

# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Sociedades científicas.—Hipnotomanía.—Cuestion ruidosa.—Sección de Madrid: Un caso de hernia fístulosa aparente.—La leche produce estreñimiento.—Los manuscritos árabes de Medicina de la Biblioteca Nacional, catalogados por F. Guillen Robles.—Sobre la fiebre purpural.—Sección profesional: ¡No hay compañerismo!—Revista de Hidrología, Climatología ó Hidroterapia: Los catarros bronquiales ante las aguas sulfurosas.—Sociedad Española de Hidrología Médica.—Prenaja médica: *Extrañezas*. I. De los rásticos en Cirugía.—II. Otro tratamiento de la coqueluche.—III. Neumonia contagiosa de los cerdos.—IV. El albuminato de mercurio en Oftalmología.—V. El sozoiolol.—Prescripciones y fórmulas.—Consultorio.—Sección oficial: Sociedad Ginecológica Española.—Montepío Facultativo.—Sociedades científicas: Sociedad Ginecológica Española.—Variedades: Congreso proteccionista de la infancia.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

## BOLETIN DE LA SEMANA

SOCIEDADES CIENTÍFICAS. — HIPNOTOMANÍA. — CUESTION RUIDOSA

El ejercicio de las Sociedades científicas se encuentra ya en ese grado de actividad que es propio de la época del año que atravesamos. La Sección de Ciencias exactas y naturales del Ateneo, la Sociedad Ginecológica, la Academia Médico-Quirúrgica y la Sociedad de Higiene, amén de las Sociedades y Ateneos de alumnos, todos los Centros, en una palabra, en los que se trata de asuntos que con nuestra profesión y nuestra ciencia hacen referencia, se encuentran en plena actividad. Los temas puestos á discusión en todos ellos son de interes vivísimo.

La Sección de Ciencias exactas y naturales del Ateneo celebró el miércoles la sesión semanal; en ella dió cuenta el presidente de las obras presentadas y se continuó la discusión de la Memoria del secretario, Sr. Gonzalez Martí, sobre el tema «Las relaciones de las fuerzas». Tienen pedida la palabra los Sres. Tous, Castizo, Nieto y Segura, y promete el debate ser por extremo interesante, dado el vello que en esta Sociedad toman las discusiones de esta índole y los oradores de heterogéneas procedencias que en ellas tercián.

En la Sociedad de Higiene dió el miércoles una importante conferencia sobre el tema «Higienización de las clases obreras en España» el distinguido médico de la Armada Dr. Mateo Barcones, exponiendo apreciaciones sobre la historia del obrero español y de los caracteres que las razas que han poblado la Península han dejado en el carácter del trabajo, dando despues reglas higiénico-sociales para mejorar el modo de ser físico y moral de las clases trabajadoras, siendo el Dr. Barcones varias veces aplaudido, y mucho al final, por la concurrencia, en la cual figuraban varias damas.

El jueves último celebró su primera sesión en la Academia Médico-Quirúrgica la Sección de Medici-

na, de que es presidente el Sr. Torres (D. Alejandro). La concurrencia tanto de público como de socios fué tan numerosa como es habitual en Academia tan favorecida. Hicieron uso de la palabra los Sres. Espina y Valle (D. Gumersindo), el primero para exponer seis casos de dispnea intermitente de oscura patogenia, que le sirvieron de pretexto para hacer gala una vez más de sus profundos estudios sobre las enfermedades torácicas. Para el Sr. Espina esos seis casos de dispnea—como cuantos se observan en la práctica—reconocen uno de estos dos orígenes: central ó cerebro-espinal, y periférico ó cardiopulmonar. Los trazados esfigmográficos de estos casos, así como consideraciones muy atinadas sobre los mismos, pusieron término al discurso del Sr. Espina, que es posible dé lugar á detenido debate. Por de pronto ya tiene pedida la palabra para el jueves próximo el Sr. Uruñuela.

Trascurrido el tiempo destinado á la exposicion de casos prácticos, comenzó el Sr. Valle á desarrollar el tema «Autointoxicaciones en general», pronunciando con tal motivo—despues de un florido exordio sobre la Medicina del pasado y la del presente—un discurso muy nutrido de doctrina acerca de las leucomainas y ptomainas, proponiéndose en la sesión próxima hacer aplicacion de todos estos esencialísimos conocimientos al tema arriba enunciado. Aunque esta primera parte del discurso del Sr. Valle fué, como no podía ménos dada la índole del asunto, sumamente árida, fué escuchada con gran complacencia la fácil palabra de tan ilustrado médico hidrólogo.

Mañana lúnes inaugura sus tareas la Sección de Cirugía con discursos de los Sres. Ustáriz y Martínez Vargas.

El 11 del corriente celebró la Sociedad Ginecológica su sesión inaugural. El secretario general, señor Cospedal Tomé, resumió en un notable discurso los trabajos realizados por aquélla durante el curso anterior. Acto seguido, el Dr. Calderín dió lectura al discurso que para tan solemne acto había escrito el Dr. Alonso Rubio, por haber renunciado el señor Baeza, poco tiempo ántes de celebrarse la sesión inaugural, el encargo que la Sociedad Ginecológica le hiciera de presentar dicho discurso. Ni la premura del tiempo ni su avanzada edad fueron motivos bastantes para que el Dr. Alonso Rubio vacilara en aceptar el desempeño de tan penoso cometido, y bien podemos felicitarnos de ello, pues su discurso resultó, no solamente el trabajo de un maestro, sino



también el de un consumado escritor. La galanura del estilo y la brillantez de las imágenes que campean en el exordio, harían suponer que el discurso inaugural de la Sociedad Ginecológica era debido más bien á una fantasía juvenil, llena de ilusiones y prendada de las bellezas de la forma, si la severidad y sencillez del lenguaje y lo prudente y razonado de los consejos que dominan en la segunda parte no denunciaran al venerable maestro, de quien tanto pueden aprender todavía los que se dedican á la práctica de la Ginecología y la Obstetricia.

A las diez terminó la sesión, á la que acudió escasa concurrencia, dando lectura del programa de premios, que publicamos, así como el discurso del Sr. Alonso Rubio, en el lugar oportuno.

\*  
\*\*

La moda, que es la gran propagandista de todas las cosas, siquiera al propagarlas las desfigure y ofrezca contrahechas, se ha encargado en estos días de fijar la atención de las gentes legas en los curiosos fenómenos de la hipnotización y del sonambulismo provocado, que desde hace tanto tiempo vienen en nuestro país, como en el extranjero, preocupando á los médicos y á los hombres pensadores. Según por los periódicos noticieros y por referencias particulares hemos sabido, en estos últimos días, y con motivo de la llegada á esta corte de un doctor extranjero, el Dr. Das si no miente nuestra memoria, se han efectuado en algunas casas particulares sesiones en que se han provocado letargias, catalepsias y sueños de los que son ya familiares á los que en estos asuntos se ocupan. Nos abstendremos de dar mayores noticias, pues las que por referencia conocemos nada nuevo nos enseñan respecto á lo ya observado y publicado por profesores españoles en la Prensa profesional; pero siempre insistiremos en la conveniencia de que el estudio y la exhibición de estos casos se limiten á las Sociedades y á las publicaciones científicas, únicos centros en donde sin riesgo alguno pueden ser observados y juzgados tales hechos.

\*  
\*\*

Desconocemos los antecedentes positivos de la cuestión surgida en un hospital de esta corte entre parte de los individuos de su Cuerpo facultativo y la presidente de la Junta de dicho hospital. Parece que han sido suspendidos de empleo y sueldo nada ménos que seis de los médicos que desempeñan el servicio de guardia en el establecimiento aludido, y que los interesados piensan acudir en su defensa contra tan severa resolución. Como repetimos que no tenemos datos seguros acerca del asunto, y como sabemos por experiencia que en éste y análogos

casos tan verosímil es el extremo injustificado del rigor, como la justificación del castigo, nos limitamos por hoy á la reproducción de la para nosotros desagradable noticia.

DECIO CARLAN.

MADRID 15 DE ENERO DE 1888

#### UN CASO DE HERMAFRODISMO APARENTE

POR EL DR. ALEJANDRO SETTIER

Discipulo de los hospitales de Paris, especialista en afecciones genito-urinarias.

Hallándome en Alcira el pasado verano, adonde fui para operar á un enfermo, me fué presentada una criaturita de tres meses, á la que sus padres querían que examinara para ver si el defecto orgánico que padecía podía ser corregido por medio de alguna operación.

Su madre había sido asistida durante el parto por una matrona que le había prestado los necesarios auxilios á un parto normal, y cuando aquel acto había terminado se presentó el médico de la casa, mi amigo D. Bernardo Magraner, quien preguntó á la comadre si necesitaba algun auxilio, á lo que ésta contestó que no, puesto que la paciente había dado á luz con toda felicidad una robusta niña.

A los dos días se efectuó el bautizo, inscribiendo á la recién nacida en los registros municipal y parroquial con el nombre de María. La criaturilla contaba con una salud perfecta, lactando bien, digiriendo perfectamente, orinando y haciendo las deposiciones de un modo normal. En una de las visitas que el Dr. Magraner hizo á la casa de la recién parida, le dijo ésta que creía haber visto en los órganos genitales de su hija algo anormal que no sabía explicar lo que pudiera ser. Al examinar inmediatamente el Sr. Magraner la region á que su cliente se había referido, quedó sorprendido viendo que aparentemente había una desproporcion enorme en los órganos genitales; pero un atento análisis le hizo ver bien pronto que aquella criaturilla no pertenecía al sexo femenino, siendo, por el contrario, un niño que sufría una gran deformidad en sus órganos genitales, deformidad que simulaba perfectamente la vulva, el hímen enormemente desarrollado y los grandes labios. Una vez confirmado plenamente este error de sexo que había sido cometido por la matrona asistente al parto, fué modificada la partida en los registros municipal y parroquial.

Cuando examinamos á esta criaturilla nos llamó primeramente la atención su robustez y desarrollo, muy superior al de las otras de su misma edad. Su color era sano, sus carnes duras y su tejido celular abundante. Las funciones se verificaban de un modo normal; mambaba mucho, las digestiones eran perfectas, las deposiciones alvinas del color y cantidad de los niños de su edad, no lloraba más que cuando se le vestía, estaba siempre risueño y sonriente, y, en una palabra, se veía al niño de salud completa.

Los órganos genitales ofrecían un color sonrosado algo más subido que el normal. Por ambos lados, en los puntos que correspondían á los grandes labios del sexo



femenino, había dos aumentos de volúmen que por el tacto se les reconocía, formados por otros dos repliegues cerrados completamente, en cuyo interior se deslizaban otros tantos cuerpos pequeñitos de la consistencia, forma y tamaño de los testículos. En la parte céntrica había una prominencia del tamaño de la falangeta de un dedo de niño de pocos meses. Esta prominencia por su extremidad posterior se prolongaba un poco inferiormente hasta que desaparecía internándose. La extremidad anterior era libre, redondeada y lisa, teniendo por su derredor un ligero surco que hacía recordar algo al balano-prepujal. La dirección de esta prominencia era hacia adelante y abajo, la misma que tiene el clitoris de la mujer.

Por su parte inferior había una ranurita en forma de media caña, que comenzaba casi en la parte anterior de la prominencia de que he hablado, la cual se extendía hacia abajo y atrás, aumentando en profundidad hasta llegar a una abertura que era la de la uretra.

Esta disposición, como puede verse por la ligera descripción que acabo de hacer, era un término medio en el desarrollo del aparato génito-urinario externo, que parecía distar lo mismo del que adquieren los sexos masculino y femenino. Pero prestando atención, se veía que el escroto existía, con la anomalía de hallarse dividido en dos, uno derecho y otro izquierdo; los cuales, por su forma y disposición, parecían ser los grandes labios, aun cuando bastaba para deshacer este error el fijarse en que en su interior estaban contenidos los testículos, sumamente pequeños.

Lo más particular y notable del caso que examinamos era la disposición de la prominencia central. Ésta no puede decirse que fuera un pene rudimentario, pues ni su disposición, ni el modo de estar implantado, ni, especialmente, la falta de uretra completa que le atravesara de atrás adelante, podían permitir que aceptáramos aquella idea. Era un clítoris muy desarrollado ó un pene rudimentario, anómalo en su desarrollo y en su disposición.

