

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.	SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.	SECCIÓN FARMACÉUTICA.	PRECIOS DE SUSCRICIÓN.
En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2. La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro No se admiten sellos de ninguna clase.	DIRECTOR D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA. REDACTORES D. Antonino García. D. Juan Lite. D. Pablo Sen.	DIRECTOR D. RAMON RIOS Y BLANCO. REDACTORES D. Antonio Casaña. D. Ricardo G. Gorriz. D. Joaquin Esteban.	ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas, Un año, ... 7 » PROVINCIAS...—Un año, ... 10 » ISLA DE CUBA—Un año, ... 13 » EXTRANJERO —Un año, ... 16 » Número suelto, 75 céntimos de peseta Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.
COLABORADORES—Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.			

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRESUELO.
Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde
todos los días no festivos.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá á
D. MIGUEL C. APARICIO.

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: *Reflexiones acerca de la enucleación del globo del ojo.—Parte práctica: Hemostasia capilar artificial (conclusión).*—SECCIÓN FARMACÉUTICA: *Gelsemio y Gelsemina.*—VARIEDADES: *Instrucciones populares para evitar la propagacion y estragos de la difteria, (conclusión).*—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

Saludamos cariñosamente á nuestros suscritores y lectores, y les deseamos toda clase de felicidades durante el año actual de 1887.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGIA.

Reflexiones acerca de la enucleación del globo del ojo.

Durante el año pasado, en la Academia de París, ha sido tema del discurso el tratamiento de la oftalmia simpática; y distinguidos oculistas han presentado estadísticas acerca de los resultados obtenidos con la distensión nerviosa, la neurotomía y la enucleación del globo ocular, para prevenir y convativir dicha enfermedad. No es nuestro propósito ocuparnos de dicho tema; es asunto, como otros muchos, que tan solo las hipótesis son la base de la discusión, y por otra parte no haríamos más que plagiar lo escrito ó lo mucho que manifestaron los eminentes especialistas que tomaron parte en la discusión indicada. Tan solo vamos á hacer ligeras consideraciones acerca de la operación, «enucleación del globo ocular», instado por la importancia con que se ha presentado ante la Academia de París. Nosotros que recordamos lo que hace tiempo decía Mr. L. le Fort refiriéndose á dicha operación, que: «Las consecuencias son muy simples y benignas.....» que «en ningún caso había visto que sobrevinieran accidentes,.....» nosotros que por experiencia ajena y propia nos habíamos habituado á considerar como benigna dicha operación, nos llamó fuertemente la atención, que los eminentes especialistas y cirujanos consideraran hoy tan importante atender á la indicación por las graves consecuencias, puesto que algunos con la elocuencia de los números anunciaron que hasta el 30 por 100 de muertos se habían

ocasionado por accidentes consecutivos á dicha operación; esto nos hizo reflexionar acerca del porque de tales accidentes para apreciar si era ó no equivocado el concepto que hace años teníamos formado de la operación.

Varias veces he visto enuclear el globo ocular, y en tres casos, por oftalmia simpática he practicado la operación, unas veces por el procedimiento de Bonnet y otras por el propuesto por Tillaux; y en todos la curación se ha conseguido en ocho ó quince días. Tan poseído estaba de la poca importancia de la operación, que salvadas las dificultades de la maniobra, nunca he considerado necesario prepararme contra los accidentes. Y, es que, recordaba que al enuclear el globo del ojo, el traumatismo que ha de hacerse es separar la conjuntiva ocular por una incisión siguiendo muy exactamente el contorno de la córnea; seccionar los músculos rectos y oblicuos, cortados muy cerca de la esclerótica; separar el nervio óptico los pequeños vasos y nervios haciendo el corte con tijeras; y desprender el ojo de la cápsula de Tenon, con lo que resulta una superficie, apenas sangrante, perfectamente limitada en el fondo por la concavidad que ofrece la aponeurosis ocular y en la periferia por los fondos de saco oculo-palpebral de la conjuntiva, completamente íntegros; superficie que pudiéndose poner en contacto por medio del vendaje compresivo, recomendado al hacer la primera cura, da cuenta, como ya anunció Wecher en su obra, que en algunas ocasiones se obtiene con rapidez la curación de la herida por primera intención. Lo cual no hay lugar á extrañar, pues si tan solo se practica la enucleación simple, la anatomía topográfica nos enseña que la herida resultante no presenta distritos de tejido conjuntivo, ni voluminosos vasos, tan abonados para extender la inflamación; y si al curar se han puesto en práctica, como es deber de todo cirujano, las reglas de la antisepsia, siempre, el resultado debe ser completamente satisfactorio.

Y sin embargo, hoy con las estadísticas se anuncia que es grave la enucleación del globo del ojo. Nosotros, ya recordamos que en la literatura sobre la materia hay citados algunos casos de muerte por meningitis. Just cita un caso. Pagenstecher cita otro. Von Graefe (en el Congreso oftalmológico de Heidelberg de 1886) menciona dos casos de su práctica particular. Horner citó un caso, Asplun tubo un caso, cuya mención hizo en la Higiene para 1880, y Griffill de Manchester observó dos. Pero en estos como en otros parecidos, la muerte ocurrió porque antes de practicar la operación, el ojo enucleado se

hallaba en estado de panoftalmítis, ó en un estado doloroso é irritable; de tal manera que la ausencia de síntomas previos de meningitis en el interior del cráneo son conclusivas en que, por lo menos en los casos de panoftalmía, esta relación entre la ejecución de la excisión y la meningitis es algo más que una coincidencia.

Por lo tanto, si en los casos en que la muerte ha ocurrido ha sido por meningitis producida por la inflamación intensa del tejido conjuntivo orbitario, el factor determinante de la ocurrencia ha debido ser ó la panoftalmía anterior ó la herida inconveniente de la aponeurosis ocular, por falta de pericia del operador, dando lugar á que el fondo de la lesión estuviera constituido por el abundante tejido conjuntivo que llena la cavidad posterior de orbita. Pero si al hacer la enucleación, el ojo se halla en perfecto estado de reposo libre de toda irritación y como sucede muchas veces el globo y nervio está atrofiado y pequeño, y si la operación se lleva á cabo segun la técnica científica, la muerte por meningitis, á juicio nuestro, no es posible.

He aquí que despues de leer las frecuentes muertes ocurridas, al decir de los especialistas Franceses, como consecuencia de complicaciones presentadas despues de practicar la enucleación del globo ocular, todavía consideramos benigna dicha operación, y sospechamos que en los casos, —indicados en las estadísticas francesas— que fueron causa de la muerte, esta, más que á los accidentes posibles como consecutivos á la operación, hay que atribuirla á la poca atención dispensada á los preceptos científicos para formular la oportunidad operatoria.

A.

PARTE PRACTICA.

HEMOSTASIA CAPILAR ARTIFICIAL

(Capítulo de un libro inédito.)

(CONCLUSIÓN).

La ineficacia ó las alteraciones que ocasionan los hemostáticos de acción física, ha hecho pensar en los agentes químicos.

En los pasados tiempos se ha abusado de los medicamentos como hemostáticos: los llamados astringentes, estípticos, los coagulantes, los escaróticos, forman numerosa falange empleados casi todos empíricamente para salvar el accidente del momento sin precaver las consecuencias posteriores que resultan de su aplicación. Ni pretendemos, ni es necesario recordar todos los empleados; para juzgarlos, bastará ocuparnos de los recomendados por muchos y que se emplean hace algunos años.

El *alcohol* como hemostático tiene su origen en la Edad Media; en los siglos XVII y XVIII se empleó mucho para curar las heridas y se conocía la propiedad que tiene de contener la salida de sangre de los vasos pequeños. Tal efecto es debido á la astricción que ejerce sobre los capilares y á la coagulación de la albumina de los tejidos y líquidos orgánicos. Efectivamente es un excelente medio contra las hemorragias capilares, pero por esa acción coagulante es causa de irritación más ó ménos viva que puede llegar hasta la inflamación y hasta la mortificación; pudiendo dar lugar á fenómenos generales inconvenientes, si como sucede con frecuencia es absorbido por los vasos de la superficie viva. Por lo tanto, el alcohol es hemostático alterante de la parte y del organismo que puede dar

lugar á la inflamación, y siempre impide y retrasa la organización de la cicatriz.

Hay una porción de sustancias, que tienen la propiedad de coagular la sangre, verdaderos agentes químicos susceptibles de combinarse con los principios albuminoideos, formando con ellos compuestos insolubles; y á la vez tienen por carácter genérico crispar, apretar la trama orgánica animal, esto es, tonificar estrechando el diámetro de los intersticios orgánicos, produciendo fruncimiento y condensación; nos referimos á los llamados astringentes. Recordamos el tanino, el catecú, la ratania, la quina etc., entre los vegetales; el alumbre, el sulfato de zinc, el sulfato de cadmio, el acetato y sub-acetato de plomo, el nitrato de plata débil, los ácidos minerales diluidos, el percloruro y persulfuro de hierro, etc., entre los minerales, que son los astringentes más usados. Sin embargo ofrecen muy escasa energía, á escepción de las sales de hierro; y el juicio que estas nos merecen es aplicable á todos los astringentes como sustancias hemostáticas.

Las disoluciones de percloruro de hierro y persulfato de hierro han sido y son empleadas con frecuencia como hemostáticas, y por los efectos no merecen el favor que se les dispensa por muchos cirujanos. Ambas sales se aplican sobre las superficies sangrantes con hilas ó con algodón, y es indudable que los coágulos sanguíneos que se forman por su contacto son firmes, y adheridos á los tejidos taponan las bocas de los vasos heridos. Segun Lidell, cuando se hace sangrar una arteria pequeña dentro de un vaso que contenga una parte de agua por dos de disolución de percloruro de hierro, esta disolución convierte de una vez un volumen de sangre, que sea unas seis ú ocho veces mayor, en un coágulo duro y coriáceo, y por largo tiempo impide su putrefacción. Pero Broca en 1861 ya manifestó que dicha coagulación no es instantánea, son precisos cerca de treinta segundos para realizarse, y si la herida sangra con abundancia es tiempo bastante para impresionar el organismo.

De todos modos, la solución de percloruro que es lo que mas se usa, contiene ácido clorhidrico libre, que obra cáusticamente sobre la superficie cruenta y se difunde en extensión y profundidad; y aun prescindiendo de este efecto, dichas sales férricas no provocan la contracción ni retracción de las boquillas vasculares, tan solo producen un coágulo duro é insoluble, sumamente adherente, que impide la cicatrización, y que generalmente es eliminado á beneficio de una supuración que destruye los tejidos vivos y es frecuente causa de complicaciones generales graves. ¡Cuántos traumatismos recordamos que han ocasionado la muerte por la inflamación consecutiva á la hemostasia con percloruro de hierro ayudada de un procedimiento de curación rutinario! ¡Cuántas gangrenas han producido los coágulos voluminosos formados por dichas sales en heridas profundas, por impedir la circulación de los grandes troncos! ¡Cuántas heridas retrasadas en su curación! ¡Cuántas cicatrices deformes por las pérdidas de tejidos producidas por el efecto destructor del percloruro de hierro y cuantas alteraciones funcionales consecutivas! No recordaremos historias clínicas como comprobantes, todo cirujano medianamente instruido conoce tales efectos, y no es de extrañar la protesta de muchos contra el abuso del percloruro de hierro, que si por el momento salva el compromiso, es causa de alteraciones locales y generales, muchas veces graves. Como dice Hüeter, «debe preferirse incondicionalmente el termocauterio al algodón de percloruro de hierro.»

Ninguno de los medios hemostáticos que hemos recordado imitan en su manera de obrar á los procedimientos naturales; y casi todos presentan contraindicaciones; esto nos obliga á ocuparnos de otros que se llaman agentes vitales, que despertando las propiedades de los tejidos del terreno sangrante resultan hemostáticos capilares artificiales. Tal efecto se atribuye al aceite de *erigeron canadensis*, á la esencia de trementina, á la ergotina y últimamente á la hacelina. Los tres últimos son los empleados típicamente.

La *trementina* que se recomienda aplicar directamente á las aberturas de los vasos por medio de hilas empapadas utilizando la esencia, fué considerada por John Hunter como el «mejor si no el único estíptico verdadero.» Recomendada por Baur y por Billroth en las hemorragias traumáticas externas ha resultado eficazísima, en manos de numerosos cirujanos. Se dice que la esencia de trementina obra despertando la contractilidad de los vasos heridos; por eso se recomienda más en las hemorragias pasivas (epistaxis, hematemesis, hematurias, menorragias etc.) Pero en realidad dicha sustancia pertenece á la clase de los medicamentos eretísticos ó irritantes. La esencia de trementina no solo produce fenómenos de irritación local también coagula la albumina de los líquidos y tejidos orgánicos, y esto permite explicar sus provados efectos hemostáticos. Sin embargo su energía es pequeña, tan solo puede dominar las hemorragias parenquimatosas, y su continuado uso llega á ser perjudicial, puesto que con muy poca cantidad se desarrollan exantemas eczematosos é imperatiginosos en las inmediaciones del sitio en que se aplica: A propósito recordamos que la trementina forma la parte principal de los antiguos unguentos resolutivos, de los llamados digestivos, del basilicon, del amarillo, y de varios emplastos, todos ellos irritantes. Por lo tanto la trementina es hemostático de poca energía y á la vez modificador indicado en las heridas atónicas.

El empleo de la *ergotina* como hemostático es ya vulgar, pero su uso mas general es al interior. Sin embargo, al decir de Boujeau dicha sustancia obra á la manera de los astringentes mas enérgicos, no como coagulante, sino por su propiedad de suspender la circulación sanguínea en los vasos, aun en los de gran tamaño. Efectivamente la ergotina, sustancia activa del cornezuelo, cuya composición no está todavía bien definida, produce al poco tiempo de su ingestión, con varios fenómenos generales, debilidad, depresión y lentitud en los latidos arteriales, lo que es debido á la excitación notable de los nervios motores periféricos (Kökler); pero localmente produce una acción irritante, y ningun efecto fisiológico sobre los vasos abiertos, sino se realiza la absorción. Por lo tanto la ergotina así como la digital producen efecto en las hemorragias internas, y pueden asociarse al empleo exterior de otras sustancias, pero en las hemorragias que son accesibles á los medios aplicados sobre la parte, en las que es preciso un efecto rápido y directo, no deberan utilizarse estos medicamentos de acción lejana é insegura.

Llegamos á ocuparnos de un medicamento moderno, que por los resultados prácticos merece el favor que con entusiasmo le dispensan algunos cirujanos. Nos referimos á la *hacelina* principio activo de la *hamamelis virginica*, que por ser sustancia poco conocida y por su evidente acción hemostática, nos obliga á tratar con alguna extensión.

La hacelina es producto obtenido por destilación de las cortezas frescas del *Hamamelis Virginica*, una

especie de avellano de los Estados Unidos. Tiene en una forma concentrada todos los principios activos de la planta, y es mucho más potente y seguro que cualquier preparación obtenida de la corteza seca. El valor de la *hamamelis* es principalmente debido á uno ó más principios volátiles, fácilmente descompuestos por exposición ó perdidos por desecación. La hacelina es un líquido trasparente, claro, sin color, de olor agradable, balsámico y de sabor algo dulce, astringente.

Ante la *Societé de therapeutique* y en la sesión del 9 de Abril de 1884 el Dr. Campardon hizo las siguientes conclusiones:

1.º El *hamamelis virginica* orgánica es una planta dotada de virtudes terapéuticas incontestables de indicaciones preciosas y contraindicaciones formales.»

«2.º Esta planta, por el intermedio de los centros nerviosos, obra sobre la parte estática de la circulación; la vuelve á su estado normal; descongestiona las partes que son asiento de un *raptus* sanguíneo. Debe, pues, emplearse en los trastornos mecánicos de la circulación, tensión arterial, estado febril, hemorragias éxtasis sanguíneos, dilataciones varicosas, congestiones.»

«3.º Este medicamento como otras muchas plantas que se emplean en la terapéutica, presenta dos acciones muy distintas; la acción terapéutica, que corresponde á la dosis moderada, y la acción tóxica, que comprende á las dosis elevadas ó á su uso más ó menos prolongado.»

«4.º La acción nociva de este medicamento es manifiestamente deprimente, y está contraindicada en las anemias profundas, cloro-anemia, lesiones de las válvulas aórticas con anemia cerebral y en todas las manifestaciones articulares que acarrear la depresión, pulso lento depresible, intermitente, etc.»

«5.º El *hamamelis* debe administrarse á dosis fraccionadas. La tintura es la forma más empleada, por ser preparación definida, siempre idéntica y de fácil manejo. La tintura de las hojas para el uso interno y la de la corteza para el uso externo.»

«6.º Como los accidentes se han presentado después de la administración de 20 gotas de tintura en las veinticuatro horas, no se debe pasar de ésta dosis sino con las mayores precauciones.»

Los periódicos ingleses hace más de cuatro años que con insistencia publican casos clínicos para probar las excelencias de la hacelina; y como dice Mr. Campardon, la recomiendan contra las hemorroides externas, las hemorragias, los flujos blancos, contra la hemoptisis, contra las úlceras varicosas, en una palabra contra las alteraciones de los vasos capilares. En América, al decir del Dr. Coxe, la hacelina es considerada como un precioso remedio astringente, maravillosamente eficaz contra las hemorragias interiores ó externas y merece toda atención como medio para la cura quirúrgica. Sin embargo, una nota discordante hay en tanta armonía, el Dr. Gay de París en una tesis en 1884 se presenta poco entusiasta por dicho medicamento. Dice que su acción, debida á un aceite esencial, es sobre el sistema vascular, pero que su acción terapéutica es incierta. Sin embargo lo recomienda para convativar las hemorragias pasivas.

Las noticias indicadas teníamos de la hacelina, cuando se nos presentaron casos para observar los efectos. Hasta el día sumamos once casos de nuestra práctica de los que dos han sido hemorragias internas (hemoptisis) y los restantes hemorragias por traumatismos y consecutivas á operaciones. Al

interior, hemos administrado, después de resultar ineficaz la limonada sulfúrica y la ergotina, treinta gotas en agua azucarada cada cuatro horas, y en ambos casos hemos dominado el síntoma en unas cuarenta horas. Al exterior la hemos usado pura y en mayor número de casos mezclada con igual cantidad de agua, empapando algodón, el que aplicamos sobre la superficie sangrante; excepto dos casos de lesión de la arteria maxilar interna y de la pedia, en los restantes que se trataba de hemorragias capilares, los resultados han sido completamente satisfactorios. El efecto lo hemos obtenido inmediato y casi siempre permanente, cuando más hemos observado la salida de serosidad sanguinolenta que por ser pequeña la cantidad tan solo manchaba las piezas del apósito. Por el contrario, tenemos noticia de algunos casos en que ha resultado de acción ineficaz en manos de compañeros nuestros, puede ser que las hemorragias que se pretendían contener fueran arteriales ó venosas, puesto que en estas la tensión de la sangre es fuerza mayor que la que opone la hacelina con su acción puramente fisiológica.

Ultimamente hemos experimentado en dos conejos para averiguar los efectos locales de tan importante medicamento: Practicamos heridas incisas con pérdida de gran parte de la piel en el dorso en uno y en una pierna en otro, resultando abundante hemorragia capilar que pronto cohicimos con algodón empapado en hacelina pura. Separamos, trascurrida una hora, sin violencia y sin dificultad alguna, el algodón aplicado sobre el dorso, resultando la superficie sangrante seca, sin coagulo apreciable y curada la herida con ácido bórico (1 gramo) y vaselina, (30 gramos) á los dos días la vejetación mame-lonar era completa, sin fenómeno alguno de inflamación. En el segundo conejo la observación la hicimos más minuciosa: A las cuatro horas de conseguida la hemostasia con la hacelina, matamos el animal, y una vez frio, separamos por disección todo el distrito orgánico lesionado formando un trozo laminar, el que examinamos, por la superficie que fué sangrante, mediante un lente de fuerte aumento, y vimos, primeramente el algodón limpio sin coagulos de importancia en la parte de aplicación; en la herida pequenísimos coagulos en toda la superficie; llevamos á la platina del microscopio unas delgaditas láminas, y observamos que las bocas de los vasos estaban sumamente estrechadas y taponadas por pequeños coagulos que llenaban su cavidad. Estas observaciones reconocemos que son incompletas, por eso nos prometemos experimentar los efectos de la aplicación de la hacelina en la rana viva en la platina del microscopio para descubrir la acción inmediata sobre los vasos capilares; pero no obstante, los datos recojidos, la experiencia nos inclina á suponer que la hacelina obra estimulando sobre la inervación vascular y á la vez coagula la fibrina de la sangre retenida en el momento por la presión de los taponos de algodón que sirven de trasporte de dicha sustancia; y como por otra parte en las heridas en que hemos empleado dicho hemostático, no ha sobrevenido proceso alguno inflamatorio, puesto que curadas las heridas antisépticamente, desde luego se ha iniciado la limpieza y pronto se presentó el periodo de organización, no solo juzgamos la hacelina como excelente hemostático capilar artificial, sino como sustancia inofensiva y antiséptica.

Al terminar este extenso capítulo, deducimos que entre los diversos medios hemostáticos que hemos recordado, el frio, la trementina y principal-

mente la hacelina, son los más útiles y convenientes siempre y cuando se trate de lesiones de vasos capilares, puesto que para las hemorragias arteriales y venosas, entre los varios medios propuestos, como manifestaremos, la compresión y la ligadura de los vasos heridos, son los que ofrecen más ventajas y seguridad hemostática.

F. ARPAL.

Setiembre—1886.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

GELSEMIO Y GELSEMINA,

POR

D. FEDERICO GOMEZ DE LA MATA.

Historia.—El gelsemio (*gelsemium sempervirens*), ha sido poco conocido hasta hace algunos años que lo han empleado en Europa. El Dr. Larra y Cerezo, ha sido el primero que ha hecho estudios sobre esta planta en España, publicando una notable monografía, y de la cual vamos á transcribir la historia de esta planta (1):

«No es extraño que procediendo el gelsemimo de América, haya sido ésta la primera porción del globo donde se usó el mismo con un objeto puramente curativo. Muchos años hace que bastantes profanos y algunos médicos empezaron á emplear la raíz de dicha planta en las regiones meridionales del Nuevo Continente; pero no principió á generalizarse en las del Norte hasta hará unos veintiocho años, en cuyo tiempo se publicó por Proctor Junior (2) un estudio compendiado del medicamento, ó sea el primer trabajo que acerca de éste vió la luz pública. Decía en él que el nuevo remedio modera, con preferencia á ningún otro, tanto la excitabilidad del sistema nervioso, como la irritabilidad del muscular, única aplicación razonada conocida hasta entonces por los americanos, á pesar de administrar el polvo de la raíz en gran número de afecciones.

Una de las propiedades que más popularidad le hizo conquistarse, fué la antipirética, la cual descubierta casualmente, y comprobada después, le valió el pompo título de *electrical febrifuge*. Ingerido el gelsemimo por equivocación en un caso de fiebre palúdica grave, de forma biliosa, se produjo acto seguido una disminución notable del absceso, el cual no tardó en concluir, sin recidivar más tarde, sucediendo una completa resolución muscular á un estado de tensión anterior tal, que el enfermo estaba impedido de poner en juego los órganos de la motilidad. De ahí nació la idea de ensayarlo contra el tétanos, como se efectúo, no siendo de este sitio decir el éxito obtenido.

Continuáronse los estudios de la planta en los conceptos toxicológicos, fisiológico, farmacológico, etc., debiéndose á los norte-americanos Wormley, Rezin, Bartholow, Roberts, Nash, Mayes y algunos otros, folletos y artículos más ó menos interesantes sobre nuevas propiedades é indicaciones.

A pesar de tantas publicaciones y de los triunfos cada vez más crecientes del gelsemimo, tardó veinte años en cruzar el Atlántico despues de haber llamado Junior la atención hácia él de un modo científico y serio. Por fin, en 1872, Wickham Legg le dió á conocer por primera vez en Europa (Inglaterra), recomendándole como un poderoso agente contra ciertas neuralgias, y publicando al año siguiente el resultado de sus observaciones (3). Aunque Teodoro Husemann habló incidentalmente en 1865 (4) de determinadas propiedades

(1) Larra y Cerezo: *El gelsemimo Estudio teórico-práctico de esta planta medicinal*. Madrid, 1882.

(2) *Gelsemium sempervirens* (*Pharm. Centralblatt*, 51, 1853, y *New-York Journ. of Pharm.*, vol 1)

(3) *Some points in the therapeutics of Gelsemium sempervirens*. (*Lancet*, 1873, pag. 781.)

(4) *Die samen der Wrightia antydisenterica als Narkotikum* (*Hannov. Zeitschrift*, 1865, pag. 557.

de la planta, no se fijó en ella bajo el punto de vista medicinal, ni llamaron la atención sus palabras, cosa que tampoco debió pretender.

Desde la fecha en que Legg expuso el resultado de sus experimentos clínicos, se generalizó el nuevo agente de la Gran Bretaña, no tardando Alemania en imitarla mientras los países de la raza latina parecían del todo refractarios á él. Por último, á fines de 1875 ó principios de 1876, Dujardin-Beaumetz, en Francia, más tarde Gordes, en Italia, y Romiée y Putzeys, en Bélgica, se dedicaron á darle á conocer en distintos sentidos, sin que no obstante hayan logrado prestarle la popularidad que á otras sustancias, acaso menos eficaces, pero de seguro más pomposamente anunciadas.»

Como vemos, el Dr. Larra, al españolizar el nombre de la planta, la llama *gelsémio*. Nosotros la hemos llamado así; pero hoy creemos que su nombre español más propio es *gelsemio*, y esta es la opinión del doctor Castro y comendador.

Además, bajo el nombre de gelsémio, conocen en el comercio el alcalóide la *gelsemina*, y esto pudiera dar lugar á graves accidentes, dando una cosa por otra, es decir, el alcalóide por el polvo de la planta.

Caractéres.—En América conocen esta planta con el nombre de *jazmín lustron*, *amarillo ó salvaje*; pertenece á la familia de las loganiáceas, si bien muchos la colocan entre las apocíneas y las rubiáceas.

Crece abundantemente en Méjico, Virginia y otros puntos del continente americano.

Es un arbusto trepador, liso, de color rojo. Las flores son amarillas y de olor característico.

Para conocer con todos sus detalles los caracteres de esta planta, consúltese la monografía del Dr. Larra y Cerezo.

Composición.—Tres son las principales sustancias que contiene: una gomo-resina, que algunos llaman *gelsémio*, el *ácido gelsemínico* y la *gelsemina* (alcalóide). Además, contiene oxalato de cal, almidón, ácido gálico, aceite volátil y materia colorante amarilla.

Obtención de la gelsemina.—W. Gerrard, farmacéutico de Lóndres, ha hecho ensayos durante cinco años para obtener la gelsemina, y por fin la ha obtenido en perfecto estado de pureza y cristalizada.

Hé aquí su método (1): Se apuraron 12 kilogramos de raíces de gelsemio bien pulverizadas por el alcohol, y se obtuvieron 1.703 gramos de extracto blando, el cual se fraccionó en dos capas. La superior, de color verde, tiene el aspecto de una óleo-resina, y separada, se ha visto que es insoluble en el agua; se agita con ácido clorhídrico para sustraer los indicios de alcalóide que pueda contener, y el líquido ácido se mezcla con la capa inferior. Esta, que es la que contiene el alcalóide, se ha diluido en agua, en tanto que no dejó de precipitar la resina; así se obtuvo una solución límpida, color pardo claro, que se evaporó próximamente á 60° centígrados y se le añadió finalmente amoniaco y agitó con éter. Este líquido etéreo, que contiene la gelsemina, debe su magnífica fluorescencia al ácido gelsemínico; se deja pierda al aire una parte del amoniaco; despues se añade por pequeñas proporciones ácido clorhídrico, agitando la mezcla hasta que haya desaparecido la fluorescencia, lo cual indica que el alcalóide ha sido sustraído por el éter. En este momento el clorhidrato de gelsemina forma un precipitado amorfo, amarillo pálido. De este modo se obtienen 20'2 gramos de la sal perfectamente blanca. Es ocasión de consignar aquí que el alcalóide puro obtenido de su clorhidrato por los álcalis, cloroformo ó éter, retiene sus disolventes con tenacidad y que es necesaria la temperatura del baño maría para desalojar, durante cuya expulsión la gelsemina adquiere la forma de vèxículas fáciles de pulverizar despues del enfriamiento.

(Se continuará.)

VARIEDADES.

INSTRUCCIONES POPULARES

PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN Y ESTRAGOS DE LA DIFTERIA (GARROTILLO, ANGINAS GANGRENOSAS, CRUP).—CARTILLA HIGIÉNICA, PREMIADA EN EL CONCURSO PÚBLICO DE 1886, ESCRITA POR EL DOCTOR MANUEL TOLOSA LATOUR, MÉDICO DEL HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS DE MADRID, Y QUE HA MERECIDO EL PRIMER PREMIO EN EL CONCURSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE.

(CONCLUSIÓN.)

—Cuando haya imposibilidad de introducir los líquidos por la boca, se pueden hacer *inyecciones* por la *nariç*, pero con suavidad, para evitar que entren en el oído por la trompa.

—El *sueño tranquilo* y reparador debe respetarse.

—El mejor *desinfectante* en el cuarto del enfermo es la ventilación amplia y la *limpieza* más *esrupulosa*.

Cuidados al sano.—Se *fortalecerá* á los niños *débiles* bañandoles todo el cuerpo en agua salada, fria ó templada, segun las estaciones, y *habituándoles gradualmente* á los cambios atmosféricos.

—Se les *lavara* además, en tiempo de epidemia, la garganta con una *solucion alcalina* (V. *Fórmulas*), valiéndose de un hisopito ó esponja suave con mango, sin irritar lo más mínimo dicha parte.

—Se les acostumbrará á *abrir la boca* cuantas veces sea preciso, para evitarse violencias en caso de enfermedad.

—No se les *recargará* de *ropa*, especialmente alrededor del *cuello*.

—Se evitará toda causa de enfriamiento, sin rodearse de precauciones exageradas.

—Se procurará que la *alimentacion* sea *nutritiva* y reparadora, sin estimulantes.

—Se evitará el *contacto directo* con los enfermos, absteniéndose de *besarles* en la *boca* y usar cualquier ropa, vasija ú objeto que hayan utilizado, sin *prévia desinfección*.

—Se *lavarán las manos* con soluciones desinfectantes (V. *Prácticas de desinfección*), cambiando de *traje*, sobre todo si se ha permanecido durante mucho tiempo junto á el atacado para proceder á la *fumigación* de aquel.

—En todo caso se hará una pulverización general con la disolución *salicilada* ó *fenicada*.

—Se ha dicho que la *operación* de extirpar las amígdalas en los predisuestos á anginas era un medio de evitar que la *difteria* se cebase en dicho punto; pero no conviene sufrir dicha operación en tiempo de epidemia.

—Los niños *pasearán* todos los días por sitios soleados, alejándose de los lugares húmedos ó mal olientes.

—Los *adultos* no cometerán *exceso* alguno en el régimen.

Medidas para evitar la propagación.—Se *acatará* todo acuerdo de las autoridades en tiempo de epidemia, auxiliándolas en su misión de velar por la salud pública.

—Las autoridades deberán, en caso de presentarse en la localidad de su mando una epidemia:

—*Mantener una vigilancia médica* severa en las *escuelas y talleres* donde concurren jóvenes, y *cerrar* dichos establecimientos en caso necesario;

—*cegar los charcos y pantanos* que se hallen en la población, así como los *pozos negros, letrinas*, que deberán ser *saneados*;

—organizar un *servicio permanente* para anotar

(1) *Semanario farmacéutico*, 1888.

todo caso, estudiando las localizaciones ó focos que presente la epidemia;

—establecer un servicio completo de *desinfección* de viviendas, adoptando las diversas medidas propias de época de epidemia en lo que respecta á *enterramientos*, exhumaciones, etc.;

—no se consentirá, bajo pretexto alguno, la permanencia del cadáver en la casa mortuoria; llevándolo, una vez reconocido, al cementerio ó depósito especial;

—facilitar *locales* con destino á *Hospitales* para enfermos pobres ó pudientes que necesiten este servicio;

—señalar varios puntos que sirvan de *Refugio* á los *niños sanos* hermanos de enfermitos ó vecinos de atacados; en caso de necesidad se organizará un *campamento* en el sitio más higiénico y ventilado del pueblo;

—dedicar *coches vehículos* especiales para el traslado de enfermos y ropas, que serán *desinfectadas gratuitamente* por los medios que la ciencia aconseja, como estufas, etc., prohibiendo á las lavanderas que laven en los ríos, albercas, etc., sin éste requisito;

—impedir la *cria de animales* en las casas, los muladares junto á las viviendas y observar las *epizootias*;

—ser enérgicas é implacables con las faltas de higiene y policía.

Reglas para impedir los estragos.—*Dar parte* á la autoridad de todo caso de *difteria* confirmada que se presente en la población.

—*Organizar* sociedades de vecinos para *socorrer* las *familias* afectadas, llevar los niños á los *Refugios* (*V. Medidas para impedir la propagación*), *alimentarles* y ejercer vigilancia en ellos para transportarlos á los hospitales en caso de enfermedad.

—Facilitar por medio de *cocinas económicas* *leche*, *caldo*, etc., en buenas condiciones, proporcionando á los pobres *medicación*, *desinfectantes* y asistencia médica *gratuita*,

—*Propagar* entre las gentes ignorantes y supersticiosas los *consejos higiénicos*, valiéndose de la *predicación* en púlpito, de los *bandos y pregones* y de las conversaciones particulares, haciéndoles ver el *peligro* sin alarmarles demasiado y ménos aterrarles

—Cuando no se pueda transportar al atacado al Hospital, se sacarán los niños restantes de la casa, examinándoles diariamente la garganta en el *Refugio* ó *Campamento* (*V. Síntomas*).

—Si el *aislamiento* en la casa no pudiera ser *riguroso*, se debe entender por esto que el enfermo esté en un cuarto ó dormitorio (*V. Cuidados al enfermo*) sin más compañía que las personas necesarias para cuidarle.

—Las madres que crían y las amas de oficio, deben recubrirse los *pezones* con alguna sustancia grasa, como la manteca de cacao, que evite las *grietas*. En caso de muerte del *niño* no criara otro, sin examen profundo del médico, atendiendo sus indicaciones ciegamente.

Fórmulas.—*No existe específico alguno que preserve de la difteria.*

—Las fórmulas siguientes están escogidas al acaso por no ser posible copiarlas todas, entre las que han dado buenos resultados y pueden darse, *previo consejo del médico*;

De ipecacuana en polvo. . . . 50 centígs.

Jarabe de ipecacuana. . . . 60 gramos.

Para producir el vómito, una cucharada de las de café cada cuarto de hora.

Bisulfato de quinina. . . . 2 gramos.

Jarabe de granada. . . . 60 —

Mézclese. Una cucharada de las de café cada cuatro horas.

Clorato potásico. . . . 6 gramos.

Agua. 125 —

Para toques.

Bezonato de sosa. . . . 5 gramos.

Agua. 100 —

Para pulverizaciones,

Poción tónica para la convalecencia

De extracto de quina. 2 gramos.

Agua de canela. 15 —

Jarabe de corteza de naranja. 25 —

Agua de azahar. 18 —

Vino de Málaga ó Jerez. . . . 30 —

Mézclese para tomar á cucharadas.

—Se usan multitud de sustancias, como el ácido láctico, resorcina, sacarato de cal, sulfuro de calcio, papaina, etc., que deberan ser *prescritas por el médico*.

—Este extenderá las recetas anteriores y las siguientes (*V. Prácticas de desinfección*).

Preparación del ponche de huevo.—En agua hirviendo (un vaso por cada huevo) se echa una yema, azucarándola convenientemente. Puede ponerse una corta cantidad de la clara, batiéndola bien; algunas gotas de rom ó una cucharada, segun los casos.

Preparación del jugo de carne.—Se toman unos 400 gramos de carne fresca (bistek), se cortan en cortas cantidades, separando la grasa y tendones, mezclándolas con un poco de agua. Se pone algo de sal, se introduce en un puchero cubierto con una corteza de pan y bien cerrado. Todo ello se coloca al baño maría durante cuatro horas y el jugo resultante (unos 150 gramos), despues de filtrar se dá á cucharadas.

Prácticas de desinfección.—El mejor *desinfectante* es la *limpieza*.

—El mejor *purificador* de gérmenes es el *calor*.

—Para las habitaciones se ha usado la *desinfección hiponitrica* (gas del ochavo), que consiste en colocar en el centro de la habitación una vasija de barro, dentro de ella una *moneda de cobre* sobre la cual se vierte una corta cantidad de *ácido nítrico* del comercio, desprendiéndose unos vapores amarillos anaranjados, que no conviene respirar directamente. Se mantiene cerrada la habitación, y al cabo de cierto tiempo se puede entrar, no sin que en el mismo instante entren los albañiles y *piquen, blanqueen* ó estuquen la alcoba ó empapelen el cuarto, rociando sus paredes con disoluciones fenicadas.

—También se pueden usar los vapores de *azufre* (ácido sulfuroso) y el hipoclorito de cal mezclado con agua.

—Las ropas se introducirán en *legía de potasa hirviendo*, y se tienen en ella media hora por lo ménos.

