

Correo Médico Castellano

REVISTA DECENAL DE MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA
Y CIENCIAS AUXILIARES

AÑO III

Salamanca 30 de Diciembre de 1886

NÚM. 72

SECCION PROFESIONAL

CRÓNICA DE LA DECENA

UNA REFORMA IMPORTANTE.—OJEADA RETROSPECTIVA.—SIGUEN LOS
INTRUSOS.

En la *Gaceta* del día 23 del actual, aparece un real decreto del Ministerio de la Gobernacion fechado el 13, organizando los servicios del personal de establecimientos penales, reforma que se hacía indispensable hace mucho tiempo, dada la importancia que tiene en todas las naciones la administracion penitenciaria.

En el mencionado decreto se hace una division de dicho personal en tres secciones, perteneciendo á la tercera, que se denomina *facultativa*, los médicos, capellanes y maestros de instruccion primaria de las cárceles. Tres son las clases en que está subdividido el personal médico, formando la primera todos aquellos que disfruten un sueldo igual ó superior á 1500 pesetas anuales, la segunda los que lo tengan de 1000 á 1500 y la tercera los que cobren menos de 1000 pesetas.

La forma de provision de las plazas del personal facultativo, es un defecto de que á nuestro juicio adolece el referido decreto, pues mientras los empleados de las otras dos secciones ingresan en el cuerpo por oposicion, los de la facultativa lo hacen por concurso libre, lo cual no puede menos de dar origen á corruptelas que no podrá evitar el tribunal censor de los méritos alegados por los concursantes, compuesto de tres consejeros penitenciarios y dos miembros de la Real Academia de Medicina.

En el número próximo publicaremos un extracto del decreto en cuestion en lo que á los médicos se refiere, y para entonces aplazamos el hacer otras consideraciones que su lectura nos ha sugerido.

*

* *

Al terminar el año 1886 las clases médicas se hallan en idéntica ó peor situacion que cuando comenzó; pues la ley de Sanidad, por la prensa y la opinion reclamada, continúa en proyecto; el reglamento de partidos, que tanto nos *parte*, sigue vigente; los intrusos persisten

en el ejercicio de su oficio como si no hubiera leyes; las autoridades y subdelegados continúan sumidos en la apatía ó haciendo la vista gorda; las viudas y huérfanos de los comprofesores muertos en la epidemia de 1885, están aún esperando la resolución de sus expedientes de pension como quien aguarda lo que nunca llega; la prensa científica se entretiene en discusiones estériles, el personalismo profesional ahonda las divisiones de la clase, *et sic de cæteris*.

El balance del año 1886 en lo que respecta á la clase médico-farmacéutica española puede sintetizarse en la siguiente frase: *Vamos de mal en peor.*

*
* *

Verba repetita.....

La curandera de Zarapicos y otros intrusos de su mismo linaje continúan, como si no hubiera leyes ni autoridades, ejerciendo su lucrativo oficio.

Se lo recordamos por tercera vez al Gobernador y á los Subdelegados de Medicina de los partidos de esta provincia, para que se dediquen á cumplir los deberes que sobre este particular les imponen las leyes.

DR. L. SOLANO.

EL PLAGIO Y LA CRÍTICA

Sr. Director del CORREO MÉDICO CASTELLANO.

Salamanca.

Muy Sr. mio y estimado compañero: No era mi ánimo en esta ocasión dirigirle la presente, mas al ver cuanto ha dicho V., en el último número de su periódico, con motivo de la bibliografía del *Estudio topográfico-médico de Manzanares*, creo conveniente enviarle esta para decirle que estimo mucho las frases que me dedica, y además que á mi *compañero* Sr. Quevedo le agradezco el honor que me ha dispensado al trasladar á dicho estudio varios párrafos que de mi memoria topográfico-médica de Medinilla (Avila) publiqué el año pasado.

Nada le costaba á dicho señor el haberme citado, como otros lo han hecho, con lo cual hubiera evitado que la crítica verdadera le haya servido de disgusto, cosa que lo siento, pues de seguro hubiese logrado mejor recompensa en el concurso de la Academia barcelonesa si, al confeccionar su trabajo, hubiese desconocido el mio. Como estoy acostumbrado á sufrir ofensas y cuestiones profesionales de más importancia que esta, no se extrañará le diga que el acto verificado por el Sr. Quevedo lo daré al olvido, y de no haber sido notado por V. el plagio, al cumplir con un deber de periodista verdadero, nadie se hubiera apercibido.

Es tan difícil desempeñar el cargo de crítico que, francamente, no es lo que muchos suponen, y acostumbran á realizar. Creen varios

que hacer una bibliografía es cosa sencilla, y que para ello es bastante indicar de lo que trata una obra, y dedicar frases laudatorias al autor: otros acostumbran á dar cuenta de ciertas producciones señalando el mérito que tienen, callando los defectos, y así no es cumplir con los deberes que impone la verdadera crítica. Por eso creo que todo el que se encargue de hacer juicios ó revistas bibliográficas, debe hacer caso omiso del autor, enterándose bien si las doctrinas y asuntos que se tratan en la obra merecen censura favorable ó nó, y así el lector siempre tomará como bueno aquello que lo sea, y no resultará engañado por quien está en la obligación de recomendar lo útil, y de desechar lo que no tiene mérito: debe, además, procurar examinar con detenimiento cuantos trabajos anteriores se relacionen con la publicación que ha de censurar, único medio de advertir ciertos defectos que algunas contienen, como son los plagios, pues siempre que llegue á encontrar alguno, y le indique, dará pruebas de que no se le ha engañado encargándole de censurar un asunto que ya ha sido juzgado, y leído. Comprendo que es difícil poder siempre ajustarse á esta conducta, en vista de las muchas obras y folletos que en las redacciones están pidiendo juicios críticos, muchas veces de personas cuyo nombre parece que se impone á que sea lisongero; mas es necesario que teniéndose en cuenta los intereses de la clase y de la ciencia, á nadie se le dé más que aquello que realmente merezca y cuando no resulte agradable la verdad de la censura, deben resignarse los que se consideren castigados por ella.

