



REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

AÑO IV

CASTELLON 7 DE AGOSTO DE 1882

NÚM. 94

SUMARIO.—*Seccion profesional*: Comunicado. Una falta incalificable de compañerismo.—*Revista profesional*: A *El Guia de la Salud*.—Algo sobre higiene.—Una consulta sobre las igualas.—Donativos concedidos á la Sociedad española de Higiene.—*Seccion científica*: Conjuntivitis verminosa ú oftalmía de los pastores. Cartas á mi amigo D. Joaquin Chillida Meliá, Subdelegado médico de Albocácer. I.—Congreso médico de Sevilla (continuacion).—*Revista científica*: Accion fisiológica y terapéutica del fósforo —El jaborandi en la pleuresía.—Reconocimiento de la glucosa de la orina.—*Crónica*.—*Publicaciones recibidas*.—*Vacantes*.—Cubiertas, anuncios.

SECCION PROFESIONAL

UNA FALTA INCALIFICABLE DE COMPAÑERISMO.

Señor director de la REVISTA MEDICO-FARMACEUTICA.

Muy señor mio: Si lanzamos la mirada de la inteligencia en lo porvenir, entrevemos y presentimos que llegará un dia, el más grande y el más luminoso de todos, para la ciencia y para la humanidad. Dia feliz en que la verdad brillará fulgurante, en medio de las densas tinieblas del error, huyendo éstas despavoridas á refugiarse en un rincon de la historia, en donde el moho del olvido y del desprecio será con ellas, y de donde no saldrán sino para evocar recuerdos de errores de épocas pasadas, nunca bastante sentidos y nunca bastante llorados. Dia llegará, señor director, en que el racionalismo, base de la verdadera ciencia, ahogue con sus verdades el inmundo empirismo que, por desgracia para la ciencia y para la humanidad, aún se asienta en algunas inteligencias pobres y mezquinas, y que apoyado por la ignorancia de los pueblos, quiere prevalecer y enseñorearse hasta el punto de apellidarse absoluto entre los demás sistemas, si es que en su delirio loco, insensato, aspira á la categoria de tal. Hecha esta digresion, señor director, tal vez algun tanto enojosa, vamos á entrar en materia.

Hace algun tiempo que, uno de mis clientes, al cual le merecia yo toda mi confianza, enfermó por desgracia, de una pneumonia fibrinosa, y en su primer período, fuí llamado á su cabecera para administrar-le los remedios que creyera oportunos. En efecto; corrí á su lado, y con una solicitud nunca bien recompensada, me hice cargo de su estado actual, y por los síntomas, tanto objetivos como subjetivos, vine en conocimiento de la verdad del caso y es: que se trataba de una pneumonitis limitada á la base del pulmon izquierdo y en su primer período, esto es, en el de fluxion y exudacion. En vista de la grande ansiedad del enfermo, del intenso dolor que acusaba en la region precordial y de la estrema dificultad en la respiracion, á consecuencia de la limitacion del campo respiratorio por la coexistencia con la inflamacion, de una fluxion y edema colaterales, no dudé un momento en practicarle una evacuacion sanguínea para atenuar algun tanto el síntoma disnea, que sabido es reconoce una causa puramente mecánica, y que ofrecia un verdadero peligro de actualidad, porque colocaba al paciente en la inminencia de una asfixia por insuficiencia en la hematosis. En la segunda visita, encontréme al enfermo algun tanto aliviado, y prévia consulta con el señor Botella (de Aspe), se le dispuso otra deplecion venosa, cumpliendo las mismas indicaciones que la anterior, con la cual conseguimos una mejora tan marcada, que puso al enfermo en mejores condiciones de soportar la evolucion de tan alarmante enfermedad, y á nosotros, en la ventajosa situacion de poderla combatir cuerpo á cuerpo, casi sin temores para el porvenir. En tal estado las cosas, señor director, y en vista de que la enfermedad iba á entrar ya en el segundo período de su evolucion, es decir, en el período de coagulacion del exudado, y ante una cifra térmica de 39° y 8 décimas, acusada con exactitud matemática por el termómetro, y sabiendo por las investigaciones modernas que la combustion febril y la exageracion en la desnutricion orgánica, son las causas más poderosas de la demacracion y del enflaquecimiento, y con el objeto de prevenirnos contra el colapso bronquial y facilitar la expulsion del exudado en el período de liquefaccion, que es lo que constituye el tercer período, siguiendo el órden cronológico de evolucion de dicho exudado, dispuse, señor director, de acuerdo con el señor Chabret (de Sagunto) la administracion de uno de los más preciosos medicamentos que posee la Terapéutica; del medicamento sin rival en éstos casos; del medicamento, en fin, sin el cual dejaria yo de ser médico; del alcohol. Si, señor director, del alcohol: de ese tesoro terapéutico que tiene la propiedad de disminuir la temperatura febril y ahorrar al organismo el gasto de sus propios materiales en la combustion que tiene lugar en el seno de sus tegidos; de ese medicamento, por último, que más tarde habia de ser anatematizado por..... ¡vergüenza causa el decirlo! por la impericia de uno de nuestros compañeros, por el señor..... (No quiero hacer constar su nombre por no poner de manifiesto su ignorancia, de la que tal vez él no sea el culpable, y por lo tanto le conoceremos con la letra P.) por el señor P., el cual es encarnacion viva del más absurdo empirismo, y así