—Para lavar las piezas ú objetos usados por el enfermo, se puede usar la siguiente fórmula:

De ácido félico. 4 gramos.

Agua destilada. 100 —

La misma disolución puede servir para pulverizaciones ó bien:

De tymol. 2 gramos.

Agua. 1.000 —

De todos modos, el médico será quien disponga las sustancias que hayan de emplearse. Un *pulverizador* de los llamados de *vapor* es utilísimo, y en algunos casos indispensable.

Mortalidad de la difteria.—*Su frecuencia en diversas épocas del año.*—*Por qué de estas Instrucciones.*—Segun los datos publicados en España por la *Estadística Demográfico-Sanitaria*, durante los cin-

co primeros años, comprendidos entre 1880 y 1884, fallecieron en Madrid, solamente de difteria y crup;

1880	1881	1882	1883	1884
242	587	199	1027	1102

O ser el 7 por 100 en 1884.

—Desde entonces la *difteria* ha aumentado considerablemente, haciendo grandes estragos en España.

En Italia (Milan) fué la mortalidad en 1878 de 58 43 por 100, llegando á 61.85 por 100.

—Los datos publicados por Bertillon revelan que aun sin ser tan frecuente la *difteria* en Paris como en algunas ciudades alemanas, llegó en 1883 á originar 100 defunciones por cada 100.000 habitantes.

—Es una y media vez más mortal que la *escarlatina*; tres veces más que el *sarampión*, ocho más que la *tos feriva* y cuatro más que el *tifus*.

—Se presenta durante los meses de *Diciembre, Enero, Febrero, Marzo y Abril* con mayor frecuencia.

El máximo es en *Febrero y Marzo*.

—Es menos frecuente en *Julio, Agosto, Setiembre, y Octubre*, y escasa en *Noviembre*.

—A pesar de esto, la *difteria* ha causado grandes estragos en toda España durante los meses de *Julio, Agosto y Setiembre*, por cuya causa la *Sociedad Española de Higiene* ha considerado de urgencia esta sencilla propaganda científica en favor de la humanidad.

Ojala pueda responder este pequeño esfuerzo individual al lema que nos ha inspirado en el trabajo:

¡QUIEN DA LUZ, DA VIDA!

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El Sr. Bombelon recomienda el *santonato de atropina* en lugar del sulfato que tanto se usa, pero que se conservan difícilmente á causa de la formación de mucédineas. Segun dicho señor el nuevo producto tiene gran estabilidad, y debe guardarse en frascos de color amarillo para evitar la acción de la luz y la formación de ácido fotosantonico.

El Dr. A. Trousseau ha ensayado esta sal en soluciones de 1, 2 y 5 centigramos por 20 gramos de agua.

Ante todo observó este profesor que ninguna de estas soluciones irritaba el ojo ni producía sensación penosa. Se toleran perfectamente.

Con la más débil la midriásis en el ojo sano principia á manifestarse á los veinte minutos de una instilación de 2 á 3 gotas, tardando una hora en ser completa. Al cabo de este tiempo la pupila no es ya sensible á la luz, y la parálisis de la acomodación es total; las reacciones pupilares permanecen intactas durante media hora próximamente, y principian despues á debilitarse hasta su desaparición definitiva.

La solución de 2 centigramos por 20 gramos de agua produce el principio de la dilatación á los diez minutos, completándose al cabo de tres cuartos de hora. La acomodación se extingue á los veinte minutos.

El Sr. Trousseau ha instilado á cuatro enfermos en un ojo el santonato de atropina (5 centigramos por 20 gramos) y en el otro ojo el sulfato neutro (5 centigramos por 10 gramos), y ha obtenido un resultado casi igual. Sin embargo, el sulfato parece más enérgico; verdad es que la solución era más concentrada.

Respecto á la tensión intraocular el citado profe-

sor ha observado en siete experimentos que el santonato producía el mismo efecto que el sulfato.

Para terminar cita el Sr. Trousseau la siguiente aplicación terapeutica: á dos sujetos con iritis se instiló seis veces al día, durante diez ó doce días la solución de 5 centigramos por 20 gramos. No se observó el menor accidente, y en dos casos se obtuvo una midriásis completa. Verdad es que se trataba de dos iritis incipientes.

De todo esto se deduce que tenemos un nuevo midriático que soporta el ojo, que se conserva fácilmente y que puede reemplazar al sulfato de atropina, cuyas propiedades tiene.

El Sr. Constantino Paul se ha ocupado en la sociedad de Terapéutica de la acción de la thuya sobre las vejetaciones.

Recuerda en primer término que el Dr. Menier publicó hace siete años una tesis acerca de este asunto, y que en Berlin y en Viena emplean el alcoholaturo ó el aceite esencial de la thuya para combatir los condilomas rebeldes, y que el Sr. Menier ha empleado el alcoholaturo de thuya al interior en 9 enfermos de vejetaciones con un éxito inesperado.

El Sr. Constantino Paul ha comprobado la eficacia de este tratamiento en una enferma que tenía numerosas vejetaciones no sifilíticas en las partes genitales, y que en quince días desaparecieron tomando 30 gotas por mañana y tarde de la tintura de thuya. Tambien ha curado por este medio verrugas múltiples de las manos y un papiloma plantar á otra enferma de su servicio. A propósito de esto, llama tambien la atención sobre el curioso hecho de que, destruida una de las verrugas mayores, las otras desaparecen, lo cual ha observado igualmente el Sr. Lawe.

Como quiera que las vejetaciones de los órganos genitales son tan rebeldes y se reproduce con tanta facilidad, aun despues de extirpadas; y como, por otra parte, la aplicación de cáusticos energicos es sumamente dolorosa, creemos, por lo tanto, de utilidad llamar la atención sobre este nuevo tratamiento, que es muy sencillo y de todo punto inofensivo, por si sus resultados corresponden á los obtenidos por los Sres. Menier y Constantino Paul.

La venda elástica en las hernias estranguladas.—T. B. Heydenreich.—*Vratch*, núm 40.—Con ocasión de un caso que ha observado en el asilo de los inválidos, cerca de Moscou, en el cual la aplicación de la venda elástica de Maisonneuve produjo la reducción de una hernia (que durante dos horas habia resistido las manipulaciones del enfermo (hombre de 65 años) y de un practicante, en 5 horas, el Dr. Heydenreich llama la atención de los compañeros sobre el hecho que el método de la compresión elástica podria aplicarse siempre cuando las otras tentativas de reposición (manual, éter, electricidad) han quedado infructuosos y no existe aun síntoma alguno de gangrena. Parece que el autor no ha empleado nunca el uso interno del cafe, al que debiera recurrirse siempre antes de molestar al enfermo con vendas y aparatos.

Cesil Díkson ha llamado la atención en un artículo publicado por el *British Medical Journal* sobre que en ciertas condiciones, y especialmente en las personas avanzadas en edad, las venas ranina y lingual presentan dilataciones varicosas; á menudo las ampollas son numerosas y estos vasos extienden sus sinuosidades hasta la punta de la lengua. Si se apoya en la observación, este estado indicaría un desorden importante en el sistema circulatorio.

En dos casos observados, los enfermos fueron acometidos de hemorragia cerebral. Siendo la vena lingual una rama de la yugular interna, indica el estado de la corriente sanguínea en este vaso, y también en el sistema venoso intracráneo.

Las dilataciones y varicosidades de la lingual se deben referir también á una congestión pasiva en los senos de la dura-madre, y hace pensar en las enfermedades que tienen su punto de partida en este éxtasis sanguíneo. (*Le Cour Médic.*)

Demuestra el Dr. J-w. Stickher en minuciosas estadísticas, que la tisis pulmonar es muy frecuente en los sombrereros, y el número de defunciones causadas por ella es entre los aficionados á las bebidas. La tisis de los sombrereros es debida á una irritación mecánica de los pulmones por el polvo y las pieles: recuerda el autor que Stvickes ha observado en los obreros ocupados en raspar las plumas de avestruz con un cuchillo de marfil una mortalidad muy grande, lo que confirma los precedentes datos. La inhalación de los polvos finos apresura el progreso de la tisis hereditaria ó adquirida. La mortalidad de los aprestadores y de los oficiales, dedicados á darle la forma, puede disminuirse conduciendo rápidamente los vapores fuera del local. El máximo de mortalidad oscila entre los 20 y 30 años de edad.— (*New York. med Journal.*)

CRÓNICA.

X Un conocidísimo médico y catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid ha compuesto una pieza de música religiosa, que ha sido leida en el salón de Romero.

Es muy curioso el hecho, tanto como la invención del volapük, pero el que es amante de su patria debe dedicar todos sus esfuerzos, todo el tiempo, y el desarrollo privilegiado de su inteligencia, al cultivo de la ciencia que representa.

Cuando sabemos que un profesor se dedica á distintas ramas del saber humano y á veces á varias artes, dudamos de su ilustración, por aquello del que mucho abarca poco aprieta. Y, cuando vemos que un maestro en determinada ciencia, emplea el tiempo en asuntos extraños á su profesión, en cuyo progreso está interesado, dejando á veces, *sin terminar alguna obra hace mucho tiempo comenzada á publicar*; se nos ocurre decirle: «Zapatero á tus zapatos.» X

La Gaceta del día 22 del pasado mes publica un aviso del tribunal de oposiciones á la cátedra de anatomía general y descriptiva, vacante en la universidad de este distrito, previniendo á los opositores que acudan el día 10 del próximo Enero, á las tres de la tarde, á la sala de descanso de la facultad de medicina de la universidad central para proceder al sorteo de las trincas.

La revista de laringología y rinología, que dirige con tanto acierto, el Dr. D. Ramón de la Sota y Lastras, desde el mes actual se publicará mensualmente en Londres.

Los autores de artículos relacionados con dichas especialidades, pueden remitir un ejemplar de ellos, á la calle de Toqueros, número 7, Sevilla, á nombre de dicho señor, para aparecer decorosamente en el extranjero.

X X Por fin! terminaron las oposiciones á la plaza de director del laboratorio municipal. Casi dos horas empleó el tribunal en la calificación y formación de la terna, resultando en primer lugar el Sr. Gimeno, en segundo el Sr. Ubeda y en tercero el Sr. Dosset.

Como manifestamos en números anteriores, la opi-

nión pública designaba para primer lugar al Sr. Gimeno, antes de realizarse los ejercicios de oposición; y la casualidad ha hecho que el juicio de la mayoría del tribunal resulte acorde con lo previsto. Como es natural, dicha casualidad ha sido, es, y será motivo para acerba crítica, que lamentamos, porque tiende á generalizar la duda acerca de la bondad de la oposición, como procedimiento para apreciar la suficiencia de los que aspiran á cargos públicos de carácter profesional. Dicha casualidad no nos hace cambiar nuestro criterio acerca de la oposición, puesto que es lo único que permite probar públicamente la aptitud, la capacidad y la instrucción, sin desechar los antecedentes del individuo. Es verdad que el procedimiento se puede falsear; posible es que los tribunales se equivoquen en sus juicios, ó se dejen llevar de afecciones ó compromisos anteriores, pero es indudable que es lo que permite aproximarnos á la justicia. Y por lo tanto, dicha crítica—así como la escepción no invalida la regla general—no obliga á cambiar nuestro criterio. Y, mucho menos si en los casos que se citan como ejemplo para probar injusticias por la oposición, no se han observado las reglas que es de rigor seguir al poner en práctica dicho procedimiento. Es indudable que, algunas veces, los llamados á sancionar la aptitud científica de los aspirantes, no son peritos: porque no se han distinguido en la enseñanza, porque nunca se han dedicado á la ciencia que es motivo de la oposición, ó, porque no están autorizados con un título que significa suficiencia. Y, si esto sucede alguna vez, si al constituir un tribunal, no se exige idoneidad á los jueces, como se quiere que tengan conciencia de la importancia de su juicio, y que permanezcan mudos á injustas solicitudes; en estos casos, no es la oposición, como procedimiento, lo que hay lugar á criticar, es á los hombres que no observan las buenas prácticas que la lógica y la justicia ordenan.

Por lo tanto, para que la crítica sea oportuna, cuando por casualidad se confirma lo previsto, hay que averiguar si el tribunal es idóneo, y si no lo es, entonces, mejor que considerar la oposición procedimiento detestable, lo que debe hacerse es protestar de esas infracciones, monstruosas, á la lógica y á la Justicia; y si no se corrigen por la autoridad competente, entregar á la publicidad los datos ó pruebas de las infracciones para que evidenciado que lo concedido es una patente de favoritismo, resulte la anatema y menosprecio para los que faltan ante Dios y la sociedad.

Nosotros que confiamos en la hidalguía de los nacidos en este pueblo, esperamos que aquí nunca se sancionaran monstruosidades, y tal sería el aprobar el fallo injusto emitido por un tribunal sin pericia; y mucho menos si por casualidad, la opinión pública anticipa antes de realizarse los ejercicios de oposición—influida por circunstancias de partido ó de personas—el fallo del tribunal.

Es tal la confianza, la fé que tenemos en los siempre hidalgos y nobles aragoneses, que si por escepción y casualidad alguno ó algunos les aconsejaron obrar torpemente, nunca, conociéndolo, sancionarían la injusticia. Por eso en Aragón la oposición, es procedimiento excelente, inmejorable para apreciar la suficiencia de los que aspiran á cargos públicos; y como dudar de los aragoneses, si nobleza obliga. X X

El día 28 del pasado mes terminó el corto plazo de diez días, concedido por convocatoria oficial, para aspirar á la plaza de médico agregado de la Beneficencia provincial de Zaragoza.

Dicha canonjía, de 4.000 reales, la solicitan los señores:

- D. Julian Guallart Torres.
- » Manuel Bravo Vidal.
- » Mariano Berdejo Carrera.
- » Isidro Loscertales Calvo.
- » Mariano Roselló Artasona.
- » José María Perez Teran.
- » José María del Castillo y Laviaga.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA
MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.	SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.	SECCIÓN FARMACÉUTICA.	PRECIOS DE SUSCRICIÓN.
En la Administración de este periódico, Coso, 61, entrésuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I. 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2. La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro. No se admiten sellos de ninguna clase.	DIRECTOR D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA. REDACTORES D. Antonino García. D. Juan Lite. D. Pablo San.	DIRECTOR D. RAMON RIOS Y BLANCO. REDACTORES D. Antonio Casaña. D. Ricardo G. Gorriz. D. Joaquín Esteban.	ZARAGOZA.....—Un trimestre 4 pesetas. Un año..... 12 PROVINCIAS...—Un año..... 13 ISLA DE CUBA—Un año..... 13 EXTRANJERO—Un año..... 16 Número suelto, 75 céntimos de peseta Anuncios y comunicados, á precios convencionales.— <i>Pago adelantado.</i>
La correspondencia científica se dirigirá á D. FRANCISCO ARPAL.	REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRÉSUELO. Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde todos los días no festivos.	La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá á D. MIGUEL C. APARICIO.	

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: *Entrada, por expediente, en el profesorado público.—¿La salida de secuestros anuncia la curación de las alteraciones pasivas de los huesos?*—SECCIÓN FARMACÉUTICA: *Gelsemio y Gelsemina (continuación).—Convocatoria á oposiciones para Farmacéuticos militares.*—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGIA.

Entrada por expediente en el profesorado público.

La base para la organización de la enseñanza, como función del Estado, es el procedimiento para la elección de los catedráticos.

Si el personal docente ha de ser competente y entendido, si ha de ser apto y escogido, por todos está admitido, que solo la oposición es lo que permite comprobarlo y es lo que permite aproximarnos más á la justicia.

Y sin embargo, los hechos, las disposiciones emanadas desde hace algún tiempo del Ministerio de Fomento, tienden á perturbar la enseñanza, permitiendo el ingreso en el profesorado público, por procedimientos que no prueban la suficiencia, la aptitud de los que consiguen los nombramientos de catedráticos.

Hace algún tiempo, que al antiguo nombramiento de real orden, ha sustituido el ascenso de los llamados auxiliares, por expediente, sin ningún acto presente que pruebe la idoneidad con relación al destino; y son tantos los nombrados por concurso ó sin él, que amenaza llenar el escalafón del profesorado público; resultando lo que en la milicia, que después de una revolución triunfante, son más, en el escalafón, los oficiales de la clase de soldados que los procedentes de Academia.

Es tan grande el número de los nombrados por expediente, que verdaderamente parece una irrupción, un asalto, el procedimiento empleado para obtener el nombramiento de catedráticos. Y no hay que extrañar que muchos de los *elejidos* no merezcan consideración ni respeto; y no hay que lamentar que no se observen adelantos en nuestras escuelas, y mucho menos que no haya ni siquiera huellas de progreso en nuestra nación, puesto que en vez de reorganizar la enseñanza, tal procedi-

miento tiende á la desorganización, haciendo que la instrucción degenera en completo abandono y enojosa ignorancia.

Recientemente, después de un informe discutido en el Consejo de instrucción pública, y aprobado, según se dice, por un voto de mayoría, el ministro de Fomento ha nombrado catedráticos de varias Universidades á supernumerarios que obtuvieron este nombramiento por ascenso de la clase de auxiliares. La mayoría de los nombrados hicieron una como oposición, en las universidades respectivas, con arreglo al decreto firmado por el conde de Toreno en el año 1877, y alegan un derecho legal, por más que las pruebas de suficiencia á que se les sometió en nada se parecen á las exigidas á los que, sin hacer escala alguna, pretenden ingresar directamente en el profesorado público. Pero aun admitido este procedimiento, inconveniente é irregular, resulta peor, porque es injusto: La facultad de Derecho ha sido y es, la favorecida para nombrar catedráticos por dicho procedimiento, mientras que en otras, como en la de farmacia y medicina, por no haberse aplicado el decreto de 1877 antes de ser derogado, no hay auxiliares nombrados previo simulacro de oposición; y, ninguno puede ampararse en dicho decreto para asaltar una cátedra por escalones con la fórmula del expediente formado á gusto del interesado.

Sin embargo, las disposiciones emanadas últimamente del ministerio de Fomento, tienden á hacer desaparecer tal injusticia, y la irrupción que hasta ahora tan solo se venia obserbando en la Facultad de Derecho, pronto se generalizará, y todas las facultades contarán, en sus claustros un buen número de catedráticos, al parecer, por asalto,

Lo que se prepara es mucho peor que el ascenso de los auxiliares amparados en el Decreto del Conde de Toreno. Los diarios han anunciado que se han concedido honores y derechos de supernumerarios en la Facultad de Medicina á los Señores D. José Surroca, D. Luis Roa, D. Joaquín Gonzalez Hidalgo, D. Adolfo Moreno Pozo, y D. Pedro Izquierdo, que si son titulados profesores auxiliares de universidades, según nuestras noticias, nunca hicieron ejercicios de oposición para merecer el título de tales auxiliares, por la razón anteriormente indicada, porque el decreto de 1877 no llegó á aplicarse para la Facultad de Medicina. Algunos de los señores arriba nombrados hicieron oposición á plazas de ayudantes facultativos, pero sin derecho legal para ascender, y mucho menos para ingresar, por expediente, en el Profesorado,

Con dicho precedente, un Doctor que haya sido nombrado auxiliar por la superioridad ó por un Rector, con acreditar por un expediente que ha explicado durante algunos meses ó dos ó tres años, aunque no haya hecho oposición alguna, puede aspirar á catedrático; pero más pueden confiar los numerosos Profesores Clínicos y Ayudantes de todas clases que al fin y al cabo, obtuvieron dichos empleos prévia oposición, y que pueden alegar, la mayoría, el haber sido ó ser auxiliares con nombramiento superior ó del Rector.

La concesión de honores y derechos de supernumerarios á los señores indicados, es el precedente sentado, y desde luego los empleados facultativos y los que tiene nombramiento de auxiliares en las facultades de Medicina se apresuran á solicitar dichos honores y derechos.

Y por este camino, generalizándose el asalto de cátedras, pronto resultará el escalafón costituido por mayoría de catedráticos que habrán ingresado sin prévia oposicion directa.

No puede embrollarse más el ingreso en el profesorado. Antes el supremo poder nombraba los catedráticos descaradamente poniendo á prueba el favor; pero hoy, se hace hipócritamente, por escalones sucesivos, con la fórmula de un expediente formado por los amigos se alcanza, el título de catedrático. El resultado es el mismo, sin oposición, sin probar públicamente la aptitud, la capacidad y la instrucción en el momento de obtener el nombramiento, se regala el título de catedrático. Y por lo tanto, hoy se asalta cátedras poniendo á prueba las influencias.

Es una verdad que la enseñanza práctica resulta hoy insuficiente, y siendo una de las causas que lo motivan la falta de aptitud en el profesor, es preciso que éste la adquiera antes de escalar tan elevado puesto. Nosotros decimos más; el nombramiento de catedráticos sin probar ni si quiera sus conocimientos teóricos, hará, no solo insuficiente sino nula la instrucción.

La gangrena ha invadido el profesorado público, y solo medidas radicales pueden evitar su descrédito y muerte total; mientras llega el remedio, nosotros tan sólo podemos lamentar que entre los que autorizan y favorecen el procedimiento de entrada por expediente en el profesorado público, han sido ó son catedráticos que obtuvieron su nombramiento prévia oposición directa. Tal conducta es simplemente un suicidio moral. X

P.

¿LA SALIDA DE SECUESTROS ANUNCIA LA CURACIÓN

DE LAS ALTERACIONES PASIVAS DE LOS HUESOS?

Al comenzar el año 1877, en la Academia de ciencias de París Mr. A. Brame ocupándose de los numerosos y variados huesos que había observado cariados, manifestó que en todos ellos se produjo necrosis parcial, saliendo por los trayectos fistulosos fragmentos óseos más ó menos deteriorados de volumen y de formas variadas. Con este motivo afirmaba que la salida de los secuestros anunciaba la curación.

Afirmación tan rotunda, repiten algunos cirujanos, y tan convencidos están muchos de la verdad de tal observación, que al plantear el tratamiento, proponen las inyecciones yodo-tánicas, ó el sulfocianuro férrico disuelto en al alcohol á 96,° ó el ni-

trato argéntico disuelto en el agua, ó el perjudicial licor de Villate, etc., para alcanzar el desprendimiento de los secuestros, hacer desaparecer las partes fungrosas, y obtener la cicatrización del hueso en poco tiempo.

Diariamente en los hospitales, en la práctica particular de muchos cirujanos, algunos acreditados ó distinguidos con títulos superiores, puede observarse que todo el tratamiento de la mayoría de las llamadas caries de los huesos, se limita á las inyecciones estimulantes é irritantes, esperando siempre los desprendimientos anunciados. Y, sin embargo de nada les sirbe el tiempo trascurrido, y los numerosos casos observados, no obstante la insistencia en las inyecciones y apesar de la salida, no de uno, sino de varios secuestros de una sola lesión, no se convencen que con tal proceder no obtienen la cicatrización. A varios cirujanos hemos oido prometer la curación de eso que todavía llaman caries ósea, limitándose á hacer inyecciones, y anunciando la pronta curación al ver salir por la úlcera correspondiente fragmentos óseos más ó menos deteriorados, y sin embargo, despues de muchos meses de tratamiento, ó el proceso inflamatorio del hueso con sus modificaciones pasivas aumentaba, ó el paciente fallecía, sin que el *facil cirujano* cumpliera su promesa, con grave perjuicio del crédito profesional.

El error procede de la interpretación dada al proceso que se pretende curar. Lo observado por Brame no es bastante para formular el tratamiento de las inyecciones irritantes, puesto que los secuestros que se desprende cuando existe la llamada caries del hueso, no es la simple mortificación determinada por la oclusión de los vasos nutricios por un traumatismo, hay algo más, existe la modificación pasiva producida por la inflamación, por el crecimiento de granulaciones, que ocasiona la corrosión del tejido. Dicho proceso (la úlcera) no es una enfermedad esencial de la sustancia ósea dura, como los antiguos suponían llamándole caries, confundiendo el producto final de la enfermedad con el proceso mismo, sino una inflamación purulenta ó granulosa que tiene origen en la mayoría de casos en la médula, y en otros, aunque los menos, en el periostio, producida unas veces por irritación hiperplástica y más por la tuberculosis. La irritación del tejido detetmina lentamente la formación de granulaciones, bajo la cual se verifica poco á poco la reabsorción de las travéculas óseas; los focos granulosos confluyen entre sí, se desarrolla una fusión purulenta que interesa poco á poco todo el foco, y desprendida la parte cortical del hueso por mortificación, en virtud de la oclusión de los vasos nutricios, se forma un pequeño absceso de curso crónico en el tejido paraostal, que lentamente progresa en los tejidos hasta abrirse en una superficie orgánica interna (cabidad) ó externa (cutánea) quedando constituida la fistula, por donde salen pequeños ó grandes secuestros en épocas distintas, segun el periodo del proceso, á la vez que continuo pus. Por lo tanto en la corrosión del tejido óseo, en la llamada caries necrótica, la ulceración y el secuestro es un efecto, el reblandecimiento del tejido y la granulosis es el verdadero proceso, y por lo tanto la salida de secuestros formados por anemia progresiva del hueso no anuncia, como dijo Brame, la curación de la caries.

La terapéutica del proceso consiste en hacer inyecciones subcutáneas con disolución carbólica al 5 por 100 como propone Kocher para conseguir la resolución de la inflamación aguda inicial; ó en con-

vinar el tratamiento local con el general, como es de rigor hacer, cuando los focos de granulacion han producido la ulceracion, los secuestros, los abscesos, y la fistula. El aceite de higado de bacalao; mejor, la administracion del salicilato de sosa ó el benzoato sódico, ó la genciana, el yoduro ferroso, el fosfato ferroso, un excelente plan alimenticio, son los medios generales indicados en la mayoría de casos, porque en casi todos la base del proceso es escrófalo-tuberculoso.

Cuando por la percurción del hueso, propuesta en Bélgica por el doctor Lückre en 1877, resulta el sonido más oscuro confuso y profundo que el normal, si el hueso se puede explorar por ser superficial, y que es indicio de la destruccion de las travéculas óseas detras de las láminas corticales, con adelgazamiento de estas últimas, el tratamiento local debe ser la inyección intraósea, por medio de la jeringa de Pravaz, de un gramo, una vez al día, de una solución carbónica del 3 ó 5 por 100. Pero si la ulceracion se ha formado, si la supuración se ha constituido y la fistula comunica el proceso con el exterior, entonces las inyecciones son ineficaces, la terapéutica local obliga á separar las granulaciones, practicando la escavacion (evidemet) del hueso enfermo, si el foco está limitado; la resección si está algo extenso; y, la amputación, si la mielitis granulosa está muy difundida.

No pretendemos escribir un capítulo de las enfermedades de los huesos, tan solo queremos llamar la atención acerca de la perjudicial rutina que en la práctica de muchos se observa al plantear el tratamiento de lo que todavía llaman caries del hueso, como si la úlcera fuera proceso esencial, y creemos haberlo hecho con los apuntes expuestos, pero nuestro objeto más ha sido rechazar la afirmación de Brame, ó sea negar, por las ligeras reflexiones indicadas, que la salida de secuestros por una fistula anuncia la curación, la cicatrización de la úlcera de un hueso.

A.

SECCION FARMACEUTICA.

GELSEMIO Y GELSEMINA,

POR

D. FEDERICO GOMEZ DE LA MATA.

(CONTINUACION.)

Propiedades de la Gelsemina.—La gelsemina es una materia sólida, friable, transparente, que cristaliza difícilmente en el alcohol. El agua hirviendo la disuelve poco, y mientras se enfría se deposita un poco de aquélla. Se reblandece á 38° C. y funde á 45°. Calentada sobre una lámina de platino, arde con una llama amarillo-anaranjada, sin dejar indicios de residuo. Sus sales tienen sabor especial, pero no amargo; su solución dá precipitados blancos con la potasa y el amoniaco, soluble en un exceso de reactivo. Expuesta al aire la solución amoniacal deposita gelsemina en granos cristalinos. La base pura no dá reacción coloreada por el ácido nítrico concentrado, y á la reacción del calor apenas dá color al líquido. El ácido sulfúrico concentrado no parece ejercer acción sobre ella; pero si se añade á la mezcla un poco de bióxido de manganeso y tritura con una varilla de vidrio, se produce una coloración rojocarmesí que despues pasa á verde. Esta reacción extremadamente sensible, descubre con facilidad 1 milígramo de gelsemina en 10 gramos de ácido sulfúrico concentrado, al cual se añaden algunos miligramos del bióxido de manganeso; es aún apreciable en su líquido á $\frac{1}{100.000}$. Si se ensaya el

alcalóide puro, la coloración es tan intensa que pudiera creerse se trataba de la estriocina; pero ensayos comparativos evitan este error; por otra parte, la estriocina dá un púrpura intenso que pasa á rojo. El ácido picrico dá un precipitado amarillo-cristalino; el cloruro de oro, amarillo amorfo, soluble en agua hirviendo, depositándose en parte bajo forma cristalina durante el enfriamiento. El bicloruro de platino dá un precipitado amarillo, soluble por la ebullición.

Estas reacciones difieren de las indicadas por Sonnenschein y Wormley, que ensayaron la gelsemina impura.

M. Gerrard ha obtenido al estado cristalino el clorhidrato, bromohidrato, sulfato y nitrato de gelsemina. El primero es medianamente soluble en agua, de cuya solución se separa con el aspecto de un polvo amorfo constituido en realidad por pequeños cristales granulados. El alcohol frio le disuelve poco, más en caliente; de este último se depositan cristales prismáticos. El bromhidrato cristaliza mucho más fácil en agua y alcohol que el clorhidrato bajo la forma prismática. El sulfato y nitrato son muy solubles en alcohol y agua, y cristalizan por evaporación.

Las pesadas indican la fórmula $C_{12}H_{14}NO_2$, lo cual exige 70,6 de carbono, 6,86 de hidrógeno y 6,86 de nitrógeno.

El clorhidrato $C_{12}H_{14}NO_2, 2HCl$ ha dado 8 por 100 de cloro; la teoría indica 7,96 por 100. El bromuro $C_{12}H_{14}NO_2, 2HBr$ contiene 16,21 por 100; la teoría dá 16,30.

Las sales de platino y de oro dejan 16,7 por 100 de platino y 39,9 por 100 de oro; la teoría indica 16,4 de platino y 37,4 de oro para las fórmulas $(C_{12}H_{14}NO_2), 4HCl2PtCl_4$ y $(C_{12}H_{14}NO_2), 2HCl, 2(AuCl_2)$.

Así, pues, la gelsemina puede obtenerse cristalizada, incolora; dá sales cristalinas, que no son coloreadas ni por el ácido sulfúrico concentrado, ni por el nítrico. La fórmula $C_{12}H_{14}NO_2$ difiere de la de Sonnenschein, que estudió un producto impuro.

Para la investigación toxicológica de la gelsemina se puede seguir uno de los métodos empleados para separar la estriocina, y muy particularmente se recordará que el ácido sulfúrico concentrado no la destruye. Después de haberla disuelto, se reconocerá su carácter de alcalóide y se tratará de obtener la coloración roja de la solución sulfúrica por el bióxido de manganeso.

Acción fisiológica.—La influencia del gelsemio sobre la respiración ha sido observada por unos y negada por otros. Entre los primeros está Ott, Batholorr y otros. Doirse y Massini le niegan todo efecto; pero este último dice, sin embargo, que á dosis altas produce en las ranas la parálisis de los músculos respiratorios.

Diferentes teorías han dado los experimentadores á la acción del gelsemio sobre la respiración.

Sobre la circulación tiene también una marcada influencia y disminuye los latidos arteriales. También rebaja la temperatura.

En la vista produce dolor en los párpados cuando se instila, contracción de la pupila si es pequeña la dosis y dilatación si es mayor, la cual persiste unas diez ó doce horas. Produce diplopia y vértigos, y ptosis cuando la dosis es grande.

Sobre el sistema nervioso es donde tiene su influencia más directa el gelsemio, y despues de exponer con gran copia de datos y riqueza de detalles este punto, el doctor Larra dice lo siguiente:

«Creemos llegado ya el momento de deducir de lo expuesto la teoría más aceptable respecto á la acción íntima del *Gelsemium sempervirens*. Todos los fenómenos enunciados nos llevan por distintos caminos al mismo fin, esto es, á probar que las modificaciones sufridas por los distintos órganos, funciones y aparatos, tienen su punto de partida en el sistema nervioso central, sin que las demás porciones periféricas representen otro papel que el trasmisor.

Cada uno de los artículos anteriores nos dicen que la médula y las cuatro porciones del encéfalo sufren la influencia del agente terapéutico. Pero ahora bien; ¿es la sustancia nerviosa la afecta directamente, ó existe antes que ella otro elemento intermedio? Las secciones previas practicadas para demostrar que el centro respiratorio es el primitivamente atacado, nos sirven para desmentir toda otra ingerencia extraña á los órganos alojados en la caja craneana.

La atención gelsemínica se dirige de preferencia ó exclusivamente á una de las sustancias de los centros nerviosos, la blanca ó la gris, ó á ambas por igual. Este asunto no ha sido estudiado aún; pero á nuestro juicio ambas sustancias se hallan afectadas (la última en grado superior al parecer), puesto que las zonas sensitivas y las motoras padecen simultáneamente desórdenes de más ó ménos consideración.

Los doctores Puizeys y Romiée, al dar una gran importancia á la anemia cerebral en la acción íntima del gelsemíno, parecen inclinarse á la idea de admitir una influencia demasiado directa por parte de la indicada, anemia. No insiste cuanto debieran acerca del particular, y es lástima porque el hecho es interesante para ser tratado á la ligera, y asimismo los conocimientos é idoneidad de dichos señores, hubieran sido suficientes para proporcionar luz acerca de un problema capaz de ser origen de un cambio completo en las doctrinas reinantes sobre el modo de obrar de la planta americana. No obstante, diremos que no concordamos con la idea apuntada. El fenómeno es cierto, pero su interpretación es, según nosotros, equivocada; no depende de la anemia los trastornos en los centros nerviosos; son más bien efecto suyo, al que contribuyen la debilidad del influjo nérveo, que acelera el retorno de la sangre venosa al centro circulatorio, y la menor excitabilidad en los ganglios excito-motores de éste, cuyo ventrículo izquierdo envía por ese motivo la sangre arterial á los órganos con menos violencia, singularmente á los cerebrales, cuya situación retarda la circulación. La palidez de la cara, la tendencia al sueño, etc., son prueba de ello.

Cuantas consideraciones pudiésemos hacer reasumiendo, serían inútiles repeticiones de lo expuesto al tratar de cada función en particular, por cuyo motivo nada añadiremos.»

Usos.— Como verdadero sedante que es del sistema nervioso, está indicado en muchas afecciones. En la *epilepsia*, *histerismo* y *afecciones meníngeas*, puede dar resultado.

El Dr. Cordes de Ginebra, lo ha empleado en 54 casos de *neuralgias diversas* de las cuales 35 eran cefálicas, y en estas últimas sólo obtuvo un caso de falta de éxito.

En 19 neuralgias, ciáticas é intercostales, el efecto fué ménos seguro.

En el reuma de los 54 casos tuvo 34 éxitos y 14 de mejoría. (1)

Massini lo ha empleado bajo la forma de tintura en las neuralgias del 5.º par y en la *neuralgia reumática*. La dosis que indica es 20 gotas cada media hora por sólo tres veces. En general, la dosis primera alivia, y á la segunda ó tercera desaparece el dolor.

El Dr. Hertzka le indica para los calambres de los escribientes, y cita un caso práctico curado con ocho gotas de tintura cinco veces al día (2). A las tres semanas estaba completamente curado.

Un caso análogo citó Jurasz que había obtenido con el extracto. (3)

El Dr. Tweedy (4) recomienda la gelsemina como miástrico en reemplazo de la atropina.

La fórmula que emplea es la siguiente:

Clorhidrato de gelsemina. 5 decigramos.

Agua destilada. 30 gramos.

También se ha recomendado el gelsemíno para la *tos ferina* y el *asma espmódico*. En la *pneumonia* y *pleuresia* le aconsejan para favorecer el sudor, que puede ser una verdadera crisis.

Por último, en las *fiebres palúdicas*, que no han dado resultados, la quinina y el arsénico, puede administrarse con ventaja, y el Dr. Larra cita casos clínicos de esta naturaleza. La dosis debe ser proporcionalmente elevada y no debe administrarse durante el absceso.

En las *iritis reumáticas*, *estafilomas* é *irido-corotitis* traumáticas, también lo han empleado en Bélgica y en Inglaterra.

El Dr. John Read cita un caso de tétanos curado

por el gelsemíno. El enfermo era un mulato robusto que padecía convulsiones tetánicas bien marcadas, debidas á la introducción en el pié de un fragmento de cristal. Se le cloroformizó, pero el cuerpo extraño no pudo extraerse por ser imposible que el enfermo permaneciera inmóvil.

El tétano no fué influido en lo más mínimo por la morfina, en vista de lo cual ordenó el Dr. Read 20 gotas de tintura de gelsemíum cada dos horas, alternando con otras tantas de licor de potasa. Al segundo día se elevó la dosis á 40 gotas en el mismo intervalo, observándose una notable mejoría á los tres días. Después del cuarto la rigidez de las mandíbulas había desaparecido casi por completo, reduciéndose la dosis á 20 gotas cada dos horas. El gelsemíno no produjo sintoma alguno de intoxicación.