Por debajo de esta prominencia se presentaba, como dejo dicho, una abertura que parecía la uretral, y en efecto lo era, pues por allí, según los padres de la criaturilla, se verificaba la micción. La abertura de este orificio era inclinada en ángulo de 45°, en forma de pico de flauta, y la mucosa que lo cubría era del mismo color y finura que la del conducto que formaba la pared inferior de la prominencia peniana. Por él introdujimos, en presencia de mis distinguidos compañeros doctores Estruch y Magraner, una pequeña sonda del número 6, pudiendo deslizarla hasta que, sin el menor esfuerzo ni tropiezo, llegó a la vejiga. Esta parte posterior de la uretra era completamente normal en su dirección, su curvatura, su calibre y su función. En la vejiga nada de notable pude hallar.

He visto en distintas ocasiones variados casos de hermafroditismo aparente, pero ninguno tan notable como el que acabo de referir, debido en gran parte, seguramente, á la corta edad de la criaturilla objeto de este artículo. Seguramente, así como vaya trascurriendo tiempo y adquiriendo mayor desarrollo irán perdién-

dose muchos rasgos que dan aparentemente fisonomía femenina á este niño, aun cuando siempre — por mucho que intervenga la Cirugía — conservará defectos de desarrollo de los que me he ocupado.

## LA LECHE PRODUCE ESTREÑIMIENTO

Sr. D. Nicanor Muñiz Prada.

Respetable compañero: Con el epígrafe que encabezo estas líneas, y en forma interrogativa, publicó Ud. un artículo en el núm. 1.776 de EL SIGLO MÉDICO, en el cual, disintiendo de las ideas vertidas por el célebre médico M. Dujardin-Beaumez, pretende demostrar que la leche produce diarrea.

Y aun cuando en esta opinion no se asegura Ud. mucho, como se desprende de la forma ya indicada de su epígrafe y de las excitaciones repetidas que hace á los compañeros para que ilustren la materia, sin embargo, parece como que el problema lo tiene Ud. resuelto clara y definitivamente, según se colige de las observaciones que inserta y de la argumentación que emplea.

Efectivamente, Sr. Muñiz, ese problema está resuelto, pero no de la manera que Ud. cree, sino precisamente de un modo contrario á sus ideas, porque la leche lo que produce es un *estreñimiento de vientre pertinaz*.

Y ya que Ud. para probar su aserto se cita á sí propio, debo yo imitarle empezando por citarme tambien como ejemplo para demostrar que la leche no es purgante, porque siendo en mí habitual — sobre todo en ciertas estaciones del año — el estado diarreico, desde que tuve en cuenta las palabras que en el tomo I, página 751 de su *Clínica terapéutica* (1) dice el autor que usted combate, encontré un específico para mi padecimiento.

Pues bien; por esta causa, y para dar cumplimiento al consejo que en el mismo párrafo da el sabio médico citado, tomo la pluma, no con el objeto de probar que la leche produce estreñimiento, que esto no necesita demostración teniendo en cuenta su composición química y el papel fisiológico que sus elementos representan en cada uno de los departamentos del tubo digestivo, sino para explicar el por qué de esa creencia errónea que hace figurar á la leche entre los purgantes.

Que la leche produce en muchas ocasiones (quizá con demasiada frecuencia) exudación intestinal, es indudable; pero de esto no debe deducirse que sus efectos en el organismo sean iguales á los que ocasionan los purgantes, porque estos efectos no son debidos á la digestión normal del alimento que nos ocupa.

Multitud de causas impiden y dificultan la digestión de las leches; unas radican en los individuos que de ella hacen uso, y otras acompañan al mismo líquido lácteo.

Entre las primeras puedo citarle las dispesias en

(1) «La leche es el mejor medicamento de la diarrea crónica; en ocasiones es el único, y no dejes de combatir la creencia ridícula de que la leche produce diarrea.»



general y en particular la pútrida, en la cual no sufriendo el elemento proteico de la leche descomposicion alguna en el estómago, ni mucho ménos en los intestinos, por ser incapaz el jugo pancreático de *desfacer los entuerfos* del gástrico, se producen esos movimientos exagerados que dan lugar al flujo llamado por Trouseau «diarrea por tonicidad exagerada».

Lo mismo que con las sustancias proteicas puede suceder con los otros elementos digeribles que entran en la composicion de las leches, es decir, con la manteca, con la lactosa, con las sales, los cuales pueden producir diarrea si á la persona que toma la leche le falta alguna de las condiciones que son necesarias para digerir bien esos elementos, ó si tomándola en gran cantidad no son suficientes para llevar á cabo una digestion normal los jugos encargados de este trabajo en un organismo bien constituido.

Obsérvese Ud. bien, compañero, y de seguro encontrará una de estas causas para explicarle la accion laxante que le produce la leche.

Vamos ahora á trazar, aunque sea á la ligera, las causas que hacen indigesta la leche por radicar en ella misma.

De todos son conocidos los fraudes y adulteraciones á que someten esta mercancia sus traficantes, en las grandes y á veces aun en las pequeñas poblaciones; por tanto, no me he de entretener en enumerarlos siquiera, contentándome con ponerlos al frente de las causas que me ocupan.

Pero en la leche *pura* y acabada de extraer de la teta no se presentan tambien en muchas ocasiones cambios cualitativos y cuantitativos en su composicion normal, sea cual fuere la especie á que pertenezca el animal de donde se saque?

Los cambios en la cantidad de los elementos de la leche y los cuerpos extraños que pueden acompañarla, ya sea por efecto de la alimentacion del animal, ya por las enfermedades que padezca, así como por el estado de gestacion, de fatiga, etc., etc., son los que influyen en la mala digestion de este líquido tanto como el estado patológico de los órganos digestivos.

De esto no se deduce, como Ud. ve, estimado compañero, que la leche obre como laxante dado el estado normal y fisiológico del individuo que la toma é iguales condiciones del animal que la suministra.

Debiera concluir citándole varias observaciones de las muchas que tengo recogidas en apoyo de mi opinion, pero este trabajo se va haciendo demasiado largo, y ademas no las considero precisas, por la razon sencilla de que no necesito reforzar mi argumentacion.

Si debo decirle que porque la leche figure en Terapéutica en la medicacion diurética, no se saca de aquí que sea laxante, ni que se emplee como tal en ninguna ocasion. Lo que sí es cierto que la usamos en la tuberculosis, en el escrofulismo, en la convalecencia de enfermedades graves, en las edades extremas de la vida, en una palabra, en todos aquellos casos en que, faltarle fuerzas el organismo, necesitamos aportar el mayor número posible de elementos nutritivos, lo cual ciertamente no sucedería si la leche fuese un laxante.

Queda de Ud. afectísimo compañero, s. s. q. s. m. b.

JOSÉ G. GONZALEZ DEL VALLE.

Madrid, Enero de 1888.

## LOS MANUSCRITOS ÁRABES DE MEDICINA

DE LA BIBLIOTECA NACIONAL

CÁTALOGADOS POR F. GUILLEN ROBLES

Al Dr. D. Gabriel de Alarcon.

Bien sabe Ud., mi buen amigo, con cuánta aficion estudio, por vocacion y por deber, el desenvolvimiento de la ciencia musulmana durante la Edad Media; asunto hasta hace poco bastante árido y oscuro, más claro, completo y agradable hoy, merced á los esfuerzos de nuestros modernos orientalistas, pero que todavía ofrece ancho campo á la meditacion y al estudio.

No participo de la exagerada admiracion que inspiró la cultura mahometana á los arabizantes españoles del último siglo; pero de cierto es un espectáculo sorprendente el que ofrece esa civilizacion, surgiendo, con la brillantéz del astro vespertino que tanto amanon sus poetas, de entre los más oscuros tiempos medios, conservando y propagando las obras de la cultura clásica, indagando los misterios de la Naturaleza ó los del espíritu, buscando, ya remedios para los dolores del cuerpo, ora consuelos para los del alma, y constantemente satisfaccion á la sed de conocimiento que de continuo aqueja al hombre.

Cada exámen de las obras que esa civilizacion nos dejó, cada traduccion de sus textos, nos revelan ideas nuevas, sorprendentes afirmaciones, sistemas, opiniones, descubrimientos, operaciones y creencias, que estimábamos como modernas, como propias nuestras, desenveltadas ó inventadas por alarbes, mostrándonos la parte tan trascendental que éstos tuvieron en el trabajo intelectual humano y en su progreso.

Cuasi todas las ciencias morales y filosóficas, quasi todas las exactas y naturales, se cultivan entónces entre agarenos, produciendo, como plantas vigorosas y lozanas, obras dignas de perpétua estimacion y memoria. Ciertamente la ciencia, como el arte alarbe, ofrece poco de original; pero poseyeron en defecto de esto briosas fuerzas de asimilacion y desenvolvimiento, que de sede los mezquinos templos de Medina y la Meca les llevó á las mezquitas de Córdoba ó del Cairo y á los alcázares de la Alhambra, y desde los primeros ensayos científicos, á la sombra de las traduciones griegas, hasta las obras de Arrazi, Ibn Albeitar, Averroes ó Avicena.

Entre todas estas ciencias, que, como un coro de musas, constituyen la civilizacion mahometana, descuella la Medicina, á lo que estimo la más importante de todas por sus obras, por sus instituciones, por los beneficios que hizo á la humanidad y por la luminosa estela que dejó en el proceso científico. Nace quasi al par de aquella maravillosa conquista sarracena que abarca, con la rapidez de un encendido rastro de pólvora, dilatadas y lejanas regiones; va á buscar entre las obras helénicas y en las del Oriente sus cimientos y piedras angulares, y la cultivan millares de hombres, entre ellos algunos que por su genio pasaron á la inmortalidad, favorecidos por una lengua extendida á muchas naciones, por la religiosa peregrinacion á la Meca, por aquella aficion á los viajes, uno de los caracteres distintivos de la gente alarbe, que hacían á Palgrave asemejarla á la inglesa. Cuando sobre Europa se extendían las sombras, si no completas, á lo ménos bien densas, de la ignorancia y de la barbarie, recordábante



su abolengo científico ó popularizaban obras cuasi desconocidas, y cuando llegó, como á todo lo humano alcanza, sus horas de decrepitud y ruina, pudo decir, como el poeta latino, *non omnis moriar*, al ver sus autores y sus doctrinas sirviendo muchas veces de punto de partida, y muchas más de comprobación á la moderna ciencia europea.

Por tanto, estudiar esta importante rama, cuasi seca hoy entre los musulimes de aquella civilizaci6n ilustre, apénas sombra tambien hoy de lo que fué un día, no es, como algunos creen, un mero trabajo de erudici6n, un empeño baladí de curiosidad; encierra el noble propósito de iluminar extensos períodos, facilitando materiales á la Historia; todavía más, aún debajo de aquellas cenizas frías puede haber centellas de vida; aún en el atento exámen de los viejos códices agarenos puede el indagador, auxiliado por el saber moderno, encontrar algo que aminore ó extinga las dolencias humanas.

Por esto, de Pirineos allá se estudian desde hace tiempo las vidas y obras de los médicos árabes; tanto, que un facultativo excelente y entendido arabista ha podido imprimir recientemente una notable *Historia de la Medicina musulmana* (1), digna de ser muy conocida y leída, especialmente en España, por la considerable parte que en ella toca á la Medicina de los musulmanes españoles.

Bien hubiera querido que en lo que á nosotros se refiere en este ramo del saber no se nos hubieran adelantado á publicarlo los extraños. Sé que la ciencia no tiene fronteras; que para la indagaci6n y el progreso científico es idea estrecha, y si se extrema rahez y mezquina, la de nacionalidad; que al saber de un pueblo no puede aplicarse el axioma de Monroe para América: mas á pesar de estas creencias, estimo que los españoles debemos procurar que los extranjeros no nos enseñen lo que fué nuestro pasado y lo que valen las patrias glorias, siquiera no sea más que para evitarnos el sonrojo de que nos den en cara, cual suelen hacerlo con harta y deplorable frecuencia, con nuestro abandono y nuestra indolencia.