Mucho de lo que hoy se escribe no viene á ser otra cosa que la repetición de asuntos tratados por otros antes, y no deja de ser frecuente que algunos que jamás producen nada, digan sin reparo y sin pruebas que tal ó cual escritor es un plagiario. Los que así se expresan no cumplen con su deber al no denunciarlo públicamente, pues yo considero que á todo aquel que se adorne con plumas ajenas se le debe advertir, con las mejores formas que sean posibles, el ridículo papel que desempeña. Ese afán que muchos tienen por aparecer autores y escritores, solo por la necia satisfacción de ver su nombre en letras de molde, es la causa de que el vicio, por no decir con más propiedad el delito, de plagiario, sea más frecuente de lo que parece; y solo se evita no teniendo jamás delante al escribir ninguna obra que se ocupe del asunto que se haya de tratar: no vaya á creerse que impongo el trabajo á quien se dedique al periodismo de que invente; es solo para que al expresar lo que su imaginación haya concebido pueda evitar cometer un vicio literario, que siempre está mal visto, y por eso solo es conveniente consultar y leer con detenimiento para formar opinión.

Aprovecho esta ocasión para indicar á V. un plagio que hace poco tiempo advertí en un discurso ó tesis de doctorado, que por cierto, no sólo llamó la atención de la prensa médica, por la calificación que dió el tribunal—nota de sobresaliente,—sino también de la política, pues dicho discurso trataba de un asunto importante, y de la orden del día, porque entonces empezaba, como V. sabe, una horrible epidemia, el cólera morbo, que causaba *el excepticismo en medicina* y en la sociedad no médica, en términos que su publicación

fué recibida como un remedio para combatir las consecuencias de semejante indiferentismo, que contribuía á que aquella enfermedad causara muchas víctimas. Entonces ví, cómo muchos, unos sin saber lo que censuraban, y otros por compromiso—el regalo de un ejemplar por el autor—dedicábanle aplausos, recomendando su trabajo, sin advertir que en semejante discurso ni siquiera se citaba á un autor notabilísimo por sus enseñanzas, á pesar de mencionarse á otros, lo cual sin duda era debido á que el plagiario quería que apareciese suyo, lo que en realidad no le pertenecía. Al ocuparse de que Laennec y Bayle no fueron excépticos, dicen á continuacion:

El doctor del discurso publicado el año de 1884, en la página 14.

Esto, más bien que vituperio, debe inspirarnos lástima. Es tan difícil para el hombre, por muy filósofo que sea, hacer abstraccion completa de su personalidad en sus propios juicios, y tan difícil, aun para el mismo médico resistir á esta especie de venganza del amor á la vida engañado, que tan naturalmente conduce al hombre á la negacion de una ciencia cuyos beneficios no le alcanzan.

Max Simon, en la *Moral Médica*, traducida por el Sr. Ramos, el año 1852, páginas 133 y 134.

¡Ay! Esto más bien que vituperio, debe inspirarnos compasion. ¡Nos es tan difícil hacer astraccion completa de nuestra personalidad en nuestros propios juicios! ¡Es tan difícil, aun al mismo médico, resistir á esta especie de venganza del amor de la vida engañado, que tan naturalmente conduce al hombre á la negacion de una ciencia cuyos beneficios no le alcanzan!

El plagiario, como se ha visto, cambió algo la forma, haciendo singular lo que ya estaba publicado en plural, y despues de suprimir las admiraciones, enmendó lo que, á juzgar por un error de imprenta, constituye una falta de ortografia. Por no ser ya dicho discurso cuestion de *actualidad*, omito publicar el nombre de su autor, y al dar terminacion á esta carta, debo decir á los que tomen párrafos de otros, que citen siempre la procedencia, pues así la crítica al ser justa y legal, no se convierta en afrentosa como varias veces, sin desearlo, suele resultar para algunos.

Nada mas tengo que decirle por hoy, repitiéndome como siempre de V. suyo afectísimo servidor y compañero Q. B. S. M.

FELIX ANTIGUEDAD.

Horcajada (Avila) 27 de Diciembre de 1886.

SECCION DOCTRINAL

El método antirrábico de Pasteur y las inoculaciones de Ferrán

POR EL

Dr. José Lopez Alonso

En el mes de Julio próximo pasado el director del periódico barcelonés *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, Dr. Homs y Parellada, fulminó sobre mí un durísimo anatema acusándome de *inconsecuen-*

te porque habiendo defendido en 1885 la eficacia de las inoculaciones ferranianas en la profilaxis del cólera, he impugnado en 1886 el método pasteuriano contra la rabia. Lo natural era que el Sr. Homs hubiera dado claras, explícitas y terminantes razones en demostración de su aserto, probando la *inconsecuencia científica* en que, según él, yo incurría; pero sin duda mi apreciable comprofesor catalán logró convencerse á tiempo de que dentro del moderno panspermismo se puede ser partidario del Ferranismo y adversario de las inoculaciones antirrábicas, y, *echando por el atajo*, según el dicho vulgar, me ha dedicado docena y media de artículos, en los cuales no ha tratado siquiera incidentalmente de la contradicción que creyó haber visto entre mi conducta de ayer y la de hoy.

El asunto que yo tenía pendiente con el Sr. Homs y Parellada, se contrae á si mi actitud ante los descubrimientos de Ferrán y de Pasteur, declarándome partidario del primero y adversario del segundo, es ó no es correcta en el estado actual de la Ciencia, y si implica ó no la inconsecuencia que me ha echado en cara el director de la *Enciclopedia*. Planteada así la cuestión, esperaba yo con ansia los artículos del Dr. Homs, ora para *cantar la palinodia* si las razones en ellos aducidas lograban convencerme, ora para replicarle defendiendo palmo á palmo el terreno de mis opiniones si sus argumentos eran más ó menos vulnerables. El desencanto ha sido completo; pues cuando creía que el Sr. Homs iba á darme una lección de lógica en sus artículos, resulta que se ha hecho acreedor á que se le califique de *ilógico*, toda vez que *tomando el rábano por las hojas*—y dispéñeme lo vulgar de esta locución—en lugar de probar mi inconsecuencia, se ha atrafagado en *copiar* (porque él no ha dicho nada de cosecha propia) las argucias é invectivas que contra el Ferranismo han disparado en libros, folletos y periódicos algunos antiferranistas recalcitrantes; resultando de todo ello que ni la eficacia de las inoculaciones ferranianas queda desmentida, ni la de las pasteurianas probada, ni mucho menos evidenciada mi pretendida inconsecuencia científica.