El Dr. López Dóriga, de Oviedo, dice de la gelsemina lo siguiente (1):

«La gelsemina es un veneno tan activo, que bastan tres miligramos de ella, inyectados hipodérmicamente, para producir la muerte de un gato. Aunque no con tanta energía, también el gelsemíum posee propiedades tóxicas; unos sesenta á setenta y ocho centigramos ocasionaron la muerte en muy pocas horas á un niño de doce años, citándose también el caso de una niña de nueve que sucumbió á las dos horas después de haber ingerido siete gramos de tintura alcohólica. Bartolow compara sus efectos á los de la cicuta; también se parece á la belladona, porque produce la dilatación de la pupila, si bien es cierto que ejerce su acción paralizante sobre las fibras circulares del iris y no sobre las radiadas, como lo hace aquella; ocasiona además la paralización de los párpados, el embotamiento de la sensibilidad de la lengua, dificultad en la pronunciación, aumento y debilidad del pulso (120 á 130 pulsaciones) y dificultad en la respiración, de todo lo cual se infiere que el gelsemíum dirige su principal acción al sistema cerebro-espinal en primer término, y la respiración y corazón.

Estos efectos tóxicos suelen sentir á la hora ú hora y media de la ingestión del medicamento, y se combaten bien con los estimulantes alcohólicos, la electricidad, el espíritu amoniacal aromático, etc

En América, á donde se le dió el nombre de *eletrical febrifugue*, se usa alternando, con el sulfato de quina para combatir las fiebres palúdicas, y á pequeñas dosis en las inflamatorias de los niños: por sus propiedades miástricas, sustituye con ventaja á la atropina, toda vez que su acción no dura más de doce á quince horas, pero donde su influencia curativa se deja sentir con más eficacia donde se observan resultados tan rápidos como seguros, es en tratamiento de las *neuralgias* y en especial, de las neuralgias dentarias, sobre todo, cuando son ocasionadas por el vicio reumático ó consecutivas al empaste de los dientes, no sucediendo lo propio cuando se trata de una osteitis ó de una periostitis maxilar.

Confirmando esto mismo, publicó hace dos ó tres años próximamente una carta de Barcelona la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* en la que, con gran copia de datos, se pintaban las excelencias del medicamento que nos ocupa, y que por más de un concepto puede considerarse como específico, á cuyos datos pueden agregarse los recogidos por mí en esta ciudad desde el año de 1878, en que por primera vez empecé á usarle (proporcionado en toda su pureza por el farmacéutico Dr. Galbán), habiendo obtenido en la inmensa mayoría de ellos, brillantes resultados por medio de la siguiente fórmula:

Tintura alcohólica de *gelsemíon*. 2 gramos.

Agua de azahar. 60 —

Mézclese y disuélvase.

Una cucharada de sopa cada hora ó dos horas.

También he tenido ocasión de observar que en los *espasmos nerviosos* puede usarse con ventajas positivas, sin que tenga nada que envidiar á los muchos antiespasmódicos conocidos.

Por lo expuesto se vé, que el medicamento en cuestion tiene muchas y muy buenas propiedades, á pesar de las cuales, y sin que sepamos la causa, á pasado desapercibido para la inmensa mayoría del mundo médico,

(1) *Journal Thérapeutique*, 1873.

(2) *Annali Universali de medicina*, 1877.

(3) *Centralblatt*, 1877.

(4) *The Lancet*, Junio, 1877.

(1) *Revista asturiana de Ciencias médicas*, Mayo, 1884.

no habiendo conseguido arcanzar, ni siquiera por breves momentos, el renombre que otros más afortunados, aunque con menos títulos alcanzan gloria efímera, incapaz de impedir que vayan á ocupar un sitio en el rincón del olvido.

(Se concluirá.)

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Convocatoria á oposiciones para cubrir siete plazas de Farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar.

Re En cumplimiento de lo mandado por S. M. el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina (que Dios guarde), Regente del Reino, en Real orden de 30 de Noviembre último, se convoca á oposiciones públicas para proveer siete plazas de Farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar, con arreglo á lo dispuesto en la citada Real orden.

En su consecuencia, queda abierta la firma para dichas oposiciones en la Secretaría de esta Dirección, sita en la calle del Barquillo, núm. 10 entresuelo, cuya firma podrá hacerse en horas de oficina, desde el día de la publicación de esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, hasta las dos de la tarde del día 31 de Enero próximo.

Los Doctores ó Licenciados en Farmacia por las Universidades oficiales del Reino, que por sí ó por medio de persona debidamente autorizada, quieran firmar estas oposiciones, deberán justificar legalmente, para ser admitidos á la firma, las circunstancias siguientes:

- 1.^a Que son españoles, ó están naturalizados en España.
- 2.^a Que no han pasado de la edad de treinta años el día en que soliciten la admisión en el concurso.
- 3.^a Que se hallan en el pleno goce de los derechos civiles y políticos, y son de buena vida y concurso.
- 4.^a Que han obtenido el título de Doctor ó el de Licenciado en Farmacia en alguna de las Universidades oficiales del Reino, ó tienen aprobados los ejercicios necesarios para ello.
- Y 5.^a Que tienen la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

Justificarán que son españoles, y que no han pasado de la edad de 30 años, con copia legalmente testimoniada de la partida de bautismo y su cédula personal. Justificarán haberse naturalizado en España, y no haber pasado de los 30 años, con los correspondientes documentos debidamente legalizados y su cédula personal. Justificarán hallarse en el pleno goce de los derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres, con la certificación de la autoridad municipal del pueblo de su residencia librada y legalizada en fechas posteriores á la del presente edicto. Justificarán haber obtenido el grado de Doctor ó el de Licenciado en Farmacia en alguna de las Universidades oficiales del Reino, con copia del título, legalmente testimoniada, ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello con certificado de la Universidad correspondiente. Justificarán que tienen la aptitud física que se requiere para el servicio militar, mediante certificado de reconocimiento hecho en cumplimiento de orden de esta Dirección general, bajo la presidencia del Director del Hospital Militar de Madrid, por dos jefes ú oficiales Médicos de los destinados en aquel establecimiento.

Los Doctores ó Licenciados en Farmacia que en cualquier concepto se hallen sirviendo en el Ejér-

cito ó en la Marina, justificarán esta circunstancia con certificación librada por los jefes superiores de quienes dependan.

Los Doctores ó Licenciados en Farmacia residentes fuera de Madrid, que por sí ó por medio de persona autorizada al efecto, entreguen con la oportuna anticipación á los Directores Subinspectores de Sanidad Militar de las Capitanías generales de la Península é Islas adyacentes instancia suficientemente documentada, dirigida á esta Dirección solicitando ser admitidos al presente concurso de oposiciones, serán condicionalmente incluidos en la lista de los opositores: pero necesaria y personalmente deberán ratificar en este Centro directivo su firma antes del día señalado para el primer ejercicio, sin cuyo requisito no será válida dicha inclusión.

Se entenderá que la instancia se halla suficientemente documentada, siempre que con ella se acompañen, en toda regla legalizados, los documentos necesarios para que los aspirantes puedan ser admitidos á la firma, hecha del certificado de aptitud física.

No serán admitidos á las oposiciones los Doctores ó Licenciados residentes fuera de Madrid cuyas instancias no lleguen á esta Dirección general antes de que espire el plazo señalado para la firma de las mismas.

Los ejercicios tendrán lugar con arreglo á lo dispuesto en el programa aprobado por S. M. en 28 de Marzo de 1883. La primera sesión pública del tribunal censor se verificará en el hospital Militar de esta Corte, á las nueve de la mañana del día 3 de Febrero próximo.

Madrid 20 de Diciembre de 1886.—Weyler.

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Para obtener una quinina insípida, aconseja el *Amer. Journ of pharmacy*, según leemos en nuestro colega el *Boletín del Cambio Farmacéutico*, disolver 60 gramos de ácido tánico en 11 gramos de agua fría, después de añadir 11 gramos de bicarbonato de sosa en solución al 2 por 100 y bastante agua para que la solución resulte límpida. se mezcla 40 gramos de sulfato de quinina disuelto en 27 gramos de ácido sulfúrico y 11 gramos de agua. Se lava el precipitado en la misma vasija hasta que el agua no presente reacción alcalina, se deseca y se pulveriza. El tanato de quinina obtenido contiene 22 $\frac{1}{3}$ por 100 de quinina, mientras que el comercial no contiene más que 20 por 100.—*Fernandez López*.

* *

REYERER.—Sobre el origen de los elementos que constituyen el pericondrio y el periostio, y sobre la evolución y el papel de estas membranas (*Comptes rendus de la Société de Biologie*).—El pericondrio no existe, propiamente hablando, en los nódulos cartilagosos que aparecen en el tejido merodérmico embrionario. Desde que los segmentos cartilagosos han tomado la forma de los huesos definitivos, los tejidos conjuntivos le constituyen una membrana bien limitada por los tejidos vecinos. Al transformarse en pericondrio, no vascular de origen, deja apreciar una capa externa, fasciculada, y una capa interna, la capa condrogénica, que tiene la misma constitución que el tejido conjuntivo embrionario, que continúa produciéndose de una manera análoga por división celular, de las células que

fabrican y exudan la sustancia cartilaginosa amorfa del esqueleto primitivo de los miembros. Más tarde este mismo pericondrio queda persistente. Además de la capa externa fasciculada, presenta otra interna de textura diferente, lo mismo en los huesos que proceden de cartilago, como los que se desarrollan á expensas de las membranas fibrosas.

Esta capa interna osteógena está formada de una red de células periformes y estrelladas; sus mallas están rellenas de elementos celulares jóvenes que forman en la superficie de la zona preósea una serie de osteoblastos provistos ya de finas prolongaciones que forman los conductitos óseos. Los osteoblastos se separan los unos de los otros, y el depósito de las sales calcáreas se verifica bajo la forma de capas granulosas en el tejido preóseo.

El tejido conjuntivo esqueletógeno forma pues: 1.º El pericondrio, que produce la capa condrógena y que elabora el esqueleto cartilaginoso: 2.º El periostio, que engendra la capa osteógena que elabora el esqueleto óseo (en parte).

* *

EL MEJOR PROCEDIMIENTO PARA LA EXTRACCIÓN
DE
LA PEPSINA DE LA MUCOSA ESTOMACAL
por P. *Podwisotsky*.

El autor aconseja valerse de la mucosa expuesta durante 24 horas, por lo menos, á la acción del aire húmedo, ó mejor aun del oxígeno saturado de vapor acuoso.

La mucosa fresca (de un animal muerto recientemente) y lavada contiene entre otras sustancias y que más nos interesan, las siguientes: el protoplasma de las células que elaboran la pepsina (células principales), las diferentes formas transitorias de propepsina (el autor distingue la propepsina *a*, no soluble en la glicerina, y la propepsina *b*, soluble en dicho líquido), y algunas cantidades minimas de pepsina elaborada. Además, la mayor parte de la propepsina existente se halla íntimamente unida á las granulaciones ferro-protoplásmicas de las células principales.

En la mucosa que ha experimentado el contacto prolongado del aire atmosférico, la cantidad de pepsina y sobre todo de propepsina se encuentra considerablemente aumentada. La maceración en glicerina ó ácido clorhídrico de la misma lo demuestra de modo indiscutible. Bajo la influencia de la acción del aire atmosférico, cierta cantidad de la propepsina existente se transforma en pepsina, mientras que nueva proporción de propepsina viene á reponer la anterior, formándose á expensas de las granulaciones y del protoplasma de las células principales.

Para precaver el desarrollo de microbios y los fenómenos de la putrefacción expolvorea el autor la mucosa con ácido bórico, salicílico ó timol. Estas sustancias detienen los fenómenos de putrefacción y no se oponen á la transformación del protoplasma de referidas células en propepsina y de ésta en pepsina perfecta.

(*Wratsh*, n. 13, 1886, et *Bull. de Therapeutique*.)

* *

El Dr. Vallender ha tenido ocasión de comprobar que la apomorfina, administrada segun la fórmula que sigue, manifiesta una grande eficacia en los casos de epilepsia rebelde:

Clorhidrato de apomorfina. 1 gramo.
Agua destilada 10 —

M. Para inyecciones subcutáneas. La cantidad de líquido que se ha de inyectar es de medio á tres cuar-

tos de jeringa (de Pravaz); naturalmente, con esta dosis el efecto emético no faltará. Segun Vallender, la apomorfina detiene los accesos de epilepsia en virtud de la acción que esta sustancia ejerce sobre la médula oblongada.

* *

La cornutina.—Segun Kobert, la ergotina cristalizada no ejerce acción sobre la matriz. Las contracciones del útero son debidas á la *cornutina*, la cual obra con tanta más violencia cuanto menores la gravedad. La ergotina, despues de alguu tiempo de su preparación, se hace inerte; la cornutina, que es el verdadero principio activo del cornezuelo de centeno, es activa aunque trascurren años desde que fué preparada.

* *

La vaselina se absorbe por la piel.—Segun Monsieur Eh Emmanuel de Averno, la vaselina, lo mismo que la glicerina, no se absorben por la piel, y por consecuencia son malos vehículos para administrar medicamentos, debiéndose emplear la manteca, que aunque se enrancie, se absorbe bien.

La vaselina disuelve los cuerpos grasos y penetra los poros de la piel, por más que sostenga la opinión contraria Mr. Emmanuel. En Inglaterra prefieren la manteca y mezclan la vaselina con la notrina. De este último modo empleamos nosotros las pomadas para los ojos y oídos.

CRÓNICA.

La asociación periodico médico que se publica en Teruel, dirigido con sumo acierto por nuestro compañero D. José Garcés Tormo, publica en la Sección profesional, con el título de «Nuestro cambio,» el juicio crítico de los periodicos médicos que actualmente se publican en España.

En el número último, con fecha del 31 de Diciembre, dice lo siguiente:

XX.

«La *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*; es un periódico quincenal, consagrado al progreso de la medicina, cirugía y farmacia que ve la luz en Zaragoza bajo la dirección *médico-quirúrgica* de D. Francisco Arpal y Daina, catedrático numerario de Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos y Vendajes de aquella Facultad y de la *farmacéutica* de D. Ramon Rios y Blanco, quienes con la ayuda de conocidos médicos y farmacéuticos de aquella capital hacen un periódico serio, digno y por ello merecedor de la aceptación que la región aragonesa le dispensa. Nosotros dedicamos largos ratos á la lectura de tan estimable REVISTA y tanto por sus condiciones científicas y literarias como por publicarse en la capital de nuestro antiguo reino, quisiéramos popularizarlo entre nuestros compañeros.

La Redacción y Administración se halla establecida en la calle del *Coso* 61 *entresuelo*. La correspondencia científica se dirige é nombre de D. *Francisco Arpal*, y la referente á suscripciones y anuncios al de D. *Miguel C. Aparicio*, Zaragoza. Los precios de ruscrición son: en provincias, un año, 10 pesetas y como todos los que venimos anunciando, remite números de muestra *gratis* á quien los pida.»

Agradecemos en lo que valen las linsojeras frases que nuestro colega la Asociación, dedica á nuestra modesta Revista, quedando obligados por gratitud

y más por su deseo de popularizar nuestra publicación, en nuestro siempre querido reino de Aragón.

La sección de Beneficencia de la Diputación provincial ha *designado* el tribunal para juzgar las oposiciones á la plaza de practicante mayor del hospital, mejor dicho, de médico agregado, puesto que se le concede derecho á ascender á médico de número.

Dicho tribunal, según anunciaron los diarios, lo formarán un diputado como presidente, un profesor de la Facultad de Medicina, un vocal de la Academia, un vocal del cuerpo médico de beneficencia y un médico de la capital que esté matriculado.

Total cuatro *péritos*, y si como es lógico suponer el presidente no tiene voto, puede surgir dificultad en caso de empate.

Un diputado en dicho tribunal, si vota de seguro que se equivoca, puesto que tan solo las simpatías ó las afecciones le guiaran para juzgar á los opositores; y si al presidir, no tiene voto, el papel que hara no es muy satisfactorio, puesto que será un *vigilante* del tribunal périto, lo que denigra á todos.

Los que manipulan en estos asuntos, ¿no podrían idear mejor organización de dicho tribunal? ¿no podrían constituirlo con cinco médicos-cirujanos, como se ha hecho en ocasiones pasadas.

X Se consumó el hecho: Nuestro posible Ayuntamiento ha designado para director del laboratorio municipal, á don H. Gimeno.

Auguramos poca estabilidad á dicho empleo. X

El día 4 del corriente mes, á las once y cuarto de su mañana, falleció en Madrid el Doctor D. Santiago Gonzalez Encinas, catedrático de Patología quirúrgica de la Facultad de Medicina desde el año 1867.

El profesorado público, ha perdido uno de sus más importantes miembros, pues si el Dr. Encinas nunca brilló por la oratoria, por su probada ilustración, por su larga experiencia, por su reconocida habilidad operatoria, es indudable que era un cirujano de grandes dotes, siempre activo, y un maestro con aptitud, tan rara en el día, para la enseñanza práctica.

Ha muerto joven, á los 52 años de edad, por eso es mayor nuestro sentimiento, pues la Medicina patria ha perdido uno de sus miembros que más contribuía al progreso, y que todavía podía ayudar, en primera línea, á resucitar nuestro glorioso renombre.

Nuestra modesta REVISTA dá el pésame al Profesorado y á la cirugía española, por el fallecimiento del distinguido Dr. Encinas.

Con el presente numero regalamos á nuestros suscritores un bonito almanaque de bolsillo para el año actual.

X Un diario casi posibilista, que se publica en esta ciudad, y que se distingue por sus aplausos *desinteresados* (entiéndase bombos), y por sus cultas críticas (entiéndase desahogos); en estilo casi *metafísico*, se permitió el día 12 del actual llamar romance facultativo á nuestra REVISTA, (1) y á nosotros espíritus envidiosos, por las verdades que con frecuencia decimos con motivo de errores del Sr. Calleja, en su

(1) (Locución adverbial: *En buen romance*: clara y sencillamente, sin rodeos.)

vida pública y principalmente desde que ocupa la Dirección de Instrucción.

Envidiosos llaman, algunos republicanos que mendran al calor de la monarquía, á los que todo lo deben á su trabajo, á los que son independientes por carácter, por educación y por su actividad; cuando es muy posible que ellos sean subditos aduladores por humillación ó por pagar favores.

No, nunca conocimos la envidia, siempre nos conformamos con lo nuestro, sin desear por favor ó por regalo lo ageno. Siempre el trabajo ha sido la idea que nos ha guiado para alcanzar nuestras aspiraciones.

Insultos, dice, dicho periódico, que son las *verdades* que hemos escrito a propósito de las mal ideadas reformas decretadas para la facultad de medicina, del apoyo dispensado á los *amigos desinteresados*, etc., etc., y no es cierto. Es oportuna crítica, que otros periódicos políticos y médicos, como por ejemplo *Los Avisos*, *La medicina Castellana* y principalmente la *Gaceta de Fomento*, han publicado con más extensión. Y, estamos convencidos que, si no hubiera aduladores pretenciosos, y más, sino se atendiera á los que pretenden encumbrarse sin merecerlo, no habría motivo, para criticar á ciertos hombres públicos. Y es tan cierto esto, que el periódico que pretende juzgarnos, acostumbrado á combatir personalidades que ayer le parecían excelentes, sería el primero en menospreciar al que hoy aplaude, si dejara de ayudarle en sus pretenciosas aspiraciones. Pero nosotros, que ni nos humillamos ni pedimos, y siempre obramos con lealtad, no dirigimos insultos, sino verdades que, por ser tales, escucen.

Aparte lo contestado, no ha *caso* de las palabrotas del crítico, no nos alcanza, nuestras personalidades estan por encima de sus apreciaciones, tanto, que sus aplausos nos serían perjudiciales.

Por último, consideramos inoportuno el suelto que contestamos á no ser que citando nombres se pretenda influir de alguna manera en un asunto pendiente. X

El honor de un médico.—El 11 de Noviembre próximo pasado corrió por San Petersburgo la noticia de que el doctor Sergio Petrovich Kolomnine había atentado á su vida disparándose un tiro de revolver.

Todos cuantos conocían á este esclarecido sabio, de popular renombre y de carácter bondadoso y afable, preguntaban la causa de tan funesta determinación, causa que bien pronto fué conocida por la siguiente carta encontrada en el domicilio del suicida y dirigida á la academia militar de Medicina:

«Una pasajera aberración de espíritu de que fui víctima la semana pasada, hizome practicar la operación que todo el mundo sabe. No me creo culpable, puesto que mis intenciones eran buenas. Ruego no se acuse al doctor Morozow ni á ninguna otra persona.—S. Kolomnine.»

¿Qué operación era esa y qué error tan grande se había cometido en ella para que su autor creyese un deber el imponerse castigo tan duro?

Hé aquí lo sucedido: el 27 de Octubre ingresó en la clínica del Dr. Kolomnine una enferma de 23 años, en la que dicho cirujano diagnóstico una úlcera de carácter tuberculoso en el recto, proponiendo la cauterización como remedio. Aceptado por la paciente, y con el objeto de anestesiarla, Kolomnine dispuso una solución de cocaína al 5

por 100, inyectándose á favor de una jeringa 18 gramos en tres veces; pero como la insensibilidad no fuera aún completa, el doctor Kolomnine enjuga con una esponja seca la superficie de la úlcera, y practica otra cuarta inyección de 6 gramos, que suma 24 con los anteriores.

Terminada la operación, durante la cual no dejó de quejarse la enferma, lo que prueba que la insensibilidad no era absoluta, el operador visitaba los demás enfermos de su clínica cuando le vinieron á decir que la joven operada se encontraba muy mal. En efecto, había carencia de pulso, la respiración era difícil, la cara estaba de color azul; se trataba de un envenenamiento. El profesor Souchinsky, llamado á toda prisa, ensaya la faradización, la respiración artificial, practica inyecciones subcutáneas de éter, y recurre, por fin, á la traqueotomía, queriendo introducir oxígeno en los pulmones; pero fué vano todo, y la paciente sucumbió al poco tiempo.

Desde aquél momento, el Dr. Kolomnine vivamente impresionado, declaróse culpable de la muerte acontecida, y presa del remordimiento revolvió los libros que tratan de la materia, bu cuando precedentes; visitaba á sus compañeros y les contaba llorando el suceso, y cuando hecha la autopsia vió que la enfermedad que él había supuesto no existía, y que la desgracia era debida solamente á la acción de la cocaína, llevó á cabo la fatal resolución que hemos visto.

¿Ha sido una acción heroica, ó una debilidad de ánimo?

El Dr. Botkine, al comunicar el hecho á la Sociedad de médicos rusos, decía:

«Si hay aquí algún culpable, somos nosotros, los médicos, que abandonamos á nuestro compañero y no le tendimos á tiempo una mano salvadora.»—*Mauro M. Blanco—El Dictamen.*

Para contestar á los que nos atribuyen oposición á lo que es útil para la ciencia y conveniente para nuestra ciudad, reproducimos los párrafos siguientes de un suelto que publicamos en nuestra REVISTA del 16 de Mayo de 1886.

Decíamos:

«No sabemos si nuestros lectores tendrán noticia de un asunto importante, en la duda, siendo asunto de interés general, nos consideramos en el deber de comunicarlo.

Es el asunto que, poco antes de las últimas elecciones de Senadores, y por casualidad despues de ciertas polémicas sueltas ó cartas publicadas en los periódicos de esta localidad, el Ministro de Fomento por sí ó por iniciativa del Director de Instrucción pública, acordó un *proyecto* para hacer un edificio en Zaragoza con destino á las Facultades de Medicina y Ciencias. Se comunicó el acuerdo, se designó el arquitecto, por cierto muy inteligente, se nombraron dos auxiliares todos retribuidos, y se nombró, no sabemos como, una comisión mixta, de concejales, diputados provinciales y catedráticos, para entender en dicho asunto, esto es, en lo del proyecto.

Que la idea merece nuestro aplauso, no hay que dudarlo, es beneficiosa para la ciencia y para nuestra querida ciudad es de necesidad reconocida, y sin vacilar deseamos su realización.»

«Todos queremos lo mejor, pero siempre no se puede conseguir tal como lo soñamos, y en la ocasión presente, pudiera suceder que hasta el *proyecto* hallará dificultades por las exajeradas pretensiones.

Pero supongamos que despues de repetidos cambios de «impresiones», por cesiones mutuas la comisión llega á designar el terreno y el arquitecto hace los planos; con todo eso la idea no saldrá de la esfera de proyecto, puesto que su realización exige gastar segun se dice 20 millones, y es indudable que tal cantidad no podrá ser consignada en un solo año en el presupuesto general, cuando más se destinará un millon anual, y con buenos deseos la construcción se hará en 20 años.

Y resultará que, asunto tan importante quedará expuesto á las variaciones tan frecuentes en nuestro país y si llega á realizarse será muy tarde. Esto obliga á pensar si hay medio de llevar á cabo la idea, con menos pretensiones en brebe tiempo. Nosotros pensamos que sí; basta pedir lo que es posible conceder, y hasta el día no vemos que se siga ese camino. Por eso dudamos de la realización de idea tan digna de aplauso, y nos inclinamos con sentimiento, á suponer que al fin y al cabo resultará lo que en el parto de los montes.»

Hoy que, al parecer, se hacen preparativos para inaugurar las obras persistimos en las ideas expuestas, «idea tan digna de aplauso,» edificio tan necesario y conveniente «se hará muy tarde» y lo que es peor, «por las exajeradas pretensiones», el presupuesto para conservar el edificio y el de las clínicas, separadas del Hospital, sumarán cantidades tan importantes que es posible sea la causa de la supresión de la Facultad de Medicina en nuestra Universidad.

Como el interés que sentimos por nuestra ciudad es antiguo y lejítimo, no deseamos la fugaz fastuosidad de las mejoras insostenibles, y con verdadero deseo de mejoras permanentes para nuestro país, sentiremos que nuestros temores lleguen á realizarse.

El Imparcial del día 12 combate la inacción del gobierno actual y ocupándose en un párrafo del estado de perturbación profunda, dice, que sale á la superficie y á veces se muestra con escándalo; y añade: «la enseñanza está sujeta á continuas reformas en que son posibles todos los abusos, empezando por las vacaciones casi permanentes de los escolares y acabando por las oposiciones de los profesores..... etc.»

Trasladamos estas verdades á los que aplauden incondicionalmente todo lo que procede del Ministerio de Fomento.

X El periódico, que nos dedica las lindezas que arriba contestamos, anunció que varios doctores y catedráticos, habían propuesto reelegir senador por nuestra Universidad al Sr. Calleja, para que pueda desempeñar á la vez el cargo de director de Instrucción pública. Dicho señor, segun manifestó el mismo periódico, no acepta el ofrecimiento, prefiriendo desde luego tomar posesión del cargo de senador, haciendo dimisión, antes, de su empleo en el ministerio de Fomento. Este proceder ha sido aplaudido con entusiasmo sin igual; y ahora resulta que el cargo de senador y el empleo son incompatibles por la Constitución del Estado, sino se recibe el empleo ó gracia despues de la elección; y forzosamente, no por gusto, tiene que optar por uno ó por otro; sin serle útil la reelección.

Lo dicho, hay quien perjudica con sus aplausos. X

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.



PUNTOS DE SUSCRICIÓN.

En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2.
La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro
No se admiten sellos de ninguna clase.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

DIRECTOR
D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA.
REDACTORES
D. Antonino García.
D. Juan Lite.
D. Pablo Sení.
COLABORADORES—Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

DIRECTOR
D. RAMON RIOS Y BLANCO.
REDACTORES
D. Antonio Casaña.
D. Ricardo G. Gorriz.
D. Joaquín Esteban.

PRECIOS DE SUSCRICIÓN.

ZARAGOZA....—Un trimestre 2 pesetas.
 —Un año..... 7 " "
PROVINCIAS...—Un año..... 10 " "
ISLA DE CUBA—Un año..... 13 " "
EXTRANJERO —Un año..... 16 " "
Número suelto, 75 céntimos de peseta
Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRESUELO.
Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde
todos los días no festivos.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá á
D. MIGUEL C. APARICIO.

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: *Las vivisecciones.—Tratamiento de la espermatorea.*—SECCIÓN FARMACÉUTICA: *Gelsemio y Gelsemina (conclusión).*—*Estudio químico y fisiológico del metilal.*—NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

LAS VIVISECCIONES

SON DE UTILIDAD INCONTESTABLE EN LOS ABELANTOS Y EN EL PORVENIR DE LA CIENCIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.

Es un hecho demostrado y admitido por todos, que las vivisecciones que comprenden los experimentos que el fisiólogo puede realizar en los animales vivos y las conclusiones de ellos deducidas, forman la historia de toda la fisiología, la zoología, la anatomía comparada, etc., puesto que no puede darse un paso por el estudio de estas ciencias sin encontrar á cada instante interesantísimos experimentos, como únicos medios para sorprender los secretos de la naturaleza organizada y viva.

No cabe duda, que aun concretándonos á la fisiología experimental, serían necesarios hoy numerosos volúmenes para contener los trascendentales descubrimientos con que se ha enriquecido esta ciencia, gracias á los medios de investigación de que se ha valido especialmente desde principios del siglo actual demostrándonos la utilidad de los mismos para el porvenir de la medicina. *Pero es necesario no olvidar* que en estos tiempos que recorremos, en que tanto se habla de los adelantos científicos, efecto sin duda, *del espíritu hipócrita del siglo*, vociferan muchas personas y entre ellas algunos médicos, los que inspirados en un sentimiento de amor y de cariño á los seres vivos y á la vez en el derecho que todos los animales tienen a la vida, forman ligas contra las vivisecciones, olvidando los beneficios que ellas reportan á la humanidad, puesto que á un conocimiento más exacto de los organismos animales, deberá resultar necesariamente una interpretación más genuina de la naturaleza humana, y por lo mismo una aplicación más perfecta de la terapéutica de sus enfermedades.

Mas los derechos que nos hemos irrogado, sean ó no legítimos, no nos apartan del proceder adoptado por la humanidad en general. ¿No vemos todos

los días cómo destruye el hombre, sin escrúpulo alguno, todos aquellos animales que le causan alguna incomodidad, por ligera que sea? ¿Les privan de la vida por mero solaz ó distracción, ó ya que para atender á sus necesidades nutritivas? y áunlos adeptos al vegetalismo, ¿no matan cuando les place á los vegetales, que son también seres vivos, que tienen derecho como los demás á los goces de la vida? ¿No es mucho peor el mutilar varios órganos á diversos animales para sacrificarlos despues de algún tiempo y poder atender con estos procedimientos al refinamiento de la gula humana? Sensibles son, á pesar de todo, los experimentos que los fisiólogos practican en los seres vivos, mas sin embargo son mayores con mucho los beneficios que han procurado á la humanidad, descorriendo el velo á multitud de secretos y pudiendo aplicar ventajosamente sus resultados al bienestar y á la salud de la humana especie.

Bien es verdad que los que tanto claman en defensa de los derechos de los animales, y que en sus excentricidades llegan hasta fundar hospitales para los mismos, legan inmensas fortunas con este fin, y proponen cada dia nuevos medios para mejorar sus castas, *no se inquietan en lo más mínimo* porque no se atiende á la perfección de la raza humana por los procedimientos propuestos por la medicina; no ven inconveniente alguno, al realizar una importante obra pública en que se envíen infinidad de hombres para que sucumban bajo mortíferos climas; se despueblen las naciones por anteponer el interés del comercio á la vida humana, dejando pasar libremente los agentes contagiosos de una enfermedad asoladora, ó porque la más insignificante querrela de los estados, en sus relaciones mútuas, estallen destructoras guerras en donde se sacrifican miles de hombres, llegando á tal el cinismo de algunos generales que comprendiendo que el éxito de una batalla puede depender de la llegada oportuna de refuerzos á una hora determinada, ocupan este tiempo que les falta hasta el momento oportuno, en sembrar el campo de cadáveres para conseguir la victoria.

De todas maneras, el número de animales sacrificados, cualesquiera que sea, no puede ponerse en comparación con los beneficios que el fisiólogo con sus experimentos ha proporcionado á la humanidad, y téngase en cuenta además que los vivisectores, siempre que pueden, privan á los animales del dolor en las operaciones por medio de la anestesia, y que nunca van poseidos del menor espíritu de crueldad, sino que por el contrario se inspiran siempre en el deseo de no martirizar á los seres á quienes operan y

en poder sostener por estos medios toda la utilidad apetecible para aplicarla á su ideal constante, ó sea á la humanidad enferma.

A pesar de todo, en un país en donde en tan poco se tiene la vida del hombre, y en donde la experimentación en los animales había conseguido tantos laureles desde los tiempos de Harvey (Inglaterra), ha llegado hace poco á tal el celo de las ligas contra las vivisecciones, que han dado por resultado la promulgación de una ley que equivale á un decreto de muerte para la fisiología experimental de este país, que todos debemos desear sea un interregno transitorio en pro de la ciencia.

En las demás naciones civilizadas, las vivisecciones continúan ejecutándose en un círculo más ó menos amplio. La vivisección es, pues, uno de los medios más preciosos de estudio de la fisiología; impedir su ejecución es quitar la más bella flor á su corona, puesto que sin la libertad científica completa no hay otra cosa que la rutina, que no es más que la esclavitud de la ciencia. Las vivisecciones son un procedimiento de exploración para el fisiólogo que busca la verdad, y el poderoso auxiliar de la química, la física, la histología y la anatomía. Como dice el Dr. Leneven en su preciosa monografía acerca de las vivisecciones, prohibir la vivisección al fisiólogo es lo mismo que suprimir al hombre el sentido de la vista. Pero los experimentos en los animales y el conocimiento de ellos, no pueden servir á los que no conocen el cuerpo humano; he aquí por qué los antiguos no pudieron sacar el partido conveniente de ellas, ni los resultados que se ha permitido aplicar á la medicina lo cual no ocurre hoy, en que las ciencias biológicas y la anatomía comparada nos enseñan que las propiedades generales de la materia viva se encuentran lo mismo en el hombre que en el animal, las leyes generales son iguales en el uno y en el otro, y el darwinismo no ve otra cosa entre nosotros y los animales que una diferencia de perfeccionamiento.

Bien comprendemos que no se trata de aplicar ciegamente al hombre los resultados de la experimentación sobre los animales, pues es necesario distinguir las particularidades específicas inherentes al animal en experiencia, y en este sentido modificar la deducción. Así pues, muchas veces no solamente han presidido las vivisecciones á la solución de uno de los problemas de la ciencia médica, sino que todos los días y en la práctica han sido de un gran socorro para el fisio-patologista.

En comprobación de la importancia de las vivisecciones, bastaría pasar la vista por las páginas de cualquier tratado moderno de fisiología, histología, patología etc., pero para nuestro objeto se nos permitirá alguna digresión en este sentido, indicando por la historia de los hechos, varios ejemplos en que se demuestre la utilidad de las vivisecciones en los progresos de la fisiología y de la patología, ora médica ó quirúrgica.

En las enfermedades de los huesos, por ejemplo, que tan frecuentes son, las noticias que acerca de ellas tenían los antiguos eran vagas y limitadas, siendo necesario que en 1830 Duhamel estableciera por la experimentación en los animales su teoría de la regeneración de los huesos, modo de ver que aceptaron, á pesar de la opinión contraria de Haller, Dupuytren y Cruveilhier y que comprobó Flourens por numerosas vivisecciones, proclamando que el periostio forma los huesos, aplicándose estos hechos á la práctica primero en Alemania, en donde se hicieron ensayos de resecciones óseas sobre el hombre y después en Francia por Sedillot en las escava-

ciones sub-periósticas, y por Ollier en las resecciones también sub-periósticas, que no solo realizaron en multitud de animales, sino en la especie humana y con verdadero éxito.

Si nos fijamos en uno de los descubrimientos más trascendentales de la fisiología, cual es la circulación general de la sangre, observaremos que si bien ha influido primeramente en él el razonamiento, lo cual prueba que no rechaza este procedimiento á la experimentación, sino muy al contrario, que deben marchar juntos para el descubrimiento de los grandes hechos de la naturaleza, tenemos á G. Harvey, que demostró primero los movimientos del corazón en los animales de sangre fría, en las serpientes y peces después, y en diversos mamíferos, demostrando el círculo sanguíneo que completó en 1661 con el descubrimiento de la circulación capilar el no menos célebre M. Malpígio.

Gaspar Aseli encontró por las vivisecciones los vasos linfáticos: Pecquet amplió este descubrimiento con el de los vasos mesentéricos que siguió hasta el conducto torácico; y cien años después de Harvey, Hales empleo un manómetro para medir la presión de la sangre, después Poiseuille se sirvió del manómetro de mercurio, y recientemente Wolkmann, Ludvig y Cl. Bernard han realizado brillantísimo descubrimiento en el sistema circulatorio, que han influido poderosamente para explicar la fisiología patológica de las congestiones activas y pasivas, las enfermedades del corazón con sus complicaciones; la mayoría de los afectos del pulmón, etc., y se han deducido de estos datos notables, indicaciones terapéuticas, demostrándonos por lo mismo que los descubrimientos fisiológicos constituyen un verdadero progreso, por el cual es necesario pasar para llegar á la conquista terapéutica, que es siempre su objeto final.

