

REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

LA PRENSA PROFESIONAL EN PROVINCIAS ⁽¹⁾

Tengo la honra de colaborar en muchos periódicos médicos de Madrid; creo que sé lo que esos periódicos son y significan; veo sus esfuerzos y noble afán en pró de la ciencia; honran, en fin, la medicina patria, y consagran preferente atención al bienestar de las clases rurales, después de sorprendernos con brillantes trabajos y valiosas adquisiciones propias.

Mas, por grandes y nobles que sean sus aspiraciones, sus deseos; por muchas señales de vida que den las reuniones de la prensa; por sacrificios que hiciesen en favor de los intereses de los facultativos todos, hemos de quedar en que los resultados no han de corresponder, no pueden corresponder á las esperanzas sustentadas. La corte es muy diferente de la capital de segundo orden, y mas diferente, del pueblo de regular vecindario y mucho mas de la aldea, que cobija al elemento mas numeroso de las clases profesionales. Y siendo tan distinto en lo fundamental y en lo accesorio, aquello de esto, y esto de aquello, es casi una quimera pretender al momento que los facultativos de Madrid, singularmente los periodistas, consigan esos bellos ideales que tanto se han lanzado á la publicidad; den resuelto el gran problema de la llamada regeneración de las clases facultativas. A mí me consta, quizá mejor que á muchos, que esos redactores y directores de la prensa médica, algunos de ellos mis amigos, son valientes campeones decididos á las mas grandes empresas; pero como no están ni pueden estar identificados, esta es mi pobre opinión, en muchos asuntos con los profesores que ejercen en las pequeñas poblaciones, por causas muy largas de enumerar, pero que á cualquiera se le ocurren, hay que desistir formalmente de empresas que tengan por base la inteligencia entre los médicos rurales y los de la capital de España.

Pero, señor, ¿por qué se han malogrado tantos proyectos; por qué los congresos no han dado resultado; por qué ninguna idea grande se desarrolla por completo en sentido favorable; por qué las clases médicas, con su poderosa influencia, con su gran representación social, mayor que las de otras clases perfectamente atendidas y respetadas, se resignan á un quietismo funesto, á un aislamiento desastroso y precursor todavía

(1) *Revista Médica Vasco-Navarra.*

de mayores males, consintiendo una vergonzosa inacción que las aniquila y las reduce á la nada? Pues esto no viene de otra cosa que de haber atendido demasiado poco á la prensa local, á los periódicos de provincias, que, por muy poca autoridad, por muy poco prestigio que quiera concedérseles, representan ó deben representar secciones importantes de la nación. Pasa con esto exactamente lo mismo que con otros congresos y concursos. Se anuncia pomposamente; llegan á tener lugar; hasta se dice que son de ventajas incalculables para la patria..... y la patria sigue oprimida y miserable, mientras tal se dice. Congresos de Agricultura se celebran á cada paso, y tanto éxito alcanzan, que la agricultura decae visiblemente en España, los muchos terrenos yermos y sin conquistar que tenemos nos hacen asemejar en pueblos que llamamos bárbaros; quedan abandonadas las heredades (15.000 el año pasado) porque los enormes tributos así lo exigen; los campesinos no se acuerdan de congresos, de aperos agrícolas, ni de simientes ventajosas, porque antes que todo necesitan pan, y dinero para la contribución..... Y con esto coinciden los congresos agrícolas, que sirven sólo para dar pretexto á fiestas populares, para admirar el ingenio de un gran artista ó fabricante, ó para que el rico labrador exhiba ufano y satisfecho bellas muestras de sus cosechas. ¿Y qué pasa mas que esto en nuestros congresos, en nuestras contiendas del saber? Pero ¡ah! pasa más. Las clases rurales que, por su importancia, por su número, son necesarias, muy necesarias á las grandes asociaciones, hasta el punto de que estas nunca serán nada sin el concurso de esos numerosos elementos productivos, no se limitan, cual las clases agrícolas, á dar tristes demostraciones de su estado aflitivo, no se limitan á una inacción forzosa; quieren acudir al palenque de las discusiones, á los centros donde se debaten los grandes problemas; pero como no se hallan organizadas, como van descarnadas y sin representación de nadie, como no son sino pobres é insignificantes individualidades, quizá además en contraposición y en inicua guerra, con otras de tanta pequeñez como ellas, ¿qué ha sucedido, qué sucede? Que nadie se entiende; que se dá un espectáculo bien poco edificante á la sociedad, á esa sociedad en la que debemos aparecer nobles, modestos y circunspectos; que las asociaciones de los partidos judiciales, si algunas por casualidad existían, no han querido ó no han podido secundar el movimiento iniciado en la capital de la nación; que todo es desconcierto y miserias profesionales.

Opinen otros de modo muy distinto; atribuyan los males á causas diversas; yo, sin negar que muchas causas, sí, se oponen al desenvolvimiento del progreso en nuestro sublime arte, entiendo que la prensa profesional es la llamada á dirimir tantas contiendas, tantos sinsabores, tantas amarguras y tantas luchas como hoy aparecen afeando el hermosísimo campo médico en las comarcas rurales. Y si en un país vé la luz pública un periódico profesional, y á este periódico no se le hace caso, ni se le atiende, ni se le proclama jefe de las huestes de la comarca, es de temer muchísimo que á ese país tarde en llegar la luz del en-

tend
terr
biza
ens
E
gru
Est
opin
crip
cién
com
güe
desa
mu
tan
tiva
hab
de
zad
I
poc
Los
y lo
and
dos,
sigu

ó s
qui

I
há,
sult
Bil
las
gad
nue

tendimiento, y aun la antorcha del progreso, que tiene por base la fraternidad, la asociación de hecho; y no constituida por tales ó cuales bizarros artículos reglamentarios que nadie respeta, y que aun sirven de enseña ridícula, cuando se exhiben con pueriles alardes de inovación.