lo demostró en la tercera sangría que de *propio motu* propinó al enfermo, *fundándose únicamente* en una elevación de temperatura de 39° y 8 décimas. Aprended, compañeros; aprended las verdaderas indicaciones de la sangría. Cuando observeis en un pneumónico, sean cualesquiera sus condiciones orgánicas y su estado actual, una temperatura febril de 39° y 8 décimas, no os detengais un momento en practicarle una *copiosa* sangría, porque, sacando una *gran cantidad* de este líquido *disminuireis*, en sentir de este buen señor, *la principal fuente del calor orgánico, rebajando por consiguiente la fiebre*, y al mismo tiempo evitareis que el líquido nutricio lleve á la parte inflamada glóbulos rojos *que son los que constituyen la inflamación, sólo ellos de por sí y sin la intervencion de ningun otro elemento*. ¡Qué magníficas teorías! ¡Qué grandiosos resultados han de tener en su aplicación práctica! ¡Qué lástima que hombres eminentes como Virchow, Wunderlic, Perls y otros, gasten su preciosa vida en investigaciones de fisiología y anatomía patológicas que ningun resultado han de tener en concepto del señor P., y que les bastará para saciar su apetito científico seguir las huellas, las luminosas huellas que, á manera de estelas fosforecentes, dejan en pos de sí tan seductoras teorías. ¡Quién pensára, señor director, que en pleno siglo XIX habian de tener acogida absurdos de tamaña categoría! Una idea me consuela y es: que tarde ó temprano ha de brillar el racionalismo en medio del sereno cielo de las inteligencias amantes de la ciencia y de la verdad, y ese día tan codiciado, no se hará esperar, porque las modernas escuelas están inculcando en los jóvenes cerebros, la preciosísima sávia de una ciencia que vivirá, en medio de los siglos que están por venir, incólume é indestructible, porque está basada en el raciocinio y en la más severa experimentación.

Yo quisiera que el señor P. me dijera á qué fué debida la notable mejoría que esperimentó el enfermo despues de la postración y profunda adinamia en que le sumiera la tercera sangría, y que me probara que no fué debida al alcohol, á ese gran medicamento condenado por él, no sólo como inútil, sino como altamente perjudicial para el enfermo, porque era *añadir un fuego á otro fuego*, y del cual tan solo se le administraron tres cucharadas, las que fueron suficientes para sacar al enfermo de un peligro cierto. Acaso el señor P. tratara por este sistema de recoger los laureles de una victoria que no le pertenece, lo cual consiguió con menoscabo de nuestra reputación y con menoscabo de su dignidad médica.

Tambien quisiera que el señor P. me demostrara, pero de una manera inconcusa, que el herpes labialis que se le presentó al paciente en el décimo día de enfermedad, fué, como él supone, y así lo demostró privadamente al enfermo y familia, una secuela del alcohol, de ese víctima de sus detracciones, y no un herpes puramente crítico, de esos que suelen aparecer en la declinación de toda calentura.

Para concluir, señor director, diré tan solo dos palabras: fuera menester que el señor P. probara, con sólidos argumentos, la verdad de sus teorías; en primer lugar, para que el mundo médico aprendiera cosas

que no sabe, y en segundo lugar, para dejar algun tanto á cubierto su reputacion y la nuestra, empresa que tal vez jamás pudiera realizar porque las faltas de compañerismo nunca tienen excusa.

Queda de usted affmo. servidor q. b. s. m.,

Vicente Escolano.

Elda 21 de Julio de 1882.

Revista profesional

El Guia de la Salud, periódico granulista que se publica en Sevilla, dice en su último número, contestando, ó mejor, tratando de contestar, á lo que sobre dicho colega decíamos en el número 90 de esta REVISTA:

«Ruego.—¿Seria tan amable la REVISTA MEDICO-FARMACEUTICA de Castellon, que reprodujese el suelto á que nos referimos ámbos, y nos hiciese notar en dónde están esas modificaciones que dice, y que si hay algo, nosotros creemos será alguna errata inevitable? Habiendo recordado el citado suelto para mandarlo á la imprenta, se ha extraviado y no hemos podido deshacer el error, si es cierto que lo hay.»

Como suponemos que el colega no habrá recortado su suelto y no se le habrá extraviado en la imprenta, nos limitamos á reproducir el nuestro, que dice así:

«El incansable, el sabio doctor Burggraeve, trata de organizar un Congreso de medicina (de la que él llama dosimétrica), el cual tendrá lugar en París durante el próximo mes de Octubre.

No dudamos que la terapéutica y la medicina práctica, sacarán de ella gran provecho y otro tanto reportará la higiene, puesto que dicho Congreso se ocupará de la *Longevidad humana* y de los medios para llevarla hasta los límites de la ley natural.»

Suponemos quedará satisfecho el colega, notando lo que desea le hagamos notar y creemos preferible observe por sí mismo, y esperamos que luego nos dirá si se trata de una *errata inevitable*.

