicamentosos, no son tan alcohólicos que puedan obrar de una manera perjudicial sobre la pepsina. El hierro, el fosfato, el aceite de hígado de bacalao y sus agentes similares, deben, en regla general, tomarse con los alimentos y penetrar en la masa de la sangre al mismo tiempo que se verifica el proceso de la absorcion.

*(Traducido de la Rev. Bibliog. des Sciences Med. por el Dr. Hoyos Marfori y publicado en la Revista Médica de Sevilla.)*

---

## REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS

---

### ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE SALAMANCA

---

*Acta de la sesion de 31 de Diciembre de 1885*

Abierta á las siete de la noche bajo la presidencia del doctor don Marciano de Nó, y aprobada, previa lectura, el acta de la anterior, el Sr. Presidente manifestó que circulando hace ya algunos dias noticias contradictorias acerca del estado sanitario de esta Capital, creía que, aunque desprovista de carácter oficial, á la Academia correspondía tomar la iniciativa para dilucidar la naturaleza y carácter de la enfermedad reinante, invitando al efecto á los señores académicos á que expusieran franca y sinceramente cuanto hubieran visto en sus respectivas clientelas para que, sometidos á una discusion amplia los síntomas observados, pudiera esta Academia formular un juicio exacto de la enfermedad antedicha y excitar en su caso el reconocido celo de las autoridades, á fin de que, adoptando las medidas higiénicas oportunas, se evitaran peligros ulteriores para la salud pública.

Defiriendo á la invitacion de la presidencia, hicieron uso de la palabra los señores académicos D. Gerónimo Tellez de Meneses, don Matías Perez Mirat, D. Antonio Díez, D. Santiago García, D. José M.

Blanco y el Secretario que suscribe, exponiendo las historias clínicas de enfermos vistos ó asistidos por ellos, en que los síntomas culminantes eran los siguientes: diarreas copiosas, frecuentes y arro-ciformes, vómitos pertinaces, descomposicion del semblante por cianosis y hundimiento de los ojos, calambres dolorosos, afonía, algidez persistente, agotamiento de fuerzas y depresion del pulso, cuyo cuadro sindrómico se desarrollaba en muy pocas horas, ocasionando rápidamente la muerte de algunos enfermos.

Abierta discusion para formular el diagnóstico de la enfermedad que con tales síntomas se manifiesta, y habiendo usado de la palabra los señores Martin Blanco, Lopez Martin, Mondelo, Sanchez, Díez, el que suscribe y, por último, el Sr. Presidente, se convino, despues de hacer un detenido análisis ideológico y clínico del síndrome descrito, que el proceso en cuestion es el que en la nosografía se conoce con el nombre de *cólera*; y habida consideracion al número de casos ocurridos simultáneamente en varios puntos de la poblacion, al contagio bien demostrado en algunos, á la tendencia que actualmente tienen de hacerse coleriformes casi todas las enfermedades del tubo digestivo, á la probabilidad de que no se hayan extinguido los focos de infeccion que se establecieron en esta Ciudad en el verano anterior, y, por último, á la comunicacion constante que tiene Salamanca con comarcas donde se registran invasiones coléricas, se acordó por unanimidad que el carácter que aquí reviste dicha enfermedad es el *epidémico*, y que, en su virtud, era conveniente que de una manera oficiosa se pusiera en conocimiento de la autoridad municipal para que esta adopte las precauciones que reclama el estado sanitario.

Fueron designados para constituir la comision que con tal objeto habría de conferenciar con el Alcalde de esta Capital, el Sr. Presidente, D. Santiago García y el que suscribe.

Y habiendo transcurrido las horas reglamentarias se levantó la sesion.—El Secretario general, *Dr. J. Lopez Alonso*.—V.º B.º El Presidente, *Dr. Marciano de Nó*.

---

## REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

---

### PERIÓDICOS.

*Encimas de hidrato de cloral en los vómitos incoercibles del embarazo.*—En la *Gaceta Médica Catalana* publica D. Federico Leon la historia clínica de una mujer de 38 años, robusta, embarazada de tres meses y con el antecedente de que en sus cinco embarazos anteriores había sufrido vómitos tan pertinaces, que el médico hubo de pensar en el parto prematuro.