Es indispensable un periódico médico en cada provincia, ó en cada grupo de provincias, si estas ocupan una extensión limitada y especial. Este periódico, esta revista de medicina ha de ser el reflejo de todas las opiniones y de todos los proyectos y actos de los médicos de una circunscripción; organización necesita la política, organización necesitan las ciencias, basada siempre en la moralidad, en el amor al prójimo, en el compañerismo, pues sin estas condiciones, todo es caos, disturbios y guerras en la sociedad. Si tal organización no se efectúa; si cunde el desaliento y el indiferentismo aterrador que hoy se nota; si con un comunicado, artículo, proyecto de sociedad ú otras cosas ya tan viejas y tan poco lisonjeras, danse por terminadas las tareas, las clases facultativas, con todo su poder, no podrán nada, con todos sus conocimientos no habrán llegado á conocer lo que más les interesa, con todos sus alardes de compañerismo y de moralidad se presentarán desunidas y desmoralizadas.

La prensa de Madrid debe querer esto. Necesita ella el concurso de pocos y valerosos jefes, y no el de tropas indisciplinadas é impotentes. Los periódicos de provincias se entenderán con las clases facultativas, y los periódicos de Madrid con los de provincias. De este modo y sin andar en busca de proyectos, pues los proyectos van ya muy zarandeados, podría conseguirse, acaso un poco más de lo que ahora se está consiguiendo.

Doctor Marin Perujo.

EL MÉTODO DE LISTER SIMPLIFICADO POR BILLROTH

ó sea guía del tratamiento antiséptico empleado en la clínica quirúrgica de Viena, publicada á instancias del catedrático Dr. Billroth por su ayudante el doctor V. R. von Hacker.

INTRODUCCION.

Desde que Mosetig de Moorhof recomendó por primera vez, tres años há, el iodoformo contra los procesos fungosos, y Mikulicz publicó los resultados favorables obtenidos con este remedio en la clínica del profesor Billroth, de Viena, en la curación tanto de los procesos fungosos como de las heridas recientes, el tratamiento por medio del iodoformo se ha arraigado muy pronto en la terapéutica quirúrgica, enriqueciéndose con esta nueva adquisición, sobre todo el tratamiento antiséptico de las heridas.

Sin que por esto se hayan alterado lo mas mínimo sus principios fundamentales, el evitar las fuentes de infección por medio de la limpieza mas escrupulosa, la irrigación antiséptica, la manera de preparar la operación y de llevarla á cabo, la cura de las heridas se ha simplificado considerablemente para los cirujanos que antes empleaban el método de Lister. Hé aquí la razón por qué la cura iodoformica se ha propagado rápidamente entre los médico-cirujanos, de modo que ahora *iodoforman* como antes *fenicaban*.

Pero si no es tan fácil cometer errores en la práctica de la cura iodoformica como lo es en la cura de Lister, no es de ningún modo indiferente la manera de aplicarla, sino que conviene tener en cuenta la particularidad de la acción del agente, tanto bajo el punto de vista de la calidad como de la cantidad. Así, por ejemplo, no ha mucho, he visto purificarse rápidamente una úlcera gangrenosa bajo un vendaje iodoformico aplicado en nuestra clínica y colocado durante seis días, úlcera que por espacio de muchas semanas había sido tratada inútilmente con el iodoformo. Era que el vendaje había sido renovado varias veces cada día, quitándose en cada nueva cura el polvo aplicado en la anterior y frustrándose así el efecto del iodoformo. Para que esta sustancia, difícilmente soluble en líquidos acuosos, pueda desplegar su acción antiséptica, es indispensable su contacto continuo con los tejidos, hecho que habían impedido los frecuentes lavados. Otra falta puede cometerse aplicando cantidades excesivas de iodoformo, cuya absorción puede producir envenenamientos peligrosos y hasta mortales. Este peligro ha quedado reducido á un minimum desde que los cirujanos son mas cautelosos en el manejo del remedio, y sobre todo desde que en lugar del polvo en sustancia se emplea, para cubrir y llenar las heridas, la gasa empapada en iodoformo, usada por primera vez en la clínica del doctor B. Billroth.

Para manejar bien la cura iodoformica, es indispensable, pues, el conocimiento exacto del modo de obrar y de los efectos de la aplicación del agente antiséptico. El que una vez se haya familiarizado con esta nueva cura y observe rigurosamente las precauciones antisépticas, en general obtendrá resultados tan seguros como con el vendaje de gasa fenicada de Lister en las heridas recientes con los bordes reunidos, y aun mas seguros cuando no es posible reunir los bordes; y no habrá de temer mucho los envenenamientos que se han observado, ciertamente, por la aplicación de cantidades grandes de iodoformo, pero cuya gravedad se ha exagerado en muchos casos.