Estas ideas me han inspirado, mi excelente amigo, la publicaci6n del presente trabajo; mi intento es popularizar en él, con motivo de la descripci6n de los códices árabes médicos de nuestra Biblioteca Nacional, el conocimiento de algunos estudios hechos sobre Medicina árabe; mi trabajo es aún más ambicioso: deseo que constituya un estimulante, una excitaci6n á sus compañeros, para que se fijen en estas investigaciones, tan interesantes como fructuosas, para llamarles la atenci6n hácia terrenos casi vírgenes por lo poco explorados; deseo tambien que sirva de excitaci6n á las Corporaciones científicas de su Facultad ilustre, á fin de que paren mientes en estos estudios y los patrocinen y alienten. Por bueno daría el esfuerzo que empleé en dar á la estampa estas páginas, si algun día cualquier profesor español, émulo de Leclerc, nos trazara la semblanza completa de algunos de aquellos sabios médicos, cuyos nombres se presentan á nuestros ojos rodeados de la doble aureola de la celebridad y del misterio, ó nos mostrara las vicisitudes de la Medicina árabe española, sus relaciones con los orientales ó con nuestros hebreos y cristianos, las persecuciones que á veces la conmovieron, sus horas de triunfo y de decaimiento, la historia, en fin, de su grandeza y de su decadencia.

Por esto, al catalogar los manuscritos árabes de Medicina, más adelante enumerados, no he de limitarme á su descripci6n exclusivamente bibliográfica. Ya sabe Ud. que cuan lo en nuestras Bibliotecas catalogamos cualquier códice de nota,

indicamos en nuestras papeletas algo sobre su contenido y sobre la vida de sus autores; en esta parte me extenderé cuanto pueda y sepa, de suerte que si la descripci6n externa del volumen llegue á satisfacer al bibliógrafo, las noticias que le acompañen ilustren la parte árabe de la historia médica á que se refiere; de tal suerte que mi trabajo pueda, acumulando noticias y citando textos, servir como punto de partida para otros más dilatados, y de elementos para extensas biografías ó estudios sobre determinados períodos históricos: cumpliendo, por tal manera, el modestísimo deber del bibliotecario, cual es procurar materiales al edificio científico, con la abnegaci6n nobilísima de aquellos trabajadores de la Edad Media que levantaron á los cielos sus magníficas catedrales, dejando envueltos sus nombres entre las sombras del olvido.

Mis indicaciones se limitarán á los autores y obras que catalogue; nuestra coleccion por fortuna ofrece, aunque escaso número de obras, ilustres nombres de autores, en su mayoría españoles: ademas hay en ella códices que ningun escritor ha estudiado; los de Medicina de moriscos, aquellos que están escritos en *aljamia*, ó sea en castellano con caracteres árabigos; aquellos que se escribieron entre cruelisimas persecuciones, con la nostalgia en la mente d'un glorioso pasado y el corazon atribulado por la amenaza constante de la expatriaci6n y de la ruina; los que tan interesantes son para la Filología médica y para la castellana; los que demuestran la tristísima ruina de la ciencia médica española, como lo muestran respecto de la berberisca moderna los concienzudos trabajos de Bertherand, ó las humorísticas escenas dignas de los pinceles de Callot ó de Goya, de Carlos Richard (1).

En cuanto al método que adopté en este trabajo, estudié cada obra por separado, encabezándola con el nombre de su autor, ó á falta de éste con la traducci6n de su título árabe. Entre los nombres con que los árabes se distinguen empecé por aquel con el cual el autor es más conocido, colocando en pos de él cuantos nombres honoríficos, familiares, patronímicos y *lakbas* ó apodos llevó en vida.

Hubiera deseado ordenar estos nombres alfabéticamente; mas como algunos de los códices que describo contienen varias obras, seguí el método generalmente adoptado en los modernos catálogos de manuscritos árabigos, presentándolos segun el órden numérico que tienen en la Biblioteca, y colocando al fin de mi estudio un índice de los nombres que contiene.

Después del autor he puesto el título de la obra y su traducci6n, trascribiendo los caracteres árabes en castellano, con harto pesar mío, por no existir aquéllos en el taller donde esto se imprime; en la trascripci6n me atuve, aunque con ligeras modificaciones, al método adoptado por Eguílaz.

A seguida empiezo la descripci6n externa del códice, indicando su tamaño, marcando en centímetros su caja, y numerando las líneas de cada página, cuando ambos extremos son constantes, determinando á continuaci6n las palabras con que empieza y concluye el texto, número de sus folios, carácter de letra, y las observaciones generales que inspire el exámen minucioso del volumen.

De la descripci6n externa de éste paso á la interna, manifestando su asunto, partes en que se divide, y extendiéndome en la biografía de su autor, acompañándola, cuando he podido, de abundantes notas bibliográficas.

Hé aquí, mi buen amigo, mi propósito al publicar el presente estudio y la forma de exposici6n que en él empleé: á Ud., que tanto ha influido en su publicaci6n, interesando

(1) Leclerc, *Histoire de la Médecine arabe*, 2 vol.; Paris, Leclerc, edit., 1876.

(1) Bertherand, *Médecine et hygiène des arabes*, Paris, 1855; Richard, *Scènes des mœurs arabes*, Paris, 1876.



en su favor al Dr. Cortezo, tan decidido siempre á coadyuvar al progreso científico de su país; á Ud., que como bibliotecario y como médico ha de apreciar, con entero conocimiento de causa, el empeño mantenido en su redacción; á Ud., á quien tanto quiero y estimo, lo dedico: que sus páginas sean para Ud. buena memoria de las agradables horas que hemos pasado en su tranquilo y honrado hogar departiendo sabrosamente de los hombres y de las cosas de nuestros días; que también estas páginas sean para usted agradable recuerdo de mi amistad, tan invariable como cariñosa.

F. GUILLEN ROBLES.

Madrid, 12 de Diciembre de 1887.

## SOBRE LA FIEBRE PUERPERAL (1)

AL SEÑOR DON JOSÉ CALDERÓN MARTINEZ

Accediendo á los deseos del compañero á quien dedico estas líneas, y para su tranquilidad sobre el caso de septicemia puerperal por él asistido y expuesto en el núm. 1.775, me tomo la libertad, con la franqueza que me caracteriza, de emitir mi humildísima opinión, basada en hechos prácticos, aunque no se avenga bien ésta con ilusorias teorías, según las cuales todas las enfermedades sépticas son curables, aunque prácticamente vemos todos los días estrellarse contra ellas los más poderosos antisépticos.

Si todos los medicamentos (como dice muy bien el señor Calderón), para que den positivos resultados necesitan estas dos condiciones: 1.ª, tiempo suficiente para actuar contra el germen, y 2.ª, dosis suficiente para dominarlos, porque necesitaríamos tal dosis de antizimóticos, que antes de yugular los microbios yugularíamos al enfermo. Por eso dijo con mucho acierto el sabio Gubler que la indicación antiséptica, en lo que se refiere á las enfermedades médicas, proporciona *más decepciones que éxitos ciertos*, y que un medicamento antiséptico, para ser verdaderamente eficaz en dichas enfermedades, no debiera obrar químicamente, sino en virtud de propiedades fármaco-dinámicas especiales que le permitieran ser un veneno para los seres inferiores y no tener ninguna influencia nociva sobre el hombre, á semejanza de lo que sucede con los antihelmínticos y los tenifugos. Prueba de ello, el diferente éxito factamente dispuesto, pero me atrevo á asegurarle que, así hubiera agotado todos los antizimóticos, habría obtenido el mismo resultado.

productor, debemos más bien poner nuestra esperanza en sostener las fuerzas del enfermo, combatiendo los síntomas, que en entregarnos ciega y únicamente á los antisépticos, porque al fin y al cabo no es nuestro organismo la retorta de un laboratorio para obtener reacciones químicas en un momento dado.

Respecto á los cargos infundados que un pariente de la malograda señora le hace, tranquilícese mi caro colega recordando que todos nos olvidamos que estamos condenados á morir, y el pagaré á las culpas de la muerte siempre viene endosado á los médicos... ¡tal vez por lo lucrativa que es hoy nuestra desdichada profesión!

GUMERSINDO MEIRÁS.

Fene (Coruña), Enero de 1888.

## SECCION PROFESIONAL

### ¿NO HAY COMPAÑERISMO?

Exclamación que se hace y se oye con bastante frecuencia entre los médicos; y añadimos nosotros: Hé aquí la enfermedad que en forma endémica y contagiosa padece la clase médica desde hace algún tiempo. Y hé ahí también la causa de todos los males que afligen á nuestra desgraciada clase; enfermedad que, á pesar de lo que sobre ella se ha escrito, no se le ha encontrado remedio, ni es probable, por lo visto, que se le encuentre, pues lo tenemos en nuestras mismas manos.

¿Que no hay compañerismo! Es cierto; harías pruebas de ello. ¿Que no hay caridad entre compañeros implorando con sus hijos la caridad pública? ¿No ven que se pide algunas veces para poder atender á las primeras necesidades de las familias de algún compañero que muere y aún para pagar su sepelio y funeral? Y en vista de esto, ¿no tienen derecho y razón para decir que no hay caridad entre nosotros? Seguramente que sí, y sabiendo, como saben, que hay Sociedades, como las de las provincias de Madrid, Navarra y Zaragoza, cuyo único y exclusivo objeto es prestar auxilio, tanto á los socios imposibilitados como á las familias de los fallecidos, no solamente no ingresan en su mayoría para cooperar á tan benéfico objeto, sino que hay algunos que miran esta clase de Asocierismo! ¿Cabe la especulación en una Sociedad (á lo menos en la de Zaragoza, que conocemos mejor) en que todos los



## LOS CATARROS BRONQUIALES

ANTE LAS AGUAS SULFUROSAS (I)

cierto, que se quejan con mucha razon; pero que la culpa la tenemos nosotros por la falta de caridad y compañerismo. ¿Qué proteccion ni qué consideracion nos han de tener, cuando nosotros no los tenemos? ¿No ven lo que sucede al solicitar un partido, que hay quien hace 500 ó 1.000 reales de rebaja por conseguirlo? ¿No advierten que hay facultativos que ven morir de necesidad á un compañero y no quieren desprenderse de una peseta para ayudarle en su desgracia? Y todo esto, ¿podemos creer que pasa inadvertido á los pueblos, y en particular á los caciques y gobernantes? De ninguna manera. Hé ahí, pues, el origen de nuestro mal.

Pero dejémoslos de quejas y peticiones; hagámonos cargo del estado ó situacion en que hoy se encuentra la clase médica; pensemos cuál será nuestro porvenir si todos opinamos como los impugnadores de estas Sociedades, que más bien que de Socorros mutuos deberían llamarse de caridad, y veremos lo que hoy vemos y quizá mucho más.

Acordémosnos tambien de aquel gran principio de que la union constituye la fuerza, y de que con ella seremos considerados y respetados por los que hoy nos desprecian, y no necesitaremos tampoco proteccion del Gobierno ni de los pueblos. No hay que dudarlo: el remedio está en nuestras manos, y si nosotros no nos lo aplicamos, no hay que esperar vengan á aplicárnoslo. Al contrario, tratarán, como han tratado siempre por un medio ó por otro, de mantener la discordia entre nosotros, porque está en su interes.

No es decir que con nuestra union no hayamos de imponer á los pueblos ni á los clientes. Siempre ha estado téjoso de nosotros tal idea. Al contrario, nunca hemos creído posible la emancipacion de ellos, ni tener una independencia tan absoluta como se la proclamado siempre en los periódicos de la Facultad, y acerca de la cual tanto se ha escrito. No pensemos en lo que es poco ménos que imposible conseguir mientras las dotaciones sean pagadas en la forma que vienen siéndolo desde tiempo inmemorial. El por qué, á nadie puede ocultarse. Puede negar nadie que los pueblos y clientes nos necesitan? No. ¿Podemos negar nosotros que la inmensa mayoría los necesitamos á ellos? Tampoco. Hé ahí el por qué nuestra independencia no puede ser absoluta.