Cuando la vió el Dr. Leon los vómitos eran escasos, y sólo dominaba á la mujer el

miedo de que en aquel embarazo se acentuase el mal que tanto la había hecho sufrir en los anteriores; pero despues aumentaron los vómitos, presentándose un abundantísimo ptialismo que la repugnaba y enflaquecia. Se le dieron bebidas heladas, alimentos frios, se le aplicaron paños de agua fria al epigastrio, se le prescribió el aguardiente atendiendo á sus ruegos, y á pesar de todo los vómitos continuaban, la enferma enflaquecia y el médico presenció la impotencia del ópio, de las inyecciones subcutáneas de morfina, del subnitrito de

bismuto, de todos los alcalinos, de la pepsina, de los sinapismos y vejigatorios en el epigastrio, de los enemas laudanzados y de los baños generales tibios. Tocaba el turno á las pulverizaciones de éter en el epigastrio y aunque se hicieron seis diarias de 30 gramos del medicamento, la enfermedad no se modificó en lo más mínimo; habiéndose apelado á los purgantes para combatir el estreñimiento, las pociones fueron arrojadas por la boca.

Los vómitos, pues, no se cortaban, los medicamentos se sucedían sin interrupción, el coma verdadero apareció pregonando la inanición, y la etiología *intima*, la fisiología patológica y la terapéutica guardaban su secreto. Reconocido el útero que se hallaba en posición normal, con el cuello tumefacto pero sin úlceras, se hizo la dilatación incompleta del orificio en tres sesiones, sin que el aborto se provocara ni se consiguiera el objeto deseado.

Entonces se recurrió al hidrato de cloral, administrándose cuatro enemas diarios con 2'50 gramos cada uno del medicamento, usando como vehículo el mucílago de goma tragacanto que evitara la acción tóxica irritante del hidrato de cloral. El día siguiente de comenzada la medicación, la enferma lo pasó insensible, pero *sin vomitar*; y á los tres días la encontró el señor Leon sentada en el lecho, muy débil, sin vómitos y, según dijo, muerta de hambre, permitiéndosele toda clase de alimentos. Diez y siete días después, la enferma ya no lo era; y en vista de tal éxito, el Dr. Leon no ha vacilado en consignar en su libro de notas terapéuticas la siguiente: «Vómitos incoercibles del embarazo: Irrigaciones de éter en el epigastrio.—Hidrato de cloral.»

**Amaurosis histérica.**—En el *Boletín de Hidroterapia* refiere el Dr. Castellarnau una concisa historia clínica en los siguientes términos: «La señora X, natural de Valencia, de treinta y dos años, casada, sin hijos, temperamento nervioso y complexión endeble, venía padeciendo histerismo desde una edad muy temprana, pues si bien el primer ataque convulsivo se presentó á

los diez y ocho años, no obstante desde niña tuvo algunas manifestaciones nerviosas (palpitaciones, gastralgias, etc.), acompañadas de un estado de irritabilidad muy pronunciada, tanto en su personalidad física como moral.» Esta señora se causó, co-siendo á máquina, un pinchazo con la aguja en la región superficial izquierda, y aterrorizada con el daño que se había hecho, pues creyó que *se le vaciaba el ojo*, sufrió un ataque histero-epiléptico que se prolongó por más tiempo del acostumbrado en los accesos anteriores. Al salir de él notó con dolorosa sorpresa que había perdido la visión, y aunque fué tratada por varios facultativos, no obtuvo resultado alguno; antes por el contrario, los accesos se hicieron más frecuentes, perdió el apetito por completo y se demacró de una manera considerable. Traslada á Barcelona, fué observada por dos oculistas que opinaron con- testes que no había lesión anatómica en los ojos, y que, por lo tanto, la amaurosis era exclusivamente funcional, aconsejando la hidroterapia en sus aplicaciones tónicas y revulsivas. La enferma curó á los cuatro meses de tratamiento; pero el Dr. Castellarnau no expone, como sería de desear, los detalles de este notable éxito.

**La sarracenia purpúrea en el tratamiento de la viruela.**—El Sr. Perez Martin Caro, médico en Fuensalida (Toledo), dá cuenta en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* del éxito obtenido en el tratamiento de la viruela por la sarracenia purpúrea, ya en infusión, ya en tintura, prefiriendo esta última forma para los niños.

Con este medicamento las pústulas se aplanan, y si se usa en el período de erupción se logra que no se presente el de supuración ó que sea poco intenso y casi apirético.

Las conclusiones de tan notable trabajo son las siguientes:

1.<sup>a</sup> El uso de la sarracenia hace abortar el curso de la viruela en unos casos, disminuye la intensidad de sus períodos en otros, y su duración en todos.