Satisfecha en cuanto nos ha sido posible la curiosidad (llamemósla así) de *El Guia de la Salud*, (1) sólo nos resta manifestarle nuestra extrañeza por haberle visto *descender* hasta nosotros, dándonos consejos, y suplicarle continúe favoreciéndonos con su atencion y esperiencia, para ver si algun dia podemos llegar á la *envidiable* altura en que se cierne, desde donde sólo podria distinguirnos bien, sustituyendo las antiparras dosimétricas que usa, por cristales de verdadera *imparcialidad*.

* * *

En un periódico político de la localidad, hemos leído tales y tan graves cosas, respecto á lo que pasa en materia de higiene en esta ciudad,

(1) Donde dice «de la Salud» lease de la casa Chanteaud.

que no nos atrevemos á reproducir lo que sobre dicho particular afirma el colega.

Si el señor gobernador civil se tomara la molestia de atendernos, le suplicariamos (con el debido respeto por supuesto), fijara un poquito mas su atencion en la salud de sus administrados, y ya que por desgracia nadie se toma la molestia de hacer lo necesario para que el servicio médico higiénico sea una verdad, se prestara este servicio y no se dejara en un completo abandono, como afirma el referido colega que está ahora.

No dudamos que nuestra primera autoridad civil hará cuanto de su parte esté para corregir este punible abandono.

*
*
*

Con el epígrafe «Consulta sobre el concepto de las igualas» publica nuestro apreciable colega *La Correspondencia Médica* un breve artículo, en el que contesta á un suscriptor, precisando el riguroso sentido de la palabra iguala, aplicada á los contratos ó convenios entre médicos y clientes, resolviendo, á nuestro juicio con mucho fundamento, que éstos no tienen derecho á ser visitados por el médico, sino cuando haya verdadera necesidad y nunca cuando el cliente, por capricho, ó por fastidiar al profesor, lo exija sin razon ni motivo.

No cabe dudar, que de este modo entienden la iguala muchos clientes y todos los médicos, pero tampoco es menos cierto, por desgracia, que algunos de aquellos, piensan, que desde el momento en que un profesor se compromete á prestarles sus servicios facultativos por un tiempo y una cantidad determinada, pueden disponer de él á su antojo y exigirle toda clase de desvelos y sacrificios, por infructuosos que sean, y lo peor del caso es que, por regla general, esta clase de clientes, suelen ser las personas de más viso é influencia de las poblaciones, que han prestado su apoyo y benevolencia al profesor, y que se declaran sus enemigos más encarnizados desde el momento en que aquel no se presta á toda clase de exigencias, no pocas veces ridículas y algunas atentatorias á la dignidad y á la moral profesionales.

*
*
*

Por el ministerio de Fomento y á consecuencia de las gestiones hechas por el diputado é ilustrado médico señor Martinez Pacheco, se han concedido 2.500 pesetas á la Seccion de Madrid de la Sociedad española de Higiene.

Por su parte la diputacion de Cadiz concedió 1.000 pesetas á la Seccion de su provincia.

Son dignos del mayor elogio estos generosos desprendimientos, no tanto por la importancia de las cantidades concedidas, como porque revelan el interés y solicitud con que se mira la espresada Sociedad por las autoridades y corporaciones, que comprenden la elevada y humanitaria

mision que está llamada á desempeñar, si se le presta la proteccion necesaria y se atienden sus saludables consejos.

Nuestra más cordial felicitacion á cuantos de un modo tan significativo y práctico contribuyen á dar vida é importancia á la espresada Sociedad.

SECCION CIENTIFICA

CONJUNTIVITIS VERMINOSA Ú OFTALMIA DE LOS PASTORES

CARTAS Á MI AMIGO DON JOAQUIN CHILLIDA MELIA

SUBDELEGADO MEDICO EN ALBOCACER.

I.

Voy en mi primera epístola á darte cuenta, caro amigo, de una de mis notas clínicas, y que tengo consignada con la denominacion de *conjuntivitis verminosa ú oftalmia de los pastores*.

He tenido ocasion de tratar durante mi práctica, tres casos de una afeccion que no he visto descrita en obra alguna y á la que creo debe darse, la primera calificacion atendiendo á su etiología, y la segunda por ser la única clase de personas en que se me ha presentado, por más que no la considere exclusiva de ella; siempre se podrá tener, al ménos, como más frecuente en las mismas, por hallarse, sin dūda, en circunstancias más abonadas á su desarrollo; y claro es, que si esto no se considera como causa predisponente, sólo las tiene ocasionales, la enfermedad.

Trátase, pues, de una inflamacion de la conjuntiva óculo-palpebral, debida á la presencia de larvas que indudablemente proceden de la *Musca carnaria* L., pues es sabido se diferencia esta especie de moscas de las demás de su género, en que deposita larvas en vez de huevos, por avivar en los oviductos maternos; y los individuos que padecen esta afeccion dicen que andando parece les cae una mota en el ojo, sintiendo al poco tiempo los síntomas característicos de la enfermedad. Pudiera tambien suceder, y casi en ello estoy más conforme, de que siendo frecuente que estos individuos se queden dormidos, descubiertos é inmediatos al sitio en que seestean los ganados, y por consiguiente en las horas del día en que más animacion tienen dichos insectos, vayan éstos entónces á depositar el producto de su fecundacion en los ojos que el descuidado pastor no supo guardar.