Pero no es, en nuestro concepto, el medio que hemos empleado el más á propósito para conseguir lo que puede llamarse nuestra libertad; hay, en nuestra opinion, otro medio más conveniente y de éxito seguro. Matemos el poderío y la influencia caciquil, que es nuestra mayor desgracia y la que nos tiene aprisionados, y de seguro recobraremos nuestra libertad malamente perdida.

Quizá algunos digan: «¿Cómo es posible quitar la influencia á esos señores que en todos los tiempos y circunstancias nos vienen dominando?» Muy fácilmente en concepto nuestro. Principiemos por la union y compañerismo; ejerzamos la facultad con dignidad y decoro; observemos las reglas que la moral médica nos aconseja para visitar los enfermos; hagámonos por nuestro comportamiento acreedores al aprecio y confianza de los enfermos é interesados; socorramos al compañero que lo necesite en el caso de imposibilitarse para ejercer la facultad, á fin de que no se vea precisado á mendigar favor de nadie, y mucho ménos para que no implore la caridad pública.

Con este procedimiento, que en nada absolutamente se opone á las leyes ni decretos, ni afecta en lo más mínimo la administracion de los pueblos, podemos estar seguros de que conseguiremos lo único que nos hace falta; y no haciéndolo así, no hay que dudarlo, nuestro porvenir será cada día más triste y desconsolador; en particular para los que dependamos únicamente de nuestro título.

M. P. B.

La absorcion del gas sulfhídrico, ya sea por las vías digestivas cuando el agua que lo contiene se emplea en bebidas, ya por la piel ó mucosas en inhalacion, determina desde luego una reaccion eliminatoria, si ha de verificarse la ley general del organismo de expulsar fuera de su seno todo lo que es extraño á su composicion; reaccion que podemos sintetizarla en la excitacion general del aparato nervioso y vascular, que se manifiesta por la mayor energía en las revoluciones cardiacas, frecuencia y plenitud del pulso, mayor actividad en la circulacion capilar; fenómenos todos debidos á un aumento en la tension vascular, que á veces llega á producir congestiones y roturas capilares que ocasionan hemorragias, y siempre un aumento de las secreciones, sobre todo en los grandes enunctorios de la economia, piel, mucosas y aparato urinario, y de aquí la facilidad de los sudores, de las diarreas y abundante diuresis; fenómenos que, si no pueden considerarse como depurativos, siguiendo el criterio de la escuela humorista, sí como revulsivos y derivativos, cuando existe una fluxion que se ha hecho permanente en un órgano, y que puede ser dislocada por aquellos efectos. Por otra parte, y prescindiendo de la resistencia de algun estado diatéstico que produzca y sostenga las enfermedades de que hablamos, es indudable que casi siempre aparecen por perturbaciones en el funcionamiento de los actos fisiológicos de la piel, ya por una influencia pasajera, ya por las modificaciones que la membrana tegumentaria experimenta con la edad, verificándose en ambos casos una verdadera sustitucion funcional por la mucosa bronquial á la de la piel, como sucede en los viejos, de cuyo hecho han partido algunos autores para suponer en estos casos que la excitacion de aquellos padecimientos debe respetarse como un suplemento necesario al equilibrio de la vida vegetativa.

No podemos admitir esta afirmacion como regla general, no ya por la gravedad que aquéllos pueden afectar, sino porque la ciencia cuenta con elementos poderosos, con recursos de gran valía con que puede luchar, sino para curarlos cuando han llegado á los últimos periodos de su evolucion, al ménos para mantenerlos en cierto grado de inocuidad, que no lleguen á comprometer su existencia, ni obligar al enfermo á abandonar sus ocupaciones y libertad, como sucede cuando queda reducido á vivir la mayor parte del año prisionero y amarrado á los estrechos limites de su dormitorio. Y entre estos medios, las aguas sulfurosas ocupan el primer lugar; ellas modifican el tegumento externo, le hacen más apto para que la traspiracion sea insensible, la sudacion y eliminacion de los demas principios de que está encargado, líquidos ó gaseosos, fenómenos que exigen cierto grado de vitalidad en la piel y, por tanto, mayor actividad nutritiva en la misma, que exige una mayor fluxion sanguínea que puede derivar la que se fija en los bronquios, que, por otra parte, ya no tiene que llenar otros fines que los que son propios y exclusivos de los mismos.

Por otra parte, la excitacion de los aparatos nervioso y vascular tienen forzosamente que estimular todos los fenómenos estáticos y dinámicos del organismo, creando un nuevo modo de ser que no habrá rincon orgánico que deje de experimentarlo, creándose una, por decir así, fiebre salutoria que tiende á restablecer la armonía de las funciones orgánicas. Agréguese á estos fenómenos los que tópicamente

(1) Véase el número anterior.



determina el gas sulfhídrico al ponerse, por la inspiracion de una atmósfera saturada de aquél, en contacto con la mucosa bronquial ya enferma, más sensible, por tanto, á ciertas influencias, más irritable ó excitable al estímulo que dicho ácido desarrolla, y su reaccion se hará notar por el aumento de la expectoracion y la tos, exaltacion de los fenómenos fluxionarios ó inflamatorios, y una irritacion substitutiva, patogénica, accidental y provocada, que al modificar su situacion anterior, cambiando su modalidad, puede ponerse en condiciones de seguir la evolucion resolutive de aquélla. No de otra manera puede comprenderse la desaparicion de los ruidos que la estrechez de los conductos, la acumulacion del moco, ó tal vez el estado espasmódico ó aquiescencia de las fibras lisas bronquiales determinaban. Para que estos fenómenos dejen de presentarse es necesario que la mucosa vuelva á adquirir su natural espesor, que el engrosamiento que habia producido la congestion, exudacion é infiltracion de los tejidos subyacentes desaparezca, y que seguramente se realicen al desaparecer todos los síndromes morbosos que ántes se presentaban. A este trabajo local ayuda poderosamente la impulsión general que anteriormente hemos indicado, todo lo que contribuye á la finalidad terapéutica, á la curacion. Esta interpretacion que damos al hecho que examinamos la condensa Pidoux en sus *Estudios sobre la tisis*, al tratar de la accion de Aguas-Buenas en dicho proceso, al decir: «Los medicamentos propiamente dichos son agentes patogénicos que substituyen una irritacion á otra, una menos grave á otra que lo es más, que imprimen resistencia vital á un sistema orgánico y la impiden ceder á impresiones perjudiciales, á causas de desórden, etc., etc., ó que producen la estupefaccion de un aparato para que no se deje influir por cualquier causa externa ó interna perturbadora.»

Pero dada la nueva direccion que hoy se da á los estudios de las infecciones y muchas inflamaciones locales, no podría sospecharse que en los catarros de los bronquios llegue un momento en que puedan acumularse en su superficie micro-organismos que allí pululen y se multipliquen, dadas las nuevas condiciones, tal vez adecuadas, que aquélla adquirió por su estado morbosos. Reconocida la naturaleza parasitaria de otras enfermedades, ¿no puede suponerse que quizá algun día se descubra una cosa parecida en la mucosa bronquial, y en este caso el principio sulfuroso obrará como un desinfectante local?

Pero cuando los actos fenomenales del catarro han desaparecido; cuando en el momento del tratamiento nada hace sospechar el estado próximo á la enfermedad en que está la mucosa bronquial; cuando sólo los conmemorativos nos hacen comprender los pasados episodios por que aquélla viene pasando dos, tres y más veces, y la observacion y experiencia autorizan á pronosticar otros parecidos en cuanto las heladas brisas del otoño ó invierno se presentan; en este caso, repetimos, ante la lejana preservacion que las aguas sulfurosas han producido, ¿cómo han obrado? Entre la accion del agua y la mucosa nada hay de intermediario; en el conflicto entre el remedio y el órgano no median, por lo general, acciones ó efectos patogénéticos, fisiológicos; la accion del medicamento nada determina, nada produce por el momento; al parecer, pasa desapercibida para la economía; el análisis más detenido de ésta nada dice, nada revela; pero esperad más tiempo que el calor de la tierra disminuya, que la oblicuidad de los rayos solares haga perder poco á poco á nuestro hemisferio la temperatura que adquirió con los abrasadores del verano, que empiecen las escarchas y los hielos, los cierzos y vendavales, y vereis al enfermo impasible ante estos cambios; su pulmon, ántes tan susceptible á estas in-

fluencias, las soporta sin molestia; ya no pagará el triste tributo de los años anteriores; ya no toserá, no le atormentarán noches de insomnio; ya no se verá reducido á vivir dentro del círculo molesto de mil y mil privaciones; en una palabra, al desaparecer su antigua predisposicion, se verá libre tambien de los muchos jarabes, julepes, etc., que ántes era la panacea obligada que llenaba su mesilla de noche.

En estos casos no hay explicacion posible sino admitiendo una profunda modificacion de la vitalidad de los tejidos, de ese algo que no se ve, ya que se considere la existencia de una fuerza desconocida en esa esencia, ó ya que dependa de condiciones moleculares, las que hoy por hoy desconocemos por completo.

Cualquiera que sea el concepto terapéutico que pueda formarse, á la Clínica hidrológica le toca recoger estos hechos, apreciarlos en lo que tienen de práctico y útil, exponerlos tales como son, y estudiar la accion que las aguas españolas de esta clase ejercen, no sólo en los catarros bronquiales, sino en otros profundos padecimientos del pulmon, fígmicos ó no, y sobre los que Pidoux ha querido monopolizar este atributo en beneficio de las de Eaux-Bonnes, cuando la riqueza y calidad de nuestras fuentes minerales puede competir con las más afamadas del extranjero.

DR. PEREZ ORTEGA.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA  
 Extracto del Acta de la Sesión Científica celebrada el día 30 de Noviembre de 1887 (1)  
 Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Encuentra justificado el empleo de las aguas indiferentes, en baño general de 30° á 34°, en las dismenorreas, y cuando estén más mineralizadas cree debe supeditarse la indicacion á los efectos fisiológicos que hayamos visto producen, y concluye estableciendo las siguientes reglas generales:

- 1.ª Los baños de *acratotermas* pueden usarse durante el período menstrual, pues su accion es indiferente.
- 2.ª En la dismenorrea están indicadas todas las aguas y procedimientos, segun la especializacion del remedio y de la enferma. Establecida la regla, los baños templados moderados deben elegirse.
- 3.ª En la menorragia debe abstenerse de usar procedimientos hidroterápicos que no sean para cortar el flujo.

El Sr. Calderon, aludido por el Sr. Pinilla, hizo en seguida uso de la palabra para manifestar que habia oido con agrado al expresado señor, recordando el hecho de que en el curso académico de 1884 á 85 presentó una proposicion sobre los *tratamientos hidrominerales de las dismenorreas y simultáneos farmacológicos y quirúrgicos*, no como asunto de discusion, sino de informacion, pues si la hidrología médica ha de revestir carácter experimental y clinico, es necesario que discutamos ménos é informemos más. Dicha informacion no tuvo lugar, si bien hubo discusion sobre la proposicion, motivada por otro trabajo de un compañero relacionado con la misma, dando esto origen á la disertacion del Sr. Pinilla.

Dice que en la cuestion que se trata no están los hechos suficientemente averiguados, lo cual sucede con otros muchos asuntos médicos.

La menstruacion—añade—temporal en su aparicion y duracion, variable climatológica y etnológicamente, juzgada bajo el punto de vista fisiológico de diferente manera que

(1) Véase el número anterior.



en Patología y Clínica terapéutica, se representa por la aparición en los órganos genitales de la mujer cada 28 días, sin perturbaciones de ninguna clase, de una cantidad de sangre de caracteres propios, procedente del útero y representada como término medio por 250 á 500 gramos.

Entiende que así definida esta función es siempre acomodada á una representación sexual, cual es la aptitud á la maternidad de la joven púbera, pero que la preceden y acompañan otros fenómenos cuya influencia físico-moral y fisiológica presta á la menstruación caracteres de una transformación radical en el organismo de la niña que ha de elevarla á la aptitud para la maternidad, en el orden fisiológico como en el psicológico.