2.<sup>a</sup> Aun en aquellos que no la hace

a borrar, y sólo disminuye la intensidad de sus periodos, deja poca ó ninguna señal (hoyos) de la enfermedad.

3.º Como consecuencia de evitar ó disminuir la supuracion, disminuye tambien la fiebre y evita todos las complicaciones que la supuracion pueda traer consigo.

#### ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

*Tratamiento de los derrames pleuríticos por el jaborandi.*—En la sesion celebrada el 11 de Diciembre último en la Academia Médico-Quirúrgica Española, el señor Mariani refirió tres casos de derrame pleurítico. El primero recayó en un individuo joven, que entró en la sala de Santiago con derrame pleurítico del lado izquierdo, consecutivo á pleuresía aguda, y caracterizado por todos los síntomas claros y evidentes de la afeccion; el tratamiento consistió en infusion de hojas de jaborandi é inyecciones hipodérmicas de pilocarpina. El derrame fué reabsorbiéndose sin más que esto, y á los ocho dias el pulmon era permeable, y el abombamiento de los

espacios intercostales, la macidez y los demás síntomas del derrame habían desaparecido; el enfermo salió curado.

El segundo enfermo era tambien joven, corpulento y robusto, por más que á causa del trabajo y del género de vida estuviese algo depauperado: entró en la sala de San Isidro con un derrame tambien en el lado izquierdo, tan abundante, que el corazon estaba desviado á la derecha, y tan evidente y apreciable, que no dejaba lugar á duda. Además del jaborandi y la pilocarpina se le pusieron extensos y repetidos vejigatorios. El derrame fué reabsorbiéndose, aunque más lentamente que en el caso anterior, y despues de un mes de tratamiento, el enfermo abandonó la sala sin síntomas de derrame y en estado de convalecencia.

El Dr. Mariani dijo que al referir estos casos se proponía simplemente recordar los buenos efectos del jaborandi en el tratamiento de la pleuresía con derrame, y sumarlos á los muchos análogos que registra la Ciencia.

DR. LOPEZ ALONSO.

## REVISTA CIENTIFICA EXTRANJERA

#### PERIÓDICOS.

*El ácido clorhídrico en la dispepsia.*—Segun el profesor Talma, de Utrecht, la fermentacion de los alimentos en el estómago es en la mayoría de los casos la causa de la dispepsia, y debida á su vez á la falta de ácido clorhídrico. Nada más lógico, por tanto, que emplear éste como remedio.

La dosis, para los adultos, es:

Acido clorhídrico. . . . . 15 gramos.  
Agua. . . . . 700 »

Se mezcla y se toma en 24 horas, despues de las comidas.

El autor ha obtenido excelentes resultados con este medicamento, despues de haber ensayado sin éxito las sustancias alcalinas. Los casos de úlcera ó cáncer del estómago, admite que son debidos á una fermentacion anormal.

(*Nouv. remed.*)

*Cauterizacion de tumores con el ácido láctico.*—El Dr. Mosetig ha aplicado, en el hospital de Wieden, el ácido láctico como cáustico. Por medio de él ha convertido, en el espacio de algunas horas, en una papilla un lupus, algunos epitelomas superficiales y un papiloma del dorso del pié. La aplicacion repetida produjo en pocos dias la curacion. Con cinco ó seis cauterizaciones hizo cicatrizar un epiteloma que habia reincidido despues de una primera ablacion con el bisturí. Para aplicarlo, se cubren las partes sanas que circundan el tumor con tela emplástica ó con una capa de grasa que las proteja; despues se aplica el ácido, ó en forma de unciones repetidas ó empapando con él un lienzo ó un algodón que se ponen en la parte enferma; se cubre esto con tela ó papel engomados y se sujeta con un vendaje. Tambien ha usado Mosetig una pasta

compuesta de ácido láctico y ácido salicílico puro. Este apósito se deja aplicado doce horas: al cabo de ese tiempo se levanta, se lava cuidadosamente la escara y se la cubre con una capa de algodón constantemente empapado en agua pura; 24 ó 48 horas más tarde, se repite la aplicación del cáustico y se prosigue así hasta que todo el tejido patológico haya desaparecido. El dolor producido dura algunas horas, pero es bien tolerado aun por los niños; la cicatriz es suave y lisa.