No sabemos cómo por las vivisecciones Cl. Bernard, ha descubierto la acción de diversas glándulas digestivas y especialmente del páncreas, la glucogenia animal, la producción experimental de la diabetes, la teoría del calor animal, etc., y como procediendo por el mismo método ha demostrado Villemín, la naturaleza virulenta del tubérculo; Broca, Charcot, Brown Sequard, etc., estudios fisio-psicológicos en general y las localizaciones cerebrales; observaciones experimentales de P. Bert, robado recientemente á la ciencia por la política, acerca de la influencia de la presión barométrica y la muerte por el oxígeno; la epilepsia experimental y acción de los vaso-motores descubiertos por Brown Sequard; el estudio de la muerte de los animales por el frío por Ch. Richet; observación del jugo gástrico en la digestión por medio de las fistulas gástricas en los animales, y de la materia orgánica llamada pepsina, que aisló y preparó en 1840 el Dr. Wasmann y que introdujo en 1851 en la terapéutica con buenos resultados el Dr. Corvisat; el conocimiento de la peptogenia por Schiff, etc.

En la hemostasia quirúrgica han desempeñado también un importante papel las vivisecciones. En efecto, sabemos que Celso había ya indicado la ligadura de vasos, y aconsejaba (si la hemorragia resistía á los remedios) practicar dos ligaduras en el vaso y cortar entre ellas, á fin de que la arteria se contrajese hacia dentro y que permaneciesen cerrados sus orificios, mas de este consejo de Celso á la ligadura de las arterias en las amputaciones, no había que dar mas que un paso, y sin embargo costó muchos siglos. A Pareo propuso la ligadura, llevando con el vaso una porción del tejido muscular próximo, cuyas ideas rechazaron J. L. Petit y la

mayoría de los cirujanos un siglo después. Hacia el 1793 Deschamps aconsejó aislar las pequeñas arterias y Forster y Dessault propusieron el aplastamiento y compresión de los vasos con un pedazo de corcho; Maunoir experimentó en los animales la doble ligadura de las arterias en su continuidad y Jones en 1826 estudió en los animales el mecanismo de la ligadura arterial, demostrando que la sección de las tunicas interna y media por la presión del lazo, favorecía la obliteración de las arterias, cuyas ideas corroboró Travers; y Hodgson y Porta, demostraron por la vía experimental la insuficiencia de las ligaduras temporarias, sustituyendo este procedimiento por el de las ligaduras perdidas los Laurance, Delpech y Beclard, y más ventajosamente por las formadas por un hilo de naturaleza absorbible, como ideó Lister en su método antiséptico. Amussat en 1829 propone la torsión de las arterias, practicando sus experimentos en los animales; Chassaignac ensaya en 1854 su compresor-lineal en el laboratorio de Flourens; basándose en las vivisecciones estudia Simpson su método de la acupresura de las arterias; y así mismo se hacen ensayos por Velveau del tratamiento de los aneurismas por la acupuntura; de Pravaz y Guerard en 1831 por la gálvano-puntura, y en 1882 practica por un nuevo procedimiento la trasfusión de la sangre el profesor Hayen.

Por último, por el procedimiento de las vivisecciones ha conseguido Virchow destruir las teorías admitidas sobre la flebitis, estableciendo las leyes de formación del trombus, de las vegetaciones cardiacas, etc., y desde esta época la doctrina del émbolo ha sido admitida en la ciencia y como consecuencia de la misma la fisiología patológica de la endocarditis, del reblandecimiento cerebral, de los infartos, etc., por igual método ha propuesto Sedillot en 1846 la gastrotomía; y otros diversos cirujanos han realizado varias operaciones cruentas que hoy se van aclimatando en la especie humana.

Sin necesidad de citar más hechos, puesto que está en la conciencia de todos los que cultivan la ciencia de la vida, la utilidad de las vivisecciones, no podemos menos de reconocerlas como indispensables en los estudios de anatomía, fisiología, histología, patología medico-quirúrgica, medicina legal, etc., siendo de desear *se practiquen con más frecuencia en nuestras facultades médicas*, á pesar de cuanto digan en contra las famosas ligas antivivisionistas, las que en tales casos, desatendiendo por su veto los interesantes descubrimientos que influyen tanto en el conocimiento de la naturaleza humana, lo posponen todo á su *sensibilismo amoroso á los animales* á los que á pesar de todo continúan sacrificando en aras del capricho, y de las necesidades de la nutrición,

DR. A. MAESTRE DE SAN JUAN.

(La Clínica de Granada).

Tratamiento de la espermatorea.

El derrame involuntario de la secreción de las glándulas genitales, afecta en la generalidad de veces la forma de poluciones nocturnas acompañadas de erección parcial ó completa; no adquiere carácter patológico hasta que no se repiten con excesiva frecuencia; no reviste carácter grave hasta tanto que no se agrega la aparición de poluciones diurnas; y llega á su máximo, cuando la pérdida seminal es continua, se efectúa sin sensación y estando relajado el miembro.

La frecuencia de casos de espermatorea, y la

perniciosa influencia que ejercen en el organismo, han obligado á los prácticos en todo tiempo á discutir el plan de curación conveniente. Por desgracia, las diversas y á veces múltiples causas de dicho padecimiento, las distintas alteraciones orgánicas que son causa ó efecto, hacen que reine algo de anarquía en el tratamiento. Desde luego la variabilidad de las causas, y la diferente gravedad del padecimiento, no permiten aconsejar un plan de curación igual para todos los casos.

Los medios propuestos han sido y son numerosos. Recordaremos algunos:

Cuando el padecimiento está limitado á las poluciones nocturnas por excesiva acumulación, pero más por ensueño erótico, se aconsejan medios preventivos. Para cumplimentar la indicación, el doctor Moniere, de París, ha inventado un aparato que, con el nombre de despertador electromédico, se compone de un pequeño anillo que se coloca por delante del pubis por medio de dos conductores cubiertos de seda enlazados con una pila eléctrica: el pene se introduce en el anillo, pero sin estar comprimido; en cuanto entra en erección se establece la corriente eléctrica y suena una campanilla. También se han ideado bragueros compresivos especiales, y principalmente anillos provistos en su cara interna de puntas que se clavan en el pene en cuanto éste se pone en erección. Algunos grandes triunfos se han anunciado con estos medios, como también con el psicróforo de Winternitz, pero como frecuentemente provocan a espermatorea afecciones locales ó lo que es peor del cerebro y de la médula y algunos estados constitucionales, los medios preventivos en la mayoría de casos, además de ser ineficaces son perjudiciales, puesto que motivan estímulo.

El profesor Gross, de Filadelfia, juzga que la espermatorea se acompaña siempre de debilidad de los órganos genitales, y propone como otros muchos que ante todo se combata la causa local, si la hubiere, practicando la circuncisión si la irritación es producida por un prepucio prolongado; limpiando el surco balano-prepucial si es excesiva la formación de megma; dilatando el meato urinario de poco calibre; escondiendo el frenillo prepucial que por su excesiva cortedad congenita pueda, como afirmó Darey determinar la enfermedad; combatiendo la cistitis, la próstatis, la uretritis, las hemorroides, etc. que á veces son causa; y propone, cuando las partes afectas presentan una sensibilidad morbosa, emisiones sanguíneas locales al periné, inyecciones astringentes de acetato plúmbico al 2 por 100; en los casos intensos la cauterización con nitrato de plata, la introducción en la uretra durante media hora de una algalia gruesa, y la administración de una píldora al irse á la cama, segun la fórmula siguiente:

De:

Opio en polvo.	5 centigramos.
Extracto de belladona	2 id.
Tártaro emético	1 id.

Si la espermatorea es debida á irritación cerebrosa, además de los rebultivos fijos, propone el profesor Gross, los sedantes sensuales, aconsejando el bromuro potásico, ó la tintura de quinina, y supositorios de morfina y manteca de cacao.

El profesor Sobland, de San Francisco que considera que la espermatorea es debida casi siempre al onanismo que constituye los órganos genitales en un estado de sobreexcitación que acaba por su completa relajación, propone como tónico de dichos órganos la fórmula siguiente:

De:

Sulfato de quinina 4 gramos.
 Ruibarbo en polvo 1 id.
 Extracto de nuez vómica . . . 1 id.
 Extracto de belladona 16 decigramos.
 h. 30 píldoras para tomar cuatro al día.

Si no producen efecto, y á las poluciones se agrega debilidad y estreñimiento, prescribe la siguiente fórmula:

De:

Extracto líquido de sen 90 gramos.
 Tintura de nuez vómica 36 id.
 Id. de belladona 10 id.
 Id. de acónito 3 id.
 Acido cianhídrico 3 id.

para tomar una cucharada pequeña cuatro veces al día.

Si la irritabilidad local es excesiva, aconseja el señor Toland la siguiente mixtura

De:

Bromuro potásico 20 gramos.
 Extracto líquido de sen 90 id.
 Tintura de belladona 10 id.
 Tintura de raíz de acónito . . 3 id.
 Acido cianhídrico 3 id.
 Jarabe simple 75 id.

para tomar una cucharada pequeña cuatro veces al día.

Para el Dr. Maller de París, los medios más eficaces son el bromuro de potasio á grandes dóxis, las corrientes eléctricas continuas descendentes á lo largo de la médula espinal, y los supositorios siguientes:

De:

Hidroclorato de morfina . . . 2 decigramos.
 Extracto de extramonio . . . 2 id.
 Manteca de cacao 2 gramos.
 h. ocho supositorios.

El Dr. J. J. Kimberlin, de Cincinnati, que afirma que la espermatorrea casi siempre es debida á una sensibilidad excesiva de los vasos urino-seminales, sobre todo de la porción prostática de la uretra; propone con entusiasmo el tratamiento tópico por medio de pomadas anodinas, por ejemplo lasiguente:

De:

Extracto de acónito 8 gramos.
 Extracto de cicuta 4 id.
 Manteca 80 id.

para friccionar el periné dos ó tres veces al día durante un mes ó mes y medio.

En contra, el doctor Robert Bartolow, aconseja

De:

Oleo-resina de cápsicum . . . 1 gramos.
 Extracto acuoso de cornezuelo . 2 id.

h. 20 píldoras para tomar una tres veces al día cuando la espermatorrea é impotencia, son por defecto de la tonicidad; cuando dependen de una relajación de las vexículas seminales, propone

De:

Arseniato de hierro 25 centigram.
 Extracto acuoso de cornezuelo . 2 gramos.

h. 30 píldoras, para tomar dos al día, y cuando la enfermedad se acompaña de un estado pletórico el remedio que considera mejor es el bromuro de potasio á la doxis de 4 á 8 gramos por la noche.

El doctor Campbell Black, de Glasgow, aconseja en todos los casos los anodinos y los tónicos, colocando en primer lugar el alcanfor, el opio la belladona y el beleño como narcóticos; como tónicos nada hay que iguale á la tintura de percloruro de hierro á grandes dóxis, y propone las fórmulas siguientes:

De:

Alcanfor en polvo 9 decigramos.
 Opio 6 id.
 Extracto de beleño CV.
 h. 20 píldoras para tomar una cada noche.

De:

Tintura de percloruro de hierro 30 gramos para tomar 40 ó 60 gotas tres veces al día en un vaso de agua.

El profesor Laukford, de San Luis propone la inyección con disolución de sulfato de zinc y la belladona; el doctor Gascoyne de Londres recomienda eficazmente la estriquina, belladona, cantáridas, fósforo, el extracto líquido de cornezuelo combinado con el ácido sulfúrico diluido, y la tintura de matico. En contra, el profesor Hayes Aguews de Filadelfia, rechaza el empleo de las cantáridas, pero aconseja la siguiente fórmula

De:

Sulfato de estriquina 10 centigramos
 Fósforo 5 id.

h. 50 píldoras, para tomar una dos veces al día.

El profesor Zeissk que considera variable la causa de la espermatorrea, propone lupulino, alcanfor, carbonato de hierro, cornezuelo en polvo, la tintura etérea de acetato de hierro, los preparados de quina, el ácido fosfórico y el bromuro de potasio, en fórmulas conocidas.

El Dr. J. Frosser, director del *Deutschi Medizinal Zeitung*, propone la atropina, diariamente por la tarde una gota de una solución al 1 por 100 (Stephanides); inyecciones subcutáneas de solución de atropina al 0'1: 100,0 en el periné en dos días consecutivos $\frac{2}{10}$ de una jeringa (Nowatschek.—Electricidad: un electrodo en el recto y otro en el periné, haciendo pasar una corriente farádica durante 2 á 3 minutos; además baños de asiento tibios (Möbius).—Lupulina 0'6; alcanfor en polvo, 0,1; azúcar blanco 3,0, m. y divídase en papeles iguales número 8 para tomar 2 durante el día y uno al acostarse.

El profesor Niemeyer, de Tubinga recomienda

De:

Licor de cloruro de Cario 5 á 10 gotas para tomar esta cantidad tres veces al día despues de las comidas.

El Dr. Ultzmann, de Viena; considera como medio más eficaz, el cateterismo con una sonda gruesa de metal, la cual se mantiene introducida en la uretra veinte ó treinta minutos; y si no diera resultado propone la cauterización con nitrato de plata disuelto en veinte partes de manteca de cacao, de cuya mezcla se introducen 3 decigramos en la uretra por medio del repositor de Dittel. Si la irritación es excesiva emplea

De:

Hidroclorato de morfina . . . 7 centigramos
 Acido tánico 40 id.
 Manteca de cacao 15 decigramos

para dividir en seis partes.

(Se continuará.)

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

GELSEMIO Y GELSEMINA,

POR
D. FEDERICO GÓMEZ DE LA MATA.

(CONCLUSIÓN.)

No terminaremos este artículo sin antes aconsejar á nuestros compañeros ensayen tan precioso medica-

mento, en la seguridad que quedarán altamente satisfechos de los rápidos y excelentes resultados del *gelsemium*.

En terapéutica dosimétrica se viene empleando por los partidarios de este método la gelsemina. El Dr. Burg-graevé publicó la siguiente observación (1):

«Fieles á nuestro principio, lo hemos experimentado sobre nosotros mismos, y hé aqui lo que hemos observado: mascando un gránulo hemos sentido sequedad en la garganta; pero no tan marcada como la *aconitina*. Después de haber tomado tres gránulos de cuarto en cuarto de hora, hemos sentido una debilidad general muscular, sobre todo en las muñecas y en las rodillas; la circulación se retardó y el calor animal descendió, efecto que ha sido tanto más apreciable, cuanto la temperatura exterior era más elevada. Durante todo ese día no hemos tenido aptitud alguna para el trabajo, y ha sido necesario al acostarnos elevar la dosis de *estricnina* hasta seis gránulos. Al día siguiente me resentía aún de la debilidad muscular; pero hubo la ventaja de que desapareció un dolor puntitivo que tenía en la espalda á consecuencia de un enfriamiento.

He dado en estos últimos días la *gelsemina* en un espasmo doloroso de la vejiga con disuria; el espasmo ha desaparecido, pero para triunfar de la dificultad de orinar, he tenido que recurrir á la *estricnina*, como tambien tiene lugar con la *hiosciamina*.

Se puede, pues, concluir de estos experimentos, que la *gelsemina* es un antiespasmódico como la *curatina* y la *aconitina*, cuya violencia no tiene.»

El Dr. Oliveira de Castro, de Oporto (2), expone bastantes casos prácticos curados con la gelsemina, y hace las siguientes conclusiones:

1.º Que la gelsemina puede darse sin inconveniente en la dosis inicial de uno á tres gránulos, repetidos de hora en hora.

2.º Que los efectos generalmente no se producen cuando el intervalo es de dos horas.

3.º Que el medio más eficaz y seguro de administración aplicable á la mayoría de los casos será dar un gránulo de medio milígramo de cada vez con intervalo de un cuarto, media ó una hora, segun la agudeza de la enfermedad.

4.º Que este alcalóide tiene una acción evidente sobre la sensibilidad exagerada, cualquiera que sea la causa del dolor.

5.º Que parece ser más especialmente aplicable á los dolores á *frigore* en que no predomina el elemento inflamatorio, siendo entónces necesario asociarle la *colchicina* ó la *aconitina*, segun que la causa de inflamación sea reumática ó catarral.

6.º Que el efecto debe ser regulado por las modificaciones en la sensibilidad general, y tal vez en casos excepcionales por las modificaciones de la contractilidad del estómago.»

Administración y dosis.—Se dá el polvo ó el rizo-ma en píldoras á la dosis de 10 centigramos, cinco ó seis veces al día. Del extracto se dará la mitad de esta dosis.

La tintura es un preparado infiel si no se dá perfectamente y se hace con la raíz fresca al 10 por 100.

Puede asociarse al ópio cuando se trata de combatir neuralgias ó afecciones palúdicas.

Para colirio se puede emplear el clorhidrato de gelsemina al 1 por 60. De este colirio se instila una gota cada tres horas cuando se quiere obtener el efecto mi-driásico, y una gota cada cinco minutos durante una hora y luego cada media, sin pasar de tres horas, cuando se trata de obtener la parálisis de la acomodación.

(De los Avisos.)

ESTUDIO QUÍMICO Y FISIOLÓGICO DEL METILAL.

por M. E. Personalí.

El metilal es un nuevo agente hipnótico introducido hace poco tiempo en la terapéutica por M.

(1) Répertoire de Médecine dosimétrique, 1884.
(2) Revista dosimétrica de Oporto, 1884.

Etienne Personalí, del Loratarodio de Farmacología de Turín.

Este cuerpo tiene por fórmula en átomos $C_6H_8O_2$ y en equivalentes $C_6H_8O_2$; sus sinónimos son *dimetilato de metileno*, *éter dimetilaldehídico*, *éter formodimetilaldehídico*.

El metilal fué descubierto y aislado en Francia en 1839 por Malaguti; para lo que trató por la potasa una mezcla obtenida por Gregory al destilar el alcohol metílico en presencia del bióxido de manganeso y el ácido sulfúrico. Su fórmula de constitución conduce á considerarle como formeno, en el que dos átomos de hidrógeno son reemplazados por dos moléculas de óxido de melilo.

El metilal es un líquido muy fluido, sin color, que enrojece ligeramente el papel de tornasol, volátil y que produce sensación de frío cuando se extiende algunas gotas sobre la epidermis. Es soluble en agua, alcohol, aceites fijos y volátiles; su olor recuerda á la vez el de cloroformo y éter acético; su sabor es ardiente, aromático. Hierve á 42° y su peso específico es de 0,8551.

Los conejos son sensibles á la acción del metilal en la proporción de 0,25 por 100.

A la dosis de 0,20 por 100, los pájaros son sensibles al mismo; 1,25 á 2 gramos son suficientes para producir su muerte. En los perros la proporción necesaria para ocasionar los mismos efectos es menos considerable que en los animales mencionados: 0,10 á 0,15 por 100 es dosis suficiente.

Linimento de metilal

Aceite de almendras. 85 gramos
Metilal 15 —

Pomada de metilal

Manteca. 30 gramos
Cera. 6 —
Metilal. 5 —

Mixtura odontálgica

Tintura de coca. 8 gramos
Metilal. 2 —

Loción de metilal

Agua gomosa. 125 gramos
Metilal 1 —

Poción de metilal

Jarabe grosella. 40 gramos
Metilal 1 —
Agua destilada 110 —

Jarabe de metilal

Metilal. 1,50 gramos
Jarabe simple 100 —

Usos.—El metilal en poción combate los dolores nerviosos del estómago, la enteralgia. Bajo la forma de pomada ó linimento es un excelente anestésico; por via hipodérmica es hipnótico.

Resulta de los experimentos de Personalí, que el metilal es un poderoso hipnótico, produciendo un sueño profundo tranquilo é inmediato; su acción es de corta duración á consecuencia de la gran facilidad con que es eliminado. No deja perturbación orgánica alguna y el animal sometido al experimento se muestra alegre y bien dispuesto; aumenta un poco los latidos del corazón, hace descender ligeramente la presión sanguínea é influye sobre la respiración que hace lenta y profunda.

(Los Nouveaux Remedes y el Semanario Farmacéutico.)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El clonus maseterino.—Algunos médicos ingleses y americanos han llamado la atención sobre el hecho siguiente: si en un individuo sano se oprimen con una regla los dientes inferiores y se golpea sobre ella con un martillete de percusión, se obtiene al momento una violenta contracción de los maseteros con una especie de salto súbito de la mandíbula inferior. En algunos casos es tan exagerado el fenómeno, que basta aplicar un dedo sobre la mandíbula y percutir sobre él con los de la otra mano, para determinar la contracción maseterina que los ingleses llaman *jaw-jerk* y que Rybalkine propone se designe con el nombre de *fenómeno de la mandíbula inferior*. (1)

Este autor ha estudiado el fenómeno en 315 individuos, de los cuales 69 eran sanos, 144 convalecientes, 57 febricitantes y 45 neurópatas. El clonus maseterino se ha comprobado en todos los individuos sanos, obteniendo Rybalkine en muchos de ellos, no solo la contracción de los maseteros, sino también la de los temporales. De los 144 convalecientes, solo en seis no se observó el fenómeno. De los 57 febricitantes, en 20 se presentó de un modo exagerado y en 9 (5 tifódicos y 4 tísicos) se determinaron convulsiones clónicas de los maseteros todo el tiempo que duró la presión sobre la mandíbula ó en el mentón. En una mujer afecta de esclerosis lateral amiotrófica, el fenómeno de la mandíbula estaba aumentado y, por el contrario, no se presentó en otra que padecía una esclerosis diseminada, siendo apenas perceptible en dos enfermos de meningitis y en uno de parálisis general en su primer período. En una histérica con parálisis espasmódica el fenómeno se obtuvo enseguida, presentándose apenas en tres casos de neurastenia.

El autor se abstiene de formular conclusiones prematuras, no dudando que este fenómeno tendrá en su día un gran valor diagnóstico vista su constancia en el hombre sano.

(Gaz. medical y el G. M. castellano.)

Hioscina: propiedades fisiológicas.—Este nuevo alcaloide, extraído por Lademberg de la hiosciamina amorfa, está destinado, según cree Langaard, á desempeñar un gran papel en terapéutica principalmente por sus efectos hipnóticos. Según Weter II, es un excelente sedante para calmar la excitación de los alienados, tanto si la afección es aguda como crónica. Por otra parte, Clausen ha obtenido en los casos de asma, mucho mejores resultados con la hioscina que con la atropina. Además, Jhon Tweedy llama la atención, en uno de los últimos números de *The Lancet*, sobre las propiedades midriáticas de la hioscina y demuestra que es mucho más poderosa que la atropina, teniendo la ventaja de que sus efectos son más duraderos, por lo cual la cree indicada en las iritis y en todos los casos que sea conveniente obtener una pronunciada y persistente dilatación de la pupila.

La hioscina no tiene el sabor desagradable y no determina la sensación particular en la garganta que á menudo subsigue al uso de la atropina, hecho que ya había sido comprobado por Bruce y otros en diferentes casos en que la habría usado interiormente.

El doctor Zeiss, que ha experimentado la bruci-

(1) Como este nombre es muy largo y bastante vago, nosotros proponemos que en nuestro idioma se designe tan curioso fenómeno con la denominación de *Clonus maseterino* que es más breve, más preciso y expresa mejor el significado del nuevo sintoma (N. del T.)

na, empleándola en solución al 5 por 100, ha obtenido los siguientes resultados: 1.º En dos casos de *forúnculo* doloroso del conducto auditivo externo, las aplicaciones de brucina á favor de un tapón de algodón, calmaron el dolor en el espacio de dos ó tres minutos, prolongándose la mejoría durante muchas horas. En estos casos no había solución de continuidad en la piel. 2.º En seis casos de *otitis* supurada y dolorosa del oído medio, la solución dicha produjo en todos ellos un marcado alivio. Se introdujo un tapón embebido en la solución de brucina, hasta el fondo del conducto auditivo, despues de haber lavado cuidadosamente la superficie ulcerada. 3.º El empleo de esta solución ha permitido la introducción de instrumentos, sin producir dolor en los casos en que existía una sensibilidad exagerada en el conducto auditivo. 4.º Suprime como *anestésico* el dolor y la sensación de quemadura, producidos por las cauterizaciones con el iodo, el nitrato de plata, el sulfato de cobre. 5.º La solución ha sido completamente ineficaz en la quemadura y en los casos de incisión de abscesos. 6.º Sus efectos *analgésicos* duran mucho más tiempo que los de la cocaína, pero en cambio son menos marcados que los de esta última sustancia.—(*La Therapeutique Contemporaine.*)

* *

Tratamiento de la miopia.—El doctor Förster, de Breslau, en un trabajo dirigido á la reunión de médicos habida en aquella ciudad, dice que la miopia no se produce, tanto por la tensión del músculo ciliar como por la de los rectos internos.

La miopia exige, en efecto, una fuerte convergencia, la cual produce á su vez la miopia. Ahora bien; cuando se converge fuertemente, no es solo los rectos internos los que se contraen, si nó igualmente los músculos accesorios, y de un modo pasivo los antagonistas, de manera que esta tensión abraza el globo ocular en todas sus partes y la aumenta. La parte menos resistente de la concha ocular, es decir, el borde temporal de la pupila, cede á esta hipertonia.

El calambre del músculo ciliar, observado en algunos miopes, viene de que este músculo se contrae de un modo inoportuno, sinérgicamente con los mayores movimientos de convergencia y en el momento en que el miope no tiene necesidad de converger tanto, se ve desaparecer la tendencia á contraerse del músculo ciliar.

El autor piensa que, pues los jóvenes tienen toda la potencia acomodativa, hay que corregir la miopia con cristales apropiados. El libro para leer debe estar á 40 centímetros, y mantener, naturalmente, esta distancia, lo cual se ha de conseguir con los aparatos de Sonnecker y Kallmann, ó combinando los cristales cóncavos con prismas débiles (la base hácia fuera).

* *

El Dr. Wielezyk (*Przeegl-Lekarsky*, 15 de Mayo de 1886.—*Bull. gén. de Thérap.*, 30 de octubre) ha publicado un trabajo sobre la *influencia de las emanaciones de petróleo en la salud*, sirviéndole de base las observaciones que ha hecho en los obreros que trabajan las minas de petróleo existentes en los Carpatos.

Tal como sale (petróleo crudo ó no preparado), es un líquido espeso, aceitoso, de color verde oscuro, constituido por una mezcla de hidrocarburos gaseosos (CH_4 , C_2H_6), líquidos (C_3H_8 , C_4H_{10}) y sólidos ($\text{C}_{10}\text{H}_{22}$) y superiores. Los obreros que trabajan

en los pozos, sufren la acción de una atmósfera méfítica en la que se encuentra: gas de los pantanos (1,6 por 100), ácido carbónico (0,03 á 1 por 100), etileno (0,8 por 100), hidrocarburos, óxido de carbono y con frecuencia hidrógeno sulfurado. Los casos de asfixia, no son raros.

Permaneciendo largo tiempo en dicha atmósfera, se determinan los siguientes efectos: ruidos y zumbidos de oídos, círculos luminosos ante los ojos, aceleración de los latidos arteriales (golpes en las sienes como si martillasen), pérdida de la conciencia, síncope, alucinaciones frecuentes de la vista y del oído, ilusiones, á las veces sueño prolongado como si se tratase de la acción del opio. En cambio, son poco comunes, muy poco, en estos obreros las demás enfermedades. El autor ha visto un sólo caso de acné artificial, causado por irritar el petróleo la piel y algunas conjuntivitis; las enfermedades de las vías respiratorias son casi desconocidas, y no existían en 300 más que dos tísicos á pesar de gravitar sobre muchos de ellos antecedentes hereditarios, lo cual atribuye el autor á la acción desinfectante de dichas emanaciones. No menos raras son las enfermedades epidémicas.

Tomando al interior, produce el petróleo náuseas y sensación de debilidad. Favorece la cicatrización de las heridas.

Recientemente sacado á la superficie del suelo, los vapores que de él arrancan, determinan al comienzo una sensación *sui generis*, de ligereza en el tórax, de libertad en los movimientos respiratorios y aceleración en los latidos cardíacos; pero bien pronto siguen zumbidos de oídos y debilidad general. Todos estos fenómenos aparecen más pronto ó más tarde, según la mayor ó menor riqueza en oxígeno de la atmósfera que se inspira.

Funciones de las amígdalas.—El célebre fisiólogo Hingston Fox (*The Lancet*), dice que las funciones de las amígdalas pertenecen al tubo digestivo. Colocadas en el trayecto del tubo alimenticio, tienen por objeto absorber algunos de los principios contenidos en la saliva en el intervalo de las comidas; esta opinión está fundada en el hecho de que las amígdalas pudieran absorber las ponzoñas llevadas por la saliva.

Acción de la agaricina.—Dr. Piermg.—(*Ly Thérapeutique contemporaine*, 26 Nov., 1886.)—La agaricina que los médicos ingleses han conseguido preparar con el extracto alcohólico del agárico blanco, ha sido ensayada recientemente en la clínica del catedrático Pribram, deduciendo el autor de los experimentos las siguientes conclusiones de los resultados que ha obtenido: 1.º La agaricina es casi siempre un medicamento útil para disminuir ó suprimir el sudor, sobre todo en los tísicos. 2.º Durante el uso de esta sustancia no se observa modificación ni en el ritmo ni en la frecuencia de la respiración. 3.º En el caso de la supresión de un sudor intenso por la agaricina, no parecen interesados ni la exhalación pulmonar ni las fricciones cutáneas. 4.º El resultado obtenido parece debido á una reducción de la absorción del agua, pues hay menos sed y excreción urinaria. 5.º Las píldoras de un centígramo hacen cesar los sudores abundantes; contra los profusos es preciso elevar la dosis; el efecto persiste durante cuatro ó cinco horas. 6.º La agaricina no ofrece ningún inconveniente. 7.º Al contrario, en los tísicos

disminuye la extenuación, si bien el proceso morboso sigue su curso.

Absorción de la grasa en el catarro agudo del intestino delgado.—N. Vyashlinski.—Tesis del doctorado.—El autor después de demostrar, por una extensa análisis de la literatura del asunto, que desde 1883, año de la publicación del trabajo del catedrático Sr. Zavarykin, todos los investigadores admiten la participación de los leucocitos en la absorción de la grasa, refiere los estudios microscópicos que ha hecho en el laboratorio de anatomía patológica del catedrático Sr. Ivanovski, y que le han conducido á los siguientes conclusiones, cuya importancia resulta clara á primera vista: 1) el único método racional para estudiar el proceso de la absorción de la grasa en el estado actual de la ciencia, es por medio del ácido ósmico; 2) el orden y la duración del tratamiento con el ácido ósmico, así como el tratamiento ulterior de las preparaciones, deben manifestarse rigurosamente (para la comprobación) puesto que, 3) los cambios de estas condiciones pueden influir considerablemente en los resultados de la investigación; 4) la absorción de la grasa como tal se verificó en los intestinos delgados en circunstancias normales; gracias á la actividad vital de células redondas, leucocitos, células amibóideas 5) con respecto á la participación de las células epitelicas en el proceso de la absorción de la grasa, el resultado de las investigaciones, ha sido negativo; 6) en el catarro agudo de la mucosa del intestino delgado, es dable observar bajo el microscopio el proceso de la absorción de la grasa; 7) también en estas circunstancias son los leucocitos los que se presentan como elementos que se apoderan de la grasa; 8) la diferencia entre la absorción de la grasa en estado normal ó catarral del intestino delgado es puramente cuantitativa.

CRÓNICA.

Algunos periódicos critican la forma en que se anuncia la provisión de las cátedras vacantes, y en especial las de la Facultad de Medicina de Madrid.

Cuando imperan los caprichos sobran leyes y reglamentos.

Nuestra Diputación provincial, al parecer, por iniciativa del señor gobernador, discute reformas generales en todas sus secciones, con el objeto de disminuir el presupuesto de gastos.

Las sesiones que en la actualidad se celebran con dicho objeto son numerosas, concurrencias y de larga duración. Los discursos también son muchos, y grandes los propósitos. Pero, después de tanto hablar, es posible que en la práctica resulte lo que en cierta reforma hecha en el presupuesto de un ministerio: suprimidos seis mil reales para alimentar los gatos y creación de dos plazas de mozos para cazar ratas con seis mil reales cada uno.

Aplaudimos sin reserva los buenos propósitos, pero es conveniente que no se den palos de ciego; puesto que sería muy triste y risible que por querer economizar se hicieran buñuelos. Algo de esto sucederá si al hacer los reglamentos correspondientes, se cumplen estrictamente las bases de reforma aprobadas, para la sección de beneficencia.

A propósito recordamos el acuerdo de limitar los medicamentos y medios de curación, sin tener en

cuenta que lo aprobado está reñido con la caridad, y con la ciencia.

El día 27, entre otras, aprobaron la base 7.^a que dice: «El cuerpo facultativo de beneficencia se reformará bajo la base de *reducción* del personal. Habrá un jefe facultativo y los médicos que se conceptúen *absolutamente* indispensables.» De seguro que al cumplimentar la comisión de beneficencia dicha base, se repite el pasillo del último mono, puesto que todo se limitará á suprimir practicantes ó mozos de limpieza; ó dejando sin efecto la convocatoria á oposiciones á la nueva plaza que hace poco acordaron los mismos diputados, darán una prueba de informalidad; ó acordando la separación de algunos antiguos y dignos compañeros, que hoy forman parte del cuerpo facultativo, por ser disposición ilegal, no podrán realizarla, y quedará en ridículo la corporación provincial.

De todos modos, lo aprobado en la base 7.^a es perjudicial para el buen servicio; legalmente no la podrán cumplimentar en la actualidad; y de hacerlo, por un exceso de autoridad, no resultará economía, puesto que habrán de aumentar la retribución al personal que quede, por imponerles mayores obligaciones.

También aprobaron la base 13, que dice así: «Se acuerda en principio la *reducción de las salas de clínica* en el hospital.

No se suministrarán en lo sucesivo otras medicinas que las que puedan elaborarse en la farmacia del establecimiento, ni otros alimentos que los de ordinario consumo, en las salas comunes.»

Y no obstante quedar esta base aprobada sin discusión, es la peor pensada, por innecesaria é imposible de cumplimentar. En primer lugar el número de salas de clínica, ya mezquinas, no se pueden reducir porque no están organizadas al capricho, en la actualidad no existen más que las reglamentarias. La segunda parte hace reír, pues todo el que entra en el hospital sabe que los alimentos y medicamentos suministrados para los acojidos en las salas de clínica son los mismos que se conceden en las salas comunes, y casi con menor abundancia; por ejemplo, sumada la cantidad de vino generoso que se ha suministrado para todas las clínicas durante un curso, no llega al número de 136 ó 138 botellas que en tres meses se han consumido en una sola enfermería en las salas comunes.

Lo dicho, mucha lijeriza ó malos consejeros descubren los acuerdos.

La Diputación puede discutir y acordar las reformas que crea convenientes; puede entretenerse en discursar y en volver lo de arriba abajo, pero no puede por deber de humanidad cercenar los medios para asistir á los acojidos en los asilos de caridad, faltando á las necesidades indicadas por la ciencia.

Pero no deben tomarse en serio los alardes de reforma; al formular los reglamentos, al plantear los acuerdos, la suma de los gastos será igual ó mayor que en los anteriores presupuestos; ni siquiera desaparecerán los 6.000 duros que próximamente suman las cantidades que perciben los señores diputados que forman la comisión permanente: y si verdaderamente se sintieran influidos por la idea de hacer economías, suprimirían dicho gasto para dar el ejemplo y por innecesario.

Resultado, humo, humo, mucho tono, muchos amos para una casa, y lo que es peor, sin conocer lo que administran.

Los periódicos han anunciado que el Sr. Calleja continuará ocupando la Dirección de Instrucción

pública; ó lo que es lo mismo, que no representará en el Senado al distrito universitario de Zaragoza. Al decir de algun periódico, continuará en dicho empleo para servir mejor los intereses de sus *electores* y de dicha Universidad.

¡Oh! el desinterés.

Tratado de Climatoterapia (Estudios de Geografía médica), por el Dr. Herman Weber, traducido al castellano por D. Rafael Ulecia y Cardona. No es necesario encarecer la importancia de este excelente libro, ventajosamente conocido en el mundo médico, y si nos parece muy oportuna la idea del traductor de darlo á conocer en España, mucho más hoy día, que en el nuevo plan de enseñanza se ha creado una asignatura (en el período del Doctorado), á que el libro del Dr. Weber servirá de texto, ya por ser el único, cuanto por la manera magistral y detallada que trata un estudio de suyo nuevo é importantísimo.

Forma la obra un solo tomo de regulares dimensiones, de buen papel y clara lectura. Su precio 18 reales en Madrid y 20 en Provincias. Se halla de venta en todas las principales librerías.

Bell, el célebre físico de Washington, acaba de hacer un descubrimiento notable, que el autor considera de tanta importancia como el del teléfono. Está fundado en la observación de que un surtidor de agua cayendo ó una llama de gas ardiendo en una habitación, reproducen toda palabra pronunciada ó todo sonido emitido desde una distancia dada.

Cuando dos personas hablan por la noche en una habitación iluminada por gas, se traducen en la llama las insensibles vibraciones ú ondas de los sonidos, por oscilaciones ó movimientos invisibles; y lo mismo ocurre cuando se emiten sonidos en la proximidad de aguas corrientes. Compréndese desde luego, que todo lo que puede repetir las ondas ó vibraciones del aire producidos por cualquier sonido fuerte, puede repetir el sonido mismo.

Basado en este principio el físico citado, ha obtenido aquel efecto sorprendiendo por fotografías instantáneas las vibraciones que las ondas aéreas han determinado en la luz ó en agua corriente, y haciendo, por aparatos especiales, que las imágenes fotográficas de dichas vibraciones se traducen en sonidos iguales que los de origen.—(*American Manufacturer*).