Examina las dos teorías que se disputan la explicación de este hecho, la uterina y la ovárica, y dice que se admita una ú otra; la Patología nos ofrece ejemplos de enfermas que sin molimen hemorrágico presentan fenómenos menstruales, poseyendo condiciones para la fecundación, y otras cuyos ovarios y úteros son extirpados en plena vida sexual, sin que se resienta su salud, lo cual ha permitido estatuir en Operatoria las ablaciones de estos órganos, observando que una vez extirpada la matriz el flujo hemorrágico no se presenta, sucediendo lo mismo cuando se extirpan los ovarios respetando el útero, siendo muy rara la excepción á estos hechos.

Lo cierto, según él, es que desconocemos dónde comienza y termina la fisiología de esta función, que no tiene edad fija en su aparición, como en la duración del periodo de su presentación mensual; no sabemos la cantidad de sangre que corresponde á cada unidad de peso de la menstruante, ni la edad de su desaparición, etc., hallando mujeres que durante su embarazo continúan presentando sus reglas, y otras que, careciendo normalmente de menstros, presentan embarazos. Función fisiológica tan mal definida no debe considerarse como conocida, creyendo que la ciencia necesita bastante progreso para formular la ley por que se rigen tan numerosas y frecuentes anomalías.

Ocupase después de las alteraciones menstruales incompatibles con la salud, concluyendo en la cuestión de tratamiento por admitir tantas variantes como hay en el fenómeno de la menstruación, admitiendo, además de las aguas indiferentes, aguas *emanagogas* como las de Fortuna y *abortivas* como las de Tiermas, Archaqueta, Ontaneda, Alceda y Hervideros de Fuensanta, cuyas observaciones le han conducido á prescribir las primeras y proscribir las últimas, en general, opinando que su aplicación debería ser siempre mirada con detenimiento por el médico, no creyéndose autorizado para señalar en los manuales citados el factor del morbosismo á que dan lugar; pero afirma que la temperatura y composición química de aquéllos no son suficientes datos para tener explicación satisfactoria, y que dentro de las prácticas hidroterápicas, además de los efectos reflejos, determinados por el calorico, forma y sitio, ha llegado el momento de reconocer la influencia de la electricidad en las aguas minero-medicinales, doctrina sustentada por un eminente y venerable individuo de esta Sociedad.

A estos efectos agrega los locales de *asepsia* que constituyen una acción especial é inherente á las aguas minerales, las que para realizar aquélla poseen miriadas de organismos en cada una de sus gotas, cualquiera que sea la temperatura; característica que las separa de los medicamentos farmacológicos, considerados como antiparasitarios.

Concluye considerando el asunto que se discute como trascendental para la especialidad, más propio de información que de discusión, y cuyo fin deben reunirse todos los datos que se adquieran y hayan adquirido en los balnearios, para

poder llevar unidad de criterio, de prescripción y proscricción en cada variante menstrual y en cada manantial.

Habiendo transcurrido las horas de reglamento, se levantó la sesión. Eran las diez y cuarenta.

Nuestro querido amigo é ilustrado compañero el doctor D. José Hernandez Silva ha sido nombrado socio correspondiente extranjero de la Sociedad Balneológica de Odessa.

Hemos recibido el primer cuaderno del *Tratado de Aereoterapia* que ha empezado á publicar D. Francisco Valenzuela. Dada la indiscutible competencia de dicho señor en el asunto de que el libro trata, no es aventurado suponer que éste será por todos conceptos digno de ser leído y consultado por todos los médicos que concedan á la Aereoterapia la gran importancia terapéutica de dicha especialidad.

También hemos recibido el tercer cuaderno de la notable obra de *Hidroterapia*, de Winternitz, que, traducida del alemán, publica el Dr. Feijó, y la conclusión del *Compendio de Balneología*, de Braun, que ha vertido al castellano, directamente del alemán, el Dr. Carús y Falcó.

Nada ménos que tres son las peticiones hechas en la actualidad pidiendo se declaren otros tantos manantiales de utilidad pública. A este paso, dentro de pocos años habrá un establecimiento balneario para cada español que necesite tomar aguas minerales.

## REVISTA de Medicina

EXTRANJERA: I. De los cáusticos en Cirugía. — II. Otro tratamiento de la coqueluche. — III. Neumonía contagiosa de los cerdos. — IV. El albuminato de mercurio en Oftalmología. — V. El sozoiodol.

### I

La acción poderosa y modificadora de los cáusticos — dice el Dr. Julio Félix, de Bruselas — los ha hecho considerar en todos tiempos como un medio precioso de que no puede prescindirse en muchos casos en la práctica quirúrgica. Se ha reprochado á los cáusticos químicos el gran dolor que ocasiona su aplicación; la imposibilidad de limitar bien su acción á las partes que se quiere; las dificultades de empleo á causa de su causticidad, que dificulta su manejo; su delicuescencia, su fusibilidad á traves de los tejidos, el reblandecimiento de los tejidos que atacan, y por ende las hemorragias que provocan; por último, los accidentes generales y tóxicos que pueden resultar de su absorción.

El Dr. Félix emplea desde hace algún tiempo una pasta cáustica que tiene todas las ventajas de los cáusticos químicos conocidos y empleados habitualmente y ninguno de sus inconvenientes. En concepto de dicho señor tiene las siguientes cualidades:

- 1.<sup>a</sup> Dolor muy soportable y poco intenso, sin reacción general;
- 2.<sup>a</sup> Producción de una escara dura y bien limitada, que se desprende rápidamente ó se deja quitar con facilidad por el instrumento cortante ó por el raspamiento;
- 3.<sup>a</sup> Acción modificadora antiséptica marcada;
- 4.<sup>a</sup> Hemostático poderoso;
- 5.<sup>a</sup> Manejo fácil y preciso puesto que esta pasta tiene la consistencia del mastic de vidrio y no ataca las manos del operador;



6.ª No siendo fusible ni delicuéscente, este cáustico puede aplicarse fácil y seguramente; permanecer aplicado durante más ó ménos tiempo (de seis á veinticuatro horas) segun la intensidad de accion que quiera obtener el cirujano;

7.ª Las escaras se desprenden muy bien y en pocos días por curas con glicerina fenicada ó no.

## FÓRMULA Y PREPARACION

Harina de almidon . . . . .	37	gramos.
— de trigo . . . . .	112	—
Bicloruro de mercurio . . . . .	1	—
Cloruro de zinc seco . . . . .	110	—
Iodol puro . . . . .	10	—
Croton - cloral . . . . .	10	—
Bromuro de alcanfor . . . . .	10	—
Acido fénico cristalizado . . . . .	10	—

Mézclese en un mortero de cristal estas sustancias, previamente pulverizadas aparte, y añádase poco á poco la cantidad de agua destilada suficiente para obtener una pasta homogénea, sin grumos y de la consistencia del mastic de los vidrieros. Manejando esta pasta con las manos humedecidas en agua se hace con ella lo que se quiere. Esta pasta se conserva perfectamente.

## II

Hé aquí la opinion del Dr. Eduardo Labbé acerca del tratamiento de la coqueluche:

He ensayado — dice — la cocaína en toques sobre la faringe y he podido convencerme de las ventajas de este método, que no cura sin duda la enfermedad, pero la hace ménos penosa disminuyendo el número é intensidad de los accesos de tos.

Mis observaciones me han demostrado que en poco tiempo se llega á reducir los accesos á un tercio, lo cual ya es algo.

El tratamiento que preconiza el Sr. Labbé es quizás más eficaz. Consiste sencillamente en toques de la entrada de la laringe con una solucion iodada. Principia por la solucion de tintura de iodo al décimo y emplea más tarde esta solucion al quinto.

Empapa una bolita de nata en esta solucion y la lleva á la entrada de la laringe por medio de una ballena encorvada. Para mayor seguridad, un hilo sostiene esta bolita á fin de que no pueda escaparse.

Fácilmente se consigue hacer estos toques, hasta el extremo de que el Sr. Labbé los confia de ordinario á los padres de los niños.

Dicho señor ha inaugurado ese método hace doce años y siempre le ha ido bien con él. Lo emplea tambien con éxito contra la tos coqueluchoide de la bronquitis.

## III

Los Sres. Cornil y Chantemesse han descrito, en nota leida á la Academia de Ciencias de París, la etiología de una enfermedad contagiosa que desde há algunos años hace numerosas víctimas en la raza porcina. Se trata de la *neumonía contagiosa de los cerdos*, enfermedad casi siempre mortal y que se ha confundido hasta ahora con la roseola, de la cual se distingue por su lentitud, por el predominio de los síntomas pulmonares y por los caracteres de los microorganismos que la ocasionan: ademas la inoculacion de la vacuna de la roseola no la modifica. El microbio que provoca esta neumonía es una pequeña bacteria oval ó bastoncillo terminado por extremidades ovales. Es inmóvil, aerobio ó facultativamente anaerobio. En la gelatina los cultivos presentan colonias muy aisladas, elegantes. La inyeccion de un cuarto de centímetro cúbico de este cultivo basta para matar un cerdo en tres semanas. Mata los conejos, los conejillos de Indias y los ratones en un tiempo mucho más cor-

to. Las lesiones apreciadas en la autopsia revelan que la neumonía contagiosa de los cerdos es una enfermedad infecciosa general, más bien que una afeccion pulmonar localizada. El predominio de los síntomas pulmonares es resultado del modo de introduccion del virus, que penetra más á menudo por las vías respiratorias; pero la enfermedad puede contraerse tambien por la vía digestiva ó por una herida cutánea. Esta enfermedad se propaga actualmente en París en el mercado de la Villette. Los Sres. Cornil y Chantemesse indicarán en otra comunicacion cómo han podido obtener virus atenuados que dan á varias especies animales la inmunidad contra el microbio virulento.

## IV

En nuestro apreciable colega la *Revista Médico-Quirúrgica* de Buenos Aires ha publicado el ilustrado y jóven médico Dr. Camó y Montobbio un extenso artículo sobre el albuminato de mercurio en Oftalmología, del que tomamos las siguientes líneas:

En resúmen, combatimos la conjuntivitis blenorragica y demas formas de conjuntivitis purulenta de los adultos con los siguientes medios terapéuticos:

1.º Frecuentes lociones antisépticas (cada dos ó tres horas al principio y más de tarde en tarde segun la abundancia de la supuracion) con una disolucion de 2 por 100 de benzoato de sosa, ó mejor con una de 1 por 8.000 de sublimado.

2.º Escarificaciones de las conjuntivas palpebrales en el primer período, siempre que no haya temor de equivocarse el diagnóstico con el de la conjuntivitis difterica. Estas escarificaciones son inútiles tan pronto se presenta el quémosis carnoso que indica la presencia de una exudacion fibrinosa que, comprimiendo los vasos, no sólo dificulta la circulacion, sino que tambien hace casi imposible obtener la salida necesaria de sangre para el efecto antiflogistico de las escarificaciones.

3.º La seccion de la comisura externa y de la fascia tarso-orbitaria, tan pronto como se inicia el quémosis sarcomatoso; por lo tanto, en la mayor parte de los casos que se presentan tarde. Operacion que obra antiflogisticamente y desbridando al mismo tiempo, es decir, disminuyendo la compresion sobre las asas nutricias de la córnea. En los casos en que el quémosis no sea muy intenso ni muy consistente, puede, áun cuando haya lesion corneal, suspenderse la seccion de la comisura externa hasta ver los efectos del albuminato.

No parezca contradiccion lo sentado al principio de este párrafo con lo dicho al concluirlo, puesto que es de todos conocida la diferente gravedad de la conjuntivitis purulenta.

En un caso de conjuntivitis purulenta, reconocida como blenorragica, hemos de proceder con mayor energía por temor á la complicacion corneal y á su marcha maligna, mientras que en un caso de conjuntivitis purulenta, cuyo contagio se desconoce ó que se sabe ser leucorreico, ó que, áun siendo blenorragico, se presenta al cuarto ó quinto día con complicacion corneal, pero con poco quémosis, en todos esos casos, por una ó por otra razon fácil de adivinar, estamos autorizados á tentar el efecto de los baños de albuminato de mercurio en las primeras veinticuatro horas.