Todo tratamiento de las heridas requiere cierto aprendizaje que puede hacerse por la práctica y la observación de un número considerable de enfermos; y si ahora voy á intentar, cumpliendo un deseo del doctor Billroth, bosquejar brevemente el método del tratamiento antiséptico de las heridas cual se practica en su clínica, no tengo otra intención que la de proporcionar una guía sucinta al estudiante como al médico novel que quieran enterarse de los pormenores del tratamiento y de los mate-

riales que han visto usar. La técnica del procedimiento, que vamos á describir, se ha ido desarrollando poco á poco sobre la base de los resultados obtenidos en la clínica con la cura por medio de la gasa fenicada y del iodoformo, y en su mayor parte han sido publicados ya por los doctores Wölfler y Mikulicz, de modo que los cirujanos especialistas no encontrarán nada nuevo en lo que vamos á decir.

Antes de proceder á la enumeración de los materiales de curación y á la descripción de su uso, me parece conveniente recordar, en pocas palabras, los principios del tratamiento antiséptico de las heridas, así como las precauciones que hay que tomar antes de las operaciones y durante su curso.

I.

PRINCIPIO FUNDAMENTAL DEL TRATAMIENTO ANTISÉPTICO DE LAS HERIDAS.

La cura antiséptica, á la cual la cirugía moderna debe, en muchos conceptos, sus grandiosos progresos, se propone, como objeto principal, librar á las superficies y cavidades traumáticas del proceso de putrefacción ó remediar el de descomposición, si se ha iniciado ya; es decir, hacer *aséptico* el camino que lleva la herida hacia la curación. Aun cuando los líquidos que en toda herida salen de las superficies traumáticas (secreción traumática), sobre todo si la acumulación en los tejidos es algo grande, pueden provocar fenómenos locales inflamatorios y generales febriles, la experiencia enseña que este accidente sólo toma carácter de intensidad y gravedad en aquellos casos en que la secreción traumática entra en descomposición pútrida. O. Weber y Billroth habían demostrado que tanto los fenómenos flogísticos como los febriles consecutivos ó traumáticos (inflamación y fiebre traumáticas) se originan por la reabsorción de sustancias formadas por las modificaciones químicas de los tejidos inflamados. Estas alteraciones químicas suelen calificarse de putrefacción y descomposición tan sólo cuando los productos de la secreción huelen mal; pero la producción de materias fétidas en estas descomposiciones no es mas que el final de una serie de procesos químicos que empiezan ya con la inflamación aguda; el si eran debidos siempre á la acción de seres específicos productores de la putrefacción, lo dejaban en suspenso, dichos autores y no fundaban en tal suposición sus principios terapéuticos; pero consideraban que lo mas esencial era facilitar en lo posible la libre salida de las primeras secreciones traumáticas, en virtud de lo cual Billroth recomendaba el tratamiento abierto de las heridas, cuyos resultados eran muy favorables en comparación con los obtenidos antes.

Partiendo de la teoría de Shwann y Pasteur de que la putrefacción es provocada y sostenida por el desarrollo de organismos microscópicos, Lister se empeñó en encontrar un tratamiento antiséptico de las heridas

que impidiera la entrada y el desarrollo de los agentes de la putrefacción y evitara así las complicaciones más importantes de las heridas.

Los agentes sépticos formados de organismos vegetales microscópicos flotan, como ligerísimo polvo seco, en la atmósfera de todas partes, depositándose con el polvo mineral y adhiriéndose á nuestros vestidos, manos, instrumentos, material de apósitos, esponjas y hasta á la seda que usamos para ligaduras y suturas; son positivamente omnipotentes y destruirían á todos los demás seres orgánicos, si su germinación, cual la de otras simientes vegetales, no dependiese de ciertas condiciones, como la humedad, reposo, suelo propicio, etc.; con todo, desplagan su acción nociva como fermento tan sólo mientras germinan, mientras se multiplican. El pensamiento de Lister, apartar de las heridas á esos agentes sépticos, ó al menos, si esto no fuese posible, impedir su multiplicación en los tejidos, parecía casi irrealizable en la práctica. El gran mérito del cirujano británico consiste en haberse aferrado á su pensamiento con una consecuencia pertinaz hasta descubrir los métodos que permitían alcanzar tan elevado fin. El resultado práctico fué la comprobación del pensamiento teórico, y ha contribuido mucho á elevar la teoría de la putrefacción á la categoría de un hecho científico y á popularizarla en beneficio de la humanidad.

De lo dicho resulta, que el tratamiento antiséptico ha de empezar con la operación misma, y cuando se trate de una herida accidental con la primera cura.

El modo como obran los organismos de diferentes formas que se presentan durante la putrefacción, y que Billroth comprende bajo el nombre común de coco-bacterias sépticas, no se conoce aun perfectamente. Se comprende con facilidad que unas sustancias orgánicas de equilibrio tan inestable, cual son casi todos los tejidos del cuerpo animal, han de alterarse, modificarse y aun descomponerse cuando se hallen puestas en condiciones enteramente nuevas, aun sin la intervención de agentes especiales de tal transformación ó descomposición. Hoy, empero, se admite casi por todo el mundo que las formas peligrosas de la inflamación traumática son provocadas por la especial transformación de la sangre ó de los productos inflamatorios que se verifica á consecuencia de la entrada de agentes sépticos; que la fiebre traumática depende de la absorción de esos productos, y que la fiebre traumática y la fiebre séptica no son procesos diferentes, sino tan sólo grados menores ó mayores del mismo proceso, á los que pueden añadirse la trombosis venosa y embolias infectivas (piohemia múltiple), sin que los acompañen forzosamente siempre. Esta última opinión, enunciada primero por O. Weber y Billroth, en oposición á la idea, reciente á la sazón, que la fiebre traumática dependía de la irritación de los nervios (fiebre irritativa), siendo la piohemia una enfermedad contagiosa miasmática sobreañadida en cada caso particular, se ha ido confirmando cada vez más andando el tiempo, por mas que el concepto mismo se haya ido modificando de muchas maneras y probablemente seguirá modificándose.