Si yo, que estaba dispuesto á aceptar las lecciones de lógica del Dr. Homs, á fuer de respetuoso discípulo fuese á seguir su ejemplo, desde luego me ocuparía hoy en rebatir uno por uno los argumentos antiferranistas de distintos autores que en ordenada formación desfilan por los artículos que me ha dedicado; pero como esto ya lo han hecho por adelantado los Sres. Ferrán, Pauli y Gimeno en su libro *La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático* (Valencia, 1886), y en réplica brillantísima el Dr. Pulido desde las páginas de este periódico, y como además no lograría probar con ello mi *consecuencia científica*, que es el asunto principal de la polémica con el Sr. Homs, prescindo de ello por ahora y voy tan sólo á demostrarle cómo sin faltar á ninguna clase de respetos se puede aceptar el método anticolérico de Ferrán y combatir el método antirrábico de Pasteur y viceversa.

Por mucho empeño que en ello he puesto, aún no he acertado á comprender la causa de que algunos comprofesores míos que tienen motivos más que suficientes para estar al tanto del movimiento

científico, se obstinen en ver cierta similitud, ya que no plena uniformidad, entre el método anticolérico de Ferrán y el antirrábico de Pasteur, como si ambos se hallaran dentro de la misma doctrina, y tuvieran idénticos fundamentos, y fuesen iguales en su técnica, y determinaran fenómenos semejantes y hasta produjeran análogos resultados. Nó, y mil veces nó: el descubrimiento de Ferrán responde á los adelantos de la microbiología, se funda en hechos evidenciados por la observacion y la experiencia y persigue un fin puramente profiláctico; mientras que el de Pasteur se halla fuera de las doctrinas panspermistas, se basa en hipótesis y conjeturas y tiende á llenar un objeto curativo. Y por si esto que acabo de formular en tésis general pudiera ser acogido por el Sr. Homs y los que como él piensan con ciertos dejos de duda, ó con malévola sonrisa denunciadora de la opinion contraria, voy sucintamente á anotar algunas de las diferencias que hay entre ambos métodos, para que quede bien probado que puede aceptarse el uno y rechazarse el otro, sin que quien tal haga incurra en contradiccion ni, por tanto, en la *inconsecuencia científica* de que, no sé si obedeciendo á una obcecacion incomprensible ó á una ligereza extremada, nos ha acusado al Dr. Jimeno Egúrvide y á mí el director de la *Enciclopedia Médico-Farmacéutica de Barcelona*.

Que el descubrimiento de Ferrán responde á los adelantos del moderno panspermismo y que el de Pasteur cae fuera de los límites de la microbiología, se comprenderá con solo recordar que el cólera es una enfermedad parasitaria, y que la rabia no se sabe aún á qué orden de agentes morbíficos obedece; resultando de esto que el problema del jóven micrógrafo español no tiene paridad en su parte fundamental con el del sabio panspermícola francés, toda vez que el de aquel es de índole parasitista y el de este no tiene vínculo, ni dependencia, ni relacion con el parasitismo. Por eso Ferrán dirige todos sus procedimientos á modificar la intensidad morbígena de un microbio conocido, aislable, cultivado en séries é inoculable, mientras que Pasteur solamente atiende al estado de las médulas rabíficas de que se sirve. Para aquilatar más la diferencia que en este punto hay entre ambos métodos, diría al Sr. Homs, si me lo permitiera, que los agentes profilácticos de Ferrán son *microscópicos* al paso que los de Pasteur son *macroscópicos*.

El Dr. Homs y Parellada sabe mejor que yo que el problema de las inoculaciones preservativas se apoya sobre dos hechos capitales, que son como las condiciones *sine qua non* de su carácter científico y de su eficacia, á saber: la *inmunidad* del organismo para contraer una enfermedad determinada despues de haber sufrido un primer ataque de la misma; y la *atenuacion* de los virus, en cuya virtud se hace tolerable la enfermedad producida artificialmente para conferir la inmunidad susodicha. En el estado actual de los conocimientos, el método profiláctico por inoculacion que llene estas dos condiciones podrá ser más ó menos eficaz, pero no dejará de ser científico é *ipso facto* racional. ¿Concurren estas dos circunstancias en el método ferraniano? No creo que lo ponga en duda el Sr. Homs, despues de lo palpablemente que le ha demostrado la inmunidad en el cóle-

ra mi amigo el Dr. Pulido, y conociendo mejor que yo los procedimientos de atenuación del microbio colerígeno realizados por su paisano el Dr. Ferrán. ¿Pero puede decirse otro tanto del método pasteuriano? No, puesto que la *inmunidad* en la rabia es hoy por hoy indemostrable (toda vez que el primer ataque es mortal), y la *atenuación* del virus rábico tiene que ser deficiente porque, no habiéndose aún descubierto el microbio fermento, que determina la enfermedad, es imposible aislar el virus puro separándole de los demás gérmenes ú organismos microscópicos cuya inoculación no puede por esto dar origen á fenómenos siempre constantes.

Pero aun hay otra diferencia capitalísima entre el uno y el otro método, que es quizá la que mas me ha impulsado á refutar el de Pasteur. Ferrán al practicar su profilaxis del cólera no ha hecho otra cosa que aplicar lo que la Ciencia tiene sancionado y formulado en leyes ó principios generales deducidos de lo que enseñan la observación y la experiencia; mientras que Pasteur para dar fuerza y vigor á su método (y claro es que al pretender darle este vigor y esta fuerza ha sido porque el método carecía de fuerza y de vigor) ha establecido una hipótesis, la de la neutralización del virus incubado por el inoculado, que por el mero hecho de ser hipótesis hace deleznable los fundamentos del método y que no solamente se halla en contraposición con las leyes de la naturaleza sino que repugna á la razón, puesto que envuelve el absurdo de *restar sumando* y el de que *la suma de dos cantidades positivas iguales equivale á cero*. ¿Se convence ya el Dr. Homs de la notable diferencia que en este punto separa á los dos métodos? ¿Pues no vé bien claro que el micrógrafo de Tortosa ajusta sus procedimientos á los progresos científicos que la experiencia tiene sancionados como de valor real y positivo, mientras que el químico de Dole pretende fundar el suyo en una especie de *Abracadabra* que hoy por hoy no tiene ante la Ciencia otro valor que el empírico de las tablas votivas de los antiguos asclepiones?