Sospechamos que un material clínico más abundante pueda tal vez llevarnos á la conclusion de la inutilidad de la seccion de Agnew, pero hoy por hoy creemos que en la duda valga más dar de alta á un enfermo con una cicatriz en la comisura externa que exponerlo á una iridectomia por leucoma central ó por sinequia anterior.

4.º En cuanto al uso del hiello lo creemos únicamente indicado en el primer período de la enfermedad. Indiscutible



es su accion antiflogística y no hay para qué entrar en disquisiciones; pero como el albuminato llena una indicacion causal, claro está que su mayor talla oculta y oscurece á los demas remedios, y si no fuera por el agrado con que los enfermos acogen la aplicacion de la vejiga de hielo, que les libra de la penosa sensacion de calor urente que acompaña á la conjuntivitis blenorragica, de buena gana lo hubiéramos ya desterrado definitivamente, pues la aplicacion de este medio terapéutico impide el aislamiento antiséptico riguroso; por ese motivo no le empleamos sino de día, poniendo un vendaje por la noche.

5.º Más arriba hemos dicho que no aislábamos el ojo sano, sino el enfermo. En cada curacion, una vez que terminamos el baño de albuminato (y cuando no usamos hielo), cubrimos los párpados desde la ceja al pómulo de una abundante cantidad de pomada de albuminato, y sujetamos, por medio de gruesas capas de colodion elástico, una tira de hule de seda, que de la frente venga al pómulo y desde la nariz hasta la sien. Conveniente es dejar del lado de la sien una pequeña abertura para que por ella fluyan la pomada y el pus, lo que impide que lo hagan por el lado de la nariz, y, por lo tanto, sobre el ojo sano. Puede todavía dificultarse este peligro adhiriendo dos ó tres tiras de binza (bandruche), cubiertas de colodion del lado de la nariz. Por lo demas, si las curaciones se hacen con la frecuencia debida, es decir, reguladas por la cantidad de la supuracion, repitiéndolas tanto como lo exija la abundancia de ésta, no hay que temer el peligro de la infeccion del ojo sano, pues es principio fundamental de este tratamiento la neutralizacion del pus por el exceso del albuminato.

Por otra parte, la supuracion disminuye con mucha rapidez, generalmente de un modo tan visible que se percibe manifiestamente desde las primeras curaciones.

6.º El ojo sano, si lo hay, debe, como hemos dicho, dejarse descubierto, lavarse con soluciones antisépticas y someterse á dos aplicaciones diarias de pomada de albuminato, mientras no ceda por completo la supuracion del ojo enfermo y desaparezcan de esa manera los peligros de contagio.

7.º Nada de particular debemos decir sobre el tratamiento de las complicaciones corneales. Llenando el albuminato una indicacion causal, matando los gonococos, lo mismo há de hacerlo en el espesor de la conjuntiva que en la superficie de una úlcera de la córnea ó en el parénquima de esta membrana, dada su difusibilidad.

Sin embargo, la paracentesis y en especial el iodoformo encuentran indicaciones que, áun cuando ménos frecuentes que en el antiguo tratamiento, son en el fondo las conocidas.

8.º Todos los demas recursos terapéuticos ántes usados contra esta terrible enfermedad, desde la cauterizacion de la conjuntiva palpebral hasta la aplicacion circular del galvanocauterío en la conjuntiva bulbar (Santos Fernandez), son inútiles crueldades.

En resumen, basta el albuminato de mercurio para curar una conjuntivitis purulenta, áun cuando sea la forma maligna de la blenorragica, sin que necesite este agente más ayuda que la de algunos sintomáticos tal vez suprimibles, y que posiblemente empéamos sólo porque, dominados todavía por la idea antigua, nos dejamos impresionar demasiado por síntomas que no son la enfermedad y que áun cuando se destacan osadamente del fondo principal pudieran tal vez no ser más que fugaces y poco temibles fantasmas.

Resultados igualmente seguros hemos obtenido en la ble-

empleamos el albuminato como remedio exclusivo fuera de una locion antiséptica, bastando por regla general una aplicacion cada veinticuatro horas para hacer cesar la supuracion al cuarto ó quinto día de tratamiento.

Con mucha frecuencia observábamos en la clientela del hospital que los enfermos dejan de presentarse desde el segundo día, porque alarmados nosotros por la gravedad de la afeccion, teníamos al principio la costumbre de dar á los enfermos cierta cantidad de pomada de albuminato á fin de que repitiesen las curaciones por la mañana y por la noche. Los deudos de los pacientes, viendo la pronta eficacia del remedio, dejaban de traerlos al consultorio. Así que cuando empezamos á usar este remedio en la blenorrea de los recién nacidos tuvimos momentos de verdadera vacilacion, dudando de los resultados que hubiera producido en enfermos que se habian sustraído á nuestra observacion, hasta que paulatinamente nos fuimos convenciendo de que se trataba, no, como llegamos en un principio á temer, de descontento ó desconfianza por parte de los enfermos, sino de resultados cuya rapidez excedía con mucho á nuestra prevision.

La conjuntivitis granulosa es otra enfermedad en la cual el albuminato de mercurio despliega una actividad superior á la de todos los agentes conocidos, siempre que se le use con regularidad aplicándole diariamente en la forma de baño más arriba descrita.

Un mes de tratamiento es casi siempre suficiente para que desaparezcan las granulaciones y para que se reabsorban muchas veces las opacidades del pannus. Y si bien cuando se suspende entonces el tratamiento, quedan los enfermos expuestos todavía á las recidivas por nuevos brotes de granulaciones, tienen en cambio en el albuminato de mercurio un medio capaz de prevenirlas, de curarlas rápidamente si llegan á presentarse, siendo extraordinariamente raro que se vean forzados á suspender el trabajo.

La conjuntivitis granulosa es en Chile una enfermedad bastante rara y que por razones que desconocemos no presenta esas formas de inflamacion intensa y pannus sarcomatoso que con tanta frecuencia se observa en Europa. Pero es erróneo sostener que sea desconocida, como alguna vez se ha dicho, así como creerla de muy reciente introduccion, pues entre nuestros enfermos habia más de uno que contaba diez años de padecimiento, y uno quince.

En Bolivia tambien es poco comun la conjuntivitis granulosa, pero más frecuente que en Chile, presentándose formas más graves y algunas muy antiguas. No puedo ménos de llamar la atencion sobre el hecho de haber observado casos antiquísimos con pannus sarcomatoso, blefarofimosis, entropion y deformacion característica del tarso en individuos de las razas indígenas quichua y ainará, y en los cuales el contacto con la raza europea puede considerarse nulo.

De todas maneras, la gravedad de los casos que he tenido ocasion de tratar en estos dos países ha sido menor que la de los observados en Europa, pero siempre he visto desaparecer las granulaciones en un tiempo relativamente muy corto.

v

Segun el Sr. Fournié, el *sozoiodol* es un derivado de serie aromática, cuya fórmula es:  $C^6H^3 \begin{matrix} OH \\ | \\ SO^2OH \end{matrix}$ ; es el fenol en el cual han sido reemplazados 2H uno por  $SO^2OH$  y otro por I. Este producto se presenta en forma de polvo cristalino bri-



frío y más fácilmente en el alcohol hirviendo. Su reacción característica es la descomposición que sufre (desprendimiento de vapores iodados) bajo la influencia del calor; una ó dos gotas de ácido nítrico fumante, añadidas á una disolución acuosa preparada en caliente, producen el mismo efecto; se puede retirar el iodo separado por medio del cloroformo; la adición de una gota de percloruro de hierro á una solución acuosa (0,10 : 5) determina la aparición de un hermoso color violeta; se caracteriza fácilmente la presencia del residuo  $SO^2OH$  fundiendo un fragmento de sustancia con un poco de sosa sobre el carbon; se forma sulfuro; la pureza del compuesto se reconoce fácilmente en su volatilización completa, en su falta de olor. Si se agita 0,50 de polvo con 10 c. c. de agua, el líquido filtrado precipita en blanco por el nitrato de plata; el precipitado se disuelve fácilmente en el ácido nítrico diluido (la insolubilidad de este precipitado indicaría la presencia del cloruro ó de ioduro de plata); la adición de cloruro de bario no debe producir precipitado insoluble en el agua caliente ( $SO^2Ba$ ), pero en las soluciones concentradas se forma hermosas agujas cristalinas de la sal de barita correspondiente.

Segun el Sr. Lassar, el sozoiodol está indicado en las afecciones cutáneas, en cuyo tratamiento da muy buenos resultados, reemplazando ventajosamente al iodoformo y al ácido salicílico; sobre el primero tiene la ventaja de ser inodoro y de disolverse en el agua, contiene 42 por 100 de iodo y se le emplea en forma de polvo ó de pasta; nada sabemos sobre la toxicidad de este producto.

DR. R. SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

### Linimento estimulante.

(FELLOWS)

Aceite (esencia) de cayeput. . . . .	15	gramos.
Esencia de trementina. . . . .	} ñ 30	—
Acido acético. . . . .		
Yema de huevo fresco. . . . .	Núm. 1	—
Agua. . . . .	200	—

Bátase la yema de huevo en 120 gramos de agua; añádase el aceite y la trementina y agítese bien; añádase después el ácido acético y el resto de agua, y agítese con fuerza.

Para aplicar al pecho en las bronquitis, asma y demás afecciones pulmonares.

### Difteria.

(WITTHAUER)

Embaldúrnese frecuentemente la garganta con

Sesquicloruro de hierro. . . . .	5	gramos.
Glicerina. . . . .	10	—

De 5 á 8 gotas de esta preparación en un vaso de agua para gargarismos. Las inhalaciones de agua de cal y los vomitivos son muy útiles cuando la enfermedad es aguda y caliente; se evitara á menudo la traqueotomía.

### Pocion tónica.

(MONIN)

Infusion de coca azucarada. . . . .	200	gramos.
Glicerina muy pura. . . . .	20	—
Extracto blando de quina. . . . .	5	—
Tintura de canela. . . . .	4	—
— de vainilla. . . . .	3	—
— de cascarrilla. . . . .	2	—

M. s. a. Tres cucharadas diarias (en las fiebres graves).

### Mixtura de iodoformo.

(BOUCHARD)

Iodoformo. . . . .	0,60	gramos.
Eter sulfúrico. . . . .	70,00	—
Carbon vegetal pulverizado. . . . .	200,00	—

M. y añá la después de evaporado el éter:

Glicerina. . . . .	180,00	—
--------------------	--------	---

H. s. a. Una cucharada cada dos horas en medio vaso de limonada (antiseptia intestinal).

### Píldoras contra la leucorrea.

(DR. FERRAND)

Genciana pulverizada. . . . .	5	gramos.
Canela. . . . .	} ñ 2	—
Ruibarbo. . . . .		
Oxido negro de hierro. . . . .	} 9	—
Copaiba solidificada. . . . .		

H. s. a. 100 píldoras, de las cuales se tomarán 4 por mañana y tarde.

Dicho señor recomienda además hacer dos inyecciones diarias con

Sulfato de hierro. . . . .	8	gramos.
Cabeza de adormidera. . . . .	N.º 1	—
Agua hirviendo. . . . .	1	litro.

### Polvos contra la hemicránea menstrual.

(DR. CHÉRON)

Tomar todos los días, en el intervalo que separa los períodos menstruales, hasta la desaparición completa de la hemicránea, los polvos siguientes:

Polvos de guarana recién preparados. . . . .	3,00	gramos.
Bicarbonato de sosa. . . . .	0,50	—

Para un papel, que se tomará en medio vaso de agua ántes de las comidas.

S.

## CONSULTORIO

### PREGUNTA

69 Por un vicio legal de escritura se me anuló el com-hace más de dos presenté mi dimisión, y el señor alcalde no me la quiere admitir si no la tomo en propiedad.