No he podido conseguir me presenten el autor de semejante obra, pero me inclino, por lo dicho, á que sea la indicada especie, porque si el de-

pósito consistiese en huevos, tardarian más que tardan en presentarse los primeros síntomas, y además porque fácilmente se los podría quitar, pues permanecerian en el sitio en que fueran depositados, que desde luego debería ser accesible, no pudiendo tampoco pasar desapercibido al individuo por constituir un cuerpo extraño situado en el campo de la sensible mucosa ocular.

Como se comprenderá, es una afección que se presenta en estío.

Los pacientes acusan dolor gravativo hácia el fondo de saco óculo-palpebral superior; sienten, según su expresión, como si bulleran gusanos, cuyo movimiento les produce un dolor lancinante, que comparan á punzadas con alfileres; las aplicaciones de agua fresca hacen cesar la dicha sensación de movimiento para continuar inmediatamente. Los párpados permanecen cerrados; hay lagrimeo, que aumenta con los movimientos del animal y conglutinan las pestañas, y un edema palpebral de mediana intensidad y que en uno de los casos que se me han presentado llegó al grado necesario para ofrecer no pequeños obstáculos á su tratamiento. La temperatura se halla aumentada y la conjuntiva vivamente inyectada, descubriéndose en ella, á simple vista, aunque con dificultad por sus exiguas dimensiones, unas larvas blanquecinas, alargadas y dotadas de un movimiento sumamente rápido. Todos los accidentes especiales ceden con la extracción ó destrucción de estos animales, quedando reducida la cuestión á una conjuntivitis simple.

Desde luego que si al inspeccionar la conjuntiva descubrimos los vermes, queda hecho el diagnóstico de la afección; pero aun sin esto, los antecedentes y la presencia de algunos síntomas, hacen imposible la confusión de esta conjuntivitis con las demás, que no presentan la sensación de pequeños organismos que se mueven, ni las punzadas dolorosas que á ésta acompañan como la sombra al cuerpo; cosa que se comprende teniendo en cuenta el sistema de locomoción y la tendencia de los mismos.

El pronóstico es de los más benignos, si la extracción ó destrucción de los vermes tiene lugar en los principios de las dolencias; mas si se hace esperar, sea por las dificultades debidas á la excesiva tumefacción de los párpados, sea por cualquier otra circunstancia, varia mucho la cuestión por las lesiones que tanto en el globo ocular como en los tegidos que le rodean pueden producir las emigraciones de las larvas.

Respecto al tratamiento, en el primer enfermo que se me presentó, teniendo en cuenta aquello de *sublata causa tollitur effectus*, quise practicar la extracción de los vermes y, al efecto, recubrí mi índice derecho con un trapo negro de seda, formándole como una especie de dedo de guante y pude, al cabo de no poco tiempo y paciencia, aplicando la yema del mismo, así dispuesto, sobre ellos, extraerle ocho, uno á uno, pues se ocultaban en el fondo de saco óculo-palpebral, hácia los ángulos del ojo y salían muy poco de su escondite y con un movimiento sumamente rápido; de modo, que muchas veces al quererles poner el trapo encima ya se habían escondido. Entonces me sugirió la idea de emplear los diversos medicamentos insecticidas hasta encontrar uno que me satisficiera,

y al efecto, empecé usando los calomelanos en insuflaciones, que no produjeron el resultado apetecido; como el edema palpebral aumentara, resolví dejar la aplicación de los demás de estos agentes para otra ocasión, si se me presentaba, y concluí con bastante entretenimiento la operación, antes empezada, sacándole hasta diez y ocho.

En el segundo caso de mi observación, era ya bastante intenso el edema palpebral, y no quise perder tiempo empleando agentes que no sabía el resultado que me darían. Hice la extracción como en el anterior, aunque con más dificultades, llegando el número á veintitres.

En vista de lo ocurrido en los dos enfermos que acabo de citar, me sugirió la idea de emprender una serie de experimentos, con el objeto de si podía encontrar un medicamento que satisficiera mis deseos en tales circunstancias, ahorrando tiempo y molestias y quizás algunas malas consecuencias. Al efecto, me serví de conejos en cuya conjuntiva colocaba larvas de las que la *moscarda* deposita en las carnes, y después hice uso de colirios líquidos que me dieron resultados diferentes; y en esta tarea y á las pocas observaciones experimentadas se me presentó el individuo, tercero de mis observados, al que sus compañeros le habían extraído ya siete de los referidos vermes, no pudiendo hacerlo de más, que decía indudablemente tenía, pues los sentía moverse; así era efectivamente, y en él puse en práctica el proceder que mejores resultados me había dado, y que consistía en instilaciones con el *aceite esencial de romero*, que al penetrar en los repliegues conjuntivales, activaba los movimientos vermicos para hacerlos cesar á los pocos minutos, y con ellos, la vida de los seres que los producían. Sin otro tratamiento ulterior que lociones de agua templada, y algunas instilaciones de una débil disolución de subacetato de plomo (no había ulceraciones corneales), el enfermo quedó completamente restablecido.