Concurso á un premio de quinientas pesetas.—En virtud de acuerdo tomado en la última Junta general celebrada por los accionistas de esta Sociedad, el Consejo de Inspección ha dispuesto que se anuncie que desde 1.^o de Enero de 1887 queda abierto el concurso á un premio de quinientas pesetas para el mejor trabajo escrito, de tema libre, que sea de utilidad para la clase farmacéutica.

Las Memorias se encabezarán con un tema alusivo, separadamente, éste con la firma del autor en sobre cerrado, dirigidas al Sr. Secretario del Consejo, que en su día dará cuenta de ellas al Jurado calificador para la adjudicación del premio.

El concurso quedará cerrado en 30 de Junio y del resultado se dará cuenta en la Junta general correspondiente al actual ejercicio. Tienen derecho á optar al premio ofrecido, todos los farmacéuticos españoles, aún cuando no figuren como accionistas de la Sociedad Farmacéutica.—P. A. del C. de I., El secretario Francisco Poquet.

El domicilio de la Sociedad Farmacéutica Española, es: Tallers, 22, Barcelona.

Tipografía á cargo de Aparicio, Coso, 61.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA
MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.	SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.	SECCIÓN FARMACÉUTICA.	PRECIOS DE SUSCRICIÓN.
En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2. La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro	DIRECTOR D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA. REDACTORES D. Antonino García. D. Juan Lite. D. Pablo Sen.	DIRECTOR D. RAMON RIOS Y BLANCO. REDACTORES D. Antonio Casaña. D. Ricardo G. Gorriz. D. Joaquín Esteban.	ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas Un año. . . . 7 ” PROVINCIAS.—Un año. . . . 10 ” Isla de Cuba—Un año. . . . 13 ” EXTRANJERO—Un año. . . . 16 ” Número suelto, 75 céntimos de peseta
No se admiten sellos de ninguna clase.	COLABORADORES—Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.		Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.

La correspondencia científica se dirigirá á D. FRANCISCO ARPAL.	REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRESUELO. Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde todos los días no festivos.	La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá D. MIGUEL C. APARICIO.
---	--	---

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: *El problema de los ayunadores.*—SECCIÓN FARMACÉUTICA: *De la nutrición.*—*De la regeneración rápida de los glóbulos rojos de la sangre.*—Real Academia de Medicina de Madrid. CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

EL PROBLEMA DE LOS AYUNADORE

POR EL DOCTOR D. LEON CORRAL.

Diu ergo potest homo sine cibo potuque vivere, verò quidem non valere.

COMBALSUSIER.

Las palabras que anteceden son la conclusión de una tesis defendida en Paris allá por los años de 1750. Sin necesidad, pues, de entrar en molestas averiguaciones históricas, nos será permitido afirmar que los experimentos ó ayunos de los Tanner, de los Succì, y de los Merlati de nuestros días, que tanta sensación han producido en cierta parte del público, y no seguramente la menos ilustrada, no han venido á introducir novedades en la ciencia médica, y menos á derrocar ninguna de sus doctrinas. Pero en cambio, y no es poco, ha vuelto á fijarse la atención de los médicos en una cuestión de incontestable trascendencia, y en la que, sin embargo de ofrecer siempre vivísimo interés, tal vez algunos no hubieran jamás parado mientes, á no ocurrir estos singulares sucesos:

Hasta qué punto puede soportar el hombre la privación de alimentos? Qué tiempo podría sostenerse la vida de un individuo que no come?

Hé aquí un tema, si no nuevo, curioso, sobre el que, aprovechando la generosa hospitalidad que nos dispensa este ilustrado periódico, quisiéramos hacer algunas reflexiones, ya que, lo confesamos con ingenuidad, no tenemos la abnegación suficiente para resolver el problema de una manera tan práctica y concluyente como se ha intentado en estos últimos días. Son caminos mucho más cómodos, y menos expuestos á contratiempos, y más seguros, los que nos ofrece la Fisiología y la Clínica, y estos son los que hemos de utilizar para nuestro objeto. Y hemos de prescindir también de la enseñanza que pudieran prestarnos los atrevidos experimentos que han dado ocasión á estas líneas. Este asunto es en extremo delicado, y no podríamos admitir todavía

sin formular toda clase de reservas, la rigurosa veracidad de estos hechos, que, acaso contra el propósito de sus autores, aparecen á nuestros ojos con un sello manifiesto de charlatanismo. Que luego los que encuentren nuestras consideraciones aceptables, las utilicen, si les place, para hacer allá en su foro interno un juicio crítico de tales ayunos: nosotros lo repetimos, procuraremos tocarlo menos posible ese punto.

Tantos y tan heterogéneos son los factores que hay que tener en cuenta en el problema que nos proponemos, que para facilitar su resolución, remediando un poco esta complejidad, nos ha ocurrido dividirlo en tres partes. Estudiaremos pues sucesivamente: 1.º, la duración de la vida en la inanición, prescindiendo de los efectos de la sensación del hambre; 2.º, la influencia del hambre en esa duración; y 3.º, el estado de las fuerzas durante la inanición.

Para simplificar aun más el asunto y acomodarnos á la forma de los experimentos antes citados, no hemos de referirnos á la inanición absoluta ó completa, sino al estado de un individuo privado de todo alimento, excepto del agua.

I.

Nadie ignora que la nutrición es el acto más trascendental de la vida de los seres orgánicos, ó mejor dicho, el que esencialmente la constituye. La naturaleza consagra todos sus esfuerzos, y sus cuidados más solícitos, á sostener la permanencia é integridad de ese movimiento íntimo de desgaste y sucesiva reparación de los órganos, que no puede suspenderse por un momento, sin suspenderse *ipso facto* la vida misma; y atenta directamente á la vida parcial ó general del organismo todo lo que parcialmente ó en totalidad atenta también á esta serie de cambios orgánicos.

Sosténgase empero el movimiento nutritivo, y aun cuando por otras circunstancias desaparezcan las manifestaciones superiores de la vida, allá en lo más recóndito del organismo conservará siempre su llama la misteriosa antorcha, pronta á lucir de nuevo con todos sus esplendores.

Ahora bien ¿qué es lo que constituye en definitiva estas importantes metamorfosis orgánicas, que llamamos nutrición?

Sin negar la existencia de reducciones y desdoblamientos notables en la economía humana, puede sostenerse en abstracto que la oxidación es en ella el hecho más culminante, y que el hombre, como todos los demás seres de la escala zoológica, es

un organismo de oxidación. Los materiales que en esta oxidación intervienen son, por una parte, el oxígeno procedente del exterior, y por la otra, sustancias oxidables que vienen á ser las mismas constitutivas de los tejidos orgánicos, que se queman progresivamente, suministrando todas las energías de la vida. Para reparar estos deterioros de los tejidos, que vendrían á concluir con la masa de los órganos, se hace preciso que elementos del exterior vengan á reemplazar en forma de alimentos ó sustancias asimilables la materia oxidada, que se elimina por los diversos emunctorios de la desasimilación. Este es el por qué de la alimentación.

No se hacen, pues, las oxidaciones nutritivas directamente sobre los alimentos, como cree todavía una gran parte del vulgo ilustrado, que, sabiendo que sin nutrición no hay vida posible, no concibe desde aquel su punto de vista erróneo que se pueda vivir sin comer.

El organismo puede en todos los momentos de la vida prestar materiales oxidables á las combustiones orgánicas, puesto que estos materiales no son otra cosa que los tejidos mismos que le componen. Y aun la reparación de estos deterioros de los tejidos puede verificarse durante un tiempo limitado sin necesidad de recurrir al exterior, pues sabido es que el organismo en las épocas en que se alimenta suficientemente, y más en las de superalimentación, hace en varios puntos sus provisiones de materia oxidable, estableciendo verdaderos depósitos de reserva, como son las grasas en el tejido celular, la sustancia glicógena en el hígado etc. También hace sus reservas de oxígeno, pero en corta proporción, y muy insuficientes para sostener las oxidaciones más indispensables de la vida.

Hé aquí por qué la supresión en cualquiera de sus formas de la llegada del oxígeno exterior (asfixias) produce una muerte rápida (1), mientras que la privación de alimentos solo puede ocasionarla indirectamente y á largo plazo, cuando no solo se han agotado los depósitos de reserva, sino que hasta los órganos más necesarios de la vida se han hecho inaptos para sus funciones, por la disminución y desgaste de su masa.

Bajo este respecto, el agua merece una mención especial, pues, aparte del papel que en la nutrición desempeña químicamente, llena físicamente otros no menos importantes, se gasta con gran rapidez, y necesita por lo tanto reponerse con más urgencia que los demás elementos del organismo. Así que podríamos decir que ocupa un término medio entre el oxígeno y los demás alimentos respecto á la premura con que el organismo necesita abastecerse de ella, recurriendo al medio externo. El hombre que no bebiese, dice Fonssagrives, pronto se trasformaría en una especie de momia, que ni aun tendría el privilegio de revivir en la humedad, como los rotíferos de nuestros techos. Hace pocos días el Sr. Laborde ha demostrado prácticamente esta verdad trivial, con un experimento. Tomó dos perros de igual peso, y sometió el uno á completa abstinencia, mientras que al otro le permitió beber el agua que quiso: el primero murió á los 19 días, y el segundo vivía aun á los 40 (2).

Bastan las anteriores consideraciones para probar que el organismo puede vivir cierto tiempo sin

recurrir al exterior por otros materiales que el oxígeno, y que este tiempo es mucho más largo si á la vez que el oxígeno se le permite también la ingestión del agua. Esto presente, nada nos estrañará que sin salir de las condiciones normales de su existencia haya animales (los invernantes) que vivan más de cinco meses sin tomar alimento alguno.

Intentemos ahora determinar, aproximadamente (que otra cosa sería una quimera), la cantidad de ese tiempo en que el organismo vive con solo el oxígeno y el agua exterior, imaginándonos un individuo que careciese de la sensación del hambre, á fin de concretarnos á los efectos directos de la inanición. Para esto necesitaríamos conocer previamente dos datos: 1.º, qué grado de desgaste ó pérdida de peso pueden sufrir los órganos antes de hacerse inaptos para el desempeño de sus funciones; 2.º, en qué cantidad se desgastan estos órganos por el movimiento nutritivo en un espacio de tiempo determinado.

Y se comprende bien la dificultad de expresar en números estas dos cantidades. Es evidente que un órgano podrá soportar tanta mayor disminución de peso, cuanto más nutrido ó desarrollado se encuentre al principio del experimento. Además, los órganos presentan en esto diferencias considerables entre sí, y mientras en una larga abstinencia la grasa y demás depósitos de reserva desaparecen casi en totalidad, y el sistema muscular en su mitad, el sistema nervioso y los órganos pasivos del movimiento apenas sufren una ligera disminución de peso. Y respecto á la rapidez de las pérdidas los resultados son aun más variables: un órgano será tanto más desgastado por el movimiento de desasimilación, cuanto más activa sea su nutrición, y ésta varía en límites muy extensos según las especies, según los órganos, y aun, en un órgano mismo, según el mayor ó menor trabajo que se le exija. Así los animales de sangre fría necesitan treinta veces más tiempo que los de sangre caliente para perder una misma cantidad de peso, y su vida por consiguiente, se prolonga de una manera extraordinaria en la inanición. Cl. Bernard ha visto algunos sapos resistir cerca de tres años á la privación completa de alimentos, y en cambio un pájaro muere de hambre en dos ó tres días.

La influencia que tiene el ejercicio en la rapidez de la desasimilación es tan natural como conocida. Jones ha visto que una tortuga que se tenía en continuo movimiento durante la inanición, perdía cada día doble peso que otra que estaba en reposo, y vivió sólo la mitad de tiempo. Pudieramos multiplicar fácilmente estos ejemplos refiriéndonos al hombre mismo.

No podremos hacer otra cosa, pues, que fijar términos medios, y no hallándose tan maravillosamente adelantada la estática de la nutrición que nos sea posible tomar los datos que buscamos, con referencia á los órganos más importantes, procuraremos referirnos á la totalidad del organismo, lo cual es, por otra parte, muy suficiente á nuestro objeto.

Chossat, que creó la palabra *inanición*, y realizó á la vez los interesantes estudios que tanto nombre le han dado en la ciencia, había establecido según numerosos experimentos que un animal muere por inanición cuando pierde las $\frac{4}{10}$ de su peso total. Ninguna influencia tiene la especie á que pertenece el animal, ni siquiera si su sangre es fría ó caliente (en la impropia y conocida acepción de estas palabras). Sólo la gordura y la edad hacen variar estos números: un animal muy gordo puede perder antes de morir las $\frac{5}{10}$ de su peso y si es muy joven mue-

(1) No olvidamos que, á la vez que la supresión de la llegada del oxígeno interviene en esta muerte la falta de eliminación del ácido carbónico, y otras circunstancias. Los fenómenos de la vida son siempre muy complejos, y necesitaríamos prolongar indefinidamente nuestro trabajo con inacabables digresiones, si hubiéramos de obedecer á una exactitud rigurosa. No buscamos aquí más que aquella que es necesaria para nuestro propósito.

(2) *Societe de biol.* de París, sesión del 18 de Diciembre de 1886.

re cuando pierde las $\frac{2}{10}$ (1). Estos resultados han sido confirmados por nuevas investigaciones de Jones. También los estudios de Valentín, sobre el sueño invernal de las marmotas vienen á concordar con las observaciones de Chossat. Las marmotas habian perdido ya en el momento de cesar su letargo las $\frac{2}{10}$ de su peso.

Lógicamente puede hacerse aplicación de estos datos á la especie humana. Un hombre en condiciones medias de vida podrá perder impunemente por inanición las $\frac{2}{10}$ de su peso y morirá al perder las $\frac{2}{10}$. Un hombre de peso medio (65 kilos) puede perder por consiguiente 26 kilos antes de morir.

Más difícil y aventurado es el calcular con alguna exactitud la pérdida de peso que un hombre experimentará durante las 24 horas. Este dato es eminentemente variable según las especies, como hemos visto, y tenemos por precisión que atenernos á observaciones hechas en la especie humana, prescindiendo de las diferencias puramente individuales. Sabemos, sí, que esta disminución de peso sigue una marcha sensiblemente uniforme, y que sólo al principio y al fin del experimento aumenta por causas bien conocidas.

Los tratados de Fisiología traen balances aproximados de la *ingesta* y de la *excreta* en un hombre que se alimenta normalmente, permaneciendo en el *statu quo*; pero á más de las imperfecciones que pueden suponerse en estas cifras, la situación enteramente excepcional en que se encuentra colocado un hombre que no come, ha de modificarlas profundamente.

Las tablas de Vierordt, que nos parecen de las más detalladas y aproximadas á la verdad, dan 4134 gramos de pérdidas en las 24 horas (2): Ahora bien; de estos 4134 gramos, hemos de rebajar 2818 de agua y 744 de oxígeno, ingresos que están permitidos en el individuo que nos imaginamos. No suprimimos nada de la parte sólida de las heces fecales á pesar de estar formadas por residuos de la alimentación, que está suprimida en nuestro caso, y por el de las secreciones digestivas, que están considerablemente disminuidas. El peso de la *excreta* queda expresado en números redondos de la manera siguiente:

	Gramos.
Peso total de las pérdidas.	4134
Se deduce el agua ingerida 2818.	3562
Id. el oxígeno inspirado 744.	572
<i>Resultan como pérdidas</i>	

Estas pérdidas están formadas por	
Carbono.	281,2
Hidrógeno.	39,2
Nitrógeno.	18,8
Oxígeno (exceso de la <i>excreta</i> sobre la <i>ingesta</i>).	200,8
Sales.	32
<i>Total</i>	
	572

Que salen del organismo por los siguientes emunc-torios:

Por la respiración.	248,8
Por la piel.	2,6
En la orina.	54,9
En las heces.	32
Hidrógeno del agua formada en el organismo.	32,9
Exceso de oxígeno.	200,8
<i>Total</i>	
	572

Resultan, pues, representadas las pérdidas diarias, de la desasimilación en las condiciones ordinarias esto es, fuera de los estados de crecimiento, reparación de procesos patológicos y vida de la especie, en 572 gramos diarios.

Pues aun utilizando esta cifra, que desde luego en la inanición es exagerada, tardaría el individuo en sufrir la pérdida de los 26.000 gramos, que antes consideramos incompatible con la vida, 45 días y medio próximamente. Este plazo tiene necesariamente que prolongarse en la abstinencia, porque el organismo ha de economizar las pérdidas, refrenando considerablemente el movimiento de desasimilación. Y en efecto, la proporción de la urea en la orina y la eliminación del ácido carbónico de la respiración, la calorificación y la fuerza del pulso disminuyen en tales circunstancias atestiguando claramente esa moderación de las actividades nutritivas. (1)

Además el organismo antes de rendirse es verosímil que ponga en juego recursos extraordinarios que nos es de todo punto imposible prever. Así por ejemplo, se ha hecho constar en la inanición un aumento sensible en las cantidades de azoe absorbidas por la respiración, como si la nutrición supliera instintivamente por este artificio la penuria de los materiales azoados alimenticios (Regnault y Reiset). Si el organismo, de una manera análoga, pudiese tomar del aire ese exceso de 200 gramos de oxígeno, que en circunstancias ordinarias toma de los alimentos, la vida por este solo hecho se prolongaría casi el doble del tiempo que prefijamos.

Es también muy posible que en la *excreta* que antes calculábamos figuren muchos principios procedentes de la alimentación, que no hayan hecho mas que pasar por el organismo, sin tomar parte en la nutrición propiamente dicha.

De esta manera vienen á coincidir admirablemente los datos de la Fisiología con los que diariamente nos enseña la clínica. Todavía vemos bastantes enfermos con afecciones del estómago ó con largas fiebres, que resisten semanas enteras de dieta casi absoluta; aunque esto era más frecuente cuando imperaban con toda su fuerza las exageraciones brusistas. Para hacer posible el uso de una dieta más ó menos rigurosa, necesitamos á veces decir á las familias «que la fiebre alimenta;» pero bien sabido es que esto no pasa de ser un piadoso despropósito, puesto que lo que hay en la fiebre es precisamente una exajeración del movimiento nutritivo, y tan es cierto que la fiebre *consume* que algunos neumónicos llegan á perder un kilógramo de peso en las 24 horas. Precisamente esta circunstancia es la que nos impide hacer con suma facilidad en tan frecuentes padecimientos un cálculo exactísimo del dato tan difícil y variable, que antes hemos procurado averiguar: la pérdida diaria que produce la desasimilación durante la abstinencia.

En los autores se encuentran diseminadas multitud de observaciones de enfermos que han podido vivir muchos días en abstinencia completa. Los más de estos hechos se refieren á enfermedades nerviosas como el histerismo, la catalepsia, la anorexia nerviosa (Gull), que conceden á los pacientes una especial tolerancia para la dieta, semejante á la que presentan los animales invernantes. Se conoce el caso muy auténtico de una jóven que pasó seis meses sin tomar alimentos ni bebidas. En otro caso la abstinencia

(1) Dícese que Succí habia perdido en los 30 días que duró su ayuno 13.100 gramos, pesando 61.300 al comenzar el experimento. La pérdida media diaria fué pues 436,6 gramos, y un poco mayor que la que á priori se habia calculado. Dos miceles sugestionadas por Devove estuvieron 12 días sin comer, solo perdieron en ellos la una 3.200 gramos, y la otra 3.700, que dan como término medio 230 gramos de pérdida diaria.

(1) Chossat, *Recherches experim. sur l' inanition*, París, 1843.

(2) Citado por Beaunis, *Physiologie*, pag. 500.

cia duró una vez 34 días y 50 la segunda. (1) Haller ha referido otros muchos hechos de abstinencia extremadamente prolongada, y Rostan encuentra algunos tan circunstanciados, referidos por autores tan observadores, tan concienzudos y tan recomendables que es imposible ponerlos en duda. (2)

Forman un grupo bien caracterizado entre estos enfermos los melancólicos que rehusan tomar alimentos (*sitofobos* de Guislain), que pueden vivir de 20 á 60 días sin comer.

También han suministrado una dolorosa experiencia en esta materia algunos desgraciados, que en situaciones terribles de la vida voluntariamente se han dejado morir en la inanición.

Se refiere que un comerciante de 32 años, que había perdido completamente su fortuna, se retiró á un bosque y no volvió á tomar alimento (sólo un poco de agua y una botella de cerveza) desde el 15 de Setiembre de 1818 hasta el 3 de Octubre en que murió. Pero este infeliz, según lo que de él leemos, murió mas bien de frío. (3)

El magistrado Antonio Viterbi condenado á muerte por causas políticas en 1821 por el tribunal de Bastia se dejó morir de hambre con asombrosa fuerza de voluntad. Murió á los 18 días, pero ya había sufrido antes otro ayuno de seis días, y además se había privado casi por completo del agua (sólo en los días 11 y 12 de ayuno bebió una media pinta de agua). (4)

Guillermo Granié se dejó también morir de hambre en la cárcel de Tolosa en 1831, y vivió hasta los 63 días sin tomar más alimento que el agua: pesaba al morir 26 kilos. (5)

En Abril de 1873 decidió morirse de hambre un enfermero del hospital de Belfort. Con la mayor tenacidad permaneció 38 días sin tomar más que agua; el día 39 bebió un poco de agua vinada, y al día siguiente comió dos ciruelas pasas. En los restantes días hasta el 46, en que murió, solo una vez tomó un poco de caldo y vino. La vida se extinguió gradual é imperceptiblemente. (6)

Se vé, pues, que es un hecho incuestionable la duración relativamente larga de la vida en la abstinencia; y también que los ayunadores de nuestros días no habrían realizado en todo caso mas que una inútil parodia de estos hechos desgraciados, sin llevar ninguna ventaja á sus autores, si no es la de poderse tomar con mas exactitud algunas notas sobre su estado objetivo diario; que el subjetivo también fué minuciosamente apuntado al día por el comerciante de 1818, y por Viterbi.

II.

Las ideas que dejamos expuestas sobre la posible prolongación de la vida en la abstinencia vienen á chocar abiertamente contra las creencias del público, y aun contra la opinión de una parte de los médicos. De suceder las cosas, siquiera en la mayoría de los casos, con la sencillez con que nosotros las pintamos, habría que borrar por faltos de verdad los pavorosos cuadros del hambre de las ciudades sitiadas, los hechos de feroz canibalismo ocurridos en barcos perdidos en alta mar, y aun las decididas aserciones estampadas en las obras de multitud de médicos notables.

Pero es mas que probable la intervención en estos casos de un importante factor, del que hasta

aquí adrede hemos prescindido: el hambre. Dicen, y es muy verosímil, que el hambre, cuando no es satisfecho, llega á adquirir las mas veces un grado de intensidad tal, que los animales mueren antes á los desórdenes y trastornos que esta vivísima sensación ocasiona, que á la misma merma de los órganos de que antes hablábamos. Se concibe que cuando los ayunos son involuntarios y no recaen en histéricas ó dementes la vida no llegue á prolongarse ni un mes. Pero esas personas que mueren á los diez, á los siete, y aun á los cuatro días no mueren de inanición, mueren de hambre. Y hallándose este instinto ó sensación orgánica bajo la directa dependencia del sistema nervioso, cuya función es tan variable en los diversos individuos, compréndese bien cuanto puede influir factor tan movable en la duración de la vida de los ayunadores.

Dejamos al Sr. Bernheim el mérito y la responsabilidad de la siguiente descripción, más completa que las que se habían dado anteriormente: «En el hombre los síntomas son agitación, después debilidad, depresión, algunas veces alucinaciones, insomnio, excitación furiosa seguida de estupor y colapso terminal: tal es el aparato sintomático que engendra la necesidad imperiosa de comer no satisfecha, la angustia del hambre no saciada. Como se vé, el desgraciado que no come sucumbe á una verdadera enfermedad nerviosa, á una *neurosis creada por el hambre*; el hambriento no tiene tiempo de morir de inanición. Los autores que han escrito sobre la materia no se han cuidado de distinguir los síntomas que pertenecen á la neurosis hambre de los que son debidos á la inanición. (1)»

Discuten todavía los fisiólogos sobre el asiento del hambre, y mientras unos dicen que está localizada en la parte superior del tubo digestivo otros aseguran «que es una sensación central.» Nosotros aunque faltos de autoridad y sin propósito de mediar en el debate, diremos que tenemos por cosa cierta y averiguada que es una sensación de origen gástrico, puesto que en el estómago se percibe perfectamente cuando adquiere cierta fuerza, é introduciendo sustancias en el estómago, y antes de que hayan podido ser absorbidas, se alivia. Ni nos hacen vacilar en nuestra opinión las experiencias de Schiff, ni los experimentos de sección del neumogástrico, que al parecer dejan subsistir este apetito. Lo de sensación central lo creemos sencillamente una redundancia, pues ignoramos que haya sensaciones que dejen de tener esa propiedad.

Traemos esto al objeto de investigar si de algun modo podría esta sensación calmarse ó extinguirse en la abstinencia, combatiendo así el principal escollo con que en estos casos tropieza la prolongación de la vida. Desde nuestro punto de vista parece que podría obtenerse ese resultado obrando sobre la mucosa gástrica, bien produciendo una plenitud artificial del estómago, si su vacuidad es, como algunos creen, el origen de la sensación, bien diluyendo los jugos gástricos, si acaso su presencia la ocasiona; ó en todo caso adormeciendo la mucosa por medio de un anestésico. Lo cierto es que la simple ingestión de materias no digestibles la detiene por algun tiempo, y que el alcohol, el agua templada, los eméticos á dosis nauseosas, el tabaco, y sobre todo, el opio producen igual resultado. Yo he experimentado con éxito este último medicamento en ciertos casos de bulimia.

En estos tiempos, no es posible, llegando aquí dejar

(1) Fonssagrives *Higiene alimentaire* 1881 pág. 539.

(2) *Dict. en 30 volumes* Art. ABSTINENCE.

(3) *Journal de Hufeland*, 1819, 3 St., pág. 95.

(4) Loredan Larchey, *Monde illustré* Noviembre de 1885.

(5) Citado por Thomas, *Gazette hebdomadaire de med. et chir.* 1880, pág. 574.

(6) *Bulletin de la Societe medicale de Haut-Rhin*, sesión de 10 de Mayo de 1874.

(1) Bernheim, *Le jeune de Succé* en la *Gazette hebdomadaire de med.* 1886, pag. 681.

de recordar la cocaína, ese precioso medicamento que tan excelentes resultados nos está dando, precisamente como anestésico local, y el recuerdo es tanto más oportuno, cuanto que es ya muy antigua la reputación de los preparados de la coca del Perú para combatir el hambre. En aquel país los indios, los viajeros, los trabajadores utilizan á cada paso esta propiedad y pasan algunos días sin comer, ó comiendo insuficientemente, sin experimentar decadencia en sus fuerzas, mascando hojas de coca. Refiérese también que durante el sitio de la Paz, en 1781, sólo los habitantes que comieron coca pudieron resistir el hambre.

Pero ocurre que la coca además de acallar el hambre, anestesiando el exófago y el estómago (1), obra de una manera muy marcada sobre la nutrición general, y según todas las probabilidades, acelerándola. La urea es excretada en mucha mayor cantidad, la temperatura se eleva y el pulso se hace más rápido, todo en correlación natural con el aumento de producción de fuerzas. Estas propiedades oxidantes ó activadoras de la nutrición, de que luego tendremos mejor ocasión de hablar, constituyen una dificultad grave para el uso de la coca, á fin de prolongar la vida en la abstinencia, á menos que no pudiesen disociarse sus dos efectos y aprovecharse sólo la acción anestésica, que en realidad sería eficaz y utilísima.

Lo indicado basta sin embargo para demostrar que no es tan difícil encontrar en el arsenal farmacológico sustancias que, sin alimentar acallen el hambre (medicamentos hiporéxicos).

El Sr. Bernheim emite respecto á este asunto una opinión singularísima que hemos de apuntar, siquiera no nos parezca hoy muy verosímil, tal vez por el atraso, en que confesamos hallarnos, acerca de ciertos novísimos estudios. Cree este distinguido colega que Succi se ha librado de la sensación del hambre por una *auto-sugestión*: el licor que ha tomado el famoso ayunador ha obrado sobre su imaginación por una virtud puramente sugestiva. «Succi, dice, es un *creyente*. Convencido de la potencia de su licor, fanatizado por su fé en la eficacia de su breva, neutraliza la sensación hambre por *auto-sugestión* como las histéricas del Sr. Debove la neutralizaron por sugestión recibida de otro. La convicción de que su licor le ha nutrido, de que no tiene hambre, de que conserva todas sus fuerzas físicas basta para realizar el fenómeno;..... el espíritu domina al cuerpo, su imaginación le sustrae de las angustias del hambre, el sensorio cerebral protegido por la sugestión es inaccesible á esta necesidad. (2)

Pero de los hechos que el Sr. Bernheim cita parece que naturalmente surge una inducción mucho más sencilla y natural, que la opinión que él espone.

En los estados patológicos, que antes citábamos, la anorexia no pasaba de ser un síntoma fácilmente explicable, pero lo extraño es que, aun fuera de todo estado morboso, suele observarse que la abstinencia no va acompañada de las torturas del hambre. Guillermo Gramié permaneció 63 días sin tomar más que agua, y «dominado por su estado psíquico, que le hacía insensible á las impresiones físicas, no sintió la necesidad de comer, y murió sin sentir el hambre que buscaba.

Según el Dr. Sosviche seis mineros permanecieron enterrados más de cinco días en una galería de las hulleras de Bois-Monzil, sin más alimento que dos vasos de vino, y una media libra de pan que se re-

partieron. Cuando se les sacó de su tumba declararon que esta larga abstinencia les había sido poco sensible; «sobre cogidos por el horror de su situación no fueron martirizados por el hambre.

Una joven de 19 años sufrió una obliteración del exófago por haber bebido ácido sulfúrico. Después de largos sufrimientos, cuando la obliteración se hizo completa vivió 16 días, quejándose de la sed, y no del hambre.

El desgraciado Viterbi llevó su estoicismo, como hemos dicho, hasta escribir ó dictar un diario, anotando todas sus impresiones hasta tres días antes de su muerte, también observamos que al contrario que la sed, el hambre no le molestó demasiado: sólo el cuarto día de ayuno dice que sintió un «hambre devoradora»; en el octavo, «fuertes ganas de comer»; y en el noveno, «deseos de comer». Esto en 18 días.

El comerciante de que se habla en el *Journal de Hufeland* descubrió también minuciosamente su estado hasta cuatro días antes de morir, y sólo se quejó «de sed y de frío».

Lo que nosotros creemos, en definitiva, es que si el hombre no puede sugestionarse la falta de apetito como pretende el Sr. Bernheim, puede al menos con una voluntad fuerte y decidida ejercer una notable influencia moderadora sobre el hambre, como sobre la mayoría de los apetitos orgánicos; y tanto más fácilmente, cuanto que uno de los naturales efectos de la abstinencia es la disminución de aquella sensación.

Comprendemos que un individuo no puede dominar la necesidad de respirar, porque esta función, además de ser más inmediatamente esencial para la vida que la alimentación, puede ejercerse automáticamente, al paso que los primeros actos de esta están completamente sometidos á la voluntad. Y de hecho no se nos citará un solo caso en que el hombre se haya suicidado, deteniendo la respiración, que en último caso se ejercería contra la misma voluntad del individuo.

La sed es mucho más imperiosa é irresistible que el hambre, pero muchísimo menos que la necesidad de respirar, porque existe la misma gradación en la intensidad de los apetitos, que en la importancia inmediata de las funciones á que nos impelen: hay entre unos y otros perfecta correspondencia. Y es indudable, á pesar de todo, que la sed puede resistirse bastantes días voluntariamente. Once días pudo dominar Viterbi esa cruel angustia, y al cabo de ellos en una crisis suprema, y casi sin conocimiento, bebió todo el agua que tuvo á las manos.

Pues si esto ocurre con la sed, ¿cuanto mejor no podrá dominarse el hambre, sensación incomparablemente menos angustiada? Uno de los primeros efectos de la inanición es la disminución de las secreciones gástricas con las que coincide una depresión gradual del apetito; esta sensación se embota luego más y más por el acúmulo de restos epiteliales y moco en las partes superiores del tubo digestivo, creándose como una especie de saburra, que da al aliento un olor fuerte y desagradable; y todas estas circunstancias resultan en extremo favorables para el desgraciado que se ve en la precisión de contrariar el impulso de estos estímulos orgánicos.

Tal es la enseñanza que nosotros creemos hallar en el estudio de los hechos antes consignados.

Como quiera que sea, estamos aún muy distantes de creer que el hambre sea una preocupación ó un efecto de la costumbre. (1) Es sencillamente una

(1) Ch. Gazeau, *Nouvelles rech. experim sur la coca*, París, 1870.

(2) *Loco citato*, pág 682.

(1) «Se come por costumbre, y cuando se ha comenzado, se come con ardor y placer, si hay necesidad de alimento; el apetito viene comiendo. Pero si se dice «no comeré» y no se comienza á comer, la sensación del hambre propiamente dicha no se presenta» V. E., *Gazette hebdom.*, 1886, pág. 836.

sensación orgánica, á la que el hombre puede sobreponerse con una voluntad enérgica, y que en todo caso podría extinguirse ó acallarse considerablemente. Acudiendo á ciertos recursos terapéuticos.

(Se concluirá).

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

DE LA NUTRICIÓN.

En todos los casos en que la nutrición es deficiente, importa alimentar los enfermos con condiciones particulares. Hasta se puede decir que un régimen alimenticio especial bien ordenado, constituye con frecuencia el medio más seguro de llegar á modificar de una manera feliz cualquiera estado mórbido que tenga por causa inmediata una asimilación viciosa. Instituyendo el Profesor Sr. Debove, su ingenioso método de alimentación terapéutica, lo comprendió muy bien y los maravillosos resultados que han obtenido en el Hospital de Bicetre, han confirmado plenamente esta afirmación (ya muy secular pero siempre exacta) de Plinto: *in alimentis medicamentum sunt*.

La experiencia ha establecido que el alimento que llene bien las condiciones exigidas para obtener el máximo de efectos útiles es el Polvo de carne preparado segun las indicaciones del Sr. Debove. En efecto; por su riqueza en principios nutritivos (azoados fosfatados, ferruginosos.) el Polvo de carne ofrece á la economía, bajo una forma natural y asimilable, todos los elementos reconstituyentes de la sangre y de la carne muscular; es, en una palabra, el dinamóforo por excelencia, capaz de reanimar todo el organismo y luchar con éxito contra las diatesis y las caquexias (tisis, escrófula, anemia, diabetes, etc.) El punto importante para el médico es el escoger el producto.

Por sus cualidades especiales y su absoluta pureza, el *Polvo de carne Rousseau* es positivamente el solo que reúne todas las condiciones exigidas por el Sr. Dr. Debove, promotor de la alimentación terapéutica.

TERAPÉUTICA

De la regeneración rápida de los glóbulos rojos de la sangre.

El Hierro es uno de los principios más importantes del organismo y el solo metal cuya presencia sea indispensable á la conservación de la vida. Existe en todas las partes de la economía, pero en ninguna adquiere tanta importancia como en la sangre. (1)

La sangre de una persona en buena salud, contiene cerca de 3 gramos de hierro y cuando este disminuye hay debilidad, desaparece el apetito y las fuerzas decaen, la sangre pierde su hermoso color natural y todas sus cualidades.

En gran número de enfermedades, tales como la anemia, la clorosis, las hemorragias, la debilidad, etc., sucede á veces que la sangre ha perdido la mitad de su hierro y para curar estas enfermedades, es absolutamente preciso restituir á la sangre el hierro que le falta.

La resolución del problema era encontrar una

preparación presentando el hierro bajo la forma conveniente para penetrar en el organismo sin cansar las vias digestivas y sin quitarle nada de las cualidades esenciales del jugo gástrico. (1)

El doctor Rabuteau (2) ha resuelto el problema preparando grajeas que contienen el hierro en el estado en que debe introducirle el estómago antes de pasar en el sistema circulatorio.

Cada grajea contiene, muy exactamente, 25 miligramos de sal ferrosa químicamente pura.

Los ingeniosos aparatos inventados por los profesores Potain, Hayem y Malassez para el exámen microscópico de la sangre (3) han permitido á los médicos estudiar el valor terapéutico del Hierro Rabuteau.

De las observaciones publicadas sobre esta materia, recordaremos la siguiente muy interesante.

Trátase en esta observación de una joven doncella profundamente cloro-anémica, entrada en el Hospital Necker, sala Santa Ana, puesta en experiencia el 4 Diciembre. Su sangre examinada con el cuenta-glóbulos por el profesor Potain, solo contenía 2.919.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico, siendo el término medio normal cerca de 4.500.000.

Tomó mañana y tarde á las horas de comer, dos grajeas de hierro Rabuteau. Los exámenes sucesivos hasta el 24 Diciembre, dieron los resultados siguientes:

Número de glóbulos rojos por milímetro cúbico.	
4 Diciembre (dia de entrada).	2.919.000
7 —	3.486.000
12 —	3.698.000
24 — (dia de salida).	4.578.000

La enferma, había pues, ganado en veinte dias 1.559.000 glóbulos ó sea 82.950 glóbulos rojos por término medio por milímetro cúbico de sangre y por dia.