Ademas: el método de Ferrán es puramente *profiláctico*, puesto que en su esencia no consiste más que en producir en el organismo *sano* una enfermedad artificial leve que confiere inmunidad para contraer la misma enfermedad de carácter grave: el método de Pasteur no tiene análoga tendencia ni consta de idéntico procedimiento, antes bien persigue un fin *curativo*, toda vez que se aplica en el organismo *enfermo* inyectando en él grandes cantidades de un virus de igual y aun de mayor energía que el incubado, pero de la misma naturaleza; y ¡cosa rara, tratándose de virus tan virulento! (permítaseme este pleonasma), no solo no determina en aquel el menor asomo de la enfermedad correspondiente sino que ni siquiera da origen á fenómenos de reacción local ni general.

Como el espacio me falta y el tiempo no me sobra, prescindo de indicar otras diferencias que abren abismos insondables entre el método anticolérico y el antirrábico: creo que lo expuesto bastará al Sr. Homs para que rectifique la mala opinión que de mí tiene formada y se convenza de que no incurre en inconsecuencia quien admita como buenas las inoculaciones del Dr. Ferrán para prevenir el

cólera y rechace por anticientíficas las que Pasteur practica en la Escuela Normal de París á los individuos mordidos por animales rabiosos.

No obstante, si aun persiste en juzgarme reo de lesa ciencia y quiere que discutamos, discutiremos.

REVISTA CIENTÍFICA NACIONAL

La inoculación blenorragica en la conjuntivitis granulosa.—Sobre tan interesante punto terapéutico publica el doctor Martín, en la *Revista de Oftalmología, Sifiliografía y Afecciones urinarias*, un artículo con las siguientes declaraciones: 1º, que no estimando que la mucosa uretral sea menos delicada que la conjuntiva palpebral, y no verificándose en aquella trastorno alguno grave con la blenorragia abandonada á sus propias fuerzas, pues los que ocurren siempre son debidos á la medicacion empleada, el pus blenorragico bajo este punto de vista es relativamente inocente para el ojo: 2º que siendo la córnea en su estructura de tejido más resistente, menos vascular y, por lo tanto, de condiciones apropiadas para resistir mejor la inoculacion, no puede ésta determinar sérios trastornos si se hace en condiciones favorables de integridad en su estructura; y 3º, que si la aplicacion de este medio de tratamiento se hace siempre cuando la conjuntiva, la córnea y todos los medios del ojo han sufrido las consecuencias de una larga enfermedad local y el empleo de cauterizaciones enérgicas que más ó menos alteran sus condiciones normales, y el resultado es en muchos casos favorable, de suponer es que, aplicado en circunstancias más abonadas, responda mejor al objeto de la curacion. El Dr. Pérez Martín promete dar en su dia cuenta de algunos casos prácticos que actualmente tiene en tratamiento.

Aplaudiendo como se merecen tales ensayos,—dice en *El Dictámen* D. Mauro M. Blanco al extractar este artículo—

yo me alegraré de que el Sr. Pérez Martín los continúe y obtenga resultados satisfactorios, porque á la verdad, cuantos hasta aquí siguieron el mismo camino hubieron de dejarle prontamente. Ciertamente es, por desgracia, que la conjuntivitis granulosa, la enfermedad más común en nuestras consultas, no llega á curarse sino á fuerza de tiempo y paciencia, tanto por parte del profesor como del paciente; pero se cura al fin de un modo seguro y casi infalible á beneficio de los medios ordinarios que todos conocen. Bueno sería, en efecto, que pudiéramos disponer de otros, ya que no más eficaces, más rápidos por lo menos y tan exentos de peligros. ¿Llenarán tales condiciones la inoculacion de pus blenorragico y el jequirity, posteriormente propuesto? Creo firmemente que no, y cuenta que no les temo por lo que han dicho, sino por los efectos que algunas veces he visto de su aplicacion.

El mismo articulista confiesa que el empleo de este medio tiene sus peligros para el ojo, peligros que no siempre se vencen con la seguridad que fuera de desear, y habla de resultados funestos en dos casos de los ocho ó diez que ha visto tratar en el Asilo de Santa Lucía, en los cuales, como es natural, se tendrían muy presentes las condiciones de pureza del medicamento y de oportunidad en su aplicacion, y siendo esto así más prudente me parece seguir con las cauterizaciones que, en último extremo, nunca acarrearán perjuicios ni trastornos.

La Zoonosis fisiológica.—El ilustrado médico de la Armada Sr. García Díaz ha publicado en *El Siglo Médico* unos apuntes sobre este asunto que sintetiza en las siguientes conclusiones:

1ª La intensidad del cuadro, en las intoxicaciones por agentes inorgánicos, depende principalmente de dos factores; la cantidad del veneno y el grado de sensibilidad de los órganos.

2ª En las intoxicaciones por venenos orgánicos, animales, zoonóticos, hay un tercer factor: el del tiempo que dura la intoxicación.

3ª Durante este tiempo, que es el de eliminación, las reacciones secretorias extinguen el veneno ó permiten que se reproduzca en el organismo en cuanto dura el período de incubación.

4ª Los agentes zoonóticos, siendo expulsados siempre, sólo aparecen visiblemente bajo la forma de enfermedad infecciosa cuando la eliminación ha sido insuficiente ó tardía.

5ª Las localizaciones de los males infecciosos débense al trabajo de expulsión en unos ú otros órganos.

6ª La toxicidad de las secreciones de los enfermos débese á que contienen el veneno rechazado.

7ª Las sustituciones eliminatorias entre unos y otros tejidos son la causa de la llamada *retropulsión*.

8ª Segun [que la piel ó las mucosas tomen la más activa parte en el descarte, aparecerá la diarrea ó el exantema infeccioso.

9ª Las *euforias* tienen por causa las crisis eliminatorias. A esas crisis, si son intensas, débense las formas abortivas.

10 Las remitencias tienen por causa las oscilaciones de la oxidación hipertérmica y secreción cotidiana, visibles en la composición química de los líquidos, segun las horas del día.

11 El influjo preservador de un envenamiento infeccioso, de una vacuna,

sólo dura mientras los órganos conserven la tolerancia, esto es, la fácil disposición para seguir expulsando lo que ya expelieron.

12 No hay organismos refractarios.

13 La inmunidad no existe.

14 La mayor ó menor receptividad no es constante; depende del estado de las funciones secretorias. Si éstas reaccionan siempre bien, constituyen la inmunidad aparente. Los organismos llamados refractarios lo son porque reflejan bien lo que del exterior reciben.