Dejando ya las consideraciones teóricas, vamos á pasar á la ejecución práctica del método, para la cual hay que tener presente los siguientes principios generales:

1. *Desinfección enérgica de las heridas irrigándolas con líquidos antisépticos* (que impidan la descomposición pútrida),—después de limpiar, cuanto es posible, los contornos de la herida.—En las heridas de operación no han de poder penetrar gérmenes infectivos ni por el aire (1), ni por los dedos, instrumentos y demás objetos puestos en contacto con las mismas. Con la irrigación nos proponemos hacer inofensivos los gérmenes, que pueden haberse introducido, y eliminar al propio tiempo los coágulos de sangre y las secreciones de la herida. Las heridas que no hemos producido nosotros mismos y que se nos presentan para la cura cierto tiempo después de su producción, pudiendo por esta razón estar infectadas, deben irrigarse abundantemente con líquidos antisépticos mas fuertes en todas direcciones para desinfectar todos sus rincones y senos; en caso necesario habrá que hacer incisiones, que podrán aprovecharse para la aplicación de tubos de drenaje.

2. *Hemostasis completa durante la operación y después de la misma.*—Todos los vasos, aun los mas pequeños, que sangren, se cogen y se ligan con seda desinfectada, para obtener la curación por primera intención y evitar las hemorragias consecutivas.

3. *Suficiente drenaje y moderada compresión.*—Para prevenir la acumulación de las secreciones de la herida en las sinuosidades de las cavidades traumáticas, para evitar la formación de lo que se llama espacios muertos, se procura la libre salida de las secreciones por la introducción de tubos de caoutchouc agujereados. Para favorecer la salida de los líquidos y la unión de los bordes de la herida se ejerce por medio del vendaje una lijera compresión, que por supuesto jamás debe obrar estrangulando los tejidos.

4. *Obtener la primera intención.*—Como este modo mas rápido de curación es el que protege mejor la herida contra la acumulación, descomposición y absorción de las secreciones traumáticas, debe procurarse siempre que sea posible, por conservar su vitalidad los bordes de la herida, mantenerlos en íntimo contacto, reuniéndolos exactamente, después de apartar los coágulos sanguíneos, en todos los puntos en que no lo impidan los tubos de desagüe, por medio de suturas profundas y superficiales.

5. *Aplicación de un vendaje antiséptico.*—Para absorber los líquidos que salgan de los tubos y de las grietas ó superficies traumáticas, se aplica un vendaje que contenga materias antisépticas, que impidan la descomposición de las secreciones y protejan la herida de la entrada de los agentes sépticos. Para evitar que hasta una pequeña cantidad de sangre y secreciones pueda presentarse en la superficie del vendaje, se

(1) En cuanto al *spray*, sin irrigación, Mikulicz ha demostrado experimentalmente que no cumple el propósito con el cual se le emplea en las operaciones y en los cambios de apósito. (*Archivo de cirugía clínica*, XXV, p. 27).

coloca sobre las primeras capas del mismo un pedazo bastante grande de tejido impérmable, debajo del cual los líquidos se desparramarán en las capas absorbentes del vendaje, rezumando por los bordes tan sólo cuando son muy abundantes.

9.ª *Pocos cambios de vendaje y éstos con gran cautela.*—Con objeto de dar á la herida el reposo necesario para su curación y evitar toda ocasión irritativa, no debe renovarse el vendaje sin motivo suficiente, por lo tanto, tan sólo se hará, aparte de cuando se trata de quitar las suturas y los tubos, en aquellos casos en que la elevación de la temperatura del paciente indique absorción de productos de descomposición de las secreciones por estancamiento de las mismas, ó en que las secreciones se presenten en los bordes del vendaje. Al ser renovado éste, la herida debe tocarse lo menos posible; tampoco se irrigará la cavidad traumática á menos que no se haya logrado obtener la primera intención y el curso antiséptico; se examinarán los tubos con respecto á su permeabilidad para sacarlos y limpiarlos en caso necesario; se limpiarán los bordes de la herida con algodón húmedo y se aplicará de nuevo el vendaje.

Nuestro método de tratamiento antiséptico cumple todos estos preceptos, si bien no conserva del primitivo método de Lister mas que el uso del ácido fénico, como líquido desinfectante, y la observancia de las precauciones antisépticas durante la operación, sustituyendo empero la gasa fenicada con el iodoformo.

Se continuará.

Revista decenal de la Ciencia

De la escrófula.

Después de una serie de cuatro conferencias en el hospital de Saint-Louis, en las que ha descrito los caracteres patognomónicos de las lesiones cutáneas de la sífilis, Mr. Guivout, en su quinta conferencia ha trazado el cuadro comparativo y diferencial de las lesiones que la escrófula produce sobre la piel.