Habíase obtenido la curación, atendido que el número de glóbulos había alcanzado la normal que en la mujer es algo inferior á 5.000.000 por milímetro cúbico. Debemos añadir que durante el tratamiento, el apetito fué excelente y no hubo ni diarrea ni constipación.

Este estudio tan precioso demuestra que en la cloro-anemia, el Hierro-Rabuteau regenera los glóbulos sanguíneos enfermos con una rapidez que nunca se había observado con el empleo de los demás ferruginosos: les da mas valor fisiológico y les hace más ricos de materia colorante.

Por otra parte: como no es ni estíptico ni cáustico y no poseyendo acción alguna coagulante y constrictiva sobre la mucosa gastro-intestinal, este ferruginoso no provoca ni el estreñimiento ni la diarrea: no necesitando para ser absorbido ningun trabajo digestivo, no determina jamás la pesadez de estómago ni los accidentes gastrálgicos y dispépticos inherentes á las otras preparaciones.

Los efectos terapéuticos son rápidos y enérgicos: en las mujeres, cuyo menstuo había cesado desde muchos meses, la amenorrea desapareció: en otras enfermas por un estado anémico persistente desde mucho tiempo y tanto más grave por no poder soportar los ferruginosos ordinarios, las Grajeas Rabuteau, tomadas en dosis de 4 diarias, restablecieron en poco tiempo las funciones digestivas á un estado normal. Así debía suceder, porque este hierro no necesita la intervención del jugo gástrico para hacerle asimilable. En las cloro-anemias graves, en

(1) G. Hayem, profesor de la facultad de París: *Recherches sur l'anatomie normale et pathologique du sang. Leçons de thérapeutique faites á la Faculté de médecine de Paris.*

(1) Ch. Fichet: *Du suc gastrique chez l'homme et les animaux.* Paris 1878.
(2) A. Rabuteau: *Traité de thérapeutique et pharmacologie.* Paris 1884.
(3) Robert Morieux: *La Clorosis (tesis de agregación),* Paris 1880.

que el jugo gástrico es muy pobre en ácido clorídrico, los efectos son notables.

En resumen: los estudios comparativos y las observaciones clínicas recojidas en los hospitales de París, han demostrado que las grageas Rabuteau se emplean con buen éxito en todos los casos en que está indicado el hierro. Deben tomarse en dosis de dos mañana y tarde en las comidas.

(*Unión Medica*—París 1886.)

CORPORACIONES PROFESIONALES

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Programa de premios para el año de 1888

Esta Academia abre concurso sobre los puntos siguientes:

I

Hasta qué punto son legítimas y qué clasificación admiten las formas de locura llamadas impulsivas.

II

Descripción botánica y farmacológica de las diferentes especies de jaborandis, y medios de obtención de la pilocarpina.

Para cada uno de estos puntos habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., una medalla de oro, diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* será medalla de plata en igual forma, diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español ó en latín.

Las que obtuvieren el premio se publicarán por esta Corporación, entregándose á sus autores doscientos ejemplares (1). Las que obtuviesen el *accésit* ó mención honorífica se publicaran si la Academia lo juzga conveniente.

Premio Alvarez Alcalá

I

Teoría preferible acerca de la evolución del túbulo.

II

Influencia de la inervación trisplánica en los grandes traumatismos.

Para cada uno de los puntos habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español, latín ó francés.

Premio ofrecido por D. Andrés del Busto

Historia crítica de la Cirugía española en el siglo XIX.

Para este punto habrá un PREMIO y un ACCÉSIT.

(1) La Academia se reserva la facultad de publicar ó no por su cuenta las láminas y grabados que puedan acompañar al texto.

Consistirá el premio en la cantidad de 1.000 reales vn., con diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas en español, latín ó francés.

Todos los referidos premios se conferirán en la sesión pública del año de 1888 á 89 á los autores de las Memorias que los hubiesen merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la calle de la Greda, núm. 15, cuarto principal, ántes del 1.º de Mayo de 1888, no debiendo sus autores firmarlas ni publicarlas, y sí sólo distinguirlas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en sesión pública del año 1888 á 89, inutilizándose los restantes, á no ser que fuesen reclamados oportunamente por los autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Premio del Sr. Rubio

Se conferirá un premio de 6.000 rls. vn. (1) al médico español autor de la obra original de Ciencias médicas de mérito más sobresaliente, cuya primera edición se haya publicado en los años de 1886 y 87. A falta de obras originales, podrá recaer el premio en el inventor español de algún método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso, ó de algún aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este premio por instancia, ó mediante petición, firmada por tres Académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á la secretaria de la Academia hasta el 31 de Diciembre de 1887 inclusive, y el premio se conferirá en la sesión pública anual de 1888 á 89.

Madrid 29 de Enero de 1887.—El presidente, Basilio San Martín.—El secretario perpétuo, Matías Nieto Serrano.

CRÓNICA.

Un periódico que se publica en Madrid dijo lo siguiente:

«Para ocupar una vacante en la *Academia de ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, está propuesta la candidatura del señor Calleja.»

«Si se tratara de un puesto en la Academia de medicina, se comprende que se pensara en un médico; pero tratándose de la Academia de ciencias Exactas y Naturales, es lo natural que primero se acuda á los hombres que hayan prestado servicios á estas ciencias. Pues bien, se hallan entre otros, el Sr. Igozcue, distinguido paleontólogo, profesor largos años en la escuela de Minas,

(1) Aunque este premio importaba 10.000 reales, como estaba consignado en títulos de la Deuda del Estado que han sufrido reducción de 512 partes, solo dispone la Academia de la cantidad que se expresa.

y el Sr. Machado, que lleva cuarenta años ejerciendo el profesorado; ¿no son sus méritos para el objeto, indudablemente, superiores á los del Sr. Calleja?»

«Sin embargo, la plaza se dará al Sr. Calleja, que al fin es director de Instrucción pública. Sin perjuicio de que, mañana que sea director de ese ramo un ingeniero ó un profesor de ciencias le hagan académico de medicina; que aquí se mantienen las Academias, no para premiar á los hombres de ciencia, sino para dar títulos y honores á los favorecidos de la fortuna.»

¡Oh! el desinterés del casi ex-Senador por la Universidad de Zaragoza.

Ultima hora: se consumo el nombramiento. X

X Dice un periódico:

«Se nos dice que en la semana pasada verificó con gran aprovechamiento los exámenes de todas las asignaturas del bachillerato en Artes, en el Instituto del Cardenal Cisneros, el consejero de instrucción pública Dr. Feliciano Herreros de Tejada.»

«De todas veras nos felicitamos, de ver cómo se difunde en España la Instrucción pública ¡¡¡bajo la égida bienhechora!!! de su actual director D. Julian Calleja y Sanchez, quien deseando sin duda premiar la aplicación del referido Sr. Tejada le ha nombrado presidente de la comisión de catedráticos de la Universidad que ha de examinar el contenido de los cajones guardados en el Museo de Historia Natural de Madrid, de que ha hablado, escandalizándose, una revista extranjera. Ya no tienen los extranjeros motivos para censurarnos una vez que se elije para presidir tan importante comisión á quien acaba de probar sus conocimientos como el primer alumno aprovechado del Instituto.»

Si esto es cierto, diremos por algo se dijo y se repite «sébase quién es Callejas» ¡Oh! el poderío que permite imitar á D. Enrique de Trastámara. X

Llamamos la atención de nuestros lectores acerca del bien escrito y pensado artículo titulado «El problema de los ayunadores», que hoy comenzamos á publicar, y que debemos á la galantería de nuestro querido amigo y compañero, el ilustrado doctor D. Leon Corral, residente en Alfaro.

XXXX Durante la quincena última ha dado juego el manoseado asunto de la construcción del edificio para las facultades de Medicina y Ciencias.

Los periódicos locales han puesto de manifiesto que no bastan las intrigas y las habilidades para hacer lo que á uno se le antoja, sino conviene á los intereses generales.

Ya anunciaban los amigos la inauguración de las obras; algunas corporaciones acordaban la concesión de distinciones y títulos honoríficos *ad mayorem gloria homine*; la junta de obras, nombrada á gusto del iniciador, había acordado los festejos, consistentes en recepción fastuosa, casi besamanos, banquete, baile y otros escesos, cuando las exigencias de la legalidad y la estabilidad de las mejoras, ha paralizado tanto entusiasmo; obligando á hacer el expediente en debida forma, para que ajustado á las leyes vijentes, resulte bien probado que al adquirir el terreno designado no ha habido abuso por parte de nadie, ó lo que es lo mismo que no se ha hecho negocio á expensas de los intereses generales.

Reuniones y más reuniones, cartas y telegramas, cambios repetidos de impresiones, manifestaciones públicas de soberbia y amor propio, ha ocasionado la devolución del expediente que se hizo con la pauta remitida, pero la inflexibilidad de la ley, obliga á demorar la explosión del entusiasmo, aunque tambien es posible que se retrase demasiado, dando lugar á enfriamiento, si despues de las medias suelas que se preparan á apli-

car al expediente devuelto, todavía halla la superioridad defectos legales para su aprobación.

El asunto, no obstante encerrar una idea por todos aplaudida, ha sido tan mal planteado, con tanta autocracia dirigido, tan llevado y tan traído, que de serio, se ha convertido en asunto de burla y de crítica; y aun pudiera suceder que tan famoso proyecto, con el cual se pretende la inmortalidad, muriera por el ridículo y por los desinteresados amigos, que son sus anticipados aplausos, y con sus inconveniencias, despiertan la dignidad nativa de este pueblo, que nunca ha consentido yedras que medren á sus expensas, ni imposiciones de extraños. XXX

Las reformas acordadas últimamente por nuestra Diputación provincial, casi todas continúan en el periodo embrionario. Tan solo acordó la comisión de beneficencia no llevar á cabo las oposiciones á la plaza de médico agregado, cuya convocatoria habia terminado. Informalidad se llama el acuerdo; y con más motivo, cuando hace pocos dias, despues de las manifestaciones públicas de economanía se han nombrado nuevos practicantes; y por cierto, que el nombramiento de uno de estos ha sido y es motivo de crítica para los que han intervenido.

Las variaciones—no decimos supresiones, porque no se harán—acordadas en el personal, tampoco se harán; la ley de beneficencia lo impide; y ha motivado segun noticias, que en Calatayud y Tarazona se alcen en contra de los proyectos de acuerdo.

En la actualidad, según se dice, discuten los señores de la Comisión de beneficencia la reducción de la alimentación de los acojidos en el hospital, y se disponen á imponer un formulario á los médicos, limitando la administración de medicamentos.

Despues que tales disparates se planteen, tan solo de seamos que los autores lleguen, por su desgracia, á ser acojidos en el hospital, y enfermos con exigencias especiales para su curación, lamentarán la falta de elementos precisos para su asistencia.

En este mundo hay muchos que no tienen presente al realizar actos «Lo que no quieras para tí no lo impongas á tu prójimo.»

El sabio fisiólogo Mr. Julio Beclard, catedrático de la facultad de medicina de París, ha fallecido.

Sus obras son monumentos levantados, por la continua experimentación, á la ciencia positiva de nuestros dias.

Nadie, como Beclard, ha hecho progresar las ciencias biológicas en nuestro siglo.

Que su cuerpo descanse en paz, Su nombre vivirá en la historia.

Se han anunciado como vacantes varias plazas de alumnos internos no pensionados, con destino á las clínicas de la Facultad de medicina.

El tribunal que ha de juzgar los ejercicios de oposición está constituido por los señores catedráticos siguientes. D. Francisco Criado; D. Francisco Arpal; don Raimundo G. Quintero; D. Joaquín Gimeno y D. Manuel A. Sañudo.

Recomendamos á nuestros lectores la circular que con este número repartimos, por la que se ofrece la adquisición á bajo precio de unos medallones en yeso con los retratos de los sabios doctores Claudio Bernard y Louis Pasteur, hechos por el artista escultor Sr. Lasuén.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA

MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.	SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.	SECCIÓN FARMACÉUTICA.	PRECIOS DE SUSCRICIÓN.
En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2.	DIRECTOR D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA.	DIRECTOR D. RAMÓN RÍOS Y BLANCO.	ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas
La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro	REDACTORES D. Antonino García. D. Juan Lite. D. Pablo Sen.	REDACTORES D. Antonio Casaña. D. Ricardo G. Gorriz. D. Joaquín Esteban.	" Un año. 7 "
No se admiten sellos de ninguna clase.	COLABORADORES—Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.		PROVINCIAS...—Un año. 10 "
			ISLA DE CUBA—Un año. 13 "
			EXTRANJERO—Un año. 16 "
			Número suelto, 75 céntimos de peseta
			Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.

La correspondencia científica se dirigirá á
D. FRANCISCO ARPAL.

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRESUELO.
Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde
todos los días no festivos.

La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá
D. MIGUEL C. APARICIO.

RESÚMEN.

SECCIÓN MEDICO-QUIRÚRGICA: *El problema de los ayunadores (conclusión).*—SECCIÓN FARMACEUTICA: *Reconocimiento de la raíz de Aconito Aconitus Napellus L.*—NOTICIAS CIENTÍFICAS: VARIEDADES. *La Administración tiene que ser justa.*—CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

EL PROBLEMA DE LOS AYUNADORES

POR EL DOCTOR D. LEON CORRAL.

(Conclusión.)

III.

Figurémonos ya que el hombre, valiéndose de un fármaco adecuado, ó si se quiere por sugestión propia ó agena, ó simplemente por un poderoso esfuerzo de su voluntad, consigue dominar el apetito que le induce á tomar alimentos. Tenemos desde este momento separada una causa de tortura, que sin duda en una gran parte de los casos puede suscitar tales perturbaciones morbosas, que den al traste con el experimento y con el experimentador: el hombre sin esa sensación, privado de todo alimento sólido, pero con las demás circunstancias favorables vivirá seguramente más de cuarenta días, según las deducciones que antes hemos hecho. Es indudable que con mayor merma de su organismo, y al fin enfermo, vive el pobre tísico en el último periodo del marasmo, consumido por la fiebre, por la expectoración, por la diarrea y por los sudores colicuativos.

Pero cual será el estado de las fuerzas durante ese prolongado ayuno? Cual será la energía de las funciones, cual la actividad vital del hombre en tan excepcional es circunstancias?

Vcró quidem non valere. La fisiología nos hace ya prever que la situación del ayunador en ese tiempo debe ser asaz deplorable. La nutrición es el foco de donde deriva la vida toda del organismo, y á una nutrición lánguida, insuficiente y miserable sería quimera suponer que correspondiese una vida lozana y floreciente. Sería tanto como querer conservar una elevada temperatura en nuestros hornos gastando el mínimum de combustible; sería tanto como pretender conservar una hermosa llama, pri-

vándole de la mayor parte de los hidrocarburos que la alimentan.

Así se vé, que el primer efecto apreciable de la abstinencia, correlativo siempre del decrecimiento de la desasimilación, es el descenso en la calorificación. Chossat observó ya que el enfriamiento seguía en estos casos una marcha progresiva y uniforme, y que era de tres décimas de grado por día, excepto el último en que el descenso de la temperatura llegaba á un extremo que se hacía incompatible con la vida. Según los conocidos experimentos de Arsonval, un perro, que colocado en el calorímetro produce 50 calorías en la primera hora que sigue á una comida copiosa, solo produce 25 á las veintiuna horas de dieta, y 15 á las cincuenta. De aquí que la resistencia al frio, esa preciosa propiedad que permite al hombre vivir en las más extremadas temperaturas, se pierde también sensiblemente durante la inanición. Los cambios de la temperatura exterior influyen entonces de tal modo en la suya propia, que ésta apenas puede muy trabajosamente sostener aquel desequilibrio, que permite la realización de los actos más elementales de la vida.

Es también un efecto constantemente observado en la inanición, y bien natural, la disminución del número de los hematies, y esta anemia globular es bastante por sí sola para que la vida languidezca, si otras causas, no menos poderosas, no conspirasen al mismo resultado. (1) El organismo antes de declararse en bancarrota cuenta y economiza sus recursos, y consiente en vivir miserablemente, á trueque de vivir un poco más.

La actividad muscular pierde poco á poco su energía; la debilidad y la depresión afectan más ó menos rápidamente todos los centros, las respiraciones se hacen menos frecuentes, el corazón disminuye la fuerza de sus contracciones, el pulso es pequeño, débil y raro. Las reabsorciones intersticiales toman un incremento asombroso, buscando por todas partes elementos de nutrición: uno de los fenómenos que se atribuyen á la sobreactividad de estas reabsorciones, es la destrucción progresiva de las córneas que llegan á veces á perforarse. Una diarrea colicuativa viene á terminar dignamente este lamentable cuadro de ruinas y miserias.

(1) Hay también alteraciones cualitativas en los órganos durante la inanición. Según Voit los órganos se hacen más ricos en agua, y Manassein ha comprobado Jegeraciones grasosas en algunos tejidos. Pero nosotros creemos siempre que son las alteraciones cuantitativas las que haciendo inaptos á los órganos para la vida producen la muerte y así comprendemos la *incomprendible* (Samuel, *Patología gen.* t. 1.º p. 326), observación de Panum, que no pudo con la transfusión de la sangre volver la vida á los animales que sucumbían á la inanición. Fuera de que los efectos de la transfusión van resultado muy otros que los que se le habían atribuido.

Hay que hacer constar, sin embargo, que el organismo, sobre todo en los primeros tiempos, sabe aprovechar y dirigir sus energías á ciertas y determinadas funciones, y que algunos órganos viven con el mínimum de nutrición ó *á costa de los demás*. Así se vé que el sistema nervioso es entre los sistemas activos uno de los que escapan en cierto modo á aquella ley de merma y atenuación general, no porque la desasimilación no se verifique en él, sino porque requiere un cambio mínimo de materia. Esta circunstancia le asegura hasta última hora una nutrición relativamente suficiente, y de aquí que, á la vez que la conservación de su masa, se observe la persistencia de sus importantes funciones, que aun suelen aparecer desequilibradas y exajeradas en medio de aquella vida que desfallece y agoniza en todos los órganos.

Los fenómenos que á la ligera dejamos indicados no se han observado solo en los animales en que se han realizado los experimentos de inanición, sino en todas aquellas personas que en estado patológico ó normal, involuntaria ó voluntariamente, han estado sometidas un tiempo suficiente á la abstinencia. Sin recurrir nuevamente á los casos que dejamos consignados diremos que, segun se asegura, Tanner y Merlati se hallaban en un estado lastimoso al terminar su experimento. No así Succi á quien se nos pinta lleno de vida; flaco, pero conservando toda su energía moral, y sin experimentar la más ligera angustia.

Y aquí se suscita una nueva cuestión. ¿Pueden elevarse las fuerzas orgánicas, tomando sustancias que no sean alimentos?

Esto es indudable; pero no lo es menos que tales sustancias perjudican al fin de los ayunadores; y aquí se nos entra por las puertas, ó se nos ha entrado ya, un error que á todo trance conviene destruir. Hay todo un grupo de medicamentos, que elevan pasageramente las fuerzas, que sobreexcitan las energías nerviosas, y que por eso Mantegazza ha llamado, sin duda en un sentido figurado, alimentos nerviosos; en sentido figurado decimos, porque en el estado actual de nuestros conocimientos no puede aseverarse que tales sustancias *alimentos*, ó reparen el mayor desgaste que el exceso de función produce en los órganos. Son como el fuelle que activa la combustión del hornillo, pero sin prestarle combustible. Ahora bien; la mayor producción de fuerzas exige mayor consumo de materiales; si en la inanición esas sustancias aumentan momentáneamente la energía vital, en cambio tienen que aumentar de una manera necesaria el movimiento de desasimilación, y precipitar un desenlace fatal, disminuyendo la duración de la vida. Este es un círculo de hierro del que no es posible salir.

Los preparados de coca hemos dicho que activan la nutrición sosteniendo el *desprendimiento* de fuerzas, y no falta quien supone que de esta sustancia, y de esta propiedad, se ha valido Succi para conservar sus energías durante el ayuno, imitando la conducta de los peruanos. Pero si los indios pueden efectuar marchas forzadas, y de muchas leguas mascando coca y comiendo apenas, al fin de sus viajes están sumamente demacrados y enflaquecidos. Gosse ha probado experimentalmente que si las fuerzas persisten bajo la influencia de la coca, no tarda en cambio en sobrevenir el enflaquecimiento y el marasmo. El experimento de Moreno y de Maíz no es menos concluyente: dos ratas iguales fueron sometidas á una alimentación insuficiente y á una de ellas se agregó 2 gramos de extracto de coca; ésta murió á los cinco dias y perdió 61 gramos de pe-

so, la otra sobrevivió y perdió solo 44 en igual tiempo. (1)

Compréndese pues que quien necesite sostener las fuerzas en dos ó tres dias de abstinencia, sabiendo que despues una alimentación copiosa ha de reparar el exceso de pérdidas, puede oportuna y acertadamente usar de tales excitantes; pero no así esos ayunadores de oficio, cuya necesidad más apremiante es prolongar la vida hasta un término prefijado: en ellos se prevé que tal uso pudiera acarrearles un resultado funesto. Otra cosa diríamos de los agentes terapéuticos contrarios: de los *moderadores* de la nutrición, pero aun su uso resultaría estremadamente delicado y peligroso; que tanto puede (abusando del simil) acabarse el fuego del hornillo por precipitar el consumo del combustible, como por querer atenuarle el mínimum, cubriendole de ceniza.

Por todas estas razones nos parece sumamente inverosímil el experimento de Succi, tal como se cuenta; y aun algunos de los detalles del *modus faciendi*, como por ejemplo lo de la media botella diaria de Hunyadi-Ianos, no son los más apropiados para mover nuestra credulidad. Este particular parece, *por hoy*, muy propio para ser tratado como lo hace el festivo cronista del *Gil Blas* (2), al que sin embargo no nos es lícito imitar porque nos lo impide la índole de nuestro trabajo.

Resumiendo cuanto acabamos de exponer, formulamos las siguientes conclusiones:

1.^a El hombre puede resistir *naturalmente* los efectos de la inanición por más de cuarenta dias, si se le permite el uso del agua, y se neutraliza la sensación hambre.

2.^a El hambre, que suscita á veces en la inanición trastornos morbosos que aceleran este plazo, puede dominarse por la acción de varios agentes terapéuticos; por la *moderación* que en ella induce una voluntad enérgica; y, segun autores respetables, por *sugestión*.

3.^a Los preparados de coca (*Erythroxylon Coca*, Lamk.) están justamente reputados desde antiguo para anular esta sensación, en virtud de la anestesia que producen en las regiones superiores del tubo digestivo; pero en cambio sus efectos generales son peligrosísimos en nuestro caso, como los de todos los medicamentos oxidantes ó excitadores de la nutrición.

Y 4.^a Durante la inanición languidecen todas las funciones orgánicas, y las fuerzas se deprimen hasta el último extremo, por un efecto *necesario* de la insuficiencia de la nutrición, que acompaña á la privación durable de los alimentos.

Con alguna pequeña restricción en lo que se refiere á la abstinencia de las bebidas, resulta, pues, exactísimo el aserto que Combalusier defendía hace más de un siglo y que encabeza estas líneas. De todos modos el asunto, aunque viejo, es todavía harto difícil y nuestras fuerzas demasiado escasas para decidrnos á escribir sobre él sin encomendarnos vivamente á la indulgencia de los lectores.

Alfaro Diciembre de 1886.

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

Reconocimiento de la raiz de Aconito *Aconitus Napellus L.*

Esta constituida por dos ó tres tubérculos (r. vez uno) napiformes, aplicados uno á otro y solo unidos

(1) Citados por Rabuteau *Elem. de Thérapeutique*, Madrid, 1872.
(2) Número de 30 de Agosto último, *Les gaietés de la semaine*.

por el cuello de la raíz; en éste punto escarnosos y de ordinario les acompaña la parte inferior del tallo. Su longitud es variable de 0'03 á 0'12^{mm} por un diámetro en la base de 0'006 á 0'012^{mm} su color pardo oscuro, sin olor propio y de un sabor al principio poco perceptible pero después se presenta acre y cáustico: su superficie como consecuencia de la desecación presenta arrugas longitudinales más ó menos pronunciadas algunas veces constituidas por verdaderas depresiones que indican perfectamente las dificultades que la raíz encontro en el terreno á donde vejetó y que tenazmente se opusieron á su natural desarrollo: además presenta en pequeño número y esparcidas sin orden por toda su superficie algunas cicatrices que indican el sitio á donde estuvieron implantadas pequeñas raizillas que han desaparecido por la desecación y el roce de unas raíces con otras.

Su fractura transversal, compacta, de color blanco generalmente, algunas de aspecto céreo; pudiendo distinguirse del exterior al interior tres zonas perfectamente distintas la primera delgada de color pardo oscuro casi negro, constituida por la epidermis, otra más interna constituida por un tejido blanquinoso formado por células que contienen bastante almidón y por último otra zona central constituida por la médula que es de color blanco, si bien muchas veces ésta no existe, en cuyo caso está vacío ó solo queda una porción muy pequeña adherida á la zona anterior ó parenquima cortical.

Si practicamos un corte transversal y lo observamos al microscopio encontraremos: 1.º una serie de células alargadas en sentido de la circunferencia y coloreadas que constituyen la epidermis; 2.º diferentes series de células gradualmente menos alargadas llenas de almidón y á medida que avanzan hacia el centro de la raíz son más pequeñas y redondeadas; 3.º la línea de *cambium* constituida por varias series de células cuadrangulares; 4.º inmediatamente aplicados á esta aunque implantados ya dentro del tejido medular, existen varios acecillos leñosos redondeados, separados entre sí por anchos canales medulares, y constituidos por un tabique compuesto por cinco ó seis series de células alargadas dispuestas en sentido de la circunferencia y coloreadas de amarillo, y en su centro por células mucho más pequeñas que las del tejido medular apretadas y de una forma redondeada irregular; 5.º la médula compuesta únicamente por células dentro de las que existen numerosos granos de almidón.

Falsificaciones. Se dice que en el comercio se ha encontrado mezclada con los rizomas de *Elborus niger* y de *Imperatoria ostrutitium*, L. No hemos tenido ocasión de comprobar estas afirmaciones pero desde luego podemos decir que no cabe confusión por poseer estos caracteres físicos completamente diferentes; en primer término nos encontramos con que como tales rizomas ó tallos subterráneos presentan en su superficie al menos las cicatrices de órganos apendiculares foliáceos y si bien estas pudieran en parte confundirse con las impresiones ocasionadas por la caída de las raíces adventicias, en cambio encontraremos escamas foliáceas que nos indicaran la presencia de las yemas adventicias ó el sitio á donde estas habian de salir, carácter que por sí solo es bastante á establecer una gran distancia entre las verdaderas raíces á cuyo grupo pertenece la que nos ocupa y los *rizomas* ó tallos subterráneos, pues las primeras sabemos muy bien que estan desprovistas de yemas y cuando accidentalmente poseen alguna esta no se encuentra protegida por escamas foliáceas. La forma característica de la raíz de aconi-

to, hace sencillo su reconocimiento; del *eleboro* por presentarse en pequeños fragmentos de dos á cuatro centímetros de longitud con casi toda su superficie erizada de puntas leñosas procedentes unas de los órganos aéreos y las otras de numerosas raizillas adventicias: de la *imperatoria* por sus mayores dimensiones, presentándose en trozos de forma cónica algo aplastados marcados por estrias anulares y numerosas tuberoidades que como en el *eleboro* son la base de los órganos aéreos y de las raíces adventicias. Ciertó es que el aspecto exterior de las raizillas del *eleboro* puede á primera vista confundirse con las del acónito, pero es bastante en este caso observar con una lente sufractura y nos encontraremos con que á diferencia del acónito nos presentan cuatro zonas perfectamente distintas, una exterior negra constituida por la epidermis, otra más interna ó zona leñosa de color blanco amarillento; la tercera de color leonado ó parduzco y la médula central del color de la zona leñosa. Otro tanto sucede con las raíces adventicias de la *imperatoria*, las cuales nos ofrecen además el importantísimo carácter de estar provistas de glándulas óleo-resinosas y por lo tanto estan dotadas de un olor que les es propio, algo intenso más desagradable que el de angélica y que basta para distinguirlas.

Por último nos limitaremos á citar la raíz del *aconitum ferox* de las Indias orientales cuyas raíces se encuentran dotadas de una actividad mucho mayor que las del *A. napellus*, y que no pueden sustituirse; pero si bien se asemejan por su forma á las de este último, en cambio sus dimensiones son mucho mayores, estan asurcadas longitudinalmente y con frecuencia su color exterior es amarillo pálido, por lo que tienen más analogía con la raíz del *Ipomoea simulans* Hambury ó jalapa digitata con la que podría confundirse y ser causa de funestos resultados. De esta especie es de donde se obtiene la acónitina inglesa ó *pseudo aconitina* mucho más venenosa que la que nos proporciona la especie off.

GÓRRIZ.

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

Un periodico de Méjico, *La Escuela de medicina*, ha dado á conocer el procedimiento del Dr. Liceaga, catedrático de Medicina operatoria de dicha Escuela, para la ligadura de la arteria subclavia. Según dicho señor, su procedimiento no tiene ninguno de los peligros é inconvenientes de los demas que se conocen. Hé aqui en qué consiste:

«I. Se coloca al enfermo en el decúbito dorsal, ligeramente inclinado del lado opuesto á donde va á operarse. El hombro debe quedar en falso y el brazo (del lado en donde se opera) doblado y colocado sobre el pecho. La cabeza debe tenerla un ayudante inclinada del lado opuesto, de modo de presentar al cirujano la región supraclavicular.

«II. Se explora con cuidado la región y se marca el trayecto de la yugular externa. El cirujano se coloca cerca del tronco, en el lado derecho, y cerca de la cabeza en el izquierdo. A la mitad de la clavícula, un centímetro hacia dentro, y sobre la cara anterior de este hueso principiase ó conclúyase, según el lado, una incisión vertical de 5 á 6 centímetros. Si la vena yugular pasa en el lugar en donde debe ir la incisión ó muy cerca de ella, hágase esta incisión un poco más adentro, y al llegar á la clavícula hágase caer perpendicularmente á esta incisión otra de

un centímetro. De esta manera la incisión total se aproxima á la forma de un L. Procediendo así se evita á la yugular externa, y se le deja á la piel que la cubre bastante movilidad para que pueda separarse con todo y vena.

»III. La incisión debe de comprender las capas superficiales, evitando si se quiere los ramitos nerviosos, y hasta llegar á la aponeurosis media. El labio interno diséquese hasta llegar al borde del esternomastoideo. En esta maniobra el escalpelo debe de estar horizontal.

»IV. Una vez que se presenta la aponeurosis media, se busca el músculo omoplato-hioideo; debajo de él se pellizca la aponeurosis y debajo de una sonda se secciona en una extensión de 2 á 3 centímetros, pero sin cortar la envoltura que cubre á la vena subclavia. Esta incisión puede completarse con la simple tijera. También se puede reseca un pedazo de esta aponeurosis, para que se presente bien la región. Con ganchos embotados un ayudante separará los labios de la herida. De este modo la vena yugular externa queda fuera del campo operatorio, y la vena subclavia queda protegida é independiente gracias á la aponeurosis, cervical media.

»V. Si no hay suficiente espacio para ver claro seccionense las fibras musculares del borde posterior del esternomastoideo. Quítense con las pinzas sondas y tijeras, grasa y algunos ganglios que ocultan la región. Se presenta entonces con toda claridad el triángulo omoplato-clavicular; reconózcase. Arriba del músculo omoplato-hioideo están los nervios del plexo braquial; abajo esta la arteria. Para encontrarla con precisión sígase el borde del escaleno anterior (sobre este músculo pasa el nervio frénico) y sobre la costilla se sentira y se verá la arteria. Puede servirle á uno también el tubérculo de Lisfranc y el espacio que existe entre los escalenos. Sobre la primera costilla se aísla con la sonda y las pinzas de la arteria y se carga de abajo arriba y dentro afuera. En resumen; los puntos de referencia son los siguientes: omoplato-hioideo y aponeurosis cervical media (á veces el omoplato-hioideo esta colocado muy arriba y no se presenta en el campo operatorio; entonces seccionense de todos modos la aponeurosis media, síganse los otros puntos de referencia, recordando siempre que los nervios están arriba y la arteria abajo), escaleno anterior, tubérculo de Lisfranc, y el espacio entre los escalenos.

»Procediendo como hemos indicado se evitan los peligros de los otros procedimientos, y se llega sobre la arteria de una manera fácil y segura, puesto que además de los detalles nuevos del *modus faciendi*, el cirujano está viendo á cada paso todo lo que hace.

»Todo lo que hemos hablado se refiere, como se comprende, á la ligadura de la subclavia *afuera de los escalenos* que es el punto verdaderamente científico para colocar una ligadura por la situación de la arteria y por la falta de colaterales. Este mismo procedimiento puede aplicarse á la ligadura *entre los escalenos*. Para esto, despues de haber seccionado el borde posterior del esternomastoideo, aíslase con cuidado el frénico del escaleno anterior, y seccionense transversalmente este músculo; la arteria se presenta entonces fácilmente.

»En los individuos de cuello corto, gruesos, de clavículas levantadas, cuesta trabajo á veces, á veces es imposible, encontrar la arteria afuera de los escalenos, puesto que está escondida detras de la clavícula. En estos casos se aconseja ligar *entre los escalenos*; pero como este procedimiento, segun la

estadística, da peores resultado que el de *afuera de los escalenos*, es conveniente que despues de haber cortado el escaleno anterior, y despues de haber pasado el hilo bajo de la arteria, se levante ésta un poco y se despegue del tejido conjuntivo y de la grasa, en una extensión de 2 centímetros; en este punto se aplicará la ligadura, que presentará sin duda alguna ménos gravedad.

»Respecto de la ligadura *dentro de los escalenos* es una operación de anfiteatro que no debe de intentarse, pues además de los peligros del procedimiento operatorio (sección del neumogástrico, del recurrente, del canal torácico, del tronco venoso braquio-cefálico,) la estadística nos demuestra que de 100 operados se mueren 100.»

* *

El Dr. Debove cree que el tratamiento de las enfermedades del estómago por el régimen lácteo es en el día clásico. Se prescribe, no solo en los casos de úlcera del estómago, sí que también en las de cáncer, en las distintas dispepsias y gastritis, en una infinidad de afecciones del estómago en las cuales el diagnóstico es aun vago, á pesar de los importantes progresos hechos en estos últimos años. Este tratamiento da resultados satisfactorios, como todos hemos tenido ocasión de comprobar, y más de un enfermo ha obtenido notable mejoría ó una curación que inútilmente había buscado con otros medios de tratamiento. Pero al lado de estas ventajas existen inconvenientes; á veces se cree el médico obligado á tener que prescribir la leche en dosis considerables, y en estos casos, por su volumen, puede ocasionar la dilatación del estómago, con lo cual, si bien puede curarse la afección para la cual se ha prescrito, cuando el empleo se continúa por cierto tiempo, sobreviene una enfermedad del estómago que pone en peligro la vida del paciente.

Creo, pues, que no impunemente se sobrepasa la dosis de dos á tres litros al máximun, cuando el régimen debe continuarse por muchos días.

Si consideramos que con ésta dosis, el enfermo no ha de estar suficientemente nutrido, cuando se trata de una úlcera del estómago, es conveniente prescribir algo de carne, dando al propio tiempo los alcalinos, á dosis fraccionadas, tomadas de media hora en media hora, durante las cuatro que siguen á la comida. El contenido del estómago, manteniéndose neutro, la digestión estomacal no se produce, quedando dicha función reservada á los intestinos, lo cual he podido observar prácticamente, pues es tratamiento que he ya preconizado.

Si por cualquier motivo, se considerase el uso de la carne perjudicial al paciente, podría adicionarse al tratamiento la leche concentrada, como lo hemos recomendado alguna vez. Gracias á estas precauciones, se evitan los accidentes ocasionados por el volumen exagerado del régimen lácteo.

* *

Las corrientes nutritivas del ojo.—El Dr. Gifford (*Archiv. für Augennh.*, 1886), despues de hacer un estudio histórico de la cuestión, describe sus experimentos, cuyos resultados en resumen vamos á transcribir.

Excreción por el nervio óptico.—Si se inyecta en el cuerpo vítreo de un conejo una gota de agua que contenga en suspensión tinta de china ó vermellón, se ve al siguiente día ó en los sucesivos, las pequeñas granulaciones coloreadas reunirse en el fondo de la excavación fisiológica. Si se mata el conejo, se ve con la lente sobre los cortes longitudinales del ner-

vio óptico una línea negra (ó roja), seguir todo el canal central. El microscopio hace ver que las granulaciones están situadas en el canal linfático que rodea los vasos centrales, en parte libres, en parte fijadas en las células linfáticas y el tejido conjuntivo. Se las encuentra alrededor de los pequeños vasos que dejan las ramas vasculares centrales. Igualmente se las ve alrededor de los vasitos de la papila hasta la coroides. No se las ve más allá de 4 ó 5 milímetros detrás del ojo, en el nervio óptico. Cuando más cerca de la papila se haga la inyección, más rápida es la inhibición de ésta.

Si se sacrifica al animal, después de una semana de haber hecho la inyección, no se encuentran granulaciones coloreadas en el canal central, pero sí en la órbita, de donde siguen por las vecinas vasculares, para penetrar en el cráneo por la cisura esfenoidal.

