

# GACETA MÉDICA

---

\* \* \*

## DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA A LA DEFENSA DE INTERESES CIENTÍFICO-PROFESIONALES EN GENERAL

Y ÓRGANO DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS DE BILBAO

---

Época tercera

BILBAO 10 de Febrero de 1899

Año V — Número 39

---

## CRÓNICA

En cartera teníamos la nota de uno de nuestros colegas de redacción sobre la **infección palúdica por los mosquitos** según experiencias de un doctor americano, cuando á poco tiempo de tal nota otro colega, de redacción también, nos envía nueva informatoria respecto al mismo tema, según estudios del alemán Koch y el italiano Grassi.

Por ellas sabemos hoy que los mosquitos no contentos con zumbiar y picar, también infectan (ley de todo lo pequeño!) «Donde existe la malaria existen los mosquitos», dice Grassi, si bien la recíproca no es evidente. Ellos, mejor dicho una *variedad especial* de mosquitos, parecen ser los que, pescando al hematozoario en aguas cenagosas, transmiten la enfermedad por la piel humana mediante picadura con su boca conformada á modo de lanceta (1).

Este descubrimiento, cuya importancia no es de negarse, coloca á grandísima altura al mosquitero y al velo que, con los *zampironi* y *soni tranquili* (sustancias olorosas para arder) completan así el cuadro de eficaces insecticidas.

Pero ahondemos más la cuestión. Dedicado el señor Koch á estas experiencias se fué hace algunas semanas á Terracine á fin de reconocer el modo de propagación de la malaria, descubrimiento que para

---

(1) Según un libro reciente de Haus Ziemann (Iena, 1898) existen también algunas variedades de hematozoarios. Goigi admite dos, una que produce la terciana y otra la cuartana. Marchiafava, Bignami y Maneberg, admiten, además una tercera variedad especial á las formas malignas de la malaria.

sí lo reivindician profesores italianos. (Esta lucha de vanidosa prioridad es tan común entre los niños como entre los sabios.)

«El profesor alemán (dice la nota que tengo á la vista) alquiló—no hay mejor expresión—algunos niños de campesinos y los reunió en una habitación del hospital, donde colocó tierra de las partes más infectadas de los alrededores. Esta tierra era en cierto modo como un semillero ó foco de mosquitos, de cierta especie particular, que se precipitaron sobre los cuerpos de los niños y los martirizaron con sus aguijones. Al día siguiente estos niños tenían la fiebre malárica, algunos de ellos con caracteres graves. Hé ahí la experiencia. *Voilà tout*, como si no fuera nada.

De estos hechos dedujo Koch conclusiones que, á creer á los autores italianos, ya ellos habían establecido dos años antes.

Ahora bien, esto aparte ¿es admisible el procedimiento experimental empleado? ¿No pueden asignarse **limitaciones á la experimentación** en el terreno científico?

¿Ha de ser ésta abusiva hasta el extremo de elegir niños y ellos de campesinos, acaso por ser éstos materia más maleable á la explotación y aquiescencia?

¿Hay parangón entre esa experimentación de Koch y la de un Trousseau acostándose en cama aun caliente de tifódicos, ó la de un Müller, há poco fallecido por su fe y abnegación en el estudio de la peste de Bombay?

Y conste que si aun así hay extralimitaciones, doblemente abusivas serán al recaer sobre tercera persona. Y al fin ¿para qué altos fines?

¿Aporta grandes adelantos á la ciencia el que un Mireur (citado por Charrin en *Traité de Médec.*) inyectara á cuatro personas sanas el esperma procedente de un sujeto en pleno período secundario de la sífilis?

Hernández, en 1811, inoculando á presos el pus blenorragíco ¿aportó grandes utilidades á la sifiliografía cuando hasta el mismo Ricord (de quien fué el predecesor) á pesar de más inoculaciones aun murió dejando su célebre receta para atrapar purgaciones lo mismo de la más casta doncella que de la esposa más fiel?

¿Qué han hecho adelantar á la especialidad misma aquellas experiencias de Bockhart (1883) haciendo cultivos del gonococo de Neisser é inoculándolos después en la uretra de un pobre paralítico? Trabajo nos cuesta creer que ésta pueda ser atinada orientación de la experimentación clínica.

Nadie, sin embargo, protesta de ello y á cambio vemos en esta sociedad tan progresiva: sensibleros antiviviseccionistas; creyentes

que se horripilan al ver cómo chinos y japoneses, para hacer menos angustiosa la agonía en el mortal por necesidad, aceleran la muerte por el ácido prúsico; médicos que desde las alturas nada hacen por establecer la autopsia forzosa, al menos en hospital; jueces que al condenado á muerte le brindan almuerzos á la carta una hora antes de la ejecución...! y así otras mil **antimonias sociales** tanto más de extrañar en sociedades que se llaman progresivas.

Y no se protesta de ciertos abusos de experimentación, como si el objeto de experiencia no fuera hombre y hombre hermano, sensible también al dolor, la sensación patológica por excelencia, como ha dicho uno de nuestros mejores neurólogos.

La cuestión de contagios é infecciones preocupa siempre. Entre **las causas de enfermedades** vuelven á salir á colación la moneda y el billete de banco, los libros y hasta la cola en los teatros que, á juicio de varios médicos de París, tantas afecciones á *frigore* suele ocasionar.

Á celeste castigo pudiera atribuir algún alma cándida esta acción patológica de agentes que parecen personificar en sí á nuestros grandes enemigos: mundo, demonio y carne, si el pasado año no hubiera también hecho su correspondiente denuncia el profesor italiano L. Vincenzi. Llevando sus análisis microbianos á sagrados lugares ha encontrado en el *agua bendita* de una de las principales iglesias de Sassari, multitud de bacterias, entre otras la de la difteria, cuyo contagio por este medio lo pudo comprobar claramente en algunos niños. Para dicho autor, y así fuera más conforme también con el espíritu de la Iglesia, debiera suprimirse por el público el beso que en los dedos se da al santiguarse con ellos en el acto de tomar dicha agua. Tiene cola, diréis, esta precaución, casi tanta como la de la taquilla de los teatros y como eso de desinfectar los billetes de banco por el aldehído fórmico! Así lo creo; mas no culpéis á mi papel de cronista el que no halle otras novedades que contaros y permitidme este verdadero colmo terminal.

Herido un gran señor chino por una flecha, y llamado en seguida un cirujano, éste reseco el cabo saliente de aquélla dejando el resto de la parte fijada en las carnes, por una razón... muy lógica. Como la flecha estaba en el *interior* del cuerpo y él era cirujano, creyó que el caso, á esas alturas, no era de su incumbencia, sino de la medicina interna.

Ved ahí un colmo más, el **colmo de la deontología!** ¡Oh! las especialidades!

DR. LESMES.

## HIGIENE

### Las aguas de Bilbao

Como continuación al artículo publicado en el último número de esta revista, firmado con el pseudónimo Dr. Ignotus, puede considerarse éste, que al fin y al cabo no viene si no á complementar lo dicho por aquél.

Ciertamente que el medio más apropósito para el desarrollo de las tifoideas es el agua, y sin duda ninguna la causa primordial de las grandes epidemias de esa enfermedad.