La escrófula no es ni contagiosa ni inoculable como la sífilis; se desarrolla bajo la influencia de una mala higiene, de una predisposición individual y es sobre todo hereditaria. No hay escrófula congénita; el niño no nace con la escrófula; ésta no se desarrolla en él hasta la edad de dos ó cuatro años.

En el primer periodo de su evolución, las manifestaciones de la escrófula se producen sobre las mucosas nasal, ocular y amicular.

En el segundo periodo entra en escena la adenitis cervical submaxilar. En el tercer periodo, hacia la edad de seis á quince años, determinan la existencia de la escrófula las lesiones cutáneas llamadas *escrofúlides*.

Los principales caracteres de las escrofúlides son: 1.º el color rojo vinoso; 2.º la hipertrofia de los tejidos en el periodo de crecimiento y de estado, y la atrofia en el periodo de declinación; atrofia deformante, irremediable y definitiva; 3.º la falta de todo dolor, (cualquiera que sea la gravedad de las lesiones escrofulosas, no son dolorosas, y además no trastornan la salud general. A la larga, sin embargo, pueden producir la caquexia, el marasmo, la extenuación; hay una caquexia escrofulosa, como hay una caquexia tuberculosa, sifilítica y cancerosa); 4.º *la fijeza en el asiento, en la duración y en la forma ó especie de la lesión.* La lesión escrofulosa se encuentra regularmente en la cara y en las partes mas salientes; la nariz, los pómulos, la frente; persiste invariable, sin generalizarse jamás, durante todo el tiempo de su evolución; diez, quince, veinte años; y la lesión primitiva es siempre de la misma especie; se desarrolla, se extiende con el tiempo, pero es siempre la misma lesión. Mientras que la sífilis es *nómada, protéica, intermitente* en su duración y ofrece variedades de toda especie, la escrófula, por el contrario, se distingue por su fijeza de asiento y de forma y por su continuidad en una duración indefinida, caracteres que no pertenecen mas que á ella, y que por consiguiente, deben servir siempre para reconocerla.

Métodos de tratamiento de la dispepsia.

German Sée establece para el tratamiento de la dispepsia los siguientes métodos:

- 1.º Digestivos—Nutritivos—Auxiliares indirectos. Elementos del jugo gástrico (a). Acido clorhídrico (b). Fermentos digestivos (pepsina gástrica) pepsina vegetal (c). Pepsina (d). Sustancias antifermen-
tecesibles (ácido salicílico, iodo).
- 2.º Sustancias pepsinógenas. Primer género: Alcalinos sódicos. Segundo género: Alcohol.
- 3.º Medicamentos llamados gástricos (amargos, nuez vémica, tanino, nitrato de plata).
- 4.º Evacuaciones mecánicas (en las dispepsias por exceso de moco ó de peptonas). Lavado gástrico.
- 5.º Evacuantes emeto-purgantes.
- 6.º Medicación absorbente (carbón, bismuto, creta).
- 7.º Medicación sedante. Primer género: Emolientes (caldo de gallina, tisana de linaza). Segundo género: Sedantes (opio, belladona, beleño, acónito). Tercer género: Emisiones sanguíneas locales.
- 8.º y 9.º Régimen y bebidas.
- 10.º Tratamiento externo (aguas termales, hidroterapia, electricidad).

Tópicos empleados en el eczema.

El doctor Duhring recomienda los siguientes tópicos como los mejores que pueden emplearse en el eczema. En la variedad *eritematosa*, mas frecuente en la cara, recomienda el ácido bórico ó el fénico, sobre todo este último, bajo la forma siguiente:

Acido fénico.	2 gramos.
Glicerina.	15 gotas.
Alcohol.	4 gramos.
Agua.	120 »

Puede emplearse también la pomada de calamina y zinc:

Calamina.	} aa 2 gramos.
Oxido de zinc.	
Glicerina.	
Agua de cal.	120 »

Son útiles asimismo los lavatorios dos veces al día, durante diez minutos, con el siguiente líquido:

Sulfato de zinc.	} aa 2 gramos.
Sulfuro de potasio.	
Agua de rosas.	

En la variedad *vesiculosa*, cuando es aguda, producen excelentes resultados los lavatorios con el agua fagedénica negra, seguidos del uso tópico de la pomada de óxido de zinc. Entre los polvos secantes, uno de los mejores es el siguiente:

Talco.	16 gramos.
Oxido de zinc.	4 »
Almidón.	12 »
Acido salicílico.	5 decígs.

En el eczema *papuloso* son necesarias, por lo general, disoluciones enérgicas, y una de las mejores es la de ácido fénico:

Acido fénico.	6 á 12 gramos.
Agua.	360 »

Puede emplearse también la de timol:

Timol.	1 á 3 gramos.
Agua.	30 »

Otra fórmula también muy eficaz es la siguiente:

Brea líquida.	8 gramos.
Potasa cáustica.	4 »
Agua.	20 »

Se diluyen 4 á 8 gramos de este líquido en 60 á 90 de agua.

Las pomadas sulfurosas fuertes son también muy eficaces.

En la variedad *pustulosa* se recomienda las pomadas de calomelanos, precipitado blanco y azufre uno á cuatro gramos por treinta de manteca.