Si se inyecta en la parte posterior del cuerpo vítreo de un conejo un poco de cultivo de bacterias carbuncosas, se halla al siguiente día una exudación, no en el punto en que se depositó la masa inyectada, sino delante de la papila. Las bacterias siguen la misma vía que la materia coloreada, sólo que por su rápida multiplicación se encuentran en la órbita.

Corriente linfática en el espacio vaginal del nervio óptico.—Trepanando el cráneo de un conejo é inyectando una emulsión de vermellón en el espacio sub-dural, Quincke ha encontrado las granulaciones coloreadas en los espacios sub-dural y sub-aracnoideo del nervio óptico, hasta el globo ocular. También las observó en la vaina crural y á veces en el espacio supra-vaginal (espacio de Ténon), pero jamás en el nervio óptico, ni en el espacio supra-coróideo. Nunca pudo encontrar el pigmento á lo largo de los otros nervios craneanos.

Gifford ha repetido los experimentos de Quincke y ha podido seguir los bacilos del carbunco, de la cavidad craneana en el espacio vaginal del nervio óptico. Ha encontrado una corriente del espacio intervaginal al espacio pericoróideo en tres casos, en donde las bacterias carbuncosas, inyectadas en la cavidad craneana, habían penetrado por el espacio vaginal del nervio óptico en una zona de medio milímetro, entre la esclerótica y la coroides. En un caso en que un conejo tenía, á consecuencia de los experimentos, una hemorragia de la base del cerebro, no solamente la sangre se encontraba en el espacio vaginal del nervio óptico, sino que seguía en un espacio de tres ó cuatro milímetros en el espacio supra-coróideo.

Cuando se emplean los polvos colorantes, no se les ve penetrar más allá de la coroides,

El autor cree que los polvos empleados en gran cantidad, obliteran las finas vías de comunicación. Quincke ha admitido una filtración á través de la vaina crural. El autor no niega la posibilidad de tal corriente, pero no ha visto comunicación entre el espacio vaginal y la órbita más que en el punto en que los vasos atraviesan la vaina crural.

* *

Una nueva enfermedad de la piel.—El doctor Kaposi ha descrito con el nombre de *linfodermia perniciosa* una nueva enfermedad, observada en una mujer de treinta y nueve años. Al ingresar esta individuo en el hospital, estaba pálida, tenía infarto de los ganglios cervicales é inguinales, infiltración nodular en la palma de la mano izquierda y en las superficies flexoras de ambos antebrazos, y los síntomas clínicos de un eczema generalizado. En la cara, cuello y parte superior del tórax era tan grande la infiltración del tejido subcutáneo, que producía el aspecto de una leontiasis. La infiltración se

hizo nodular y produjo úlceras serpiginosas. Se infartó el bazo, aumentó la leucemia, y la enferma falleció. El autor considera este caso como de naturaleza linfática.—(*The London Med. Record.*)

* *

El Dr. *Schwimmer*, según leemos traducido por el Dr. *Sentiñon* de un periódico alemán en la *Revista de Ciencias Médicas*, animado por el éxito obtenido en el tratamiento de la difteria con la papayotina, ha tenido la idea de recurrir á este agente para combatir la lesión bucal, que ha descrito con el nombre de leucopatía. Esta lesión está caracterizada por la aparición de placas ulcerosas, rebeldes á todo tratamiento, y á veces parece que se sostiene por la sífilis. Para combatir estas placas, el autor, las embadurna con un pincel previamente empapados en la siguiente solución:

D.
Papayotina. 0'5 á 0'1.
Agua destilada. }
Glicerina. } aa 5 gramos.

Dichas embrocaciones deben hacerse dos ó tres veces al día y prosiguiendo con constancia en este tratamiento, no se deja desear que un epitelio de buenas condiciones, venga á sustituir dichas placas.

* *

El ácido fénico había sido empleado al interior hasta hoy en ciertas infecciones, á título de anti-térmico y anti-pútrido.

El Dr. Bessac aboga por su empleo en la dispepsia, en un sucinto artículo que acaba de publicar en *La Thérapeutique Contemporaine* del 4 del actual, exponiendo que Brinton, Dixon y otros, preconizan dicho ácido, empleando contra la citada enfermedad algunas gotas de aquel agente que bastan para disipar por completo los síntomas en casos tenaces de indigestión, acompañados de acidez, flatulencia y dolores estomacales.

La rapidez y lo sorprendente de estos éxitos, han conducido á pensar si esta benéfica acción puede referirse á la que de antiguo se atribuye al ácido fénico, de impedir las fermentaciones, y también á una acción anestésica. Ambas explicaciones son posibles, aunque ofrecen dudas.

Cree el autor que el ácido fénico obra sólo á título de remedio sintomático, y que bajo este punto de vista tiene empleo y acción análogos á los demás ácidos empleados en las dispepsias, y á la variación del régimen desordenado que se considere en cada caso como causa próxima ó remota del trastorno digestivo.

Hé aquí, por lo demás, cómo se administra el ácido fénico: se hace una solución de una parte de ácido fénico en cuatro de glicerina oficial, empleándose de cinco á diez gotas en cada comida en medio vaso de agua destilada de menta. En casos de gastralgia concomitante, se puede añadir el jarabe de morfina.

VAIEDADES.

Después de compuesto, retiramos del número último de nuestra REVISTA un extenso suelto ocupándonos de las oposiciones á la cátedra de anatomía vacante en nuestra Universidad. Numerosos datos referentes á los ejercicios, á la votación y á las personas que han intervenido, nos proporcionaron material para escribir contra las irregularidades, pero

las súplicas de personas que rehuyen la publicidad de cuanto puede serles favorable, nos obligaron á retirar lo que habíamos escrito.

Cumpliendo nuestra promesa no publicaremos lo que hemos ofrecido callar, pero no podemos menos de hacer nuestro artículo del Sr. Salazar publicado en *El Magisterio Español*, y lo reproducimos en nuestra REVISTA, para que nuestros lectores puedan apreciar, *por lo menos*, el aspecto legal del asunto.

El artículo á que nos referimos es el siguiente:

La Administración tiene que ser justa.

«Tan sujetas están las disposiciones que rigen la enseñanza pública á la facil y tornadiza voluntad de la Administración; se suceden, y se modifican, y se alteran con tal rapidez y tan sin sentido práctico, que ni la atención puede fijar en ellas su examen, ni la memoria retenerlas bien para darles cumplimiento. De este modo, ó resultan incompatibles, ó se prestan á las dudas, ó hacen vacilante el criterio administrativo, por lo que unas veces de ellas se prescinde y otras se aplican mal, con decisiones irreflexivas y conclusiones mal fundadas, por obra de juicios incompletos y que conducen al absurdo, á lo injusto y á lo arbitrario.

De tal manera no llegaremos á tener una buena legislación, que únicamente se consigue manteniendo las disposiciones mientras resistan la repetida aplicación de ellas, las cuales deben ser modificadas poco á poco, hasta lograr su perfección por medio de la práctica, que con los diversos y caprichosos casos que presenta, es la única capaz de lograrlo sin daño, sin perjuicio y sin escándalo.

Si así se hiciese no habría conflictos que conjurar, ni andaría la Administración pública tan á merced del casuismo. Más seria y respetable en sus acuerdos, evitaría reclamaciones, quejas y alzadas que la embarazan y entretienen, y rechazaría decisiones aventuradas, que por más que se revistan de la cota de aparente legalidad, si no son justas tienen que sucumbir al peso de la verdad y de la razón, desentrañadas en el balumbo y confusión de las leyes y disposiciones que se alegan, en perjuicio muchas veces de muy respetables intereses que, en último recurso, no han de quedar desamparados.

Se presenta en estos dias uno de tantos conflictos que la defectuosa y embrollada legislación provoca, y que, sin duda, obliga á la Administración á fijar un criterio claro y explícito que resuelva el actual y prevenga otros que pudieran presentarse.

Terminados los ejercicios de oposición á la Cátedra de Anatomía, vacante en la Universidad de Zaragoza, se procedió á la votación, resultando por haberse retirado hace tiempo un juez, empatados dos opositores. Siempre en tales casos, lo mismo en el reglamento de oposiciones de 1864, que en los de 1870, 1874 y 1875, se resuelven para darles la debida y última resolución, y con extrañeza de los que no podían esperar que brillantes ejercicios tuviesen el desprecio por premio, se pretende anular las oposiciones, fundándose en un mal aventurado artículo del real decreto reformando los tribunales, expedido con fecha 13 de Setiembre de 1886, artículo en el que se ha prescindido poco previsora mente de los empates absolutos, y que de ningun modo pueden ser sujetos en el caso de que se trata, á la condición de que para hacer la propuesta de catedráticos sea necesaria la mayoría absoluta de votos.

Que dicho artículo adolece de imprevisión es cierto y evidente; lo corroborará la aclaración que más ó menos tarde habrá de tener para evitar nuevos conflictos, y lo patentiza el que no es posible prescindir de la importancia que revisten los empates en las votaciones de catedráticos.

Puede asegurarse que cuando un Tribunal se divide y se produce un empate es porque juzga que son dos los que considera acreedores á la cátedra, de modo tal, que si más de una cátedra hubiera, los dos serían propuestos para ellas. El empate, pues, lleva aparejado el con-

cepto de competencia reconocida y la brillantez de los ejercicios, y cuando tal sucede, nunca posible tratándose de medianías, no es dable, no es leal, no es recto, no es justo, no es honrado, parapetarse detras de una disposición mal pensada, que no podía proponerse anular pruebas tan relevantes en contradicción con el espíritu amplio y de probidad en que el legislador debe inspirarse.

Dice así el artículo 12 del citado real decreto de 13 de Setiembre de 1886:

«El Tribunal formulará la propuesta por mayoría absoluta de votos. Si ninguno de los opositores la obtuviere, se procederá á segunda votación entre los que hayan tenido más votos; y si tampoco en esta la alcanza ninguno, se declarará no haber lugar á la provisión de la cátedra y se anunciará nuevamente á oposición. Despues de acordada la propuesta se calificará el mérito relativo de los demás opositores, observándose el mismo procedimiento y no designándose ningun lugar sino por mayoría absoluta.»

Hagamos, pues, su examen, y veamos cual puede ser su alcance respecto de los empates.

O en dicho artículo se comprenden los empates ó no se comprenden; si, pues, se demuestra que por imprevisión no se han tenido en cuenta las consecuencias de que quede un Tribunal constituido por número par de jueces, y por lo tanto que se han considerado los empates absolutos, habrá que declarar que, no previstos, no comprendidos en aquél, no pueden sujetarse tales votaciones á lo que se preceptúa en dicho artículo quedando su resolución á lo que prevenga dicha ley supletoria.

Veamos los precedentes, y con ellos investigaremos el verdadero espíritu de dicho artículo, que sin duda por ellos ha sido originado.

Segun la anterior legislación, despues de haberse declarado la aptitud de los opositores, en una segunda votación se determinaba el lugar que habian de ocupar en la propuesta, y constituido el Tribunal de siete jueces, los empates para ocupar dichos lugares eran *empates relativos*, pues en ellos no se habían agotado todos los votos de los jueces, del propio modo que el nombramiento de Catedrático, despues de resueltos, segun las prescripciones reglamentarias, lo era por *mayoría relativa*. Aparecía, pues, un número de votos, que aunque divididos entre otros opositores, constituían una *mayoría absoluta*, que negaba al propuesto las condiciones de mérito para ser nombrado, lo cual, mirando con escrupuloso y extraordinario celo, ha dado lugar acaso á que se considerara mermado el prestigio del nuevo Catedrático.

Animada la Administración del deseo de evitar estas protestas tácitas de votación, quiso sin duda poner remedio con el art. 12, que examinamos, y en este sentido, si no estamos mal informados, se expresó el Consejo de Instrucción pública cuando consultó sobre tal modificación, siendo de todo punto indudables que no se tuvieron presentes las contingencias de que el Tribunal, en vez de estar constituido por siete Jueces, pudiera serlo por seis tan solo.

Siendo claro y evidente que mientras el número de Jueces sea impar el art. 12 con sus prescripciones corrige lo que se quiere corregir, pues *no son posibles en la segunda votación que se previene los empates*, sino la proclamación de Catedráticos por mayoría absoluta ó la anulación de los ejercicios, es lógico afirmar que no se comprendieron en dicha reforma los *empates absolutos*, es decir, aquellos en que, agotados todos los votos, resultan de dividirse un Tribunal por mitad para proponer dos candidatos dignos de ocupar la cátedra vacante.

Al exigirse recientemente la mayoría absoluta de votos, no quiere decir que sean precisos cuatro votos para proclamar á un Catedrático, porque en ese caso se hubiese dicho explícitamente, y además así lo confirma el caso de que reducido un Tribunal á cinco Jueces, el cual tiene validez segun lo que previene el Reglamento de 2 de Abril de 1875, es nombrado el que tan solo reuna tres votos.

La mayoría absoluta que se pide no acude, pues, sino á evitar que como consecuencia de la votación aparez-

can unos Jueces que nieguen el primer puesto en número superior al de los que le asignen, determinando el fallo definitivo á consecuencia de estar dividida la mayoría contraria. La mayoría absoluta puede ser exigible cuando en un Tribunal constituido por número impar de Jueces (cinco ó siete), la mayoría de ellos se divide, decidiéndose por dos opositores, pudiendo dar lugar á un *empate relativo* y que tiene definitivo resultado por lo que se previene para la segunda votación; pero no cuando el Tribunal, formado por seis Jueces, se divide, y reconociendo el mérito de dos candidatos, si tres otorgan sus votos á uno de ellos, los otros tres los otorgan al segundo sin que como consecuencia de este *empate absoluto* resulte una mayoría que implícitamente proteste del que al fin haya de ser agraciado.

Dedúcese de lo expuesto que la mayoría absoluta no debe tener ni tiene, *lealmente* considerada, otra aplicación que la que corresponde según los casos. La fácil imprevisión de redactar dicho art. 12 al no tener en cuenta que por faltar un Juez puede el Tribunal quedar reducido á un número par de votantes, se manifiesta en la injusta contradicción de que por votación de un Tribunal de cinco Jueces sea proclamado Catedrático el que reuna tres votos, y de que se pretenda atropelladamente por algunos, con la aplicación violenta é impropia de dicho artículo, que se niegue el derecho á ser nombrado uno de los opositores empatados en un Tribunal de seis Jueces y que ha merecido lo mismo que en el caso anterior, tres votos.

Por otra parte, no es posible admitir que el mérito apreciado por un Tribunal puede ser anulado á consecuencia de que, retirándose un Juez, sea imposible llegar á una solución definitiva y evitar el *empate absoluto*, cumpliendo lo que previene dicho art. 13. Sería esto dejar tan graves actos y de tanta trascendencia, sujetos en muchos casos á la voluntad de un Juez, que por sí bastaría á anular unas oposiciones, quedando de tal modo, y al mismo tiempo burlados los opositores y la Administración, la cual, al encomendar á un Tribunal la designación del que crea más digno de ocupar la cátedra vacante, no es posible haya dejado á éste y á los opositores sujetos á contingencias casuales y que algunas veces la malicia señalaría como significación de astutas maquinaciones.

Por último, ahogan en favor de nuestro criterio respetables precedentes, en los que ha intervenido el Consejo de Instrucción pública.

Es el uno, la disposición tomada en un caso análogo, aunque menos favorable, en que se resolvió un empate por haberse reducido á par el número de Jueces de un Tribunal de oposiciones, no habiendo más que un solo opositor, determinando que no procedía la propuesta (Real orden de 5 de Mayo de 1865.) (1).

Es el otro, lo que dispone en el reglamento de oposiciones de 29 de Mayo de 1874, refrenado por el Sr. Mosquera. Se reconoce en el art. 31 la necesidad de la mayoría absoluta de votos, pero en el art. 32 se trata del caso de que en la segunda votación hubiese empate determinando, no la anulación, sino el modo de resolverle (2).

Resulta evidentemente, dentro de un leal juicio de lo expuesto, que no procede la anulación de los ejercicios, en el caso de que tratamos, sin faltar á la rectitud en la aplicación de las disposiciones administrativas y al espíritu de justicia y equidad que deben informar los actos de la Administración pública:

1.º Porque no prescrito en el art. 12 el *empate absoluto*, no le afecta y permanece como resultado definitivo de la votación de un tribunal, que propone dos candidatos, de forma tal, que si dos fuesen las cátedras que proveer, los dos serían propuestos para ellas.

2.º Porque como consecuencia de esta votación, no aparece un número de jueces, en mayoría *absoluta*, que rechace al que hubiese de ser nombrado.

3.º Porque desde el momento en que dentro de la aplicación del repetido artículo 12, puede ser proclamado Catedrático el que reuna tres votos de cinco, no es posi-

ble negar igual derecho á uno de los dos opositores empatados que cuenta con el mismo número de tres votos, y que dada la constitución del tribunal, no tiene más por ausencia de un juez, contingencia ajena á los ejercicios, al mérito demostrado, á la voluntad del Tribunal que juzga, y de los opositores que por él son juzgados.

4.º Porque sería sentar un precedente inmoral, por su esencia, por su forma, por sus consecuencias en lo porvenir y en desprestigio de las oposiciones y de la pureza de intención y rectitud de conducta por parte de la Administración.

5.º Porque los casos análogos han sido resueltos anteriormente, no por la anulación, sino con la designación de Catedrático, interviniendo en dichos acuerdos el Consejo de Instrucción pública.

Después de estas conclusiones, haremos una reflexión final respecto al caso de que nos ocupamos.

Hecho los ejercicios de oposición á la cátedra de Anatomía de la Universidad de Zaragoza, apreciado por los seis jueces el mérito de los dos opositores empatados, realizado y cumplido cuanto se ha hecho, si el juez, que gravemente enfermo, se ha visto obligado á retirarse, tomara parte en la votación definitiva, suponiéndole en completo conocimiento de todo lo ocurrido, ¿sería posible la anulación de los ejercicios? No hubiera tenido que decidirse por uno ú otro candidato de los dos empatados y hubiese resultado la decantada mayoría absoluta? Pues si por una contingencia que en nada varía las condiciones y circunstancias que han mediado en la apreciación del mérito y valor de los ejercicios, es posible que se anulen ó no, claro está que no procede de modo alguno la anulación.

Demostrado ya que en el art. 12 no se tiene en cuenta el *empate absoluto* entramos de lleno en la segunda parte de nuestro dilema, y procede resolverlo por la legalidad supletoria, que en este caso marcada esta por el artículo 13 de dicho Real decreto de 13 de Setiembre de 1886, que establece en todo su fuerza y vigor en lo que aquel no dispone, el reglamento de oposiciones á Cátedras de 2 de Abril de 1875.

Hemos tratado con detenimiento una cuestión grave, que es necesario y decoroso quede bien dilucidada, y que evite conflictos que la administración debe prevenir.

En la enseñanza pública es preciso que el sentido recto y justo informe los actos administrativos, revistiéndolos de gran autoridad, y que sus disposiciones, difíciles por lo complejas y lo relacionadas que están entre sí, se acerquen á la perfección, se purifiquen en los principios del derecho y sean productivos; más que de impresiones irreflexivas, de profunda meditación y serio estudio.

Nosotros creemos que el Consejo de Instrucción pública, que ha de intervenir en el asunto objeto de este escrito, lo examinará detenidamente y propondrá á la Administración la solución justa conveniente, para que sobre las intenciones y deseos de los que en aquel esten directa ó indirectamente relacionados, atienda á los intereses respetables que se hallan en el comprendidos, evitando quejas y recursos de derecho fundados en los eternos é inmutables principios de la razón y de la justicia.

Emilio Ruiz de Salazar.

La resolución del asunto todavía no ha tenido lugar pero nada bueno esperamos puesto que según noticias hay veto en forma de dictamen personal anterior al acuerdo del consejo, y se supone ha de influir en sentido negativo.—A.

CRÓNICA.

Hemos visto con gusto que nuestra corporación municipal inspirándose en nobles y levantados sentimientos de gratitud y justicia, ha acordado en una de sus últimas sesiones, conceder la pensión anual

(1) Inserta con el núm. 100, en la pág. 357 del tomo I de la *Compilación legislativa de Instrucción pública.*

(2) Véase la pág. 428 del tomo I de la citada *Compilación.*

de 625 pesetas al Sr. D. Angel Bazan, que ha venido desempeñando por espacio de 30 años la plaza de Químico Municipal. Todos nuestros compañeros conocen perfectamente la importancia de tan espinoso cargo; el trabajo y conocimientos científicos que reclama en el que lo ha de desempeñar; importancia que de cada día es mayor porque si bien es verdad que en todo tiempo ha habido adulteraciones y falsificaciones, también lo es de que estas se van generalizando á todo lo que es objeto de comercio, sin excluir los artículos de primera necesidad y el Sr. Bazan (cuya competencia é ilustración somos los primeros en conocer) que con tanto acierto ha llenado su misión, prestando además desinteresadamente múltiples servicios á cuantos ayuntamientos se han sucedido en tan larga fecha, pudiendo citar épocas tan aciagas, como la epidemia colérica del 1885, bien merece que nuestro municipio le asigne al menos la jubilación á que tan justamente se ha hecho acreedor; y ya que la cantidad resulta exigua para recompensar tales servicios no dudamos que le será fácil á la comisión encargada de escogitar un medio para que la corporación manifieste su gratitud de una manera digna, ya que el insignificantísimo sueldo que el Sr. Bazan ha venido disfrutando no permite que hoy se le consiga una cantidad mayor.

De nuestro compañero el señor director de *La Alianza Aragonesa* recibimos una carta acompañando la copia de otra firmada por un doctor, catedrático y periodista, bastante para caracterizar la personalidad que la suscribe.

La buena educación, el respeto que nos merece el público, nos impide el publicar documento tan inmundo, que solo el que está falto de razón es capaz de escribir y de firmar.

Dispense nuestro compañero el señor director de *La Alianza Aragonesa*, si nos limitamos á conservar documento tan preciso para juzgar á un hombre.

XX Hace más de un año—precisamente desde que es director general de Instrucción pública D. Julian Calleja—que se hacen muchos y repetidos libramientos contra nuestra tesorería de Hacienda á favor de varios autores de obras, que á la vez son doctores inscritos en las listas electorales por este distrito Universitario.

El hecho, al parecer no tiene nada de particular, es perfectamente legal que dicho director, que nuevamente aspira ser senador por este distrito, suscriba dichos libramientos, puesto que al fin y al cabo son premios al mérito, autorizados por la costumbre y por antiguas disposiciones.

Peró, sino recordamos mal, los acuerdos del ministerio de Fomento disponen que el Estado adquiera las obras originales, calificadas con mérito sobresaliente por el Consejo de Instrucción pública, si están terminadas; y está terminantemente prohibido que á un autor se le adquieran más de una remesa, con número fijo, de sus obras. Y, por los libramientos recibidos en nuestra Hacienda resulta que, no solo ha adquirido el ministerio de Fomento obras sin terminar, sino que ha admitido dos remesas de un mismo autor, en el intervalo de tres ó cuatro meses,

Tales procedimientos, que sin duda son excelen-

tes para proporcionar algunos perros metálicos á varios doctores, no pueden contribuir á fomentar y difundir la ciencia, pues aparte de que es dudosa la originalidad de muchas obras, si llegan incompletas al ministerio, quedarán archivadas para una eternidad, ó servirán para alimentar ratones

Los comentarios sobran. XX

XX *El Diario de Zaragoza* ha criticado una famosa circular que D. Julian Calleja ha dirigido á los claustrales (no á todos) de nuestra Universidad dando cuenta de estar vacante la senaduría del distrito «á causa de no haber presentado por su parte el acta de su anterior elección, manifestando, á la vez «pena profunda que le ocasiona el acto realizado por él, después de madura meditación y de grandes vacilaciones, y á la vez manifiesta que se ha decidido á continuar, durante algunos meses más en la *dirección*, merced á la carta de *varios* (¿cuantos?) claustrales de ésta Universidad, y dice: «acepto, mi resolución, resignado, con gratitud hacia todos» (principalmente á sí mismo que es autor de tal resolución.)

En el mismo original documento, que al decir de dicho *Diario*, es una especie de soflama en el fondo muy mala, horrorosamente redactada: dice D. Julian que aspira á ser senador «con la vehemencia de otras ocasiones» *decidido á resignarse á aceptar su resolución*, pero terminando la famosa circular con esta frase: «Dispéñeme el honor de participarme su parecer..... etc.»

Dicho documento debe conservarse puesto que caracteriza á su autor y también á los doctores que le conceden su voto. X

Biblioteca de la *Revista de Medicina y cirugía prácticas*.—Primeros auxilios á los envenenados, á los ahogados, á los asfixiados, á los heridos en caso de accidente y á los enfermos en caso de indisposición repentina, por E. Ferrand. Traducido de la segunda edición y anotado por D. Rafael Ulecia y Cardona. Forma esta utilísima obrita un elegante tomo de 300 páginas, con 87 grabados. Precio 3 pesetas. De venta en la administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Caballero de Gracia, 9, principal y en las principales librerías.

Administración.

Siendo bastantes los suscritores de fuera de ésta capital que se hallan en descubierto en el pago de su abono, á pesar de la advertencia que en la primera página de la cubierta ha visto la luz en varios números de esta REVISTA, la administración les suplica se sirvan abonar su importe á la mayor brevedad, pues de lo contrario se verá en el caso de publicar en uno de los próximos números los nombres de los morosos y proceder contra ellos.

Tipografía á cargo de Aparicio, Coso, 61.

REVISTA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE ARAGON

PERIÓDICO QUINCENAL, CONSAGRADO AL PROGRESO DE LA
MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

PUNTOS DE SUSCRICIÓN.	SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.	SECCIÓN FARMACÉUTICA.	PRECIOS DE SUSCRICIÓN.
En la Administración de este periódico, Coso, 61, entresuelo.—En las librerías de D. Julian Sanz, Alfonso I, 20, y en la de D. Cecilio Gasca, plaza de La Seo, 2. La suscripción puede hacerse remitiendo libranzas del Giro mútuo, ó letras de fácil cobro No se admiten sellos de ninguna clase.	DIRECTOR D. FRANCISCO ARPAL Y DAINA. REDACTORES D. Antonino García. D. Juan Lite. COLABORADORES—Todos los señores suscritores que nos honren con sus trabajos.	DIRECTOR D. RAMON RIOS Y BLANCO. REDACTORES D. Antonio Casaña. D. Ricardo G. Gorriiz.	ZARAGOZA.....—Un trimestre 2 pesetas Un año. 7 » PROVINCIAS...—Un año. 10 » ISLA DE CUBA—Un año. 13 » EXTRANJERO —Un año. 16 » Número suelto, 75 céntimos de peseta Anuncios y comunicados, á precios convencionales.—Pago adelantado.
La correspondencia científica se dirigirá á D. FRANCISCO ARPAL.	REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, COSO, 61, ENTRESUELO. Horas de despacho: De DOS á SEIS de la tarde todos los días no festivos.	La referente á suscripciones y anuncios, se dirigirá D. MIGUEL C. APARICIO.	

RESÚMEN.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA: *Tratamiento de la espermatorrea (conclusión).—Valor alimenticio del caldo.*
—SECCIÓN FARMACEUTICA: *Reconocimiento de una manteca falsa, etc.—Caléndula.—Procedimiento rápido para apreciar la pureza de un ioduro potásico comercial.*
NOTICIAS CIENTÍFICAS.—CRÓNICA.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

TRATAMIENTO DE LA ESPERMATORREA

(CONTINUACION.) (1)

Los medios propuestos por algunos Doctores, entre muchos que pudiéramos recordar, no pueden servir para aconsejar un plan de curación científico para los diversos casos de espermatorrea. Es sabido que la enfermedad puede ser sintomática, de alguna enfermedad del aparato generador; simpática, sostenida por alguna enfermedad residente en un órgano más ó menos distante del aparato genital; idiopática ó sin lesión apreciable, por excesos venéreos, por la masturbación, por estimulación cerebral; y adinámica con relajación de los órganos genitales.

Siendo numerosas y variadas las causas, admidos grados diversos en la dolencia, para no caer en la anarquía en el tratamiento, es preciso reconocer desde luego cual es la causa de las poluciones. Las fórmulas numerosas, los diversos planes aconsejados sin criterio determinado, tan solo sirven para ofuscar ó para obrar empíricamente á la manera que lo hace el que se guía por los formularios al hacer una prescripción.

Toda la terapéutica de la espermatorrea se funda en la división de las causas. Si la enfermedad depende de alguna alteración de los órganos genitales, si es debida á la blenorragia, á estrecheces, á cistitis, etc., la curación de éstas, por los medios apropiados, nos permitirá dominar lo que tan solo es un síntoma. Lo mismo debemos decir de la espermatorrea simpática y de la idiopática siempre y cuando sean verdaderamente tales. Cuando nada pueda ilustrarnos acerca del primer origen de dicha enfermedad, es preciso tener en cuenta los estados morbosos predominantes y complejos que se presentan á la obser-

vación; desde luego el plan higiénico se prescribirá, aconsejando ejercicio, gimnasia, cama dura y fresca, decúbito, lateral, alimentos tónicos y no estimulantes, ocupaciones intelectuales, espirituales y corporales capaces de distraer la imaginación de los enfermos de los objetos lascivos; en el régimen deben figurar sobre todo la leche, las carnes friambres, vinos secos, baños generales cortos en agua corriente, duchas y abluciones frias dirigidas á los órganos genitales.

Si alcanzamos á tratar al enfermo al principio de la enfermedad es necesario renunciar á los estimulantes, y apelar á la higiene más severa que bastará en la mayoría de casos para conseguir la curación.

Por desgracia la mayoría de los pacientes de espermatorrea reclaman la asistencia facultativa cuando la debilidad hace progresos, y entonces la mayoría de los prácticos aconsejan la tintura de cantáridas, fósforo, la esticnina en fórmulas diversas, y sin embargo su uso nunca será bastante vituperado, pues si en el primer momento se obtiene algun alivio pronto aumentan los síntomas del padecimiento por la reacción que sobreviene á tan fuertes estímulos.

El cornezuelo de centeno, la ergotina, la cornutina, de acción dudosa; la faradización; la acupuntura; la cauterización uretral en la región prostática, las fricciones estimulantes en la región lumbar, en el periné, la presión permanente del pene; la ligadura del cordón espermático, la castración etc. son, entre otros, lo propuesto para combatir la espermatorrea protopática, con la idea no solo de curar la enfermedad, sino más impedir la destrucción completa del organismo.

Desde luego, el trastorno que la enfermedad produce en la nutrición está caracterizado por un estado cloro-anémico y neurosténico que exige medicamentos especiales: Los antiespasmódicos, el eter, alcanfor, valeriana, canela, sucino, etc. los ferruginosos y los preparados de quina, son los que prestan mayores servicios capaces por sí solos de proporcionar la curación completa; y en las personas muy excitables están indicados el bromuro potásico y el lupulino.

Es sabido que Lallemand fué el que con sus importantes trabajos, llamó la atención acerca de la gravedad y funestas consecuencias de la espermatorrea, que hasta entonces era tratada sin método alguno y por medios enteramente empíricos; y considerando casi exclusivamente que era dependiente de una inflamación crónica, de las vias espermáticas, señaló como indicación primera y casi única modificar las superficies mucosas inflamadas.

(1) Véase el número 29.

Para cumplimentar la indicación aconsejaba la cauterización del conducto uretral al nivel de la porción prostática, á fin de obrar sobre la parte en que terminan los conductos eyaculadores. Muchos casos prácticos aportaba en favor de su tratamiento, pero sin dudar de algunos, hay que asegurar que los efectos de la cauterización, según su procedimiento tan conocido, más tendían á producir estrecheces que obturaciones de dichos conductos y de la uretra, siempre seguidas de alteraciones graves; y siendo varias las causas de la espermatorea, desde luego debemos negar la eficacia de dicho procedimiento para todos los casos.

Hace mas de veinte años proponía el distinguido patólogo A. Trousseau, el compresor de la próstata para cuando el régimen higiénico, los medios farmacológicos y el proceder de Lallemand no dieran buen resultado. El medio es conocido, todavía lo proporcionan los instrumentistas; es un aparato que consiste en una especie de cono pequeño de marfil, de metal constituyendo una cavidad, ó de goma elástica vulcanizada, redondeado en su parte libre, fijo de un modo perpendicular sobre una chapa rectangular, con orificios en ésta para sujetarle á un vendaje T. El volumen de dicho aparato varía desde el de un huevecillo de paloma hasta el de uno de gallina; y adelgazado en forma de cuello en el extremo fijo á la chapa, es retenido con facilidad, despues de introducido en el recto, por la constricción del esfínter anal. La aplicación del aparato es sencilla, introducido en el recto, por el ano, la parte piriforme, procurando que distienda dicho intestino en la altura de cuatro ó cinco centímetros, se sujeta mediante el vendaje T.

El efecto lo atribuía el Dr. Trousseau á la comprensión de la próstata y mediatamente á la de los conductos eyaculadores supliendo esta presión la falta de resistencia que hubieran debido oponer normalmente los conductos á la contractibilidad de las vexículas seminales; y recomendaba, con insistencia, dicho proceder porque le habia prestado verdaderos servicios en varios casos revidés á todos los tratamientos.

Poco, muy poco se pone en práctica en la actualidad el procedimiento de Trousseau; han sido muchos los desengaños en la práctica, como no podia ménos de suceder. La comprensión que realiza tal aparato es muy pequeña; introducido en un intestino tan dilatado, en la mayoría de casos se acomoda hacia atrás; apoyado en una pared blanda, movable, elástica, no es posible la fijeza y presión permanente sobre un punto; y estándolo los conductos eyaculadores, que se pretenden aplastar, dentro de la próstata, que es un órgano consistente, el efecto de la distensión rectal mecánica, es muy problemática sobre dichos conductos. Por lo que, con justa razón, hace tiempo que ni los tratados modernos dan importancia á dicho procedimiento.

No son los medios extraordinarios, los de acción enérgica, los más á propósito para combatir la espermatorea; en la mayoría de casos el régimen higiénico, los anti-espasmódicos, los bromuros, los tónicos, la hidroterapia, serán muy bastantes para conseguir la curación. Es verdad, que á veces, la espermatorea suele ser la desesperación del enfermo y del médico, resistiendo á todas las medicaciones que sucesivamente se ponen en práctica; pero muchas veces es debido á la intemperancia del paciente, á no haber sostenido con regularidad el tratamiento, al abandono demasiado pronto del plan aconsejado por creer el alivio obtenido la curación radical; y es, que la enfermedad exige medicación larga y metódica, y pocos son los pacien-

tes que perseveran. En algunos casos, el hábito de la masturbación, otros excesos ú otras enfermedades protopáticas persistentes sostienen la espermatorea y la hacen incurable, pero si se atienden los consejos periciales, si se fórmula el plan teniendo por base la causa, es raro el médico que no llegue á dominarla con tal que le ayude la perseverancia del enfermo.—A.

VALOR ALIMENTICIO DEL CALDO

POR EL

DOCTOR DON ARSENIO MARIN PERUJO

Médico-cirujano en Belorado (Burgos)

Importa darse cuenta del valor nutritivo de un alimento que goza de inmensa fama, de un alimento que los médicos prescriben á casi todos los enfermos y que estos aceptan con complacencia y satisfacción. La Medicina no se paga hoy sólo de palabras, y la *investigación* de las cosas más insignificantes para encontrar el sólido fundamento de la ciencia, es uno de los triunfos más positivos de nuestra época.

Por dicha, Schiff, Corvisat, Meisner, Chevreul, Vazen, etc., con sus pacientísimas observaciones y sus curiosos experimentos, han dejado juzgada la cuestión; pero las buenas ideas tardan á veces en abrirse paso, y hoy, en lo que atañe á este asunto, no tiene sino un limitado número de adeptos entre los médicos y, claro está, absolutamente ninguno entre los extraños á la Medicina. Es una gloria y tambien una necesidad conservar las máximas felices de nuestros predecesores; pero no puede ser más funesto para la ciencia el rendir excesivo culto á la tradición.

Todavía hay profesores ilustrados y peritísimos en el arte de curar, que pretenden reanimar una máquina agobiada por el peso del mal, abreviar una convalecencia llena de desagradables peripecias, recuperar el perdido vigor con el caldo. Yo estoy muy distante de estas creencias. No podré negar que hay casos en los que el caldo es eficazísimo; hasta llegaré á decir que estos casos no son infrecuentes, recordando que en nuestras ciencias no pueden mirarse las cosas con el inflexible rigor que en las ciencias matemáticas; pero si nos viésemos en la necesidad de hacer generalizaciones, yo afirmaré que el caldo hace hoy muchos más perjuicios que beneficios en la clínica.

En las postrimerías de aguda y franca enfermedad, en los comienzos de la combalecencia, en esos estados especiales en que el individuo, sin estar realmente enfermo, necesita un pequeño periodo de tregua, una preparación conveniente para verdaderas sesiones culinarias, interrumpidas unas horas ó unos días por un infinito número de causas que afectan al régimen de vida en general, ó al régimen alimenticio en particular; en una palabra, cuando el estómago ha estado en reposo y necesita entrar en acción, disponerse en su debida funcionalidad, el caldo presta beneficios positivos é indiscutibles. Este alimento, inmediatamente asimilable, que no pide al estómago el trabajo más insignificante, que contiene peptonas que se forman espontáneamente sin el concurso de la pepsina, es el único agente llamado á conjurar los pequeños conflictos que asoman en las circunstancias que acaban de reseñarse. El es, más que un alimento, un medicamento inapreciable. Con esto está dicho todo. No veo, pues, motivos serios para quitar importancia á este tónico popular que goza del favor de todo el mundo; pe-

ro entiendo que es necesario no caer en la vulgaridad, reprensible en alto grado, de propinar el caldo como exclusivo ó como principal alimento en los estados de debilidad, pasando del uso al abuso de este peptógeno como hoy sucede.