El Dr. Ignotus después de muy razonables consideraciones acerca de las aguas que surten esta villa trae unas conclusiones que, llevadas á la práctica por el Excmo. Ayuntamiento, habían de resolver en gran parte, si no en todo, porque esto sería imposible, el problema de mejorar las condiciones viables de esta villa, y disminuir considerablemente las fiebres tifoideas que parece han tomado carta de naturaleza entre nosotros.

Para estudiar las causas de esta epidemia en lo que á las aguas se refiere hay que tener en cuenta: primero, condiciones que reúne el agua potable de Bilbao y causas que pueden alterarlas; y segundo, aguas del río y su estado normal.

El agua potable de Bilbao, formada de la mezcla de un número considerable de manantiales y arroyos (de 15 á 20) es normalmente de buena calidad; su composición está naturalmente supeditada á la que tienen los distintos afluyentes que la forman y está sujeta á la variación y alteración que aquéllos sufren en sus recorridos, variaciones y alteraciones que se resuelven en defectos, que luégo estudiaremos.

Teniendo en cuenta los datos que el análisis químico nos suministra, refiriéndonos en especial á la materia orgánica, como mejor barómetro que nos indique sus alteraciones, podemos decir que las aguas potables de Bilbao son muy buenas bajo ese concepto. Sólo en circunstancias anormales, afortunadamente muy raras, ha llegado á aumentar este dato: tal ocurrió el mes de Septiembre pasado en que su cantidad llegó á un milígramo representado en oxígeno, cantidad que, si para muchos autores es todavía muy pequeña y el agua que tenga es considerada como buena, creemos nosotros que cuando es destinada al consumo público de una población ya tan numerosa como la nuestra esa cantidad debe ponernos en guardia, pues nos acusa ya una contaminación digna de estudio.

Como consideramos de importancia capital el seguir la marcha de la composición del agua hacemos de 5 en 5 días la determinación de la materia orgánica y grado hidrotimétrico, datos que archivamos en el laboratorio; y todos los meses un análisis químico de los datos más interesantes de composición y los que por su naturaleza indican mejor la contaminación de ese precioso líquido cuyos datos remitimos al Excmo. Ayuntamiento. He aquí un cuadro en el que están indicados esos resultados analíticos, que hemos obtenido comprendiendo desde el mes de Julio del año pasado hasta Enero de este inclusive:

Aspecto	M E S E S						
	Julio 1898	Agosto 1898	Septiembre 1898	Octubre 1898	Noviembre 1898	Diciembre 1898	Enero 1899
	Transparente	Opalino	Opalino	Opalino	Opalino	Opalino	Opalino
Grado hidrotimétrico total	10,25	11,50	12,00	11,25	11,25	8,75	8,25
» » transitorio	5,00	6,50	6,00	6,75	7,25	4,50	4,00
» » persistente	5,25	5,00	6,00	4,50	4,00	4,25	4,25
Residuo fijo á + 130°.	0,160	0,170	0,200	0,170	0,150	0,130	0,120
Pérdida por calcinación	0,038	0,020	0,030	0,020	0,020	0,020	0,020
Cal total	0,04132	0,04702	0,04417	0,0470	0,05272	0,0399	0,0327
Cloro total	0,01418	0,02836	0,02482	0,01418	0,01241	0,0418	0,01418
Oxígeno disuelto							
{en peso	0,006875	0,00662	0,0065	0,007125	0,006625	0,00700	0,0070
{en volumen	4,767 c.c.	4,61 c.c.	4,17 c.c.	4,95 c.c.	4,60 c.c.	4,87 c.c.	4,87 c.c.
Materia org. (en oxígeno)	0,000125	0,000875	0,0010	0,000375	0,00050	0,00025	0,00050
{en ácido oxálico	0,000985	0,006895	0,00788	0,0095	0,00394	0,0197	0,00394
Nitratos	Indicios	Indicios	Indicios	Indicios	Indicios	Indicios	Indicios
Nitritos	No tiene	No tiene	No tiene	No tiene	No tiene	No tiene	No tiene
Amoniaco	Id. id.	Id. id.	Id. id.	Id. id.	Id. id.	Id. id.	Id. id.
N.º de colonias por cmt. cub.	539	245	425	723	640	1063	458

Además del análisis bacteriológico cuantitativo procedemos al cualitativo fijándonos en especial en la investigación del *B. Typhosus* y el *Coli-comunis* cuando los datos analíticos nos hacen sospechar alguna posible contaminación. No hemos encontrado todavía ninguna colonia correspondiente á esas especies.

Ahora bien, si es cierto que las aguas potables de Bilbao se hallan generalmente en buen estado, no dejan por esto de tener grandes defectos. El primero y principal es, como parece decir muy bien el Dr. Igotus, el que las aguas corran al descubierto durante un buen trecho, circunstancia verdaderamente perjudicial, y lo que puede

ser causa de que en un momento dado pueda infeccionarse el agua y ser causa de una enfermedad epidémica en nuestra Villa.

De esa circunstancia proviene: primero, el aspecto *turbio* y *opalino* que presentan amenudo las aguas potables, y segundo, las variaciones casi continuas que en su composición química está sufriendo el agua.

En cuanto al aspecto que esa agua presenta amenudo, nos explicaremos teniendo en cuenta que las aguas meteóricas arrastran mecánicamente materiales arcillosos de los montes cercanos, cuyos materiales van á parar á los cauces de los arroyos, que, por último, pasando las tuberías salen á los grifos públicos, salidas de materiales que no se puede evitar sin previa filtración que retenga esas sustancias. Á esta causa hay que añadir otra secundaria que no creo oportuno indicarla aquí.

El segundo defecto, ó sea las variaciones que sufre en su composición, es de suma importancia y su manera de obrar sobre el organismo ha de ser, exagerando un poco la nota, lo mismo que si estuviéramos cambiando todos los días pueblos en los que las aguas son completamente distintas en composición.

En efecto, tomando como tipo la riqueza de la composición alcalino-térrica, representado en el grado hidrotimétrico total, como más sencillo, hemos encontrado variaciones en más de un 50 por 100, en su composición mineral (de 5 hasta 12,5) de tal suerte que podemos decir sin temor á equivocarnos que el agua potable de Bilbao no tiene composición definida, y que, al contrario, ésta cambia constantemente. La razón de este hecho la explicamos también por la misma causa que el anterior, pues estando los arroyos al descubierto y sugetos á las variaciones del medio ambiente ha de seguir invariablemente á aquéllos y sufrirá alteraciones con la lluvia, en la sequía y en todas las causas que puedan influir sobre ellas.

Otro defecto capital independiente de los ya citados, es la temperatura elevada que adquieren durante la época del estío. Las observaciones que acerca de este particular hemos llevado á cabo, nos ha dado el convencimiento de que en el verano, esas aguas pierden gran parte de su potabilidad sobre todo en el Ensanche.

Las aguas entran en la categoría de térmicas y por consiguiente medicinales, desde el momento en que su temperatura normal no baje de 18° C. Ahora bien, el agua potable de nuestra villa durante el verano adquiere en algunos puntos del Ensanche temperatura comprendida entre 22, 23 y hasta de 25° C., temperatura verdaderamente extraordinaria, y que hace que en esa época las citadas aguas sean poco agradables para beber.