En mi afán de investigar algo más, continué después en los experimentos empezados, acerca de los que tengo recogidos algunos más datos que prometo comunicarte al tener ocasión de hacer aplicación de ellos.

Por hoy se despide hasta la otra, tu buen amigo

Eduardo Mañez.

Peña de San Pedro (Albacete) 28 Julio del 82.

CONGRESO MEDICO DE SEVILLA.

Sesion del dia 12.

Continuacion.

El doctor Chiralt leyó una Memoria sobre *¿Cuál es el medio más adecuado y eficaz para combatir el estrabismo en los niños menores de siete años?*

En este trabajo se decide por la oclusion del ojo sano alterna; por este medio asegura se obtienen curaciones desde pocas semanas, hasta dos años del padecimiento. Aconseja el empleo del estereoscopio, y como recurso extremo la tenotomía. Concluye tan importante trabajo con la siguiente consideracion y tres conclusiones.

En sus relaciones puramente científicas, el problema no debe resolverse en absoluto, y son muchas las consideraciones á que se presta la operacion de tenotomía para curar el estrabismo; así es que debemos tener presente:

1.º Que la tenotomía no está indicada en todos los casos de estrabismo.

2.º Que aún en aquellos en que está indicada, rara vez basta este acto operatorio para curar al enfermo bajo su doble aspecto *anatómico* y *fisiológico*.

3.º Que hay que asociar á la operacion, algunas veces precediéndola y casi siempre siguiendo, la gimnástica ocular con los cristales prismáticos ó los colectivos, con ó sin estereoscopio.

El señor Osio dice que hay un estrabismo de nacimiento y otro más tardío que se presenta cuando el niño empieza á fijarse en los objetos. Que la tenotomía la considera de gran utilidad, y que de los medios propuestos por el doctor Chiralt se ha olvidado de uno que es muy ventajoso, el colirio de atropina, que combatiendo la parálisis de la acomodacion, corrige el estrabismo, pues en esto sólo consiste.

El doctor Aicart despues de muy atinadas reflexiones aconseja que es muy aventurado el operar á los niños.

El doctor Chiralt rectifica.

El doctor Ariza leyó un profundo y bellissimo trabajo sobre el tema siguiente: *Importancia de la Otología demostrada por el estudio del catarro crónico de la caja.*

Hace algunas observaciones en apoyo del trabajo del señor Ariza el señor Laborda.

El doctor Adame leyó su Memoria sobre esta importante cuestion: *Causa de la excesiva mortalidad de la primera infancia.* Este trabajo es bellissimo; más parece obra de un poeta que de un médico. El paralelo que hace del obrero y del trabajo del campo parece una página de Perez Galdos. Dijo que la resolucion del problema interesa de igual modo al médico, al legislador y á la administracion pública.

El doctor Robert dice que el señor Adame ha señalado el mal, mas el remedio por él propuesto lo cree imposible de realizar.

La série de modificaciones apuntadas por el señor Adame no son factibles, ni por los Gobiernos, ni por los individuos en su corta esfera de accion.

Hace bastante tiempo que ha fijado su atencion en un hecho que ocurre en España: es la Nacion donde más mortalidad hay, según la estadística: ocurren en Oviedo el 100 por 1000 de defunciones, alcanzando su máximo en Madrid, donde llegan al 400 por 1000.

Algo especial hay en nuestra pátria para que la mortalidad sea tan

excesiva, y no puede depender de lo señalado en la Memoria. Algo existe privativo de nuestra zona.

Dos circunstancias son los factores principales de la mortalidad en España: la falta del uso del agua y la pobreza en la alimentación.

Nuestro país está educado; mas dista mucho de ser un país ilustrado.

Recuerda lo que los espartanos en la antigüedad hacían con sus hijos: someterlos á la prueba del agua fría acabados de nacer: el que resistía vivía fuerte y robusto, el que nó, moría y se ahorra de arrastrar una vida enferma.

Hay que confesar que los españoles tenemos horror al agua; hay miles y miles que no se han lavado desde que nacieron.

¿No podría ser esta una de las causas?

Por otro lado, las razas de nuestro suelo son en general frugales, mas se abusa de la frugalidad; es el país donde ménos se come. El trabajador del campo se alimenta tan solo con el sol y el pan.

Del órden normal existen tambien otras. Admira en el extranjero ver con la severidad que guardan el domingo.

En este día se trabaja desordenadamente, más ó ménos; y el domingo, en lugar de descansar, si alguna corriente se establece no es ciertamente hácia el campo, sino hácia el café, los teatros, las tabernas y plaza de toros, donde no se recibe la influencia del sol, y donde en cambio se reciben otras que conviene pasar de ligero y no apuntarlas por estar en la conciencia de todos.

Por todas estas razones, las medidas que propone para disminuir la mortalidad son las siguientes:

1.^a Limpieza corporal, baños, abluciones para mantener el conveniente tono orgánico.

2.^a Aumentar la alimentación, mejorando su calidad y haciéndola económica.