Y 15 Normalmente existe en imperceptibles grados la intoxicación infecciosa. Cuando no producen síntomas visibles, los agentes infecciosos se esterilizan, ó siendo su cantidad insuficiente, ó porque el medio químico no es apropiado, se atenúan por difusión ó desaparecen completamente por simple oxidación.

--

Menstruación precoz.—*La Fraternidad Médica* de Alicante refiere el siguiente hecho de menstruación precoz:

«Hace pocos días fui llamado para ver una niña de trece meses de edad, que ofrecía un flujo sanguíneo por sus genitales, que tenía alarmada á la familia: un mes ántes del día de la visita observaron algunas manchas en los vestidos de la niña, pero no supieron darse cuenta del suceso; treinta días despues se repitió el fenómeno, no cabiendo ningun género de duda que se trataba de un caso de menstruación precoz.

»La niña tiene un desarrollo notable; las glándulas mamarias se hallan tumefactas; á la presentación de los menses no acompañan ni quedan trastornos de ninguna especie, siendo la cantidad de sangre perdida, poco más ó menos, unos seis gramos.

»Su estado general es completamente satisfactorio y todo hace esperar que no tendrá un desenlace funesto.»

REVISTA CIENTÍFICA EXTRANJERA

PERIÓDICOS

La sacarina.—Este cuerpo, que ofrece el aspecto de un polvo blanco y cristalino, soluble en éter, alcohol y agua; que forma sales alcalinas y se transforma fundido con la potasa hidratada, en ácido salicílico; ha sido estudiado últimamente por Mosso, que ha comprobado su eliminación en sustancia por la orina, quince minutos después de su ingestión. Su administración prolongada no altera la nutrición de los perros, pero aumenta la cantidad de cloruros contenidos en la orina, sin modificar la proporción de los fosfatos y sulfatos. En el hombre, cinco gramos no producen perturbación gástrica, pero aumentan el apetito. Sus usos terapéuticos parecen limitados. Puede servir de correctivo á los medicamentos amargos y de condimento en la diabetes sacarina. También podría sustituirse al sulfato de quinina, una sal menos amarga: el sulfamimbenzoato de quinina. En razón de sus propiedades anti-sépticas puede utilizarse para la conservación de los medicamentos fermentecibles.

(*Le Courrier Médical*).

Medio de prevenir las cicatrices de la viruela.—Fundándose en una experiencia de 1,500 casos de viruela, recomienda Reimer como eficaz el unguento de Shwimmer, cuya fórmula es como sigue

Acido fénico. . . . 4 á 10 gramos.

Aceite de olivas. . . . 40 —

Creta pulverizada. . . . 30 —

con cuyo medio abortan fácilmente las pústulas. Se usa el unguento sobre un trapo que se aplica á las partes cuya deformidad se quiere evitar y se muda dos veces al día. En todos los casos en que lo ha empleado, era muy abundante la supuración, y rara vez quedaron pequeñas cicatrices de la nariz.

No puede emplearse este medio en los

niños á causa de la dificultad de sostener el apósito y del peligro de intoxicarlos con el ácido fénico. Siguiendo el ejemplo de Claridge, Reimer ha administrado también el salicilato de sosa, de 0'20 á 0'40 gramos al día en 14 casos, y ha encontrado en cada enfermo, hasta el segundo día, una notable detención en el desarrollo de las pústulas, aplanándose y secándose rápidamente en su centro.

(*Le Scalpel*).

El ácido bórico en las enfermedades infecciosas.—Después de un largo estudio experimental y clínico sobre estas sustancias, de uso tan frecuente en la medicina contemporánea, M. Cabrié llega á las siguientes conclusiones:

1ª No hay el menor peligro en ensayar el tratamiento curativo de las afecciones infecciosas, por el uso interno del ácido bórico.

2ª En los casos de cólera confirmado, la inyección intravenosa de la solución bórica saturada en frío, puede sustituir sin peligro á la inyección alcalina que emplea M. Hayem.

(*Journal d'Hygiène*).

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

Magnetismo de la sangre.—Los Sres. Magini y Maggiorani han expuesto en la Real Academia de Medicina de Roma sus estudios experimentales sobre el magnetismo de la sangre. Sus conclusiones son las siguientes:

1ª En estado normal la sangre es diamagnética.

2ª Hay sustancias capaces de disminuir el diamagnetismo fisiológico de la sangre y hacerla paramagnética.

3ª Existen ciertas relaciones entre la rapidez ó lentitud de la coagulación de la sangre y su grado de diamagnetismo.

4ª El que algunas aguas minerales

sean paramagnéticas y otras diamagnéticas, depende probablemente de los elementos salinos que predominan en ellas.

Estas aguas minerales tomadas al interior modifican las propiedades magnéticas de la sangre.

5^a El ácido carbónico disminuye constantemente el diamagnetismo de la sangre en los pichones y probablemente en otros animales.

6^a Los alcaloides modifican el poder diamagnético de la sangre normal.

7^a La temperatura tiene una gran influencia sobre las propiedades magnéticas de los cuerpos y es capaz de hacer diamagnéticos los que son paramagnéticos y vice-versa.

MISCELÁNEAS

Siguiendo añeja costumbre, felicitamos cordialmente á nuestros suscritores y amigos, deseándoles que el cielo les colme de prosperidad y bienandanza en estos dias, así como que disfruten goces infinitos en todo el trascurso del año que comienza pasado mañana.

*

* *

Un periódico de esta localidad ha dado la noticia de que el Gobernador de la provincia se halla en Madrid en uso de licencia, y otro colega le ha rectificado diciendo que dicho funcionario continúa en su puesto desempeñando su cargo.

Nosotros no sabemos cuál de los dos colegas está en lo cierto; pero desde luego damos la razon al primero á juzgar por los numerosos curanderos y charlatanes que ejercen en la provincia como si no hubiera autoridades para hacerles comprender prácticamente la responsabilidad criminal en que incurren.

*

* *

La Revista Médica Vasco-Navarra se queja de los suscritores que aún no han hecho efectivo el importe de su abono á dicho periódico, y muy particularmente de los que le adeudan el de dos, tres y cuatro años, á los que ha suspendido el envío de la *Revista*.