¿Cuáles son los medios de corregir estos defectos? Recoger por tuberías cerradas los distintos manantiales que abastecen á nuestra villa en su origen, y en caso que esto no sea posible, ver si por medio de alumbramientos se consigue hacer converger todas las aguas que emergen en la superficie en galerías apropiadas: de esta suerte se conseguiría que las aguas presentasen garantías de asepsia. En cuanto á la corrección del segundo defecto creemos que apesar de las dificultades que ofrece es más fácil llevarlo á la práctica.

Los conductos que llevan el agua para el Ensanche pasan por el puente del Arenal, á muy poca distancia de la superficie: como quiera que ese puente durante el verano adquiere una temperatura muy elevada á consecuencia de estar obrando sobre él todo el día los rayos solares, ese calor se transmite por radiación, á los conductos del agua calentándose el líquido y dándole las condiciones térmicas que hemos citado; modificando esa conducción, ahora que se trata de ensanchar el puente del Arenal, creemos que se conseguiría en gran parte hacer desaparecer ese importante defecto.

**Aguas del río.** — Pocas palabras nos bastarán para exponer las condiciones en que se hallan normalmente estas aguas. Los diversos análisis que hemos practicado con ellas nos han demostrado su constante estado de contaminación; aparte de los caracteres físicos que en la mayoría del año presenta y que por sí solos son suficientes para demostrarnos la impotabilidad de la misma, la cantidad de la materia orgánica que hemos encontrado normalmente ha sido siempre más de 4 miligramos representada en oxígeno, llegando muy amenudo á la cantidad de 7 y 8 miligramos.

De su composición química no tenemos que decir más sino que es sumamente variable, con muchísimo más motivo que las aguas potables; y en cuanto á los análisis bacteriológicos añadiremos que el número de bacterias por centímetro cúbico rarísima vez baja de 4 000 siendo muy superior en la mayoría de los casos; y los cultivos en caldos peptonizados inyectados en los conejillos de Indias según las proporciones anuales, siempre nos han dado por resultado la muerte del animal presentando fenómenos de hipotermia.

De todo lo cual se deduce que las aguas del río no deben usarse bajo ningún concepto por hallarse contaminadas normalmente y ser por consiguiente peligrosas para el vecindario;

Que las aguas potables son de buena calidad, no ofrece ningún peligro su uso; pero como quiera que las condiciones especiales de captación no reúnen todas las condiciones asépticas exigibles á un abastecimiento de aquél para una población como la de Bilbao, y la ele-



vada temperatura que adquiere durante el verano, es también un inconveniente, se impone una modificación en la traída de aguas susceptible de corregir los defectos enunciados.

El Excmo. Ayuntamiento de esta Villa tiene perfecto conocimiento de todo lo que acabamos de exponer, y si todavía no ha tomado las medidas conducentes para corregirlas, no será ciertamente por olvido, sino materialmente porque no ha tenido ocasión oportuna para llevarla á cabo, pues asunto de tan vital interés para nuestro pueblo es objeto de constante estudio por parte de la Corporación municipal por lo que esperamos que antes de mucho tiempo será una realidad la traída de aguas potables en cantidad suficiente para cubrir todas las necesidades, publicas y privadas de nuestra Villa.

DR. ARÍSTEGUI.



### El aire artificial

Los señores Jaubert y Laborde han presentado á la Academia de Medicina de París (Enero de 1899) una interesante nota señalando el descubrimiento de una sustancia química, cuya composición y nombre no se citan en el diario de quien tomamos la noticia (*Le Progr. Med.*), sustancia que bajo un peso relativamente ligero y mediante una sola operación: 1.º, desembaraza totalmenté al aire viciado de su ácido carbónico, su vapor de agua y otros productos irrespirables; 2.º, le devuelve, automáticamente, en cambio, la cantidad exacta matemática de oxígeno que le falta.

Con 3 ó 4 kilogramos de esta sustancia que así regenera totalmente el aire viciado, puede hacerse posible la vida de un hombre sano y adulto, durante 24 horas en un espacio herméticamente cerrado (un barco submarino ó una escafandra, etc.) ¿Será verdad tanta belleza? (M. V.)

---

## BIOLOGÍA

---

### Tendencias ultramecánicas de la moderna Biogenésis

*Discurso de apertura de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao (curso de 1898 á 1899) por su Presidente saliente don Enrique de Areítza.*

SEÑORES ACADÉMICOS:

Por cumplir deberes reglamentarios, y no por propia afición, nos encontramos sometidos al tormento de leer un discurso de aper-

tura de curso académico, y rogamos se nos dispense las molestias de tal lectura, en gracia siquiera á la mala gana y poca fe con que hemos llevado á cabo esta tarea.

Son los discursos inaugurales una invitación más á las tendencias retóricas de nuestra raza, para exhibir flores salpicadas de brillante colorido científico y por lo mismo destinadas á morir sin dejar fruto alguno, como esas magníficas rosas que, cautivando por sus pétalos, están condenadas por su misma hermosura á la más completa esterilidad.

Si esta Academia no estuviere atacada de consunción congénita valía la pena de reformar esta parte de sus estatutos y, siguiendo el ejemplo de otras asociaciones, suprimir este discurso; porque mucho más discreto que comenzar la labor científica con una oración ampulosa, es entrar de lleno en materia con palabras sencillas semejantes á las del «Decíamos ayer» de nuestro gran fraile y catedrático de Salamanca.

No queremos por eso que se destierren de éstos centros los trabajos de índole general que han de dar carácter, por decirlo así, á estos discursos. Antes al contrario, los conceptuamos de gran provecho cuando se dispone de alientos para darles más tono de abstracción, que de vaguedad; más sabor científico que literario; pero como nos hallamos muy lejos de cumplir tales requisitos, de ahí nuestro pesar y nuestro disgusto al emprenderlos.

Es indudable, por lo demás, que el batallar continuo de la profesión obliga al médico práctico á una aplicación de su inteligencia al particularismo del caso engolfándole de día en día y cada vez con más ahinco en el hecho concreto que sin cesar se desenvuelve ante sus ojos, y que le incita á buscar la solución necesaria en el momento y en el individuo.

Olvídase, merced á este mecanismo intelectual, de los principios generales que informan la ciencia, y acaba por considerar como fútiles las nuevas adquisiciones que la Biología aporta sin cesar al terreno de la Medicina.

He aquí el motivo fundamental del abandono en que se tienen estos estudios y de la indiferencia con que se acogen sus progresos, cuando no vemos ni palpamos una aplicación inmediata al caso y á la enfermedad que en el instante nos preocupa.

Pero tal desvío constituye error transcendental y origina una ignorancia cuyos resultados se tocan en el ejercicio del arte, así se trate de los hechos más vulgares y corrientes que en el mismo puedan presentarse.

Los principios generales son el manantial de donde ha de fluir toda la sayía informadora del arte médico; y es imposible ejecutar el más leve acto racional de la profesión que no lleve la inspiración y el espíritu de los altos conceptos fundamentales de la Biología general.

Conviene, pues, elevarse de tiempo en tiempo y deliberadamente á semejantes alturas para de allí abarcar con una mirada el territorio en que á diario se mueve el médico en su lucha con el dolor y con la muerte; de la misma manera que un general sube á la cumbre que domina el campo donde ha de dar la batalla, para orientarse y conocer las veredas, los caminos, los ríos; el terreno, en fin, en que ha de mover su ejército y vencer al enemigo.