3.^a Descanso completo los días festivos, y buscar los recreos especialmente en el campo.

4.^a Establecer gimnasios públicos en todas partes, para resucitar por este modo los juegos olímpicos.

El doctor Gutierrez elogia lo dicho por el que le había precedido en el uso de la palabra y dice que hay otra causa todavía más importante, en relación á la mortalidad del primer año de la vida. Esta es la falta completa de higiene en la lactancia. Dice que las madres no tienen otra regla para criar á sus hijos, que la noción del capricho. Abandonan á sus hijos en brazos de la nodriza y las *más ilustradas* lo envían fuera á criar, entregándole á manos mercenarias.

Hay que hacer constar que todos los niños que mueren, sucumben á una enfermedad gastro-intestinal ó cerebral sintomática.

Sabido es que las glándulas de la mucosa intestinal no se desarrollan hasta cierta época de la vida, y hasta entonces no puede el organismo asimilar los principios nutritivos que le ingieren en forma de papilla, etc.

Las madres que ignorantes de esto someten á sus hijos á una alimentacion intempestiva son sus verdaderos verdugos.

Dice deber protestar contra el uso recientemente introducido de la *Harina lacteada*, pues la vida de los niños se pone en manos de los negociantes de ultramarinos.

En su consecuencia, propone que se reglamente la lactancia.

El doctor don José M.^a Puelles leyó otra Memoria sobre el mismo asunto, y cuyas conclusiones son:

1.º No consentir viviendas que necesiten interminables tramos de escalera, ni sean demasiado bajas, húmedas y poco ventiladas.

2.º Que las calles sean anchas, rectas, con arboledas, alcantarillas y limpias, con aguas abundantes para riego y aseo.

3.º Cumplimiento estricto de todas las leyes sanitarias.

4.º Creacion de asilos para cuidar y lactar los niños de las obreras y madres enfermas, mientras las primeras están en el trabajo y las segundas no alcanzan la salud suficiente para dedicarse á los deberes de la maternidad.

5.º Creacion de sociedades protectoras de la infancia consagradas al fin propuesto.

6.º Facilitar por cuantos medios estén al alcance de todos la más sana instruccion y poner de texto en las escuelas epítomes de higiene al alcance de todas las inteligencias.

7.º Disminuir por medio de sábias economías los impuestos, para proporcionar lo holgura en los menesterosos.

8.º Moralizar... moralizar y moralizar á una sociedad que se aparta de la virtud, por medio del ejemplo en aquellos que por su elevacion están más obligados á ello.

No hubo discusion y despues de anunciar la órden del siguiente dia, se levantó la sesion.

Eran las cinco y media de la tarde.

Sesion del dia 13 por la noche.

Ampliadas las tareas del Congreso con instructivas conferencias á peticion de algunos señores, tuvo lugar la primera á cargo del señor Gomez Torres, versando acerca del parto prematuro artificial.

Ségun expresó dicho señor, el parto prematuro artificial tuvo su primera aplicacion en Inglaterra. Tiene diferentes indicaciones; cuando existe una estrechez considerable, y la criatura no puede atravesarla al término de su desarrollo, está indicada la operacion; es necesario conocer los distintos diámetros de la cabeza y de la pelvis. Demostró que no tenemos medio de conocer cuando la cabeza de la criatura tiene un diámetro mayor, estando indicada la operacion siempre que los diámetros tengan, por lo

ménos, 65 milímetros, no habiendo inconveniente en practicarla al sétimo mes con 62 milímetros. El parto prematuro está indicado en la primera y segunda quincena del octavo mes, con 62 milímetros.

En las enfermedades que ponen en peligro la vida de la madre, está también indicado el parto prematuro; también lo está cuando padece la mujer una enfermedad que sin estar ligada con el embarazo, éste la exacerba, quedando la designación de la época, al buen criterio del profesor, por distintas circunstancias.

Cuando una mujer robusta se hace embarazada, y llega el octavo mes, se presentan movimientos tumultuosos y sucumbe la criatura al día siguiente, prodúcese el parto en algunos casos.

También se ha creído conveniente en algunos casos de lesiones orgánicas.

Uno de los medios más eficaces, es la puncion de las membranas, evacuándose el líquido amniótico; pero como el objeto es salvar la vida de los dos seres, cuando falta la de uno, no debe practicarse antes del periodo de viabilidad.

Después de punzadas las membranas, tiene que lavarse el cuello y entonces comienza el trabajo de dilatacion, siendo tres los agentes que influyen en ello: la accion de las fibras, la bolsa amniótica; al insinuarse la bolsa en el orificio, por la contraccion íntima impulsa el cuello obrando á manera de cuña, y más tarde la misma cabeza; si se rompe la bolsa no puede resistir la criatura la compresion que sobre el ovoide fetal se efectúa, no debiendo, por tanto, practicarse la puncion de la bolsa.

Un profesor inglés propone punzar la bolsa, en un sitio alto, siendo problemático si la evacuacion parcial es capaz de producir el parto, y esto se observa espontáneamente en muchas ocasiones.

Otro inconveniente es que la operacion se practica á ciegas, no pudiendo calcular si punzamos única y exclusivamente, membrana amniótica.