En la dispepsia atónica, precursora quizá de algo parecido al tifus famélico, en los estados de histerismo tolerable y muy benigno en apariencia, en la inanición lenta, en otras circunstancias que no hay para qué indicar, pero que se revelan por la palabra *insuficiencia*, el caldo no reporta ventajas positivas; él es el responsable de las convalecencias interminables, de la estenuación *en crescendo*, de los episodios morbosos y de las exacerbaciones que retratan la gravedad inminente de muchas dolencias crónicas; y es responsable de todo lo malo que ocurra á estos enfermos, no porque el caldo contenga sustancias nocivas, sino porque es insuficiente para reparar las pérdidas del organismo. La leche, mucho más alimenticia que el caldo, provoca una sensación de vacío en el estómago, provoca una dispepsia más rebelde que la que se trataba acaso de corregir, cuando la dieta láctea se prolonga algunas semanas. Esto no debe sorprender á nadie. Yo de mí sé decir que temo por los enfermos que, ó por fantasías de su imaginación, ó por absoluta imposibilidad de digerir alimentos sólidos, llegan al día veintiuno de su dieta láctea se prolonga sin haber hallado con éxito aceptable la digestión de alguna sustancia alimenticia más excelente y reparadora que la leche. Esa inmensa cantidad de agua, que lleva en disolución una pequeña cantidad de sales, de manteca, etc., no puede servir para el suministro de los ingresos indispensables á un organismo pobre y estenuado.

No puede ser más erróneo ni más deplorable un plan alimenticio en que no se da importancia á la *calidad*, sino á la cantidad del alimento. Así es como el inglés que se alimenta principalmente de carnes puede vanagloriarse de pasarlo mucho mejor, de alimentarse mucho mejor que el español, acostumbrado á los potajes, á las sopas, á los caldos, á una cocina, en fin detestable. Ni en medicina ni en buen arte culinario pasan por verdaderos alimentos esas sustancias que en un inmenso volúmen dan al análisis pocos principios positivos. ¿Fatigar al estómago con una enorme cantidad de farrago alimenticio que, después de no servir para atender al gasto de la economía hace del órgano quimificador el poco noble papel de un grosero é imponente zurrón? La flatulencia con sus desagradables efectos, la debilidad y la agravación lenta del padecimiento son las consecuencias de este bizarro plan alimenticio. Y el enfermo y hasta el médico aseguran que el enfermo ingiere y digiere, pero no se nutre; Le han propinado á este sendas tazas de caldo, algunas sopas, bizcochos y pastas!...

No tengo inconveniente en colocarme en el terreno de las pruebas más concretas para que pueda apreciarse el escaso valor del caldo como alimento, aun dándole en las condiciones más favorables; el caldo, dice Leven, no contiene más que una milésima, peptonizada é inmediatamente asimilable, de la cantidad de carne que se pone en el agua, y 4 milésimas de sustancias orgánicas y de sales. Un litro de caldo, analizado por M. Chevreul, pesaba 1013, siendo su composición:

Agua	gramos 985'600
Sustancia orgánica sólida desecada á 20° en el vacío.	16'317
Sales solubles.	10'724
Id. muy poco solubles.	0'539

Hay que advertir que de los 28 gramos del resi-

duo total, 10 gramos procedían de la sal adicionada y 7 de las legumbres que se habían empleado.

Esas sales, esas peptonas, ese aroma, la creatina, el ácido inósico y cuantas cosas más quiera descubrir el químico ¿qué son, que representan por su cantidad en tan enorme proporción de agua? Este es el hecho final que interesa al clínico. Ha tiempo que la cuestión está resuelta en el sentido que indicamos. Muy pocos médicos dignos de este nombre confían en el caldo para vigorizar á sus enfermos. La indicación de este peptógeno no vá más allá de lo que acabamos de decir. En un corto período, como paso rápido de la inacción á la exaltación favorable del estómago, como tónico aromático para disponer al órgano quimificador á su debida funcionalidad, el caldo tendrá siempre prosélitos y desempeñará un importante papel en medicina. Fuera de estas circunstancias, el caldo está llamado á desaparecer primero en los hospitales y después en las casas particulares.

La confección del caldo, la elección de la carne más apreciable, el grado de ebullición, el aroma, la conservación, etc., de esta sustancia alimenticia, podrían todavía ocuparnos; más demos por sentado que se trata de un caldo de superior calidad y de irreprochables condiciones culinarias: siempre resultará una especie de infusión aromática, más ó menos agradable, pero que tiene más de medicamento que de alimento.

(Correo Médico Castellano.)

SECCIÓN FARMACÉUTICA.

Reconocimiento de una manteca falsa.—Su empleo en farmacia.—Id. en la alimentación.

Hace algun tiempo que teníamos noticia, que en el comercio circulaba una manteca procedente de los Estados Unidos, que se vendía á más bajo precio que la grasa de cerdo, pero no habíamos tenido ocasión de observarla hasta una fecha muy reciente debido á la amabilidad de un compañero nuestro que nos proporcionó una pequeña cantidad y gracias á esto podemos hoy decir algo á nuestros lectores, ya que no puede desconocerse su importancia bajo el doble punto de vista Farmacéutico y el de sus aplicaciones culinarias.

El aspecto exterior de esta manteca es semejante en un todo al de la grasa de cerdo y solo por comparación con esta última cuando es reciente se advierten algunas diferencias: 1° que su color no es tan blanco 2° que pasando un cuerpo plano por su superficie no queda tan compacta y unida como en la del cerdo, sino más blanda y de aspecto granoso; observándola con una lente estas se hacen más sensibles, apareciendo constituida por numerosos glóbulos mucho más gruesos aderidos unos á otros y bien distintos de los de la grasa de cerdo. Si en este estado la observamos al microscopio sin más que comprimirla entre dos láminas de vidrio, empleando el ocular 3 y el objetivo 3 encontraremos: sobre un fondo blanco uniforme, numerosos glóbulos de aspecto parduzco de diferente tamaño y numerosas agujas que ocupan por completo los espacios comprendidos entre estos. Si el objetivo empleado es el 6 ya se ven perfectamente globulitos de estearina algunos con su núcleo transparente y erizados de pequeñas agujas de un diámetro de 20 á 30 centésimas de milímetro semejantes en un todo á los procedentes de los sebos comerciales y las agujas características de la margarina.

La manteca de cerdo en las mismas condiciones nos presenta: con el obj. número 3, numerosos glóbulos de estearina redondeados de diferente diámetro, de aspecto parduzco, pero menos pronunciado que en la anterior y más pequeños, no siendo posible en los espacios comprendidos entre ellos distinguir las agujas que antes hemos mencionado, sino en vez de estas un fondo uniforme como punteado donde con trabajo puede distinguirse pequeñas agujas: con el obj. número 6 los glóbulos aunque erizados de agujas, son bien distintos de los que se encuentran en la grasa anterior, siquiera esta diferencia no obedezca más que á no haber experimentado todavía principio de alteración ó enranciamiento la manteca que nos ha servido de término de comparación; siendo además su tamaño mucho menor, pues solo miden de 10 á 17 centésimas de milímetro en su mayor diámetro: en los espacios entre estos comprendidos aparecen numerosas y pequeñas agujas que afectan posiciones diferentes y más pequeñas que las de la grasa anterior, de las cuales se distinguen fácilmente y no puede menos de ser así, toda vez que están constituidas por una glicérida diferente, *la palmitina*.

Reconocidos sus caracteres físicos procedimos á lavarla convenientemente, sin que los reactivos nos acusaran la presencia de sales estrañas. Sobre porciones iguales de esta *falsa manteca* y grasa de cerdo procedimos á reconocer su punto de fusión resultando ser para la primera 37° y 30° para la segunda, con la especialísima circunstancia de que si esta queda completamente transparente á los 44° la primera necesita una temperatura mucho mayor y aun así su diafanidad no es tan absoluta; calentándola directamente á la lámpara, la primera hierbe produciendo un chirrido semejante al de un cuerpo graso cuando tiene agua, ocasionando algunos saltos y si se continúa calentando hasta que cesa este fenómeno el líquido adquiere un color amarillo de oro; con la grasa de cerdo no sucede esto, la ebullición es tranquila, sin sobresaltos y si esta se prolonga un espacio igual al de la anterior, si se oscurece, pero no toma esa coloración que considero característica. La manteca *falsa* enrojece el papel azul de tornasol, al paso que la de *cerdo* no ejerce acción alguna cuando es reciente, y por lo tanto la primera descompone el yoduro potásico, separando yodo que colorea la masa.

Convencidos por cuanto queda expuesto, que se trataba de una manteca falsa, intentamos reconocer las materias grasas que la constituían, principiando al efecto por el procedimiento de Mr. Husson que nos dió el siguiente resultado:

Manteca falsa	Oleína (de sebos)	0,225 ó sea 22,50 por 100.
	Margarina y estearina	0,775 " 77,50 por 100.
Grasa de cerdo	Oleína	0,078 ó sea 7,80 por 100.
	Estearina y palmitina	0,922 " 92,20 por 100.

Estudiados al microscopio con el objetivo 3 ocular 6 resulta:

La *manteca falsa* está constituida por numerosos cristales de diferente tamaño y forma semejantes á la *margarina* Mége-Mouries.

La *estearina y palmitina* de la manteca de cerdo presentan un aspecto completamente diferente: sobre un fondo uniforme pequeños y numerosos cristales casi en forma de agujas, que consideramos como *palmitina* y algunos cristales de *estearina*.

Obtenidos los ácidos grasos según el procedimiento de F. Jean y estudiados al microscopio encontramos:

En los procedentes de la *manteca falsa*, largas y gruesas agujas de ácido margárico ya sueltas y bi-

furcadas ó dispuestas en haces y cristales aislados de ácido esteárico.

En los de la grasa de cerdo, agujas finísimas de ácido palmítico, dispuestas en acecillos abiertos por un extremo á manera de abanico, ó afectando una forma que recuerda una palma; algunos globulitos que son de ácido oléico completamente transparentes, y algunos cristales de ácido esteárico.

Los resultados obtenidos con los procedimientos que acabamos de mencionar oportunamente auxiliados con el microscopio nos demuestran del modo más terminante: 1.º que la manteca que nos ocupa no tiene grasa de cerdo, aunque como tal se venda, 2.º que está constituida por margarina (quizá procedente de la fabricación de bujías esteáricas) á la que se le adiciona cierta cantidad de aceites vegetales ó de sebos con el fin de rebajar su punto de fusión.

R. GÓRRIZ.

(Se continuará.)

CALÉNDULA.

Memoria leída en la sociedad médica del estado de California

POR EL

DOCTOR R. G. REYNOLDS.

Esta planta se ha empleado en medicina hace bastantes años como antiespasmódica, sudorífica, desobstruyente y emenagoga. Pero sus efectos bajo este punto de vista son tan inseguros, que cayó gradualmente en descrédito y en desuso. En la 14.ª edición de la Farmacopea de los Estados Unidos se cita á la ligera entre los medicamentos no oficiales, y la 5.ª edición la coloca en la lista oficial, pero sin decir nada en su favor.

En 1868 publicó el doctor A. Livezey en el *Medical and Surgical Reporter*, de Filadelfia, una memoria en la que recomendaba la tintura concentrada de flores de caléndula como eficazísima en las heridas incisas, dislaceradas y contusas, para impedir la inflamación y supuración y favorecer la unión primitiva. Desde entonces se ha citado favorablemente alguna que otra vez en la prensa médica. En 1880, un autor, cuyo nombre no recuerdo, llamó mi atención sobre esta planta, impresionándome tanto, que resolví emplearla en cuanto me fuera posible. La mejor manera de demostrar su eficacia es referir algunos ejemplos.

El primer caso en que recuerdo haber empleado la caléndula, fué en el de G. G. Murdoch, quien padecía una herida dislacerada de la palma de la mano producida por una herradura de caballo. La herida era desigual, y nunca supuse que pudiera curar por primera intención. Preparé una tintura de caléndula añadiendo tres partes de alcohol á una del extracto líquido de la planta, y después de confrontar lo mejor posible los bordes de la herida, y de sostenerlos con tiras de aglutinante, la cubrí con lint saturado constantemente en la tintura. A los diez días la herida estaba completamente curada y sin que se hubiera formado una sola gota de pus. Este caso es notabilísimo por lo irregular de la herida.

Otro caso más notable aún es el de T. Tallman, quien recibió en una contienda una cuchillada en la cara que se extendía desde la parte más elevada de la sien hasta la parte media de la barba, cruzando el ojo y dando al enfermo un aspecto lastimoso. Confronté perfectamente la herida, y la aseguré por medio de la sutura entrecortada y apliqué encima un cocimiento de caléndula, mandando al enfermo que estuviera el lint mojado con él constantemente. A las cincuenta y seis horas separé la sutura y hallé la herida curada por primera intención, sin formarse una gota de pus, excepto en la parte superior, donde se había dividido una de las arterias temporales y fué necesario, para contener la hemorragia, aplicar la solución de Monsel.

El tercer caso se refiere á un hombre que recibió un

balazo de un revolver Colt, del calibre 44, la bala penetró por la cara, exactamente por delante del pabellón del oído izquierdo, 12 milímetros por debajo de la línea de los ojos, y se dirigió hacia arriba y adelante, saliendo á través del ojo derecho. Estaba sin conocimiento y muy débil á causa del colapso y pérdida de sangre. Después que empezó á reanimarse, preparé una infusión de caléndula, una parte por tres de agua, y mantuve cubierta constantemente la herida con lint mojado en dicho cocimiento. Durante diez días no se formó una sola gota de pus, pero al undécimo hubo un descuido en el tratamiento, la herida se secó é inmediatamente principió en ella una supuración superficial. Limpié cuidadosamente el pus, llené la herida con mixtura de caléndula y no volvió á supurar en lo sucesivo.

A las tres semanas se encontraba el enfermo tan bien como antes de recibir la herida, si se exceptúa la pérdida del ojo derecho.

Creo que este caso es de un interés especial por el tamaño de la bala, la proximidad del cerebro, el carácter esponjoso de los huesos interesados y la destrucción del ojo. Estoy completamente convencido de que habiendo dejado curar esta herida por el antiguo método de supuración, hubiera sobrevenido la septicemia y el ojo izquierdo corrido un gran peligro por la oftalmía simpática; así que á mi juicio este enfermo debe la vida á la caléndula.

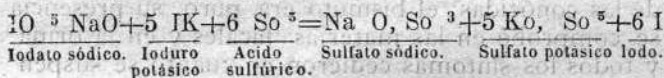
(Revista de medicina y cirugía prácticas.)

PROCEDIMIENTO RÁPIDO PARA APRECIAR LA

pureza de un ioduro potásico comercial

DE BERLET.

El principio de la reacción, base de este procedimiento, consiste en que cuando se hace reaccionar sobre el ioduro potásico, el iodato sódico, en presencia del ácido sulfúrico, hay descomposición de las dos sales; se forma sulfato de sosa, y todo el iodo se pone en libertad:



Para ensayar un ioduro comercial se prepara una solución de iodato de sosa acidificado como sigue:

Iodato sódico puro. 4 gr. 78
 Acido sulfúrico 15 gr.
 Agua destilada e. s. para. 1000 cent. cúb.

Con 50 cent. cúbic. de esta solución normal, se precipita todo el iodo contenido en 100 cent. cúbicos de una solución del ioduro potásico preparada con 5 gramos de ioduro por 500 centímetros cúbicos de agua destilada.

El ensayo debe verificarse con mucho cuidado, á una solución de ioduro sospechoso; preparada como se ha indicado al 1 por 100; se le echa gota á gota y por medio de una bureta gradual el licor normal indicado. Por el pronto se produce un enturbamiento y el líquido toma un color oscuro. La operación ha terminado cuando la adición de una gota de iodato no produce ya más coloración en la solución de ioduro.

Examinado el número de centímetros cúbicos ó de fracciones de centímetros, empleados de la solución normal, y sabiéndose que 50 centímetros cúbicos equivalen á 1 gramo de ioduro puro, cada centímetro cúbico empleado de menos acusará 1 por 100 de materia extraña y cada gota sensiblemente un miligramo.

Como se comprende, este procedimiento no nos podrá indicar si las sustancias extrañas son sulfato

tos, cloruros ó bromuros, etc.; no obstante, si hay un sulfuro se señalará por la presencia de un precipitado blanco lechoso de azufre.

(Il Farmacista italiano.)

NOTICIAS CIENTÍFICAS.

El repertoire de Pharmacie indica, tomándolo del *Pharm Zeitug*, el nuevo tratamiento empleado por el Dr. Comessati. El autor lo recomienda como de un empleo muy fácil, de una acción muy segura y por no presentar los inconvenientes de los otros tratamientos.

En un litro de agua se disuelven 200 gramos de hiposulfito sódico y con esta solución se dan lociones en todo el cuerpo, al acostarse.

A la siguiente mañana, se hace un nuevo lavado del cuerpo con agua que contenga 50 gramos de ácido clorhídrico por litro.

La explicación de este tratamiento es fácil: se deposita en los poros de la piel el azufre en sumo grado de división y en ellos queda mucho tiempo; se forma ácido sulfuroso y cloruro de sodio. Los dos productos de esta reacción son tóxicos para el acarus. El autor ha obtenido los resultados más satisfactorios de este tratamiento. (*La France Médicale.*)

* *

El sulfato neutro de eserina.—Segun los estudios practicados sobre dicho medicamento por el reputado farmacéutico de Madrid Sr. Nicanor Calleja, resulta que la coloración que presentan las soluciones de esta sustancia son debidas á la rubeserina, sustancia irritante, y por lo tanto, perjudicial para el uso de un órgano tan delicado como la vista: esta sustancia colorante se origina siempre que en las disoluciones de eserina actúa cualquier sustancia amoniacal por pequeña que esta sea. Concluye el señor Calleja aconsejando que se desechese este producto cuando se presente coloreado, porque no es puro.—(De *La Correspondencia Médica.*)

* *

Arenaria rubra.—*Journal de medecine de Paris*, 1887, número 4.—Esta planta, estudiada pocos años ha por Ladowski, Biguier y Bertherand, merece un lugar definitivo entre los agentes más útiles de la terapéutica, pues todos los que han empleado esta planta admiten su utilidad en el catarro vesical, sea agudo, sea crónico, y en las afecciones calculosas. Por su composición salina, esta planta sabe presentar ventajas en la escrófula los infartos, los cólicos hepáticos, la bronquitis catarral crónica y ciertas dispepsias.

Bertherand deduce de sus experimentos las siguientes conclusiones: 1.ª La arenaria rubra tiene propiedades activas contra el catarro agudo ó crónico purulento ó sanguinolento de la vejiga contra la disuria, la cistitis y los cálculos úricos. 2.ª Su empleo facilita la evacuación de las arenillas y es un calmante rápido y enérgico de los cólicos nefríticos. 3.ª Su uso es inofensivo, no habiendo causado accidente ni repugnancia á las personas que lo han tomado durante cincuenta días.

Se administra en cocimiento, que tiene un sabor algo salino, pero no desagradable. Pero como en esta forma no se conserva, se hacen también píldoras y jarabes con el extracto acuoso que se prepara

según el método general, sometiendo la planta seca entera, coleccionada antes de florecer, a la acción del agua hirviendo, y extrayendo luego los principios activos mediante la lixiviación.

Hé aquí las fórmulas respectivas:

T Extracto de arenaria. 4,0 gr.
Polvo de regaliz. c. s.

Háganse 20 píldoras.

Se toman 4 ó 5 antes de almorzar y de comer.

T Arenaria rubra, planta entera, 40,0 gr.
Agua 250,0 »
Azúcar. 400,0 »

Una cucharada cada dos horas.

Manómetro auri.—El Sr. D. C. S. Candelón, de Buenos Aires, ha presentado á la *Asociación Médica Bonaerense* un manómetro que ha ideado á fin de facilitar el diagnóstico de las perforaciones de la membrana del tímpano.

«El material que lo compone consiste en dos tubos: uno de vidrio, de 14 centímetros de longitud, por un diámetro igual al del conducto auditivo externo, y otro de goma, cuyo diámetro es un poco menor que el anterior, por una longitud de 3 ó 4 centímetros; el tiempo necesario para llevar á cabo su formación puede ser regulado en diez minutos con el único socorro de una lámpara de alcohol.

«El *modus operandi* para su fabricación obedece al orden siguiente:

»1.º Después de hecha la elección del tubo de vidrio, se dobla éste en ángulo recto por medio de la lámpara de alcohol á la distancia de tres centímetros de su extremidad; terminado este ángulo se calienta de nuevo el tubo á unos 4 centímetros del mismo, doblándolo totalmente en el sentido opuesto, de modo que los lados de este nuevo ángulo resulten paralelos entre sí y alejados el uno del otro algunos milímetros; después de lo cual, las extremidades de ese tubo así doblado se someten por un momento al calor de la llama alcohólica, con el fin de redondear las aristas que pudieran tener.

»La forma de este instrumento tiene mucha semejanza con un tubo en U, en el cual una de sus ramas hubiera sido doblada en ángulo recto y en el sentido contrario á su paralela.

»2.º La extremidad corta del manómetro se cubrirá prolijamente con el tubo de goma ya descrito, con el fin de poderlo ajustar perfectamente al conducto auditivo externo en el acto de la aplicación.

»Para aplicar este instrumento se pone en posición colocándolo su ángulo agudo hacia abajo, después de lo cual se introduce en él una gota de un líquido cualquiera que, en virtud de su gravedad tiende á ocupar la parte declive; preparado así se hace penetrar su rama horizontal en el conducto auditivo, de modo que ajuste perfectamente y se complementan esas manipulaciones por la insuflación de aire en la caja del tímpano, que produce una ligera oscilación en el líquido manométrico cuando la membrana del tímpano está entera y una brusca proyección del mismo cuando la perforación es de alguna consideración.»

Funciones de la membrana timpánica.—El doctor W. B. Dalby, de América, en un trabajo que ha publicado (*American Journal of the Medical Science*, Julio, 1886), se propone demostrar, basado en las observaciones clínicas, que la membrana

del tímpano puede sufrir modificaciones externas en su estructura sin que sufra la audición, y que la pérdida de sustancia de esta membrana no produce necesariamente alteración en sus funciones, siempre que el ligamento que sostiene la cadena ósea no esté lesionado.

En apoyo de su primer aserto cita las concreciones calcáreas y otros depósitos que no alteran la audición en unos enfermos y en otros sí. En los casos de este género es fácil comprobar con el diapason que la sordera es debida á una alteración del medio conductor y no del aparato nervioso.

En apoyo del segundo aserto existen numerosos hechos de perforaciones externas de la membrana y una audición muy perfecta.

El Sr. Dalché ha comunicado á la Sociedad de Medicina legal de Francia un ejemplo de intoxicación consecutiva á la cura por el subnitrito de bismuto.

La enferma, de treinta años, entró en el servicio del Dr. Peyrot con una quemadura de tercer grado que se extendía desde el ángulo inferior del omoplato hasta las nalgas, y ocupaba transversalmente toda la espalda, y otra quemadura extensa en el brazo izquierdo. A los seis días de su entrada se le empezó á curar con el subnitrito de bismuto, renovando la cura cada dos días. A los quince de esta cura, la enferma se queja de malestar en la garganta y disfagia, y aparecen placas blancas en las amígdalas, úvula y velo del paladar: alrededor de estas placas la mucosa estaba negruzca: tres días después el aliento era fétido, el velo del paladar estaba esfacelado, y posteriormente aparece diarrea, vómitos, hipo y albúmina en la orina.

Se analiza el subnitrito, y se ve que está puro; se suspende la cura sin embargo, y los síntomas empiezan á declinar, no cabiendo duda de que á él era debido aquel cuadro, pues las lesiones no podían confundirse con la difteria ni con ninguna estomatitis de las conocidas: el bismuto era puro, su presencia se comprobó en las materias facales y en la orina, y todos los síntomas cedieron en cuanto se suspendió el tratamiento.

Un hecho análogo ha sido observado por Petersen en un caso de resección de la rodilla, y ambos concuerdan con las observaciones experimentales de Lussana y de Dubrinsquy, que le creen capaz de producir accidentes escorbúticos análogos á los del mercurio.

El *Paris Médical*, en que encontramos estamos estos casos, los considera bastantes para demostrar las propiedades tóxicas del subnitrito de bismuto.

Propiedades midriáticas del clorhidrato de hioscina.—Poco empleada hasta ahora en Europa la *hioscina* es un isomero de la *hiosciamina* y de la *atropina*, que Wood y Michell Bruce recomiendan vivamente como hipnótico en el insomnio y en el delirio maniaco.

Los cristales de *bromhidrato de hioscina* tienen un color anaranjado y son poco solubles en el agua. Su solución al 2 por 100 está dotada de propiedades midriáticas muy activas y paraliza rápidamente la acomodación cuando se instila entre los párpados. Al interior, sin provocar los efectos tóxicos de la *duboisina*, produce también la midriasis, ora se ingiera por la vía estomacal, ora se inyecte debajo de la piel. Su acción es más rápida que la de la *atropina*, pues á dosis iguales la parálisis de la acomoda-

ción por la hioscina principiará diez minutos después de la instalación, y la que provoca la atropina no aparecerá en los experimentos sino á los treinta minutos. Las soluciones alcalóides se aplicarían una entre los párpados del ojo derecho y la otra entre los del ojo izquierdo del mismo sujeto. Estos efectos son también más duraderos y desaparecen más lentamente por la acción de la eserina.

La *hioscina*, parece, pues, llamada á prestar servicios siempre que haya necesidad de dilatar rápida y enérgicamente la pupila; por ejemplo en la iritis.

—Sobre el envenenamiento crónico por el té ha publicado Bullard un buen trabajo (*Boston Medical and Surgical Journal*, 1886), fundado en el estudio de 74 casos, del cual se deducen las siguientes conclusiones:

- 1.^a La acción del té se acumula.
- 2.^a Es más pronunciada en los jóvenes anémicos y débiles, si bien se observa también en personas bien constituidas.
- 3.^a La cantidad necesaria para conseguir los efectos tóxicos es inferior á cinco tazas diarias.
- 4.^a Los síntomas que se notan son: inapetencia, dispepsia, palpitaciones, náuseas vómitos y un estado de excitación nerviosa revelado en los unos por histeria y en los otros por trastornos intelectuales rayanos en la manía. Son también frecuentes los dolores cardiacos con irradiaciones al brazo izquierdo como en la angina de pecho.

El Dr. Meunier farmacéutico de Lyon ha propuesto hacer soluciones de cuerpos insolubles en el agua (por ejemplo, terpina, terpinol, mentol, etc.) para poderlos emplear por el método hipodérmico, empleando un hidrocarburo que llama *vaselina líquida*. Es producto mal definido que se encuentra en el comercio con diversos nombres, *petrovaselina*, *aceite de vaselina*, *aceite de nafta*, *aceite mineral*, *caucasina*, etc; nombres que designan un solo y mismo cuerpo que representa un estado intermedio entre el petróleo combustible y la vaselina sólida.

El Sr. Dujardin Blanzac propone llamarlo *vaselina líquida medicinal*.

En la sociedad de medicina de Berlín y en la sesión del 2 de Febrero próximo pasado ha sido motivo de discusión la enfermedad conocida con el nombre de mixoedema.

El doctor Orth, médico del hospital de San-Tomás, ha dado nombre á la enfermedad por el abultamiento de algunas regiones y de la cara, que son los síntomas que objetivamente la caracterizan. Efectivamente como en la que Charcot ha designado con el nombre de *caquexia paquidérmica*, en esta enfermedad, las mejillas se abultan, los labios se hacen prominentes, el proceso se propaga al cuello, y en los casos graves se presenta la anasarca.

La discusión ha versado principalmente acerca de la causa, que se expone relacionada con la alteración del cuerpo tiroides. Este, llamado glándula vascular por muchos, por los estudios histológicos últimos se pretende haber apreciado diferencias notables con las glándulas linfáticas; y por el contrario se establece la semejanza entre la glándula tiroides, la capa cortical de los riñones y la glándula pituitaria.

En Inglaterra, uno de los mejores observadores

de la escuela moderna, el Sr. Horsley, acaba de dar un nuevo apoyo á la antigua doctrina. Según él la glándula tiroides es un órgano hematopoyético, y dice que en el tejido estromoso de la glándula hay ciertas aglomeraciones de corpúsculos linfoides del bazo, órganos á los que Horsley atribuye una influencia particular sobre la constitución de la sangre, lo cual cuenta los leucocitos y encuentra un número mayor en la vena tiroides que en la arteria del mismo nombre.

Orth, examinando el tejido y haciendo algunas autopsias, ha comprobado que no existe en el tejido mixoedematoso, el líquido propio del edema, sino una sustancia especial llamada mucina.

La consecuencia de este hecho, es que el proceso del mixoedema, que se miraba hasta ahora como pasivo ó como puramente atrófico, adquiere un carácter irritativo, y se parece á los neoplasmas activos y aun se puede decir que se aproxima al proceso inflamatorio. Lo que es extraño, es que esta alteración falta casi por completo en la superficie y no interesa sino en las capas profundas de la piel y el tejido celular subcutáneo, proliferando en éste las trabéculas de tejido laminoso intersticial, pero no tomando parte alguna las células adiposas. El proceso, pues, se asemeja á la *leucostegmasia* de los autores antiguos, y á la paquidermis, en opinión de Charcot.

En las preparaciones de Londres se vé la forma en que se encuentra la mucina, pero observaciones más exactas, nos han demostrado que se forma al mismo tiempo que prolifera el tejido conjuntivo; pero no puede admitirse que exista en tan grandes cantidades como se ha pretendido.

Bajo este punto, las observaciones de Horsley, han dado resultados más precisos, pues que estirpando la glándula tiroides á los monos, ha visto que estos animales eran atacados de un estado *mucoide*, con aparición de mucina en la sangre: es decir, que se ha presentado en ellos una especie de *discrasia mucoide*. Después de la extirpación de la glándula tiroides, la cantidad de mucina suministrada por la parótida aumenta mucho, y en la piel, los tendones, los músculos y el tejido de la parótida, se observa un aumento notable de mucina.

Horsley deduce de esto, que la glándula tiroides sirve normalmente de reguladora de la asimilación y desasimilación, y sobre todo, parece regular la descomposición de ciertas sustancias, de tal modo, que si esta glándula se extirpa, la regularización cesa, y los albuminatos permanecen en estado de mucina y no se desdoblán.

Si la actitud de estas observaciones estuviera demostrada, se podría explicar la tumefacción de las partes exteriores, recordando que no se trata de una simple retención, sino de un proceso irritativo.

Los síntomas exteriores de esta enfermedad son secundarios, y en primer lugar deben colocarse una serie de alteraciones del sistema nervioso central, y especialmente del cerebro. Los enfermos caen con una postración grande, que terminan á veces en el idiotismo.

Horsley, fundado en sus observaciones experimentales, divide la enfermedad en estos tres periodos:

- 1.^o, periodo neurótico, en el que los fenómenos nerviosos (temblores, convulsiones, etc.), son muy pronunciados; 2.^o, periodo mucoide; y 3.^o, periodo atrófico. En los animales que sobreviven más tiempo de la extirpación, se observa disminución notable y rápida de la temperatura.—D.

La piperina en la fiebre intermitente.—La piperina, descubierta por Ersted en 1809, es una sustancia cristalina, incolora, inodora, insípida, cuyas soluciones alcohólicas tienen un sabor picante.

El Dr. Taylor ha empleado ésta sustancia en dos casos de fiebre palúdica que habían resistido á la quinina, y á otros medicamentos generalmente empleados contra la malaria.

En uno de los enfermos que hacía dos años padecía de paludismo rebelde, se administraron cada hora 20 centigramos de piperina durante el primer día; al siguiente día de apirexia, se prescribió la misma cantidad cada tres horas. La enfermedad se contubo desde entonces y el paciente continuó tomando cada tres horas, píldoras de 5 centigramos de piperina.

En otro caso se trataba de un sujeto afecto de fiebre intermitente terciana grave de ataques irregulares, siendo uno de ellos de tal gravedad, que la frialdad de la piel, decoloración de los labios y agitación respiratoria, llegaron á tan alto grado, que se hizo temer un fin funesto y próximo.

Para llegar á una reacción que no pudo determinar el empleo de franelas, botellas calientes y fricciones con alcohol, se administraron 25 centigramos de piperina en 30 gramos de aguardiente, y de tres en tres horas un pequeño vaso de Champagn con unas gotas de acetato de amoniaco liquido.

La reacción sobrevino al poco tiempo, y al día siguiente comenzó á tomar 25 centigramos cada mañana, de piperina, lo que dió por resultado la completa curación del paciente.

La piperina ofrece sobre la quinina la ventaja de no obrar sobre los centros nerviosos y ser un poderoso carminativo y febrífugo. —T.

CRÓNICA.

X Se anuncia que el día 20 del mes actual vendrá á esta ciudad D. Julian Calleja para inaugurar las obras ó para colocar la primera piedra, del nuevo edificio destinado á facultades de Medicina y ciencias. Con tal motivo se dice, que los estudiantes dejarán de asistir durante tres días, y aún se añade que empalmarán dichas vacaciones con las correspondientes á la semana Santa. Nada más natural, las expansiones públicas siempre han dado ocasión á fomentar la holganza, y hoy con más motivo si los que deben dar ejemplo de puntualidad y constancia en la enseñanza son los primeros en faltar al deber reglamentario.

Algunas reuniones de ravadanes ha motivado la tan esperada inauguración, y varios son los acuerdos, que al decir de algunos, se han tomado para fabricar entusiasmo; pero entre tanto, no se ha pensado en llamar la atención del señor director de Instrucción pública acerca del estado de las obras de nuestra Universidad, que hoy está medio desecha y completamente revuelta, por estar paralizadas hace meses, las obras de reforma comenzadas. Es un contraste, que motiva acerba crítica que, mientras están suspendidas dichas obras por falta de unos miles de reales, se preparen á malgastar dineros en festejos para celebrar el comienzo de un edificio que ha de costar muchos millones. ¡Y, todavía hay quien no duda de la terminación del edificio que se vá á inaugurar!

X No hace mucho, han sido motivo de crítica las oposiciones á la cátedra de anatomía vacante en nues-

tra Universidad; ahora está en turno las que en la actualidad se verifican á la cátedra de patología médica vacante en Cadiz. Al decir de un periódico profesional poca formalidad se observa en los primeros ejercicios y malísimo juicio emite de tan importante procedimiento para ingresar en el profesorado público.

Procuraremos estar al tanto de los sucesos, para sumar cargos en la larga lista formada contra un distinguido *calamar*. X

Academia médico farmacéutica de Barcelona.

CONCURSO PÚBLICO PARA 1888.—Deseosa la Junta de Gobierno, que hoy tiene la honra de representar á la Academia, de cumplir estrictamente las disposiciones marcadas en los Estatutos que rigen á la Corporación y de coadyuvar al adelanto de la medicina y al estudio de cuanto puede proporcionar el bienestar de la humanidad, acordó abrir un concurso público para 1888 sobre los puntos siguientes:

- 1.º Del bacillus Koma en la patogenia del cólera.
- 2.º Tratamiento de la sífilis: ¿en qué periodo de la enfermedad debe iniciarse la medicación mercurial?
- 3.º Topografía médica de Barcelona.
- 4.º Estudio comparativo de los principios medicinales de las plantas umbelíferas y de las solanáceas.

5.º Premio costeado por el doctor D. Joaquín Homs y Parellada.—Exposición y crítica de los trabajos microbiológicos de Mr. Pasteur que se relacionan con las ciencias médicas.

Para cada uno de los cuatro primeros temas podrá concederse un premio que consistirá en una medalla de plata con las insignias y dedicatoria de la Academia, acompañada de su correspondiente diploma. Para el quinto tema el premio consistirá en una medalla de oro con las insignias de la Academia y dedicatoria.

Los trabajos que se presentan al concurso serán admitidos en el local de la Academia (Cazador, 4, primero), hasta el día 30 Noviembre del presente año.

X La Real Academia de Medicina y Cirujía de Aragón ha acordado segun se dice, celebrar una sesión pública extraordinaria en honor de D. Julian Calleja, regenerador, al parecer, de Zaragoza y sus afueras.

El acuerdo está en relación con las prácticas de dicha Academia: Sin duda alguna es la corporación, que en España, contribuye lo menos posible á la difusión y progreso de la ciencia. No acuerda ninguna sesión para discutir temas científicos antiguos ni de actualidad; deja pasar el tiempo viviendo en la mayor indolencia, y únicamente dá señales de vitalidad cuando se cita á elecciones de cargos, cuando se pone á discusión asuntos personales, ó cuando hay lugar á exhibición para darse tono los académicos.

En la ocasión presente, al llevar á cabo la sesión para la exhibición académica, la corporación, lo mas que hara sera aparecer constituida en sociedad de aplausos mútuos. Lo cual servirá para ofuscar al público, pero de seguro que ningun beneficio positivo resultará para la ciencia, para cuyo esplendor tiene el deber de promover frecuentes sesiones públicas.

¡¡Cuanta fantasía!!! X