(*Le Scalpel.*)

**La antipirina en el reumatismo articular.**—El profesor Masius ha obtenido excelentes resultados con esta sustancia en el tratamiento del reumatismo articular no febril.

En menos de 24 horas—dice—administrada la antipirina en dosis de uno á dos gramos, ya en polvo en hostias, ya en poción ó ya en otra forma cualquiera, produce, además del restablecimiento de la temperatura á su grado fisiológico y disminución de la frecuencia del pulso, una notable mejoría de todas las manifestaciones articulares.—Algunas veces el alivio de los fenómenos locales precede al descenso de la temperatura; siendo conveniente, para evitar las recidivas, persistir en el uso del medicamento durante los ocho días siguientes al en que se manifieste la mejoría en las articulaciones enfermas.

(*O Correio Med. de Lisboa*)

**Separación del iodo, bromo y cloro.**—Este procedimiento de M. Caussé, que es una modificación del de Penonne, exige la preparación del siguiente reactivo: se satura el agua de ácido sulfuroso á una baja temperatura, y á la solución, colocada en un frasco, se añaden torneaduras de cobre, y se deja por algunas semanas, hasta que el líquido haya adquirido color azul, pero sin que haya desaparecido por completo el ácido sulfúrico: entonces se separa el cobre.

Si se tiene una solución en que se encuentren los tres halógenos al estado de sales potásicas ó sódicas, y se añade el

reactivo en frío, gota á gota, se forma un precipitado blanco de ioduro cuproso, fácil de recoger ó lavar en un filtro, y en el que se caracteriza el iodo. Cuando ya el líquido no precipita en frío, se le neutraliza imperfectamente con potasa, se añade nueva porción del reactivo y se hierve, con lo cual se precipita el bromuro cuproso, que sirve para caracterizar el bromo; por último, en el líquido queda el cloruro, que puede investigarse con sus reactivos propios.

(*Fourn. de Phar. et chim.*)

**La cura de las úlceras con la naftalina.**—Según el Dr. Dovodtchikow, la naftalina es un medio de incalculables ventajas en la cura de las úlceras por las razones siguientes: 1.<sup>a</sup> Por su precio económico; 2.<sup>a</sup> Por la sencillez de su empleo; 3.<sup>a</sup> Por la rapidez con que determina la cicatrización; y 4.<sup>a</sup> Por sus propiedades antisépticas sin originar irritación de las superficies ulceradas ni provocar dolores como otras sustancias.

(*Vratch.*)

#### ACADEMIAS Y SOCIEDADES.

**Inyecciones intra-musculares de mercurio metálico contra la sífilis.**—Según ha expuesto el Dr. Lutón (de Reims) en el Congreso de Grenoble, el tejido muscular es preferible al tejido celular para la absorción del mercurio metálico. Esta absorción se demuestra: 1.<sup>o</sup> Por los efectos terapéuticos. 2.<sup>o</sup> Por la producción posible, pero no constante, de la estomatitis mercurial. 3.<sup>o</sup> Por el examen directo hecho sobre el animal. El mecanismo de la absorción es una especie de emulsión que se efectúa en los leucocitos.

Se debe empezar todo lo más por un gramo de metal, y tomar por regla para la repetición de las inyecciones la evaluación en bicloruro de la dosis de mercurio primitivamente empleada. Un gramo de mercurio dá 1'854 gr. de bicloruro.

Las ventajas de este método son: su eficacia, la garantía de las vías digestivas, y la

facultad de dilatar las operaciones á intervalos susceptibles de calcularse.

Por ahora solo recomienda Lutón su método en los casos graves é inveterados de sífilis, en los períodos llamados de *transición* y *terciario*.

Contra la estomatitis mercurial prefiere el azufre al clorato, empleado en electuario á la dosis de 5 gramos ó ménos por día.

*Produccion del azucar en la sangre.*— El profesor Seeger comunicó á la Sociedad médica de Viena sus observaciones sobre la produccion del azúcar en la sangre á expensas de las peptonas. Por diferentes medios logró examinar la sangre de la vena hepática en trece casos, observando en todos ellos que la sangre, al salir del hígado, tenía doble cantidad de azúcar que al entrar en este órgano.

Buscando por experiencias numerosas y variadas (introduccion de un tubo, ligaduras, etc.), el modo de precisar la cantidad de azúcar que produce el hígado, ha logrado hallarlo, evaluando esta cantidad en 100 á 200 gramos cada veinticuatro horas.

