

LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO IV.

Valencia 20 de Junio de 1881.

NUM. 91.

CONSIDERACIONES HISTÓRICAS

SOBRE LAS

CURAS ANTISEPTICAS EN CIRUJIA.

Es una condicion innata y esencialmente encarnada en el organismo humano, el oponer constantemente una rémora á los grandes descubrimientos, ó disminuir cuanto menos la importancia que realmente estos deben revestir. Tal es lo que nos demuestra el análisis critico de la historia de la humanidad, y la observacion atenta de las luchas suscitadas por esta: si alguna duda quedara, bastaría recordar para desvanecerla, todos los fenómenos ocurridos en las actuales circunstancias, y que tanta influencia han de ejercer en los ultteriores destinos de la cirujia. *De la discusion brota la luz:* es un hecho innegable esta proposicion, pero solamente cuando es motivada y se suscita lealmente para resolver ciertos puntos que oscurecen nuestra inteligencia; pero cuando la causa de ella es la oposicion sistemática ó las pasiones innobles que empequeñecen el espíritu, en vez de la luz de la verdad, se establece una confusion extrema, y nos envolvemos con el tupido manto del error.

En los modernos descubrimientos se observa palpablemente cuanto acabamos de enunciar. Hoy son evidentes é innegables los admirables efectos de los métodos antisépticos; pero ya que no se les puede combatir bajo el punto de vista de su utilidad, se ha tratado de robar á sus verdaderos autores la gloria de la invencion. En efecto, se ha dicho por

respetables notabilidades científicas, que la cirugía antiséptica es muy antigua, y que Guérin y Lister no han hecho mas que asimilarse y poner en práctica añejos conocimientos.

Hablando con recto juicio y espíritu imparcial y severo, es necesario hacer constar que generalmente se confunde el método con alguno de los medios que lo constituyen; y aquí se debe distinguir entre el método antiséptico y las sustancias que actualmente se conocen con el nombre de antisépticas. Es verdad que el uso de estas es conocido desde la mas remota antigüedad; es cierto que el algodón, el ácido fénico, el cloruro de zinc, etc., se empleaban ya por los clásicos cirujanos; pero no era la *antisepsis* la que dirigía sus usos, sino algunas de las propiedades conocidas de dichos cuerpos y su acción supuesta ó real sobre los tejidos.

Mejor dicho; estas sustancias se empleaban y su uso era empírico, por mas ilustrados que fueran los cirujanos que las preconizaban. Desde los indios que conocían y curaban las heridas con algodón, y las recubrían con arena y lodo, hasta Magatus y Larrey que formulaban las prescripciones de la oclusión y aconsejaban las curaciones retardadas á pesar del olor y de la descomposición de los líquidos exudados en la superficie de las heridas, se preconizaron numerosos agentes, que si bien hoy sabemos su verdadera manera de obrar, en aquellas épocas era completamente irracional su uso. Comprendíase por algunos que el aire ejercía una acción maléfica sobre las heridas, pero no se sabía en qué consistía ni se conocía el mecanismo de sus efectos.

Segun Petit y Radel, los indios ya hace mucho tiempo que empleaban el algodón en vez de las hilas para la curación de las heridas. Lombard lo recomendaba en los sujetos escrofulosos; y Mayor y Raw hacían uso del algodón cardado, Anderson de Glasgow lo aconsejaba en las quemaduras, y en las clínicas de nuestra escuela hace muchísimos años que viene empleándose esta sustancia.

Una de las pruebas de la antigüedad de esta práctica quirúrgica, es que Percy, en un juicio crítico sobre los diferentes medios de curación, lo destierra absolutamente de sus enfermerías. El Cirujano militar Chatelain llamó la atención en 1836 sobre la utilidad de esta sustancia, aduciendo multitud de observaciones que confirmaban las aseveraciones consig-

nadas en su memoria (1). Baudens se servia tambien del algodón para confeccionar su aparato en las torceduras del pié; y en la operacion del estrabismo que con tanta frecuencia practicaba, lo empleaba asimismo para curar la herida resultante. Burggræve de Gante, hacia del algodón la base de los aparatos de compresion elástica, poniéndoles una cubierta impermeable; y el mismo Lister lo aplica sobre las heridas, aunque humedeciéndolo previamente con la disolucion fenicada.