¿Puedo obligarle á que la admita? ¿Podrá obligarme á



## SECCION OFICIAL

## SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA

## PROGRAMA

DEL CONCURSO PARA CONCESION DE DOS PREMIOS ADJUDICABLES EN LA SESION INAUGURAL DEL CURSO ACADÉMICO DE 1888-89

1.º La *Sociedad Ginecológica Española* concederá, con exclusion de sus socios numerarios y supernumerarios, dos premios, en la siguiente forma:

PRIMER PREMIO: Costeado por el Excmo. Sr. D. Francisco Alonso Rubio, presidente perpétuo de la misma: 250 pesetas y el título de socio corresponsal, libre de gastos, para el autor de la mejor Memoria que se reciba, acerca del tema:

*Conocidos los buenos resultados del tratamiento antiséptico en las extirpaciones de los quistes ováricos y en otras grandes operaciones de la Cirugía moderna, ¿sería fundado, en las grandes estrecheces pélvicas, practicar la operacion cesárea con preferencia á la mutilacion del feto por medio de la cefalotripsia ó de la embriotomía?*

SEGUNDO PREMIO: Costeado por el Sr. D. Gabriel de Alarcón, ex-vicepresidente primero de la misma: 250 pesetas y el título de socio corresponsal, libre de gastos, para el autor de la mejor Memoria que se reciba acerca del tema:

*Estudio clínico de la eclampsia en el parto.*

2.º Las Memorias optando á los premios deberán estar escritas en castellano y con letra perfectamente legible.

3.º A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá exteriormente señalado con el lema que figure en la Memoria á que corresponda, escrito de igual letra que la con que se haya escrito dicho lema en la respectiva Memoria, para evitar la confusion que pudiera originar la posible coincidencia de que dos ó más Memorias ostenten el mismo lema.

Será excluido del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicacion que pueda revelar su nombre.

4.º Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente perpétuo de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Francisco Alonso Rubio, calle del Turco, núm. 15, cuarto segundo de la izquierda, quien expedirá al que lo solicite el correspondiente recibo de la entrega.

5.º El concurso quedará cerrado el día 31 de Agosto de 1888, despues de cuyo plazo no será admitida ninguna Memoria que se presente.

6.º La Sociedad publicará oportunamente en su periódico oficial los lemas de las Memorias recibidas, así como el de aquella ó aquellas que la Corporacion juzgue acreedoras á los premios.

7.º Estos serán públicamente adjudicados en la sesion inaugural del año próximo á los autores de las Memorias premiadas ó á quien para ello se presente debidamente autorizado, abriéndose en el mismo acto los sobres que deben contener sus nombres, á la vez que se inutilizarán los que correspondan á las Memorias no premiadas.

8.º Toda Memoria recibida para el concurso quedará propiedad de la Sociedad.

9.º La Corporacion publicará la Memoria ó Memorias premiadas, en virtud del derecho de propiedad que se reserva, ó en su defecto, autorizará al autor ó autores para hacerlo.

Madrid 11 de Enero de 1888. — El secretario general, Antonio Maria Cospedal Tomé.

## MONTEPIÓ FACULTATIVO

## SECRETARÍA GENERAL

## Anuncio de pension.

D.ª Agustina, D.ª Fe, D.ª Esperanza y D. Anselmo Llanas y Montaner, hijos del socio fallecido D. Anselmo, solicitan pension de sul-rogacion.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 12 de Enero de 1888. — El secretario general, M. Gomez Pamo.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

## SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA

DISCURSO DEL DR. EXCMO. SR. D. FRANCISCO ALONSO RUBIO,  
PRESIDENTE PERPÉTUO DE LA SOCIEDAD

Señores:

Grato es siempre para un anciano dirigir la voz á sus compaÑeros, no con la pretension de darles lecciones, sino para decirles con toda sinceridad lo que una larga vida y la experiencia le han enseñado. El hombre en todas las edades puede servir á sus semejantes y cumplir la mision que la Providencia le ha confiado en la tierra, al menos desde que su organismo ha alcanzado el desenvolvimiento de todas sus facultades. La juventud tiene sus encantos, es un vergel lleno de vistosas flores en el que la brillantez de su colorido y la variedad de sus matices deslumbran y fascinan. Las fusiones, los ensueños y todo género de fantasías bullen en su mente y ofrecen un vasto horizonte, un mundo indefinido de esperanzas y un porvenir siempre halagüeño. Las pasiones se agitan como las olas del mar, las ideas luchan y chocan entre sí, y de ese hervidero, parecido al de un volcan, brotan los grandes pensamientos y se desarrollan los sentimientos más generosos y humanitarios. Yo me contemplo dichoso al recordar en la historia de mi larga vida esa época venturosa en que las ilusiones alientan el entendimiento humano, sostienen su fe y sirven de constante estímulo para el trabajo. Pero en la evolucion natural de nuestro organismo, á unas edades suceden otras; y poco á poco se van recorriendo los ásperos senderos de la existencia, hasta que llega la vejez helada con todos sus desencantos y amargos desengaños que el tiempo, en el constante movimiento y sucesion de las cosas, ha traído como consecuencia inevitable de la realidad.

Esta triste realidad ofrece un cuadro lúgubre y sombrío: á la luz brillante del sol, suceden las densas nieblas; á los valles fértiles y frondosos, las montañas áridas y cubiertas de nieve; al grato y armonioso ruido de las aves cantoras, el silencio y la soledad. Las químéricas fascinaciones se han dissipado; las ilusiones han caído una á una como se desprenden del árbol las hojas secas al fin del otoño, y queda únicamente el recuerdo de nuestro pasado.

Pero en medio de estas tristezas, tiene tambien la vejez sus alegrías que las compensan: el placer dulcísimo de ver una generacion nueva que ha de ser heredera de su ciencia, de sus virtudes y de sus costumbres. Entre ella, yo me encuentro rejuvenecido; me parece que mi entendimiento tiene una luz más clara; que mis sentidos reciben mejor las impresiones; que se fortifica mi fe y que renace en mí la esperanza. Sí, me digo á mí mismo: todavía puedo serles útil; todavía puede ser provechoso mi consejo; aún puedo



comunicarles alguna verdad de las que en una larga experiencia he aterrorado.

Y no lo dudeis: cada edad tiene su utilidad práctica para los fines de la vida: la juventud impulsa las corrientes de la ciencia; descubre, inventa, modifica, y en su marcha progresiva no quisiera encontrar límite ni obstáculo que detuviera su paso. Pero este afán incesante y poco meditado la llevaría á un precipicio, si no fuera porque la vejez le sirve de freno y de rémora; pues nunca puede admitirse de una manera absoluta aquella frase de un insigne poeta latino: *recedant vetera nova sint omnia*. ¡Qué concepto tan miserable se tendría de la humanidad si se creyera que podía vaciarse en moldes nuevos todo lo que el trabajo y el esfuerzo humano han producido en una larga serie de siglos! No; la ciencia no es de hoy; cada generacion ha ofrecido su contingente á la historia del progreso humano y recibido en herencia el saber y la experiencia de sus antecesores. La vejez representa el pasado y la juventud el presente; y cada una contribuye á la obra comun de la humanidad y á realizar los fines de la vida.

Las opiniones adquiridas por la generacion que está en el oca-o de la vida, son el valladar incontrastable á lo nuevo cuando lleva el sello de lo estéril y dañoso: semejante á las rocas que sirven de dique á los mares, no obedecen al impulso de novedades fútiles ó nocivas y resisten al embate de locas y temerarias pretensiones.

Ejerce la vejez un patriarcado, un dominio suave y tolerable sobre las nuevas generaciones, y conserva como en arca santa los principios y verdades que son el cimiento y verdadero fundamento de la ciencia.

En este concepto, pues, voy á permitirme hablaros de un punto práctico de nuestra especialidad: *del uso y abuso del forceps*; para ello cuento con vuestra benevolencia, en la seguridad de que no he de seros molesto, pues será breve en la exposicion de tan interesante asunto.

El forceps es, sin duda alguna, el instrumento más importante y de mayores aplicaciones en la práctica tocológica.

A su uso he debido los más brillantes triunfos, y á su feliz éxito la satisfaccion dulcísima, en grandes conflicios ocurridos durante el parto, de poder salvar la vida de la parturiente y de la criatura que llevaba en su seno. No hay ni puede haber emocion más grande que la que se experimenta al hacer una aplicacion de forceps en una de esas borrascas de la Obstetricia, en que todo es lúgubre y triste, en que todo cuanto rodea al médico contribuye á angustiarse, á llenar de desaliento su alma y de sombras y tristezas su corazón. Más de una vez habreis visto el cuadro aterrador de la eclampsia; la enferma convertida en una masa inerte, embargada su inteligencia y sin conciencia de su situacion, contrayéndose de tiempo en tiempo convulsivamente, con la cara lívida, los ojos invertidos desviándose de sus ejes, las mandíbulas contraidas por un violento *trismus*, la lengua mordida y desgarrada, los labios expulsando saliva espumosa y sanguinolenta, los miembros con sacudidas é inflexiones concéntricas, debidas á esas convulsiones que apellidamos *tónicas*, la respiracion difícil y angustiosa, el corazón moviéndose de una manera irregular y tumultuosa, cayendo despues del acceso la enferma en un profundo *coma*.

Esta triste y aterradora escena se repite con intervalos más ó menos largos á pesar de una activa terapéutica, y cuando todo parece perdido, cuando las familias desconfian de la vida de la parturiente y del feto que lleva en su seno, cuando los amigos temen indicar con la expresion de su rostro los temores que asaltan su ánimo, cuando el profesor

mismo duda si en la operacion va á encontrar un fracaso, consultando con su conciencia y olvidándose de su honra y de su opinion científica, se decide á aplicar el forceps y logra salvar á un tiempo dos vidas; la de la parturiente y la de la criatura.

¡Ah, señores! El que haya experimentado esa sensacion en ése y otros graves accidentes del parto podrá decir con verdad que no hay ni puede haber placer más grande en la tierra, y que en esos momentos es cuando el operador cree en aquellas palabras del elocuentísimo orador romano: *«Homines ad deos nulla re propius accedunt, quam salutem hominibus dando.»* Valor heroico se necesita en tales circunstancias para resolverse á operar y cumplir el deber que la ciencia nos inspira; pero se encuentra suficientemente compensado, no con la gratitud de la familia y de los allegados, sino con el testimonio de nuestra propia conciencia.

Pero si tan grandes y gloriosos resultados nos proporciona el forceps, preciso es no olvidar que debe presidir siempre á su aplicacion la *oportunidad*. Si necesaria es ésta en la administracion de los medicamentos cuando el médico interviene en el tratamiento de las enfermedades para ayudar á la naturaleza en sus verdaderas necesidades y cumpliendo las indicaciones que tienen su fuente en el diagnóstico, sin lo cual la terapéutica sería un palo de ciego, del mismo modo en Tocología es menester que las operaciones se funden en indicaciones precisas que justifiquen su necesidad. No entro en el exámen de estas indicaciones porque son conocidas de todos vosotros; se hallan consignadas en las obras clásicas de Tocología, y ademas nos llevaria demasiado lejos su estudio, teniendo que dar otras proporciones á este breve discurso. Me limitaré únicamente á aconsejaros que no os olvideis de consultar la oportunidad en todas vuestras operaciones, pues ella es el alma y principal fundamento así de la Medicina como de la Cirugía.

Empero si tanta es la importancia del forceps en Tocología, si tantos y tan provechosos resultados se obtiene de su aplicacion hecha por una mano hábil é inteligente y cuando la necesidad justifica su uso, figuran en igual ó mayor escala los males que produce si una mano torpe é inexperta maneja dicho instrumento, ó le emplea indebidamente, sin haber meditado el profesor todas las circunstancias del problema que se propone resolver. Convertido en instrumento de fuerza ó mal dirigido, son incalculables los destrozos que puede producir en el camino que recorre.

Huyamos, pues, de considerar este instrumento inofensivo y de prodigar su aplicacion, pues el abuso está al lado del uso, y considerado bajo este punto de vista, quiero, si me concedéis vuestra atencion, haceros algunas reflexiones sobre este asunto.