En la forma *escamosa* el remedio mas eficaz es el aceite de enebro, cuatro á ocho gramos por treinta de manteca, ó la pomada de brea. Es muy útil también el agua de brea alcalina indicada anteriormente.

En el *eczema rubrum* de las piernas se emplea con buen resultado el vendaje de goma.—(*Medical News*).

Terapéutica de las granulaciones conjuntivales.

En nuestro apreciable colega *El Dictamen* se ocupa de este asunto el doctor López Ocaña en los siguientes términos:

«Sin perjuicio de ampliar estas consideraciones mas adelante, debemos indicar á los lectores, que sean muy parcos en el uso de la terapéutica perturbadora como tratamiento de las granulaciones, no tanto por los sufrimientos que experimenta el paciente con el empleo de los medicamentos excitantes, como porque el estado de agudeza ó subagudeza que se provoca en la conjuntiva, puede despertar lesiones consiguientes de la córnea, que ocasionen dolores pronunciados y más tarde dificultades de la visión.

»Cuando se juzgue necesario recurrir á lo que podría llamarse tratamiento abortivo de la dolencia, que no será sino en aquellos casos crónicos en que la granulación es dudosa y la córnea se halla en estado normal, debe saberse:

»1.º Que una pomada compuesta de quince centigramos de ácido crisofánico por seis gramos de vaselina, de la cual se pone una pequeña cantidad en la cavidad intraocular, produce un efecto enérgico, brusco, que se domina al cabo de cuatro ó cinco días con fomentaciones repetidas de un cocimiento anodino tibio.

»2.º Que el jequirity en maceración dá un resultado menos enérgico, aunque no deja de ser apreciable, ocurriendo lo propio cuando en vez de jequirity se usa el coral criollo (*Eritrina coralodendrosa*) ó el coral de la Martinica.

»Y 3.º Que el ácido cloro-crómico aplicado con pincel á la conjuntiva granulosa, es un tópico de efectos notables que ocasiona ligerísimas y pasajeras molestias, que se neutraliza perfectamente con la aplicación de agua común, y que con la disolución, no muy concentrada, de nitrato

argéntico cristalizado en el estado subagudo de la afección, ó con la piedra-lipiz en el crónico, es capaz de terminarse una enfermedad tan rebelde y de curso tan largo como la conjuntiva granulosa.»

Curación radical de la sífilis.

El doctor Diday, en una brillante conferencia dada en el Hospital de la Caridad, de París, se ha ocupado de este importante asunto; y las ideas mantenidas por el sabio profesor de la escuela de Lyon son contrarias á la infección inmediata, según el extracto que de su conferencia leemos en *Le Progrés Medical*.

El doctor Diday entiende por *erradicación* el medio de prevenir la absorción del virus sífilítico, destruyendo sus primeros receptáculos, y atribuye el poco éxito obtenido en las tentativas hechas anteriormente, al procedimiento operatorio adoptado, y á que los operadores no alcanzaban más que excepcionalmente los límites del mal. Se declara, por tanto, partidario de la excisión del chancro, operación practicada con éxito por los sífilígrafos alemanes.

¿Cuándo debe practicarse la excisión? ¿Debe limitarse al accidente primitivo? Según el doctor Diday, la excisión debe hacerse lo antes posible; pero la induración, cuando la hay, no es una contraindicación formal, aunque opine que no debe seguirse la práctica de la extirpación de los ganglios inguinales, debiendo limitarnos en los casos de propagación, comenzada por los linfáticos á ensayar las inyecciones hipodérmicas de solución acuosa de nitrato de mercurio, según el método de Weisfiog.

El profesor citado recomienda que la extirpación se haga con bisturí, y separando tejidos sanos, de igual manera que se hace con los tumores malignos.

Frente á las opiniones del profesor Diday se encuentran las experiencias de una comisión, nombrada *ad hoc*, las que dieron resultados negativos, como igualmente las de los eminentes sífilígrafos Sygmund y Ricord. Este último dice que la induración debe considerarse, no como la causa (origen) de la sífilis, sino mas bien como consecuencia de la afección constitucional.

El doctor H. Zeissl ha observado igualmente el desarrollo de la sífilis en casos, en los que se había practicado la cauterización, pocas horas después del coito sospechoso.

Nosotros hemos aprendido de los maestros que el chancro no es la puerta de entrada de la sífilis sino la ventana por donde se asoma, y en nuestra experiencia hemos comprobado siempre la veracidad de este aserto. De igual manera que el profesor Diday opina que cuando la extirpación no ha dado resultado, es porque no comprendía toda la extensión del mal, podemos nosotros pensar que cuando ha sido seguida de una curación, pudiera facilmente no tratarse de un chancro hunteriano.

Esp
de la
dispue
con he

Con
siguie
aprova
nuestro
tanto
lógico
la cap

«N
esbozo
la me
contri
géner

No
pienso
usted
Parca
¡Prim
para

Hi
llama
posee
nales
amig

M
do en
que e
con c
lenci

Mad
honr
cidas
quist
T

justa

Esperamos, no obstante, saber los resultados que el ilustrado profesor de la Escuela de Lyon sigue alcanzando con la erradicación, y estamos dispuestos a aceptar sus conclusiones, tan pronto como sean apoyadas con hechos indiscutibles.