Mas no solamente llegará el médico á las esferas de la especulación por la utilidad que directa ó indirectamente ha de recabar para su oficio, sino también para procurarse ese sereno y tranquilo goce que el *conocer* produce en toda alma que, como la suya, está dirigida y educada hacia la investigación. Esas, al parecer, áridas y frías regiones de lo general y de lo abstracto son en realidad ricas y fértiles, y vigorizan el entendimiento de modo pasmoso, iluminando con sus verdades los problemas más oscuros, no sólo en el círculo de lo físico, sino en lo moral y social; manifestaciones todas profundamente influidas por las leyes biológicas.

En armonía con estas consideraciones vamos á ocuparnos de las *Tendencias ultramecánicas de la moderna biogenesis*, señalando las leyes y aplicaciones más importantes que se desprenden de los hechos que sin cesar arroja la ciencia como producto de su labor experimental.

Claro está, que no entra en nuestro ánimo emprender un estudio histórico y sintético de las teorías mecanicistas, que en diversa época han dominado el campo de la Medicina, sino de exponer (libando siempre en campo ageno), las nuevas observaciones que van dando carácter mecánico, cada día más marcado, á las concepciones vitales.

Para nosotros no cabe presentar leyes biológicas que no tengan por fundamento un hecho observado ó una experiencia verificada; porque después de todo la ley no es en el fondo más que la expresión simbólica del hecho y como tal posterior al mismo. El descubrimiento del fermento láctico realizado por Pasteur es, por ejemplo, un hecho fundamental que ha servido él solo para derivar multitud de leyes vitales; para dar forma abstracta á las consecuencias que de él se derivan.

Tal modo positivo de comprender la especulación evita no pocas tergiversaciones del pensamiento: y sujeta y enfrena las ideas impidiendo que se formen asociaciones y juicios con meras palabras vacías de contenido, en vez de hacerlo mediante conceptos verdaderos, cuyo fondo ha de ser un hecho real y contingente.

Será, pues, este trabajo enumeración rápida de algunas nuevas experiencias que agrandan sin cesar el dominio mecánico de los fenómenos vitales y que contribuyen poderosamente á la idea de unidad en todas las actividades y fuerzas del universo.

Desde luego incluimos entre las energías mecánicas, además de las fuerzas físicas, los fenómenos químicos; porque en su esencia todos son movimientos de la materia sometidos á un fondo común y originario.

La Mecánica química, entrevista por Avogadro, formulada en leyes por Berthelot, y determinada en sus aplicaciones por Mendelieff, es cada vez más una parte de la Física. Las relaciones íntimas descubiertas entre los pesos moleculares y los calores específicos, las presiones osmóticas y la velocidad del sonido en los líquidos, etc., etcétera, prueban que no hay diferencia esencial entre los fenómenos químicos y las propiedades físicas de los cuerpos; siendo muchas veces posible determinar éstas en virtud del conocimiento de aquéllos.

Á medida que el saber se multiplica y se diversifican las ramas de la ciencia, se aprecia más claramente el encadenamiento existente entre los fenómenos que la materia presenta y se tiende al concepto simplificador de su unidad, encauzando en sencilla síntesis todas sus leyes evolutivas.

Hé aquí por qué acogeremos con benevolencia cualquier idea que aspire á enlazar las energías vitales con las mecánicas; y si el verdadero progreso consiste en caminar de lo desconocido á lo conocido, gran progreso ha de suponer el abandonar los misterios y oscuridades de la vitalidad por las evidentes é irrefutables claridades de la mecánica.

Nada más interesante en este sentido que la novísima doctrina de Danileuski acerca de la composición de la materia viviente. Entran á formarla según dicho autor, sustancias distintas constituidas en grupos fijos y en grupos variables. Los grupos fijos son esenciales é inherentes á la vida; mas los variables son facultativos, y resultantes de adaptaciones químicas, en virtud de la complejidad creciente de los seres, y de las nuevas condiciones á que se encuentran sometidos.

Así, por ejemplo, la presencia de clorofila en las plantas ha sido necesaria cuando el calor solar ha disminuido en el planeta; y la escasez de ácido carbónico en la atmósfera ha imposibilitado á las plantas para fijar por sí solas el carbono indispensable á su construcción.

De la misma manera el hierro ha logrado su aparición en la serie animal en el momento que se ha sentido la necesidad de un poder oxidante para llevar grandes cantidades de energía al interior del organismo, á fin de proveer allí la síntesis formativa de sus células.

Los caracteres hereditarios se determinan por los grupos de la primera categoría, presentes, por lo tanto, en las células sexuales; no así los grupos variables porque en virtud de su excesivo poder de adaptación dejan de pertenecer al plasma germinativo, cuya fijeza es fundamental.

Sin embargo, como la fijeza de este plasma no llega á la inmutabilidad, pueden á la larga estas sustancias del segundo grupo, conseguir impresionarle y dejar en él su huella; pasando así este carácter químico de adquirido á hereditario.

He ahí por qué la ingestión de sustancias extrañas al organismo, como el alcohol, el tabaco, etc., continuados en muchas generaciones, puede modificar profundamente el protoplasma celular, dándole otras propiedades debidas al grupo nuevo que entra en su composición.

En realidad la adaptación química del protoplasma debe suponer un valor grandísimo en su morfogenia y son por eso dignas de aceptarse las racionales ideas de Danileuski. Hállanse por otra parte en armonía con otras leyes mecánicas de crecimiento como, v. g., la ley de Spencer.

Para este biólogo el crecimiento protoplasmático engendrado por la nutrición determina un aumento de volumen como el cubo, y un aumento de superficie como el cuadrado. No sería por lo mismo posible la síntesis formadora si á medida que se complica el organismo no se multiplicasen las cavidades y huecos orgánicos á fin de agrandar las superficies y extender las funciones oxidantes, base de la energía indispensable á dichas síntesis.

Por eso á los animales poco diferenciados de vida muy sedimentaria como los equinodermos y ascidios, les basta tomar el oxígeno directamente del exterior para cumplir sus limitados metabolismos; otros, como los insectos, necesitan proveerse de tubos conductores de aire hasta lo más recóndito de sus cavidades; y ya á los animales más elevados les es necesario echar mano de metales oxidantes

fijadores, y por eso complican su molécula orgánica admitiendo en ella un elemento nuevo, que unas veces es el cobre, como en los crustáceos, y otras el hierro, como en la mayoría de los metazoarios.

La atracción química juega esencial papel en los actos de *quimio-tactismo* y *quimio-tropismo*, que en la actualidad llenan por decirlo así la finología de los elementos anatómicos. Conceptos en el fondo idénticos, refiérense los primeros á los procesos de traslado y desviación de las células libres; y los segundos á los que imprimen dirección determinada al crecimiento orgánico. Ambos demuestran que los fenómenos más íntimos de la vitalidad, atribuida hasta ahora á misteriosas causas, no son más que sencillos y claros hechos de afinidad, semejantes á los que se observan en las combinaciones de los cuerpos simples.

Explicanse merced á ellos los más importantes y trascendentales actos de la conjunción celular y sexual, y los de la misma ontogenia; disipándose á la par la oscuridad de infinitos fenómenos fisiológicos y patológicos: fisiológicos como por ejemplo, la absorción de las grasas digestivas, en virtud de la atracción que los leucocitos sienten por esta sustancia, y que los incita á perforar las paredes intestinales para apoderarse de ellas y regresar más tarde á la corriente circulatoria cargados con su mercancía; patológicos, como los vulgares hechos de fagocitosis en que se aproximan estos mismos elementos á las bacterias excitados por sus secreciones.