Contando con una verdad, para todos inconcusa, de que el mayor número de partos no salen del orden fisiológico, en términos de verificarse por los esfuerzos naturales el 95 por 100, y fijando mi atencion en la frecuencia con que algunos profesores aplican el forceps en sus clientes, he llegado á convencerme de que en los tiempos actuales hay abuso en la práctica y que dicha aplicacion se hace en algunos casos sin estar justificada su necesidad. En cuanto asoma la inercia, debida, más que á verdadera atonia, á cansancio del tejido muscular de la matriz, en cuanto se detiene algun tiempo en el periné, sobre todo en las primerizas, se encuentra justificado el forceps.

Otras veces la impaciencia de la parturiente, el deseo de evitar sufrimientos ineludibles, las imposiciones de los deudos ó amigos que quieren apresurar el término de los dolores y angustias de aquélla, son otros tantos motivos que impulsan á algunos profesores á aplicar el forceps, consultando



con el deseo de la paciente más que con su conciencia y con la verdadera necesidad de la operación.

Estas y otras razones á que se presta tan indebida aplicación del forceps y cuyo hecho la sociedad no dejará de interpretar torcidamente, tan ávida como está siempre de ejercer una crítica mordaz y sangrienta sobre los médicos, son el móvil á que obedecen algunos tocólogos, abusando de un instrumento de tanta trascendencia en Obstetricia.

No conviene prodigar ninguna operación, pues redundaría en desprestigio del arte, siendo de necesidad que se ajuste á indicaciones formales y científicas.

No se debe en Cirugía operar por lujo, porque en contra de tan abusiva práctica están los sentimientos humanitarios, el interés y decoro de la profesión y la satisfacción de nuestra conciencia. No es lícito hacer con los demás lo que no queremos que hagan con nosotros; principio y fundamento de toda moral y al que debe el médico ajustar sus actos por lo que hace relación con la práctica de la profesión, cumpliendo de este modo la ley de justicia.

Es además necesario tener en cuenta que no hay en Cirugía operación que pueda considerarse pequeña por su importancia: una sangría trae en pos de sí una flebitis que expone á la pérdida del brazo; una extirpación de un quiste como una avellana, debajo del tegumento craneano, ha dado lugar, en ocasiones, á una erisipela flegmonosa que ha puesto en peligro la vida del operado.

Una aplicación de forceps practicada por una mano torpe y poco experimentada puede ocasionar toda clase de lesiones, así uterinas como vaginales y vulvares, rasgaduras del cuello uterino, contusiones y perforaciones de los tabiques vaginales, rozamientos y erosiones de los grandes labios, dislocaciones del periné incompletas y completas. He visto toda clase de lesiones en las que han sufrido aplicaciones mal dirigidas de dicho instrumento, y he observado también un destroz horrible, llevándose todo el periné y rasgando el tabique recto-vaginal hasta una grande altura por la impaciencia y precipitación en desprender la cabeza del anillo vulvar, sin dar tregua á que se hiciera el movimiento de extensión.

Estos y otros desastres he observado de la aplicación del forceps por prácticos poco expertos y que creían inofensiva dicha operación: razón bastante, si se fija la atención en tales consecuencias, para no practicarla sino en casos en que esté justificada por la necesidad.

Demás de esto, hay otra consideración que no debe olvidarse, sino tenerla muy presente al resolver el problema, para mí siempre arduo, de una aplicación del forceps; esto es, la de que ántes de decidirse á operar, conviene agotar los recursos que nos ofrece la Terapéutica, empleando sólo los medios quirúrgicos como recurso de apelación. ¡Cuántas veces probabilidades inducían á afirmar que no podrían terminar por los esfuerzos naturales, ser bastante motivo para concluir espontáneamente un baño general templado, un cambio de posición y en ocasiones el descanso de una ó dos horas despues de repetidos y prolongados esfuerzos!

No se debe, por lo tanto, recurrir al forceps sino despues de haber empleado estos ó análogos recursos, cuando se reúnan todas las condiciones del parto natural, como son pelvis de buenas dimensiones, presentación y posición normales, descenso gradual de la cabeza del feto y suficiente elasticidad del anillo vulvar.

sea más que abatiendo la energía moral de la parturiente.

Por último, como ya hemos dicho al empezar este género de consideraciones sobre el abuso del forceps, conviene evitar, si se emplea en casos en que no esté justificada su necesidad, y sólo por disminuir sufrimientos á la parturiente ó por deferir á indebidas exigencias de la familia, que se interprete esta intervención del arte entendiendo que el interés es el miserable móvil que impulsa al profesor á terminar el parto artificialmente.

Huyamos, pues, de ambos escollos; de la demasiada demora en operar, cuando hay indicación formal para hacerlo, ó de la precipitación é imprudente ligereza impropia de un profesor de conciencia que medite sus resoluciones.

He cumplido mi propósito; he tratado, siquiera sea breve y someramente, un punto práctico y concreto de nuestra especialidad; he hecho algunas reflexiones sobre el uso y abuso del forceps, que considero de interés; sólo me resta rogaros que las acojais benévolutamente y las apreciéis como eco fiel de mis convicciones y experiencia. — HE DICHO.

## VARIEDADES

### CONGRESO PROTECCIONISTA DE LA INFANCIA

El domingo último terminó sus tareas el Congreso proteccionista de la infancia, celebrado en Cádiz. El acto fué brillantísimo. Se leyeron algunas conclusiones relacionadas con la legislación, higiene, educación y beneficencia en lo que se relaciona con los fines del Congreso.

El presidente, Sr. Párraga, leyó un discurso que fué muy aplaudido.

Quedó nombrada la Comisión permanente del Congreso.

La señora doña Patrocinio de Biedma leyó una comunicación dirigida al Congreso, y el presidente de la Diputación provincial, Dr. D. Cayetano del Toro, pidió para ella un voto de gracias, que fué concedido por aclamación.

Las conclusiones á que ántes hacemos referencia son las siguientes:

**Beneficencia.**—Los tornos de las incluidas deben estar únicamente abiertos en las horas de oficina, pasadas las cuales estarán cerrados. —No deberán ser entregados los niños á la lactancia mercenaria sino á las que se sospeche son sus propias madres. —Las Diputaciones facilitarán medios á las familias pobres para el reconocimiento de los hijos ó protegidos. —Concederán premios á las nodrizas buenas. —Los Municipios concederán también premios á los matrimonios que adopten niños abandonados. —Se procurará no enviar á las incluidas niños nacidos en los hospitales. —Debe fomentarse la asistencia á las mismas escuelas de niñas de familias pobres y humildes. —Se procurará la creación de ciudades de caridad materna, subvencionándolas, para crear salas-cunas y asilos de párvulos. —Se favorecerán las tutelas, las adopciones, los asilos y las colonias agrícolas.

**Legislación.**—En los casos en que la ley de Enjuiciamiento criminal prescribe la declaración previa del discernimiento de los niños mayores de nueve y menores de quince años, deberán informar dos médicos y dos maestros de escuela. —A todo niño procesado que carezca de padre ó de tutor, debe nombrársele curador *ad litem*. —Se acepta el proyecto del Sr. Lastres, sobre penitenciarías de jóvenes,



hará una propaganda activa en favor de la lactancia materna. — Cuando el niño sea entregado á una nodriza para lactarlo en su propia casa, se procurará que la nodriza no lacte á la vez otro niño. — Se declara obligatoria la vacunación y revacunación. — Se prohíben los trabajos de los niños hasta los trece años.

**Educación.** — Enseñanza general obligatoria y gratuita para ambos sexos. — Las escuelas primarias serán museos provistos de cuantos objetos estén al alcance de la inteligencia media de la infancia. — Se formulará un programa universal de enseñanza, encargado á las eminencias pedagógicas y antropólogos, á fin de obtener un programa para el niño, en vez de buscar niños para el programa. — Se aumentará el sueldo á los profesores rurales, enviando maestros de mérito. — Los exámenes de segunda enseñanza superior, así como las oposiciones, se harán por escrito, firmando los vocales de los tribunales las calificaciones merecidas. — Se concederá al examinando el derecho de alzada ante un tribunal de superior jerarquía intelectual. — En los programas para las escuelas de niñas se incluirá la de Ontología. — En las escuelas de artes y oficios para los niños y en las normales se enseñarán Antropología, Pedagogía y Música. — Habrá escuelas especiales en cada region, conforme á las necesidades industriales de la misma.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

**OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.** — Altura barométrica máxima, 719,29; mínima, 712,87; temperatura máxima, 129,6; mínima, 10,2; vientos dominantes, NE y N; truenos estridulosos y crupales; también se han presentado algunas hemoptisis en sujetos afectos de lesiones pulmonares crónicas, así como las determinadas por congestiones idiopáticas á Sedan para el hospital en que fué médico su padre, bajo la cláusula expresa de que el servicio continuarán haciéndolo las hermanas de la Caridad.

**Junta Directiva.** — Como decimos en otro lugar, el lunes último quedó constituida la Asamblea Farmacéutica Española, siendo elegidos para desempeñar los cargos de la nueva Asociación los señores siguientes:

Presidente general, D. Juan Ruiz del Cerro; depositario de fondos y material, D. Manuel Rodríguez Hernandez; contador, D. Francisco Garcerá Castillo.

Secretario general (secretario del Consejo), D. Vicente Castellanos; vicesecretario (secretario de la Directiva), don

Vocales de la Junta Directiva: D. Manuel Benedicto, don José Martínez Aguila y D. Ramon A. Coipel, de la segunda seccion (proteccion y defensa); D. José M. Reymundo, don Antonio Villegas y D. Gregorio Jimenez, de la tercera seccion (comercial); D. Manuel Fernandez Prieto, D. Carlos Guijarro y D. José Ruiz de la Orden, de la cuarta seccion (propaganda).

Consejo superior: D. Francisco Iniguez, presidente de la seccion primera; D. Juan Chicote, presidente de la seccion segunda, y D. Vicente Moreno Miquel, presidente de la seccion tercera. Consejeros, los Sres. D. Vicente Saiz, D. José Perez Negro, D. José Cosin, D. José Font y Martí, D. Ramon Villaron, D. Victorino Muñoz, D. Andrés Garcí-Nuño, don Francisco Blanco, D. José Salinas y Guijarro, D. Epifanio Murúa y D. Valentin Blesa.

En la votacion de cargos han tomado parte treinta y tres señores asociados.

**Altas y bajas.** — Ha comenzado á publicarse en Toledo *El Bisturi*, revista mensual de cirugía práctica, dirigida por el ilustrado cirujano Dr. D. Pedro Gallardo.

Ha dejado de publicarse el periódico *Anales de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría*, con tanto acierto dirigido por el Dr. D. Rafael Ulecia y Cardona.

**Pésame.** — Se lo damos muy afectuoso y nos asociamos de todas veras al sentimiento de que se halla poseido el director de *La Farmacia Española*, D. F. Marin y Sancho, por el fallecimiento de su señor tío D. Francisco Sancho y Nadal, licenciado en Medicina y Cirugía y médico de número de la Beneficencia municipal. Supo este comprofesor distinguirse como médico práctico y fué constante entusiasta por la profesion, habiendo tomado parte en cuantas Asociaciones médicas se constituyeron en los últimos treinta años, prestando siempre su adhesión á todo proyecto que se encaminara á mejorar la situacion verdaderamente lamentable de las clases médicas. Era socio del Montepío Facultativo, y esta prevision remediará en cierto modo la aflictiva situacion en que quedan su viuda y hijos una vez que como

**La autopsia de un poeta.** — Los Dres. Simarro y Salillas han dado curiosos detalles de la autopsia del Sr. Fernandez y Gonzalez, dirigida—asi como el embalsamamiento de D. Alcedo—San Martín con la ayuda de los señores. Estos señores son los *altilianis* de la muerte.

**Defuncion.** — Víctima de cruel y pesada enfermedad que le ha tenido por largo tiempo apartado de la enseñanza y de la práctica, ha fallecido en Granada el catedrático de Obstetricia de la Facultad central Dr. D. Antonio Gomez Torres. La enseñanza ha perdido con este señor á un verdadero maestro bien poseido de lo que debe ser un catedrático. ¡Que el Dios misericordioso le haya recibido en su santo seno!

Recomendamos á nuestros lectores el JARABE MEDINA DE QUEBRACHO como el antiasmático de más eficaz resultado terapéutico. En otro lugar de este número encontraré