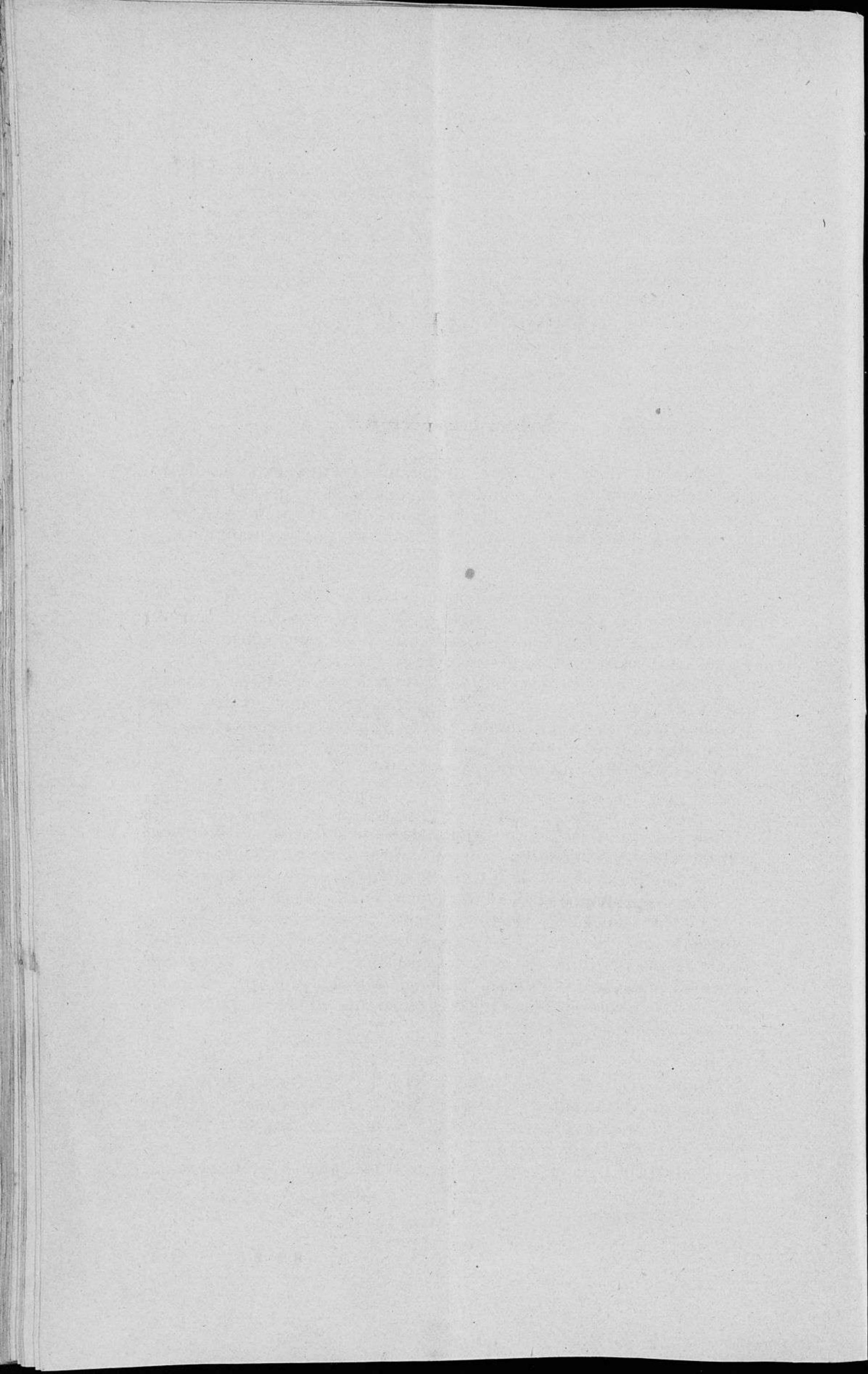
¡Ay, caro colega! De ese mismo paño tenemos nosotros un traje muy flamante; pero decididos á *desnudarnos*, no sólo suspenderemos desde el año próximo el envío de nuestro periódico á los *bandidos* (pues tanta *morosidad* ya peca en *bandolerismo*), sino que publicaremos sus fechorías en una seccion especial que al efecto incluiremos en las cubiertas.

*

* *

Hemos recibido dos ejemplares del folleto *La Rija y su tratamiento*, tésis del doctorado de D. Mauro Martin Blanco ilustrado redactor de *El Dictámen*, y un ejemplar de la *Agencia médica* para 1887 editada por el Sr. Bailly-Bailliere.

Damos las más expresivas gracias á los señores remitentes.



ÍNDICE ALFABÉTICO

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN EL TOMO TERCERO.

	Páginas.		Páginas
Ablacion de los testículos.	110	Alcohol nitrico etéreo (Preparacion del).	46
Absceso perióstico.	237	Alienacion mental (Necesidad de propagar el conocimiento de la).	270
Academia (Real) de Medicina de Barcelona (Programa de premios para 1886).	61	Amaurosis histérica.	12
— (Real) de Medicina de Madrid (Programa de premios para 1887).	59	Amenofenia.	3
— de Medicina y Cirugía de Salamanca.	10	Amigdalitis simple (La) y el bicarbonato sódico.	206
— Médico-Quirúrgica Española (Programa de premios para 1887).	540	Amoniaco (El) en el carbunco.	508
Aceite (Inyecciones subcutáneas de).	47	Análisis de las orinas en la cirugía abdominal.	527
Acido bórico en las enfermedades infecciosas.	570	Anestesia por sugestion.	366
— clorhídrico en la dispepsia.	13	Angina tífica ulcerosa.	383
— — en pociones y gargarismos.	270	Angioma agudo.	334
— fénico en las fiebres palúdicas.	127	Antifebrina.	472
— — en las quemaduras.	157	Antipirina en el reuma articular.	14
— láctico (Cauterizacion con el).	13	— en la terapéutica infantil.	431
— ósmico en la neuralgia facial.	127	Antisepsis puerperal.	77
— salicílico en el coriza diftérico.	509	Archiatros antiguos y modernos.	67
— — en el chancro simple.	542	Artrectomia sinovial.	45
Aconitina en las neuralgias.	141	Ascitis (El desagüe permanente en la).	222
Afecciones vexicales (Signos de la miccion en las).	29	Asma (Salicilato de cocaína en el).	302
Aforismos sobre la 1ª denticion.	47	Azoe (Accion del) en las aguas minerales.	525
Agalaccia (Faradizacion en la).	508	Azucar (Produccion del) en la sangre.	15
Aguas (Análisis de las).	271	Bacilo-coma (Producto activo del).	55
Aislamiento (Conclusiones sobre el).	170	Baños de Gaviria.	280
Albuminato de hierro en la úlcera redonda del estómago.	382	Bacterioterapia.	39, 174
Albuminuria de la gestacion.	430	Bibliografía de «Apuntes para el estudio médico-topográfico de Villamuriel de Cerrato» por el doctor Simon y Nieto.	251
		— «Colerizacion Ferran» (Estadísticas.—Segunda serie).	202
		— «Elementos de Higiene	