Si dirigimos una mirada á la significación jerárquica que el núcleo cromático celular representa como baluarte de la vitalidad, veremos que la mejor explicación de las sugestivas experiencias de merotomía iniciadas por Balbiani y continuadas por tantos investigadores, es una explicación de orden químico, sin que haya necesidad de recurrir á una fuerza vital para comprender el papel formador y directriz de los elementos nucleares. Sabemos que toda célula dividida y separada del núcleo queda privada de su poder sintético y reparador; y débese á que en la cromatina nuclear reside el ácido fosfórico necesario á los fenómenos de deshidratación inherentes á la síntesis de la materia plástica.

La esencia pura de la irritabilidad celular es un fenómeno destructivo de su propia sustancia, para que en su reacción se desarrollen las energías necesarias al movimiento protoplasmático; pero al lado de estas metamorfosis destructoras engéndranse forzosamente otras de síntesis que han de reparar lo consumido, porque de otra manera el protoplasma no podría ser excitado nuevamente y se hallaría en

idénticas condiciones á la materia muerta que, una vez descompuesta, n o puede recomponerse por su propia iniciativa.

Esta función primordial de la materia viviente, la síntesis formadora, amparada por el núcleo, como centro de energía, é iniciada en su primer impulso por la excitación funcional es, en su esencia, un hecho químico. Su importancia es extraordinaria y en ella estriba todo el proceso evolutivo: desde la diferenciación histológica de las blastomeras, hasta las últimas determinaciones organizadas: desde los primeros movimientos, en los albores de la vida, hasta los últimos que preceden á la muerte.

Por eso—v. g.—veremos cómo las sustancias fijas originadas por el catabolismo nutritivo y difícilmente eliminables á causa de su insolubilidad, empiezan su papel vital favoreciendo la agrupación de las blastomeras primitivas, sirven luégo para mantener unidos los diferentes grupos celulares, constituyen más tarde el almacén óseo donde los músculos ejercitan su potencia: mas esas mismas materias insolubles reunidas en mayor cantidad en la vejez con peores condiciones de eliminación petrifican y ahogan los tejidos, dificultan su función y preparan el desenlace final de la vida del individuo.

*(Se continuará )*

---

## CIRUJÍA

---

### **De la conducta que debe seguirse en presencia de una hernia estrangulada**

Es de la mayor importancia práctica el asunto enunciado; pues en ningún otro está tan indicada la intervención manual, ya sola, ya armada y en muy pocos conviene tanto tener de antemano sentada la conducta que se debe seguir.

Las dudas respecto al diagnóstico, y la indecisión, el cómo y cuándo se ha de intervenir, echan sobre el práctico tal cúmulo de responsabilidad y sobre el paciente riesgos tan graves de achaque repugnante ó de muerte, que son más que suficientes motivos para dar á tal asunto un interés comparable sólo al de una ligadura de arteria ó al de una traqueotomía; y, aun bien pudiera colocarse en primer término por ser achaque más común, y además, por no ser, aunque perentorio, tanto como los anteriores.

Una hernia estrangulada no asusta tanto, da mas tiempo para re-

flexionar y consultar que una ligadura ó una traqueotomía, y por estas mismas razones, la inobservancia de los preceptos clásicos es tan grave, que yo creo sea el único asunto médico en el cual deba exigirse responsabilidad. Así debe entenderlo el Dr. Cassine (de Saint Quentin) muy acertadamente á mi juicio, pues si bien son dignas de loa las experiencias de que se muestran tan entusiastas las grandes figuras médicas contemporáneas, para el periódico profesional, para el práctico, son de interés indiscutible, no las nebulosidades en que va casi siempre envuelta la experimentación, sino el problema clínico resuelto ó al menos con la solución más clínica.

Ante una extrangulación herniaria es de necesidad hacer el diagnóstico de cuál sea la clase de hernia de que se trata y así dice el Dr. Cassine (*Le Nord Medic.*):

«Cuando somos llamados á prestar asistencia á un enfermo afecto de hernia extrangulada, es preciso hacer el **diagnóstico de las vísceras extranguladas**. Este diagnóstico es fácilmente hecho con el examen detenido del pedículo de la hernia. La estrechez del pedículo indica un epiplocele; su grosor indica que el tumor herniado contiene el intestino.

«A.—Una hernia, pequeña ó grande, que tiene un pedículo estrecho, filiforme, poco doloroso, sin una base resistente, de la cual parte, detrás de la pared abdominal, es un epiplocele.

«B.—Una hernia pequeña, del volumen de una nuez ó de una castaña, unida á la pared abdominal por un pedículo muy largo, con una induración profunda detrás y á nivel del anillo, muy dolorosa á la presión, es una hernia que no contiene más que el intestino, es un enterocele y 99 veces por 100, es el intestino delgado.

«C.—Una hernia gruesa, de pedículo ancho y resistente, sobre el cual la presión es bastante dolorosa, que presenta en su punto de partida á través del anillo abdominal, un empastamiento duro que parece situado detrás de la pared abdominal, es un entero epiplocele.

**Medios empíricos que pueden ensayarse.** Establecido el diagnóstico, si hemos sido llamados al principio de la extrangulación, podemos ensayar el primer día, antes de apelar al bisturí, los siguientes medios, inciertos es verdad, pero que han dado resultado algunas veces: tales son los baños tibios á 28°, de una hora de duración, la administración de café negro muy cargado, la inyección hipodérmica de morfina y atropina alrededor del cuello herniario; las aplicaciones de pomada de belladona; la pulverización de éter.

»Algunos preconizan posiciones especiales, tales como la genu peccoral, la suspensión del paciente sobre la espalda de un ayudante, el

cual sujeta á aquél por las corbas; la posición sobre un plano inclinado, etc.

»**Taxis.** La taxis es siempre empleada. Mas no debe aplicarse más que sobre las grandes hernias. En las pequeñas hernias no conviene más que durante las primeras horas de extrangulación.

»Es preciso no olvidar jamás que la taxis agrava el pronóstico de las hernias extranguladas que no reduce, porque las contusiona. Debe ser, pues, prudente, continua, uniforme y de una duración que no exceda de cinco minutos.

»El paciente debe estar acostado en decúbito dorsal: una almohada colocada bajo las nalgas elevará la pelvis; los muslos en flexión y abducción sobre el abdomen.

»1.º **Taxis con la mano:** La cloroformización es inútil; ella no relaja nada de lo que constituye el agente de la extrangulación. Con el pulgar y demás dedos de la mano izquierda se coge la raíz de la hernia, su pedículo; se tira de él, se le alarga como se haría con un tubo de cauchut, como si se quisiera pasar por una hilera el tumor herniario.

»La mano derecha coge la hernia y sin hacer presión sobre el fondo, se trata de esprimir el contenido, de vaciarlo. Empújense las partes del intestino que han salido las últimas, hacia el anillo, por el camino ó canal que forma la otra mano.

»Si no se obtiene la reducción por este medio varias veces repetido, es preciso empuñar el tumor; su fondo apoyado en la palma de la mano y los dedos obrando sobre la periferia vigorosamente, empujan el tumor hacia el anillo.