Necrología

Justo tributo á un benemérito farmacéutico español

FERNANDO BOU GASCÓ

Con el mayor gusto trasladamos á las páginas de nuestra REVISTA el siguiente artículo que ha visto la luz en *El Genio Médico-Quirúrgico*, aprovechando esta ocasión para hacer nuestros los justos elogios que de nuestro distinguido y malogrado compatriota el señor Bou se han hecho, tanto en el escrito que trascribimos, como en los demás artículos necrológicos que respecto al mismo se han publicado en nuestros colegas de la capital.

«No es la pasión por un amigo la que me anima á trazar este ligero esbozo; es el justo homenaje que todos los españoles debemos tributar á la memoria de los ilustres obreros de la ciencia que, cual Fernando Bou, contribuyeron con su inteligencia, asiduo trabajo y sacrificios de todo género, á elevar el nivel de nuestra cultura.

No hace dos meses me escribía lo siguiente: «En el próximo verano pienso hacer una excursión científica á Andalucía, y de paso visitaré á usted.» ¡Cuán lejos estaba nuestro amigo de creer que la inexorable Parca había de cortar el hilo de su existencia el 27 del pasado Abril! ¡Primavera de nobles ilusiones para nuestro amigo! ¡Otoño frío y cruel para su familia y amigos!

Hijo de honrado farmacéutico, nació en esa parte del edén valenciano llamado Castellón de la Plana. Parece que por razón de clima debiera poseer una de esas fogosas imaginaciones propias de los países meridionales, y de las razas orientales; y sin embargo, se observaba en nuestro amigo esa calma y reflexión peculiar del glacial habitante del Norte.

Muy joven todavía, casi niño, quedó huérfano de padres, no influyendo en nada este aterrador aislamiento para la consecución de los fines que en su imaginación se había trazado. Con escasos, ó mejor dicho, con carencia absoluta de recursos materiales, trasladóse primero á Valencia, donde cursó y aprobó el periodo del bachillerato, y después á Madrid, donde obtuvo su título de licenciado en farmacia, después de honrosa lid científica, no sin haber sufrido privaciones sin cuento, vencidas tan solo con su constancia, honradez y aplicación, dotes que le conquistaron universal aprecio de sus profesores y compañeros de aula.

Terminados sus estudios de modo tan honroso y aquilatado en lo que justamente valía, fué requerido por nuestro sabio químico y farmacéuti-

co de feliz memoria, don Andrés Alcón, para nombrarle su secretario particular, desempeñando este cargo, tan á beneplácito del su Mecenaz, que más que secretario fué su confidente y amigo.

Con este mismo carácter fué tratado por el célebre y ya difunto farmacéutico de esta corte don José Simón, en cuya farmacia estuvo como practicante durante el periodo de sus estudios; y á tal extremo llegó la confianza que por su comportamiento había depositado en él dicho señor, que le hizo un contrato de cesión de su farmacia cuando á la sazón se hallaba esta en su mayor apogeo.

Empero nuestro amigo necesitaba alimentar su preclara inteligencia y aficiones químico-industriales en otras esferas, y renunciando á proposición tan ventajosa, marchó á París y Londres, en donde puesto en contacto con los sabios químicos más eminentes de la época, conquistóse en breve sus simpatías.

Allí entabló un negocio para la expedición de productos químicos á España y otros puntos, que le dió en un principio pingües resultados; pero como sucedé casi siempre con las almas nobles y generosas, fué víctima del engaño y la mala fé, viendo en breve tiempo destruido su peculio, producto de la inteligencia y del trabajo.

Días amargos pasó nuestro amigo por entonces, mas no le abandonó por un momento la serenidad y reflexión que en tan alto grado poseía. Sirviéndose de ellas como potentes armas para luchar en el combate de la vida, depuró en el silencio varios problemas emanados de la química y la farmacia y con nuevos y sólidos conocimientos, preso de risueñas esperanzas, surca el proceloso mar en un mal buque de vela, dobla el Cabo de Buena Esperanza, porque en aquella época no había concluido Leseps su obra colosal del itsmo de Suez, y desembarcó en Manila, sin más auxilios que su inteligencia, su título y su amor al trabajo.

De prueba fué la primera etapa de su estancia en Filipinas. Privado de todo recurso, se vió en el caso de tener que aceptar el humilde cargo de escribiente en uno de los conventos del pais para atender á sus necesidades más precisas; pero al propio tiempo estudiaba con ardor la fauna y flora filipinas, las costumbres é industrias indígenas y el dialecto tagalo, que llegó á poseer á la perfección.

¡Lástima que nuestro amigo no haya tenido tiempo de publicar el libro, como pensaba, sobre todo esto, con los numerosos apuntes que poseía!

Pasado este amargo paréntesis de su vida, sobrellevado con un heroísmo superior á todo encomio, acordóse de que era poseedor del título de farmacéutico.

Hallábase á la sazón en Cebú, y concibió la idea de establecer su farmacia en este punto; pero el intrusismo farmacéutico se encontraba allí en pleno dominio.

Tuvo que entablar tenaz lucha para conseguir la desaparición de los numerosos botiquines abiertos en detrimento de la salud pública. Fué desoido y tratado con desdén al exponer sus justas pretensiones á la au-

torid
man
se la
maci
nes,
¡E
imit
S
mac
sus a
A
salu
nas
habi
quie
á ve
cia
I
de l
emb
min
para
T
estu
mor
gion
var
sobr
dio
tem
nue
S
com
los
am
qui
J
mu
se p
i
mo
si l
bre
tar

toridad local; mas no le arredró esto, sino que marcha á Manila y demanda protección y justicia al capitán general del Archipiélago, quien se la dá cumplidísima, haciendo se observasen las Ordenanzas de farmacia y dando ordenes terminantes para que desapareciesen los botiquines, ordenes que fueron inmediatamente cumplidas.