La produccion de azúcar, es pues, una funcion de las más importantes del organismo. Esta sustancia sirve perfectamente para la producción del calor y del trabajo muscular.

Para asegurarse de que el azúcar es en realidad elaborado por el hígado á expensas de las sustancias albuminóideas ingeridas, Seeger hizo numerosas experiencias sobre perros, que dejaba previamente sin nutricion durante ocho ó diez días. Encontró entonces que la sangre de la vena hepática de los perros es siempre más rica en azúcar que la vena porta. Y si la provision toda entera de glicógeno acumulado en el organismo, transformada en azúcar, no es bastante para las necesidades de un día, ménos lo será para ocho ó diez: el azúcar no se introduce en el cuerpo con los alimentos, sino que es elaborado por el hígado.

La alimentacion exclusiva con hidro-carburos no altera la proporcion de azúcar contenida en la vena hepática y en la cava: esta proporcion es aproximadamente como 1 : 2.

DR. LOPEZ ALONSO.

## MISCELÁNEAS

En vista del estado sanitario de Vitigudino, el Gobernador de la provincia comisionó para que informara sobre lo que hubiere al vocal facultativo de la Junta provincial de Sanidad D. Cristino Cebrian, quien ha dictaminado que la enfermedad reinante en dicha villa es el cólera, habiéndose registrado desde el 25 de Diciembre anterior, al 5 de Enero corriente 30 invasiones y 9 defunciones.

Las últimas noticias son tranquilizadoras, pudiendo darse por terminada la epidemia en aquella villa.

\*  
\* \*

Aunque el estado sanitario de esta Capital es mejor que el que indicábamos en nuestro número anterior, no es debido á que se hayan adoptado las más rudimentarias medidas de precaucion, sin duda por las *discrepancias* de algunos médicos—muy pocos—que ante los síntomas característicos del cólera afirman que el cólera no existe en Salamanca.

Con este motivo la Academia de Medicina celebrará sesion el

dia 15 del actual, constituyéndose en tribunal de honor para derimir las diferencias de criterio que hay en la apreciación de los fenómenos morbosos que caracterizan la enfermedad reinante en esta Ciudad, hace un mes próximamente.

\*  
\* \*

Nuestro Director ha sido nombrado *por unanimidad* Sócio correspondiente del Ateneo Antropológico de Madrid, en premio á sus trabajos en la prensa.

Agradecemos á dicho Ateneo la distinción honrosa que ha dispensado al Dr. Lopez Alonso, el cual siente que sus escasos méritos no correspondan á los relevantes que concurren en los miembros todos de la Corporación aludida.

\*  
\* \*

Por Real orden de 24 de Diciembre último, han sido nombrados para constituir el Tribunal de exámenes de estudios privados en esta Facultad de Medicina durante el curso actual, los Dres. D. Pedro Sanchez Llevot, D. Gabriel Lopez Perez, D. José Lopez Alonso, don Juan Alvarado y D. Antonio Díez.

---

### PUBLICACIONES RECIBIDAS.

---

*Enfermedades crónicas de la laringe y de los bronquios*, por John Meyhoffer.—Traducción y notas del Dr. Hipólito Rodríguez Pinilla.—Un tomo de 304 páginas en 4.º prolongado.—Madrid, 1885.—CINCO PESETAS.

*Lecciones de Clínica médica* dadas en el hospital de la Piedad (1883-1884), por S. Jaccoud, catedrático de Clínica de la Facultad de París, Miembro de la Academia de Medicina, etc., etc. Traducidas por D. Esteban Sanchez de Ocaña. (Con doce grabados intercalados en el texto).—Cuaderno 3.º, 2'50 PESETAS.—(Pertenece á la Biblioteca de *El Cosmos Editorial*, Montera, 21, Madrid.

*Plan de reforma de la enseñanza oficial y libre de las Ciencias biológicas*.—Memoria presentada al Excmo. Sr. D. Victor Balaguer por el Catedrático numerario, por oposición, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona Dr. D. Ignacio Valentí y Vivó.—Barcelona, 1885.—Un folleto de 32 páginas en 4.º

*Tratado de Patología y Terapéutica de las enfermedades internas*, por el Dr. Adolfo Strumpell, traducido del alemán por el Dr. D. José Madera.—Cuaderno 7.º, (dos ejemplares).—Pertenece á la *Biblioteca de Ciencias Médicas de Sevilla*.