»2.º **Taxis con la venda de cauchut.** Se ha ensayado la compresión continua con una venda de cauchut de 0,06 m. de ancho. Fórmase alrededor del pedículo un canal con tres ó cuatro vueltas de venda y después se sigue envolviendo todo el tumor con menos fuerza hasta donde sea posible.»

Mucho se ha discutido sobre la duración y manera de practicar la taxis; yo creo que la maniobra es igualmente hecha por todos, pues en presencia de un tumor herniario, la mano del operador, sea quién sea, obra instintivamente y, por ende, de la misma manera; así, pues, lo esencial está, á todos se nos alcanza (y hemos de hacerlo igual), en movilizar el cuello, disminuir el volumen del tumor y dirigirlo hacia el anillo extrangulador, casi siempre extraño al saco. Sólo he visto un caso operado por mí en que el saco de una hernia congénita extrangulaba el intestino en plena bolsa escrotal. El anillo inguinal era bastante ancho y en nada hubiera impedido la vuelta del intestino á la cavidad abdominal.

Respecto á la duración de las maniobras, al contrario que en el modo de hacerlas, hay más, mucho más, ¡quién lo duda! de racional, que de instintivo. Tenso el tumor por el contenido intestinal y por los exudados; comprometida su vitalidad por dificultad circulatoria, el paso hacia la cavidad abdominal por un anillo resistente, lleva anejo cierto peligro que es de absoluta necesidad evitar.

No se crea, sin embargo, que son tan grandes estos peligros que sólo puede evitarlos persona muy perita y maniobra muy delicada; ésta debe ser prudente: ni tan suave que parezca dulce caricia, ni tan brusca y fuerte que parezca enérgica agresión. Debe durar un tiempo que no exceda de 20 minutos, teniendo muy presente que es preferible una moderada pero suficiente fuerza, á una enérgica acción aun cuando ésta sea de 5 á 6 minutos solamente.

No es muy grande mi práctica en la taxis, siempre he triunfado no obstante, siguiendo la conducta arriba anotada; esto es, movilizándolo algo el saco para desprender ó desencajar la parte primeramente aprisionada por el anillo; procurando luego vaciarlo por suaves é insistentes presiones, y empujándolo después hacia la cavidad por el canal formado con mi mano izquierdá. No considero excesivo el tiempo sino han pasado 15 ó 20 minutos.

• **Oportunidad de la operación.** Es preciso abstenerse de administrar purgantes, inyecciones rectales de tabaco ó enemas laxantes que provocan enérgica contracción del intestino y amenazan al paciente con la cianosis y el colapso.

• Se debe operar sin contemporizaciones desde el segundo día. En otras épocas, la ketotomía no se practicaba hasta que la taxis, inmensamente repetida, se había mostrado incapaz de la reducción.

• Hoy la ketotomía es la que debe ser la preferida. Cuando se trata de un enterocece puro, de una hernia pequeña, umbilical y sobre todo crural, no hay tiempo que perder. La hernia inguinal, los enteroepiploceles, los gruesos tumores, pueden esperar más fácilmente; cualquiera que sean, sin embargo, es preferible operar durante las treinta horas primeras á contar desde la extrangulación.

Efectivamente, una vez que la extrangulación no ha sido vencida por una ó, cuando más, dos sesiones de taxis, la operación instrumental (ketotomía) se impone. Es preciso que el médico puro, hasta donde hoy se puede aplicar este dictado, adquiera el convencimiento de que todo cuanto se ponga en práctica para solventar esta cuestión es más grave y nada seguro, comparado con la operación. Intereses bastardos las menos veces, dicho sea en honor de la clase, miedo pueril las más, hacen que el paciente afecto de hernia ex-

trangulada encuentre la muerte en un achaque, curable siempre si se observan los preceptos científicos hoy perfectamente marcados.

Es verdad que la práctica es necesaria, y más saliente su falta en las cuestiones quirúrgicas que en las médicas; y verdad también que esta verdad sentada está tan en la mente de los médicos, que creen imposible la ejecución de la kelotomía si no se trae una documentación operatoria capaz de formar una biblioteca. Dos son las causas de esta creencia muy general: la manera viciosa como se escriben los tratados de Cirujía, en los cuales parece que se busca más el efecto terrorífico que el práctico en primer término, y en segundo, el afán de monopolizar de muchos operadores, que, creyéndose ellos aptos para solventar las más difíciles cuestiones médicas, niegan, sin embargo, aptitud á todo el que no sea una *habilidad*. Pudiera añadirse como corolario, la opinión del vulgo, más exigente en cuestiones quirúrgicas que en las médicas, respecto á edad, saber y... gobierno, admítase la frase, del cirujano que del médico.

No puede negarse que la terapéutica quirúrgica exige conocimientos, sentimiento artístico y condiciones físicas especiales; pero igualmente debo decir que, si estos requisitos son necesarios para ser un completo operador, para zanjar muchas cuestiones prácticas (y la kelotomía entre ellas) no hace falta más que el convencimiento de su necesidad.

APARICIO.

(Concluirá)

---

## MEDICINA PRÁCTICA

---

### Parálisis facial curada en tres semanas por el salicilato de sosa

por Catrín (*Presse Med*)

Hombre de 19 años, atacado de parálisis facial izquierda, durante la convalecencia de un reumatismo articular agudo, con las particularidades de desviación de la úvula hacia el lado paralizado, inmovilidad del pilar del lado sano, disminución de la audición, anestesia córnea. Sin emplear otro tratamiento más que el salicilato de sosa, esta parálisis curó rápidamente. Catrín deduce que al lado de la parálisis del facial descrita en los tratados hay otras que se separan singularmente de la teoría y que no pueden explicarse con las ideas reinantes. En este caso de Catrín no es temerario pensar que el germen del reumatismo articular agudo era la causa de la pa-

rálisis facial (que fuera de la electricidad no cede á la administración de otros medicamentos) y que en este sujeto se presentaba con un carácter de evidente gravedad. (Rev. de Neural.) (F. U.)

---

## FARMACIA

### Creosota medicinal

Pocos medicamentos de los aportados por el siglo actual á la Terapéutica han gozado de tan general estimación y se han vulgarizado tanto como la creosota. Sin embargo, su estudio farmacológico y químico, su valoración eficaz, su composición centesimal no son todavía bien completos y universalmente adoptados. Por esta causa, no será tiempo perdido aclarar estos extremos, aunando opiniones dispersas, é intentando una inteligencia necesaria á su reputación y á la verdad para poder juzgar con acierto de su mérito real.

Podemos aventurar el juicio, sin que nuestro ánimo sea deprimir el concepto científico de nadie, de que la mayor parte de los profesores adquieren la creosota, la emplean en sus preparaciones, la expenden y la manejan sin más que conocerlas por los someros y cortos datos sobre ella adquiridos en las aulas de la Facultad. No es bastante.

Sus aplicaciones al interior en estos últimos tiempos nos obligan á más profundo estudio. Sus distintas procedencias, purificaciones y puntos de producción así como los trabajos químicos verificados recientemente autorizan nuestro intento de tocar este punto.