¡Honra y prez á tan benemérita autoridad, digna de tener muchos imitadores en España!

Seis años permanece en Filipinas nuestro amigo al frente de su farmacia, trabajando y estudiando sin cesar y obteniendo, como premio de sus afanes, la reconquista con creces de su perdido capital.

Asegurado su porvenir material desde esta época, y viendo que su salud sufría de día en día visible detrimento, abandona las islas Filipinas para trasladarse á sus patrios lares, no sin gran sentimiento de los habitantes de Cebú, quienes le reconocían como su mejor consejero, á quienes ilustraba en consultas científicas de su incumbencia, resolviendo á veces problemas de grandísimo interés local y dejándoles como herencia virtudes cívicas y morales dignas de imitar.

Instalado en una magnífica alquería de los alrededores de Castellón de la Plana, disfrutando de la amena soledad que ansía el sabio y de un embriagador panorama que en lontananza se descubre, al que pone termino la costa del Mediterráneo, vive nuestro amigo por la ciencia y para la ciencia.

Trabaja con incesante ardor y comparte el tiempo en su gabinete de estudio; experiencias en el laboratorio químico-industrial-agrícola, que monta á la perfección, y excursiones científico-agrícolas á diversas regiones de la Península; todo lo cual dá por resultado la publicación de varias obras científico-agrícolas, descollando entre ellas su *Tratado sobre el naranjo y auranciáceas*, su *Tratado sobre la filoxera* y su *Estudio sobre la vid*, libros escritos con clarísimo criterio, de sabor eminentemente práctico y que en toda época serán consultados con fruto por nuestros agricultores é industriales.

Sus merecimientos, y sólo sus merecimientos, hacen que sea nombrado comisario regio de Agricultura, y laureado con la Encomienda de Carlos III, cediendo mas que á ambiciones mundanas, puesto que nuestro amigo no las tenía ni las tuvo, á sugerencias de amigos y admiradores á quienes no quiso desairar.

En la actualidad, y cuando tan inopinadamente le sorprendió la muerte, tenía en confección varios trabajos científicos que es lástima no se publiquen.

¡Descanse en paz nuestro amigo! ¡Admiremos sus virtudes cívicas y morales! ¡Inspirémonos en su modo de ser, de pensar y de obrar! Que si la sociedad, por lo general, no es lo suficiente agradecida con el hombre de ciencia, nos queda en cambio esa paz íntima, ese inefable bienestar, al lado del cual nada significan las humanas grandezas.

Doctor Enrique Suñer.

CRONICA

Agítase en Italia, según dicen los periódicos de aquel país, la idea de pedir al gobierno que declare libre el ejercicio de la profesión de Farmacia. Aquí no hay que pedir esa libertad. Usa de ella todo el que quiere, sin necesidad de que los poderes públicos la otorguen. ¡Así vá todo!

La «*Revista Médica Vasco-Navarra*,» siguiendo el ejemplo del *Restaurador Farmacéutico*, de Barcelona, y fundándose en las mismas razones, á saber: en la falta de pago de sus abonados y de cooperación en sus colaboradores, anuncia su próxima desaparición.

Sentimos de todas veras que por motivos tales vayan desapareciendo de la escena periódicos tan dignos y entusiastas.

De nuestro estimado colega «El Siglo Médico».

«Por la dirección de Sanidad se ha pasado á los gobernadores una circular recordándoles el cumplimiento de no sabemos cuantas reales ordenes relativas á la prohibición de exequias de cuerpo presente en las iglesias, por tener noticia de que tales reales órdenes, como otras muchas, suelen ser letra muerta en nuestro país. ¡Y luego nos quejaremos de falta de libertad! Aquí no pasa día sin que se promulguen leyes buenas ó medianas, sin que se dicten á porrillo decretos y reales órdenes.... mas tampoco pasa día sin que esas leyes, decretos y órdenes pasen completamente inadvertidos y haga cada cual lo que guste. ¿Se quiere mayor libertad y respeto mayor á los derechos individuales? Sóbrannos leyes y decretos; lo que nos hace falta es formalidad para cumplirlos y tribunales que castiguen duramente, sin contemplaciones de ningún género, á los que, teniendo obligación de hacerlos respetar y cumplir, no hacen ni lo uno ni lo otro.»

Ha sido nombrado director de Sanidad del Grao de esta Capital, nuestro querido amigo don Nicolás Roig Esparducer.

Reciba nuestra cordial enhorabuena.

Creemos deber llamar la atención de los señores médicos sobre los *Gránulos impresos y dosados de L. Frére*, farmacéutico, rue Jacob, 14, en París. «Medalla de oro en la Exposición universal de 1878.»

Todos los gránulos L. Frére (Estrictina, Atropina, Digitalina, etc.), están hechos con el pildorero y no grageificados; en cada gránulo exactamente dosado, se hallan muy legiblemente impresos el nombre del principio activo y la dosis del mismo. Así se ha logrado imposibilitar en absoluto cualquier error.

Recétense, pues, *Gránulos impresos de L. Frére*.