Otro de los métodos es la diseccion de las membranas á mayor ó menor altura, siendo también ineficaz y peligrosa; los vínculos que unen la superficie interna de la matriz con la externa del huevo, son muy débiles; siendo muy fácil que no apreciemos la puncion de uno á otro.

Otro es la dilatacion, pues segun un axioma, la dilatacion del cuello produce la contraccion del mismo, siendo necesario que se halle auxiliada de algun otro agente que estimule el órgano.

Medios que emplea con mas frecuencia. Es también un axioma, que para proceder con acierto es necesario que el proceso se aproxime todo lo posible á la operacion natural.

En este estado, los limos favorecen el deslizamiento, apareciendo quince ó veinte días antes; y en el parto prematuro artificial, para reemplazarlos se recomiendan dos ó tres baños de asiento todos los días, colocándose previamente un espéculum con objeto de que se remoje el conducto vaginal, pues de otro modo no se efectúa.

Continuará.

Revista científica

Accion fisiológica y terapéutica del fósforo.—El jaborandi en la pleuresia.—Reconocimiento de la glucosa de la orina.

Mr. Lesseliers ha presentado á la Academia de Medicina de Bruselas una Memoria acerca de un caso de envenenamiento por el fósforo, observado en su clínica del Hospital de Gand, en la que se ponen de manifiesto los siguientes puntos importantes, con respecto á la toxicología del fósforo.

1.º La sintomatología ó los efectos producidos por la ingestion del fósforo, no permite siempre diagnosticar este envenenamiento, cuando ya no existe el cuerpo del delito y los pacientes se obstinan en negar el hecho.

2.º Cuando se verifica el envenenamiento con una cantidad de fósforo relativamente pequeña, se puede seguir su evolucion y observar la invasion sucesiva de todos los órganos; el estómago, el hígado, el corazon, los vasos, los músculos, la cavidad bucal y los riñones.

3.º Asimismo puede observarse el estado de las secreciones y comprobar en éstas, perturbaciones que se estaba lejos de esperar, como lo prueba el caso, objeto de la Memoria de M. Lesseliers, en el cual la orina, además de ser icterica era tambien alcalina y albuminosa, habiendo desaparecido casi por completo las sales térreas. La densidad de dicho líquido era de 1.006, la urea estaba reducida á la quinta parte de la cifra normal y las orinas contenian leucina y tirosina. Las sales eran ictericas y mezcladas con una corta cantidad de sangre. El sudor, así como el producto del vómito, compuesto de jugo gástrico y de moco, eran alcalinos, siendo por el contrario fuertemente ácida la saliva.

4.º La esencia de trementina, administrada á diferentes dosis, fué expulsada inmediatamente despues de ser ingerida.

Con el objeto de combatir la inflamacion de la boca, se prescribieron colutorios con el clorato de potasa, y habiendo tragado el enfermo por descuido la mayor parte de la solucion, se observó despues de esto alguna mejoria, y recordando entónces el mencionado doctor que Husseman habia recomendado el clorato potásico en la intoxicacion por el fósforo, continuó la administracion de dicho agente, y á los pocos dias se hallaba el enfermo curado.

Sin afirmar que esta curacion haya sido debida al clorato potásico, el autor de la Memoria en cuestion opina que se debe hacer uso de este medicamento en casos análogos, ya solo, ya combinado con la esencia de trementina.

El doctor Dufour ha dado cuenta recientemente en la *Gacette des Hopitaux* del siguiente caso de pleuresia, en el que ha empleado con éxito el jaborandi, en sustitucion de su principio activo, que, como es sabido, es mucho más caro.

Dicho doctor fué llamado el 4 de Febrero de 1882 para ver un niño de seis años, de constitucion muy delicada, de temperamento linfático ó casi escrofuloso, que tenia tos, opresion y acusaba un dolor en el costado derecho, en el que se observaron todos los signos de una pleuresía; matidez hácia el ángulo del omóplato, abolicion de las vibraciones vocales, inspiracion de fuelle en el ángulo del omóplato, soplo pleurítico inferiormente, egofonia perfecta, lengua cargada, fiebre, pulso frecuente. (Tratamiento: vejigatorio, leche, caldo).

Al dia siguiente el mismo estado en el costado derecho; en el izquierdo, derrame. (Vejigatorio á la izquierda; alimentacion líquida fortificante; leche, jugo de carne, caldo).

A pesar de los vejigatorios, el derrame no disminuía, y persistia la fiebre, variando en el trazado que se tomó, entre 38 y 39 y medio.

El 16 de Febrero, ó sea trece dias despues de la invasion, en vista del estado general que le hacia temer la transformacion purulenta del exudado, Mr. Dufour administró 4 gramos de jaborandi en infusion.

Apenas tomó el niño la mitad, comenzó á sudar profusamente, sin que se presentase tialismo. Mr. Dufour cree que este hecho se observa frecuentemente con el jaborandi, mientras que con la pilocarpina, además del sudor, se provoca la salivacion.

El 17 por la mañana, percusion normal, buena respiracion en ámbos lados. El 18, el mismo estado de mejoría.—El 20, el niño pudo dejar el lecho.