	Páginas.		Páginas.
privada y pública» por el <i>doctor Santero</i>	26	Coriza diftérico	209
— «Enfermedades crónicas de la laringe y de los bronquios,» por <i>John Meyhoffer</i>	57	Crisis premenstruales	302
— «Estudio topográfico-médico de Manzanares» por <i>D. A. Quevedo</i>	556	Crónica de la decena . . I. 17, 33, 49, 65, 81, 97, 113, 129, 145, 161, 177, 193, 209, 225, 241, 273, 305, 321, 369, 385, 401, 417, 433, 449, 465, 481, 497, 513, 529, 561	561
— «La inoculación preventiva contra el cólera» por <i>Fernán, Pauli y Gimeno</i> . . . 475, 491,	505	Cuello uterino (Dislaceración del).	205
— «Lecciones de Clínica médica» por <i>Faccoud</i>	108	Cuerpos extraños en el estómago	444
— «Maladies des organes génitaux de la femme» por <i>Scrieder</i>	153	Cúpricos (Efectos de los preparados)	48
— «Novísimo Formulario de bolsillo,» por <i>Grosser</i>	109	Cura de las úlceras	14
— «Primera série de diez ovariectomías» por el <i>Dr. Fargas</i>	268	Chancro simple	542
— «Tratado de Patología interna» por <i>S. Faccoud</i> (Tomo I)	171	— venereo	221
Blenorragia (Tratamiento antiséptico de la)	158	Denticion (Aforismos sobre la primera)	47
Bronco-neumonía en la difteria	111	Derrames pleuríticos	13
Calambres (Las láminas de talco en los)	444	Desagüe permanente	222
Canela (La) en las metrorragias	95	Desinfección de los tapones vaginales	30
Carbunco 307,	508	Diarrea (La piel en los casos de)	499
Cardiopatías en las prostitutas	301	Difteria (Bronco-neumonía en la)	111
Cáustico (Un nuevo)	95	— (Instrucciones para prevenirla)	530
Cauterización de tumores	13	— (Tratamiento de la)	29, 525
Cavidad uterina (Dilatación de la)	99, 115, 131	Dilatación de la cavidad uterina, 99, 115,	131
Centros respiratorios	223	— del cuello uterino	20
Cicatrices de la viruela (Medios de prevenirlas)	570	Disenteria	351
Cirugía (Progresos de la) . 198, 215,	249	Dispepsia	13
— abdominal (Análisis de las orinas en la)	527	— en los niños	237
Cistitis blenorragica	365	Eclampsia infantil	271
— ulcerosa en la mujer	363	Embarazo? (Existe el ménstruo durante el)	418
Cloroanemia	395	Endometritis	489
Cloral (Reacción del hidrato de)	286	Enemas de bismuto	351
Cocaína en la fisura de ano	431	— de hidrato de cloral	11
— en las neuralgias y neurosis	302	— de sangre	462
— (Salicilato de) en el asma	302	— gaseosos	510
Cólera (La inmunidad en el) 326, 341, 356, 374, 435,	451	Enfermedades del aparato génito-urinario	457
Colodion en los chancros venereos	221	Ergotina (Falsificación de la)	167
Congreso médico navarro	151	Eritema polimorfo	303
Conjuntivitis atropinica	284	Escarlatina (Origen bovino de la) 287,	382
— gonorréica 35,	50	Esencia de mostaza (Falsificación de la)	79
— granulosa	568	— de trementina	175
Copaiba en la vaginitis	111	Esofagitis con absceso del esófago	139
Coqueluche (Tratamiento de la)	495	Esofagotomía 263, 295,	313
Cordones sanitarios	174	Esplenectomía	558
Cordon umbilical (Ventajas de su ligadura tardía)	61	Estadística de Pasteur	501
Corea histérica	94	Estado mental de los revolucionarios	463 X
		Estómago (Cuerpos extraños en el)	444
		Estrecheces esofágicas . . 263, 295,	313
		Eucaliptus globulus	62
		— en el paludismo rebelde	173
		Faradización en la agalaccia	508
		— en la ictericia catarral	509
		Fibro-lipoma calcareo gigante	126
		Fibroma naso-faríngeo	541

	Páginas.
Fiebres intermitentes.	495
Fístula del cuello uterino.	559
— pleuro-cutánea.	237
Fisura de ano.	431
Fractura del hueso de la nariz.	83
— del pene.	28
Gangrena del pulmon.	211
Grietas del pezon.	156
Hemiglositis.	18
Hemorragias.	334
Herida contusa del pié.	542
— del pulmon.	70
— penetrante del abdomen.	364
Herniafrudismo.	231
Hidrato de cloral.	296
Hidrocele.	159
Hidrohemocele.	398
Hidronaftol.	543
Hierro (Albuminato de).	395
Hipertrofia transitoria del ventrículo izquierdo.	142
Hipnotismo, sus fenómenos y aplicaciones.	515, 546
Hipo.	85
Histero-epilepsia.	155
Hospitalidad domiciliaria.	228
Ictiosis.	302
Incompatibilidad de la antipirina y del espíritu de nitro dulce.	255
Inertos musculares.	30
— de piel de ranas.	253
Inhalaciones de oxígeno.	158
Inoculación blenorragica en la conjuntivitis granular.	568
Inspeccion sanitaria.	254
Inyecciones de esencia de trementina.	175
— de iodoformo.	255
— de sublimado.	159
— intramusculares de mercurio metálico.	30
— intrapulmonares.	399
— subcutáneas de aceite.	47
— — de sales de quinina.	351
Iodo, bromo y cloro (Separacion del).	14
Iodoformo en Ginecología.	461
Ioduro de potasio en lavativas.	79
Irrigacion continua.	542
Jaborandi en los derrames pleuríticos.	13
Lágrimas de sangre.	206
Latido cardiaco (Sitio y fuerza del).	414
Lavado gástrico (Historia del)	466, 482
— — (Su accion y efectos sobre el plexo solar).	157
Leucomainas.	87
Litiasis biliar.	147, 164, 179
Locura hereditaria.	447
— puerperal.	195
Mal de Bright sin albuminuria.	335