Que la creosota es un líquido dotado de propiedades antisépticas, como su nombre lo indica, y que fué extraída por Reichembach en 1832 de los productos de la destilación de la brea de madera, es un hecho conocidísimo: que bajo su nombre corren en el comercio otros líquidos similares, antisépticos, que hierven próximamente á 200° siendo solubles parcialmente en los álcalis diluidos y, sin embargo, difieren notablemente de su composición, también es cierto; como lo es igualmente la necesidad de no continuar admitiendo, sin la demarcación necesaria, estos productos.

Para Reichembach su creosota era un cuerpo único. Le asignó por punto de ebullición 203° y por densidad 1.038.

Más tarde Hlasiewetz extrajo de ella dos cuerpos nuevos, el **Creosol** y **Gaya-col**, nombre, éste, que indica su identidad con otro pirogenado obtenido en la destilación seca de la resina de guayaco.

Se hace preciso, ya que no es un compuesto definido ni menos único, convenir en un tipo fijo, universal, ofical, farmacéutico en una palabra. Sólo así podremos ir rectos á su ensayo cuando le tomemos en el comercio; sólo así podrá tener el médico fe científica en su acción, en su dosificación, en sus resultados.

En tesis general podemos decir que la creosota es un conjunto de cuerpos homólogos que pasan en la destilación de las breas entre temperaturas de 200° y 220°. Si las breas son minerales producen la creosota mineral. Si son breas vegetales dan la **creosota de madera**. Con este último nombre pueden encontrarse varios productos distintos que se diferencian muy poco entre sí; mas lo bastante para que estemos obligados á elegir el mejor.

Toda madera sometida á una combustión incompleta y bien dirigida suministra su brea correspondiente, y destilada ésta, su creosota propia.

Toda madera destinada á la fabricación del ácido piroleñoso en aparatos cerrados da también su brea y su creosota. Así es, que las breas vegetales se distinguen entre sí: 1.°, por la naturaleza de la planta de que proceden, y 2.°, por el procedimiento de su obtención. Las diferencias físicas que se notan entre éstas son bien características; pero las diferencias químicas de sus creosotas respectivas son poco importantes. Estriban las principales en la cantidad mayor ó menor de fenoles y en la del gayacol, aparte de algunas esencias propias. Marasse ha demostrado que la creosota extraída de la brea de haya procedente de las fábricas del Rhin contiene:

Fenol, cresol, florol, gayacol, creosol, además de los aceites neutros donde halló el metil-cresol y de los fraccionamientos á temperaturas elevadas que arrastran los éteres metílicos del gayacol, del florol y otros homólogos del cresol.

Parecida composición debe atribuirse á las creosotas obtenidas de los pinos de Francia, de los abetos, abedules y álamos de Rusia, así como de las encinas de Europa. La diferencia consiste únicamente en algunos aceites ligeros propios de estos vegetales que son arrastrados mecánicamente en la destilación y á más, en la menor proporción de gayacol si la temperatura pasa algo de 220°; á cambio de otros fenoles polivalentes bajo el aspecto de aceites pesados que se caracterizan por dar con la sosa cáustica sales perfectamente cristalizables.

Las Farmacopeas de los distintos países exigen graduaciones muy aproximadas en el orden físico según puede verse por los datos siguientes:

Farmacopea alemana . . .	densidad 1.070	×	ebullición 205
» británica . . .	» 1.075	×	»
» francesa . . .	» 1.067	×	» 210
» belga . . .	» 1.067	×	» 203
» española . . .	» 1.086	×	» 203
» portuguesa . . .	» 1.037	×	» 203

Las discordancias no implican grandes diferencias, por cuanto ni el mismo punto de ebullición ni la misma densidad son pruebas infalibles de idéntica composición: pero viéndonos obligados á adoptar una inteligencia siquiera sea convencional, para poder fijar el valor real del medicamento, adoptaremos de buen grado los trabajos presentados á la Sociedad química de París por Béhal y Choay basados en considerar como producto oficial á aquel que resulta de destilar creosota purificada entre los 200 y 210°. Su densidad á 17° corresponde á 1.085, y su composición en 100 partes, parece ser la siguiente:

Monofenoles . . . . .	39
Gayacol . . . . .	26,48
Creosol y homólogos . . . . .	32,14
Pérdida . . . . .	2,38

Si es cierto como se admite, que el gayacol y el creosol son los más importantes medicamentos de la creosota, se impone esta opinión por cuanto á partir de 210 hasta 220 y más arriba aun se obtienen ya productos de muy escasa riqueza en dicho gayacol.

El grupo de monofenoles conocidos parece estar formado, en 100 partes, de:

Fenol ordinario . . . . .	13
Orto cresilol . . . . .	26
Meta y para cresilol . . . . .	19
Orto-etil-fenol. . . . .	9
Metaxilenoles . . . . .	7,50
Fenoles no caracterizados . . . . .	15,50

Como término medio, y dando cifras redondas, podemos decir que la creosota de haya consta de:

40 por ciento Monofenoles
25 " " Gayacol
35 " " Creosol y sus homólogos

Y si todavía no cumpliese á muchos estas cifras englobadas podemos separarlas á conciencia del modo siguiente:

Composición centesimal de la creosota de haya; densidad 1,085, ebullición 210:

Fenol ordinario . . . . .	5,20
Orto cresilol . . . . .	10,40
Meta y para cresilol . . . . .	11,60
Meta xilenol 1,34 . . . . .	2
Meta xilenol 1,35 . . . . .	1
Fenoles diversos . . . . .	6,20
Gayacol . . . . .	25
Creosol y homólogos . . . . .	35
Orto-etil-fenol. . . . .	3,60
	<hr/>
	100,00

¿Cuáles deben ser los caracteres de un buen producto?

Después de lo dicho, la buena creosota de madera de haya debe presentarse bajo el aspecto de un líquido oleiforme, refringente, débilmente amarillento, olor característico distinto del ácido fénico, neutra, soluble y por completo en una solución de sosa caústica. No se debe solidificar á 11 grados y su densidad debe ser de 1.030 á 1.085.

Respecto á la **creosota natural**, procedente de las breas de hulla poco tenemos que decir. Su uso debe ser exclusivamente externo ó industrial. Se produce por operaciones similares de fraccionamientos al destilar aquellas. Su composición está representada por los ácidos y fenoles pirogenados.

Corren en el comercio tres clases principales:

1.<sup>a</sup> La rojiza ó parda, olor fuerte de fenol, ó hidrocarburos llamada *dentaria ordinaria*.

2.ª La *blanca corriente* que es la anterior purificada de sus ácidos y fenoles por medio de la sosa cáustica destilándola después.

3.ª La *blanca purísima*. Densidad 1.070; ebullición 225°. Se colorean fácilmente por la luz, y su olor recuerda al de la naftalina.

Apenas contienen gayacol y creosol pero sí tienen muchos cresoles y fenoles poliatómicos.

Son baratísimas y abundan en el comercio.

No extrañará seguramente á los pensadores que en este período de confusión que hemos atravesado, por desconocimiento de estos compuestos, hayan podido ocurrir deficiencias de igualdad en el suministro de este medicamento; que hayan podido ocurrir incidentes discordes en su estudio clínico traducidos por intolerancias de los enfermos, por irritaciones intestinales, por acciones desconocidas é inesperadas

Donde no hay exacto conocimiento de una cosa bien puede haber falta de unidad en apreciarla. Y de aquí que nos expliquemos fácilmente la razón de por qué el profesor clínico se haya apresurado á buscar un sustituto ventajoso á la creosota, como realmente lo ha encontrado en el guayacol y sus compuestos, á pesar del puesto honroso que, como antiséptica y antimicrobica conquistó desde los primeros momentos de su aparición.