Un régimen severo, tónico, devolvió sus fuerzas al pequeño enfermo, que no tardó en recobrar su actividad pasada.

*
*
*

Para reconocer la presencia de la glucosa en la orina, el profesor Oppenheimer, de Seymour (Indias), propone en el *Louis-ville Medical News* la siguiente modificacion al procedimiento del profesor Haine.

Se ponen una ó dos gotas de glicerina en un tubo de ensayo; se añaden algunas gotas de una solucion acuosa de sulfato de cobre; entónces se vierte, próximamente, cinco ó seis veces esta cantidad de licor de potasa, y se hierva todo. La orina se vierte entónces gradualmente, y si contiene azúcar, aparecerá de repente un color amarillo ó rojizo.

R. Ripollés.

CRONICA.

Segun leemos en un estimado colega francés, el crup, ese terrible azote de la infancia que como de rechazo suele ocasionar algunas víctimas entre los médicos, acaba de originar la muerte del doctor Variot, que prestando su asistencia á un niño atacado de aquella enfermedad, contrajo el mismo mal.

El doctor Variot viene á aumentar, pues, la lista de los mártires del deber profesional, siendo tanto mas sensible este triste acontecimiento, cuanto que deja en el mayor desamparo á su jóven esposa de veinte y cinco años y á un inocente niño de catorce meses.

¡Dios premie el sacrificio de la nueva víctima y proteja á la desgraciada familia!

En la seccion de Fomento de este gobierno civil, se ha recibido el título de licenciado en medicina, de nuestro amigo el distinguido jóven de Villareal, don José Pascual Perez y Flors.

Ha disminuido considerablemente de intensidad en algunos de los pueblos de esta provincia y en la capital, la epidemia de sarampion que hace algun tiempo se desarrolló.

No así en otros, como Villareal, en donde continúan siendo tan numerosas las invasiones, que no bajan de quinientos los atacados actualmente, con la particularidad de que cada dia son más frecuentes las defunciones, que hasta hace poco habian sido escasas.

Publicaciones recibidas.

Diccionario de Medicina y de Terapéutica médica y quirúrgica, comprendiendo el resúmen de toda la medicina y de toda la cirugía, las indicaciones terapéuticas de cada enfermedad, la medicina operatoria, los partos, la oculística, la odontecnia, la electricidad, la materia médica, las aguas minerales y un formulario especial para cada enfermedad, por el doctor E. BOUCHUT, médico del hospital de Niños, etc., y el doctor Armand DESPRES, cirujano del hospital Cochin, etc. Traducido de la tercera edicion francesa y aumentado por don Pedro Espina y Martinez, médico, por oposicion, del Hospital general de Madrid, etc., y don Antonio Espina y Capo, médico, por oposicion, del Hospital general de Madrid, etc.—Madrid, 1881. Un tomo en 4.º mayor de 1624 páginas á dos columnas, con 911 figuras intercaladas en el texto y tres mapas.—Precio, 25 pesetas en Madrid.

El *Diccionario de Medicina y de Terapéutica médica y quirúrgica*, del doctor BOUCHUT es indudablemente el libro de más utilidad práctica para todo facultativo; y en prueba de lo que adelantamos podemos asegurar que desde que vió por primera vez la luz pública en España, se han hecho ya «seis tiradas;» razon por la que aconsejamos á todos los profesores de la ciencia de curar que aun no tuvieran en su biblioteca tan importante y útil obra, se apresuren á adquirirla, en la seguridad de que podrán decir que poseen la obra de más provecho que existe para el buen desempeño de la difícil profesion que ejercen, puesto que, como abraza todas las ramas de la ciencia, su consulta es continua.

Suscripcion permanente.—El *Diccionario de Medicina y de Terapéutica médica y quirúrgica* consta de diez cuadernos, cada cuaderno de 160 páginas á dos columnas con sus grabados correspondientes, y se reparte por cuadernos mensuales, al ínfimo precio de 2'50 pesetas cada uno en Madrid y 2'75 en provincias, franco de porte.

Cuaderno 4.º

Precio por el correo: cada entrega, franca de porte, sin certificar, 2,75 pesetas: idem, franca de porte y certificada, 3,50 pesetas.

Se suscribe en la libreria extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, número 10, Madrid, y en todas las librerias del Reino.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Vall de Uxó, partido de Nules. Dotacion 998 pesetas por la asistencia á 300 familias pobres.

—La de médico-cirujano de Vega del Val de Villalobos (Zamora), partido de Villalpando. Habitantes 524. Dotacion 250 pesetas por 15 familias pobres. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Monbeltran (Avila), partido de Arenas de San Pedro. Dotacion 2.750 pesetas. Los aspirantes han de contar 6 años de práctica. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Valdecaballeros (Badajoz), partido de Herrera del Duque. Habitantes 917. Dotacion 750 pesetas por 70 familias pobres. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto.

—Las de médico-cirujano y farmacéutico de Vindel (Cuenca), partido de Priego. Habitantes 241. Dotacion la que se acuerde por convenio, pues reúne la especial circunstancia de no haber en la localidad ninguna familia pobre. Las solicitudes hasta el 17 de Agosto.