	Páginas.
Mandrágora (La novela de la).	183
Materia animal (Metamorfosis de la).	353
Medicaciones (Las nuevas).	387, 404
Menorragias.	20
Menostasia.	3
Menstruacion (Influencia de las ovariotomias en la).	271
— (Patología de la).	399
— precoz.	569
Mercurio (Inyecciones intramusculares de).	14
Metritis crónica.	489
Metrorragias.	95
Miccion (Signos de la).	29
Microzymas (Los).	445
Misceláneas.	15, 32, 63, 79, 96, 112, 128, 143, 160, 175, 191, 208, 223, 239, 256, 272, 288, 303, 319, 336, 352, 367, 383, 400, 416, 432, 447, 464, 479, 496, 512, 528, 544, 560 y 571
Naftalina.	14
Nerviosas (Enfermedades).	158
Neuralgia facial.	127
Neuralgias.	141
— y Neurosis.	302
Oftalmia purulenta.	396
Osteitis deformante.	106
Ovariotomias (Su influencia en la menstruacion).	271
Ovaritis supurada.	300
Oxígeno (Inhalaciones de).	158
Paludismo (Sus manifestaciones en los órganos genitales).	78
— (El diagnóstico del).	290, 323
— rebelde.	173
Parálisis isquémica.	550
Paseo (Un) por ambas Castillas.	415
Pericarditis (Tratamiento de la).	463
Piel (La) en los casos de diarrea.	499
Plagio (El) y la Crítica.	562
Pneumonía (Tratamiento de la).	367
Polvo atmosférico.	410
Preparacion del alcohol nítrico etéreo	46
Presbicia (La).	110
Presupuestos con relacion á las clases médicas.	289
Procreacion de sexos é voluntad.	413
Profilaxis del carbunco.	397
Prolapso del recto.	175
Próstata (Quistes de la).	493
Prostitutas (Las Cardiopatias en las)	301
Ptomainas.	87
Pulverizaciones de éter.	85
Pústula maligna.	46
— — por inoculacion.	104
Quemaduras.	157, 412
Quiluria.	444
Quistes de la próstata.	493
— sebáceos (Etiología de los).	319

	Páginas.		Páginas.
Rabia.	121, 243, 257, 276, 308, 337, 432, 501,		
	564	Sublimado corrosivo (Accion anti- séptica del).	127
Rasgadura del cuello uterino.	559	Sugestion (Anestesia por).	366
Receta (Cómo se hace una).	7	Sutura de Alcon.	396
Reflejos simétricos.	221	Tacto vaginal (Inconvenientes del).	350
Resorcina contra la ictiosis.	302	Talco (Láminas de).	444
Reumatismo (Nuevo signo diagnós- tico).	303	Tapones vaginales.	30
— articular.	14	Terapéutica (Sus progresos en 1885).	72
Rodilla (Afecciones articulares de la).	255	Testiculos (Ablacion de los).	110
Sabor desagradable de los medica- mentos y medios de corregirlo.	494	Tímpano (Cauterizacion del).	126
Sales de quinina.	351	Tiña tonsurante.	143
Sacaraina (La).	570	Toracentesis.	335
Salicilato de cocaina.	302	Tos ferina.	351
— de litina.	503	Traqueotomía.	77
— de sosa.	236	Tuberculosis infantil.	238
Salol.	413	— quirúrgica.	318
Sangre (Magnetismo de la).	570	Tuberculosos (Operaciones en los).	222
Sarracenia purpurea.	12	Tumor cerebral.	510
Saturnismo.	380	Ulcera callosa.	494
Seccion oficial.	24, 187, 219, 378, 423, 440, 460, 519,	— redonda del estómago.	382
	537	Uranoŝtomatoscopia frenopática.	286
Sen (Principio activo del).	207	Vaginitis.	111
Síncope clorofórmico.	207	Ventajas de la ligadura tardia del cordon umbilical.	61
Sociedad Española de Higiene (Con- curso de premios).	362	Viruela (Tratamiento de la).	12
— Ginecológica Española (Concurso del premio para 1886).	61	— (Cicatrices de la).	570
		Vómitos incoercibles del embarazo.	11
		Zoonosis fisiológica.	569
		Zumbidos auriculares	158

FIN DEL TOMO III

RELACION DE LOS COLABORADORES

que han publicado trabajos en este tomo

Alvarado (D. Juan), Director de una Clínica Oftalmológica en *Salamanca*.

Antigüedad Díez (D. Félix), Médico-cirujano en *Horcajada* (Ávila).

Apostoli (Doctor), Médico ginecólogo en *Paris*.

Armangué (D. José), Ayudante de la Facultad de Medicina de *Barcelona*.

Baz (D. Casimiro), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Salamanca*.

Corral y Maestro (D. Leon), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Alfaro* (Logroño).

Cortiguera (D. Joaquin), Médico ginecólogo en *Santander*.

Ferrán (D. Jaime), microbiólogo en *Tortosa* (Tarragona).

Ferrer (Don Leopoldo), Médico cirujano titular de *Fuente-Guinaldo* (Salamanca).

Marín Perujo (D. Arsenio), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Belorado* (Burgos).

Núñez Sampelayo (D. Angel), profesor de la Escuela de Medicina de *Salamanca*.

Páramo (D. Julio), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Segovia*.

Pulido (D. Angel), Académico de número de la Real de Medicina de *Madrid*.

Rodríguez Pinilla (D. Hipólito), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Madrid*.

Sanchez Herrero (D. Abdon), Catedrático de la Facultad de Medicina de *Valladolid*.

Sancho (D. Mariano), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Segovia*.

Simon y Nieto (D. Francisco), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Palencia*.

Valcárcel y Vargas (D. Lope), Doctor en Medicina y Cirugía.—*Carrion de los Condes* (Palencia).

Villar y Macías (D. José), Doctor en Farmacia, Decano y Catedrático de la Facultad de Ciencias de *Salamanca*.

[Faint, illegible title or header text]

[Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page]