En el campo de la Terapéutica luchan hoy con energía dos formas nuevas de este medicamento. El **carbonato de creosota ó creosotal** y el **carbonato de gayacol**. Este último de composición química bien definida al parecer. El otro de composición más compleja y los dos bajo el privilegio de *Patente*.

El *creosotal* goza de una importancia específica indiscutible en la tuberculosis pulmonar, según Chaumier; puede administrarse á los niños, desde 1 hasta 6 gramos por día y á los adultos desde 4 hasta 15 gramos asociado al aceite de hígado de bacalao ó á los vinos generosos dulces, y esto sin grandes trastornos digestivos, cosa que no sería siempre posible con la creosota pura.

El *carbonato de gayacol*, sólido, cristaliza en fibras sedosas, es de poco sabor; admite todas las formas farmacéuticas más corrientes y resulta todavía más tolerable á los enfermos que su contrincante, pero no parece tan enérgico.

Al médico toca ahora adjudicar la palma al uno ó al otro, ó bien reservarles á cada uno su especial indicación terapéutica.

Nuestro propósito queda cumplido fijando estas noticias que se adaptan á nuestro criterio farmacéutico.

B. DE F.

## VARIA Y PROFESIONAL

### Ética profesional — Un código de deontología médica

De un periódico francés que, á su vez, traduce el artículo de un colega bávaro (*Munch., med. Wochens.*, núm. 50) tomamos nosotros lo sustancial de éste.

En él se redacta un verdadero Código deontológico que, compuesto por los Delegados de las Cámaras médicas de Baviera, y aceptado por ellas, ha de servir de norma á los Tribunales de honor encargados de reprimir las faltas profesionales.

**Generalidades.**— Todo médico está obligado á ejercer concienzuda y honradamente su profesión.

Se mantendrá en el terreno de la medicina científica y velará por la salud pública en la medida de sus fuerzas.

Deberá combatir los remedios secretos y el charlatanismo. [*«Charlatanismo, dice Letamendi, es todo exceso de lo predicado sobre lo positivo de persona ó cosa, dado á entender por cualquiera de los humanos medios expresivos.»* En este concepto, dice el mismo, van comprendidos «desde el sacamuelas de carroza y murga, hasta el zapatero de portal que, á la callada, despacha un misterioso ungüento; desde el ignorante ponderador de su ciencia, hasta el expendedor de píldoras, encomiasta de su mercancía; desde el impudente que, con su charla, pretende desacreditar á los demás, á fin de resultar él con apariencias relativas de sabio, hasta el clínico rutinario que, negociando el silencio y cierta gótica fachada de su persona, pondera por ambas calladas, pero mímicas industrias, una sabiduría oculta hasta á sus propios ojos.]

**Práctica médica.**— Respecto á establecimiento de domicilio, cambios de él, ó ausencias debe el médico atenerse á las costumbres locales.

Fuera del motivo de enseñanza académica, no debe nunca anunciar por circulares su asistencia gratuita [la caridad se ejercita, no se pregona], ni hacer saber tampoco, mediante anuncios, que trata y cura por correspondencia.

El título de especialista no debe tomarse sin antes justificar una instrucción especial. [*«Especialidad, dice Letamendi, es la aplicación de toda la Medicina á un orden particular de casos prácticos.»*] El especialista debe renunciar á la clientela ordinaria.

El título de Clínica ó de Policlínica se reserva solamente para los establecimientos del Estado.

Prohíbese el comercio de aparatos y medicamentos, compra y venta de clientelas, así como el servir de mediador en tales negocios.

Es indigno del médico hacer directa ó indirectamente obligatorio el recurso á sus cuidados, así como el procurarse clientes por relaciones con bañeros, comadronas, etc. etc.

Prohíbese la exposición de testimonios que sirvan de reclamos. Las observaciones é historias no se publicarán más que en los periódicos profesionales, debiendo oponerse siempre al agradecimiento público.

Ningún médico debe prescribir remedios secretos ni medicamentos reclamos, notoriamente ineficaces. No debe entubrir con su nombre el ejercicio ilegal de la medicina, ni debe invitar á asistir á una operación á personas extrañas á la profesión.

**Relaciones con los clientes de otros médicos.**— Desde luego, ante ellos abstenerse de toda crítica desfavorable á los actos médicos. Un médico no debe tratar á enfermo que sabe está tratado ya por otro colega, á menos que el enfer-

mo no rehuse los cuidados del médico primeramente llamado y que éste no se halle prevenido de ello. Esta regla, sin embargo, no se aplica á las consultas en casa del médico, ni en los casos de urgencia.

**Consultas.**—Debe aceptarse como consultor á todo médico cualquiera que pueda formar parte de las Cámaras médicas, y que permanezca en el terreno de la medicina científica.

La exactitud en las citas es de rigor. Salvo el caso de mucha distancia, el plazo de espera es de un cuarto de hora, pasado el cual, el médico de cabecera, si está solo, prescribe según la necesidad; si el consultor estuviere solo deberá retirarse sin hacer examen ni prescripción alguna, salvo urgencia; si viviera lejos, puede examinar al enfermo y dejar por escrito su aviso de médico actuante.

El consultor debe evitar todo aire de superioridad, y toda crítica del tratamiento seguido hasta entonces.

En caso de disentiimiento de los dos médicos reunidos, se apelará á un tercero; si esto no es posible, el médico de cabecera expodrá la cuestión al enfermo ó su familia, que será la que decida. De no llegarse á un acuerdo, el consultor se retirará dando sus razones.

El resultado de una consulta puede ser expresado por cada uno de los médicos que en ella interviniere; la familia y el enfermo no deben conocer más que este resultado, pero no las divergencias para llegar á él.

Salvo caso de necesidad el de cabecera debe seguir el tratamiento acordado. Á él y á la familia tocan la decisión de renovación de las consultas.

Se puede rehusar una consulta.

**Honorarios.**—Las Sociedades médicas locales deben establecer tarifas que unan á sus miembros; pueden existir tarifas especiales para poblaciones ó porciones de círculo, si bien deben ser aprobadas por la Sociedad. Los contratos particulares con las Corporaciones, Sociedades de seguros, establecimientos, deben tener la aprobación de la Sociedad médica que les rehusará cuando los honorarios estipulados sean inferiores á los usuales.

Se puede hacer gracia de honorarios á los enfermos pobres.

Toda reducción de honorarios debe ser formalmente indicada en el momento del arreglo. El médico no debe tratar gratuitamente á aquellos que pueden pagar sus cuidados.

Las candidaturas á plaza médica pública ó privada no deben acompañarse nunca de ofrecimiento de rebajas ni denigración de los concurrentes.

**Sustituciones.**—En caso de enfermedad pasajera ó de ausencia profesional, el reemplazo á un colega debe ser gratuito. Si la enfermedad ó ausencia se prolongaren, se hará el arreglo según convenciones.

La sustitución gratuita no se hace extensiva á partos ni operaciones. Los médicos y sus familias deberán ser tratados gratuitamente. —(M. VALDÉS.)