Como se vé, pues, es indudable la antigüedad de su uso; en todos los tratados modernos de vendajes se halla indicado, pero el que se ocupa especialmente de él es Mayor de Lausana (2), quien se opuso á la preocupacion tan generalizada de que esta sustancia ejercia una accion nociva en las heridas, y lo substituyó á las hilas en la curacion de estas lesiones. Desde dicha época se ha venido extendiendo su uso, empleándolo ya tal como lo suministra el comercio, ya asociándole ciertas sustancias medicamentosas, en cuyos casos constituia el algodón á la glicerina del Dr. Gubler, el algodón esponja de Guyon, ya combinándole con las vendas silicadas de Mr. Ollier, con el linimento oleocalcáreo del Dr. Payan en el tratamiento de ciertas inflamaciones de la piel, etc.

Pero como antiséptico, nunca ha sido empleado hasta nuestros dias. Hé aquí las circunstancias que motivaron este descubrimiento que ha hecho una verdadera revolucion en la cirujía. Era el año 1870. La guerra franco-prusiana causaba millares de víctimas en los ejércitos combatientes, y como si no fuese bastante el hierro homicida para segar en flor la vida de los soldados franceses, la puohemia, septicemia y fiebre traumática; esos enemigos contra los cuales tiene que luchar el cirujano en los grandes hospitales y en las numerosas aglomeraciones de enfermos, y ante los que se ha estrellado en todas épocas la ciencia del práctico, hacia sucumbir á los heridos cuya vida habia en parte respetado el fuego del cañon. A la sazón se hallaba el Dr. Guérin al frente de dos importantes servicios clínicos, el uno en el hospital de San Martín y el otro en el de S. Luis; este célebre cirujano veia aparecer el escalofrío, precursor de la infeccion purulenta, inme-

(1) *Recueil des memoires de med. et de chirurg. milit.* 1. 39 1. série.

(2) *Nouveau système de deligation chirurgicale.* Paris 1832.

diatamente despues de las operaciones ó de las heridas. En vano imploró el ausilio del ácido fénico, del ácido tymico y del alcohol puro, que algunos cirujanos consideraban como un preservativo infalible; á pesar de un verdadero lujo de cuidados y precauciones, todos los heridos sucumbian. Bastaba exponer un instante las heridas al contacto del aire, para que tuviese lugar el envenenamiento.

En estos momentos, se discutía en la Academia de medicina de Paris la teoria de la infeccion purulenta. Se comparaba la infeccion tífica quirúrgica á la infeccion palúdica, pero nadie podia especificar la naturaleza de los miasmas

Partiendo de la teoría de Mr. Pasteur sobre la fermentacion alcohólica, y convencido de la perniciosa accion de los corpúsculos aéreos, Mr. Guerin se decidió á filtrar el aire; hizo los primeros ensayos en los deportados á Gayena, y á pesar del acúmulo de heridos, y de las pésimas condiciones de las salas del hospital, obtuvo satisfactorios resultados. En medio de los grandes cuidados que empleaba, no podia impedir el contacto del aire sobre una herida; en efecto, desliziéndose el pus por bajo del agente protector rebasaba los limites del apósito, y el aire penetraba á través de los numerosísimos intersticios que el algodón le ofrecia, y con él los corpúsculos que envenenan la herida.

El Dr. Burggraave, sábio cirujano de Bélgica, habia inventado un aparato para la curacion de ciertas dolencias, y Mr. Guerin, concibió la idea de utilizarlo bajo el doble punto de vista de la *filtracion del aire* y de la *compresion*. Ambos efectos se completan recíprocamente: sin compresion no hay aplicacion exacta, y por consiguiente, el aire no se filtra como conviene. A estos dos modos de accion se asocia un tercero: la *inmovilidad* de las partes divididas por el bisturí: gracias á ella, los fragmentos óseos, no se deslizan lacerando é irritando los tejidos.

Guerin repitió los experimentos, y los resultados fueron altamente satisfactorios; si no desapareció por completo la fiebre traumática y la erisipela, al menos disminuyó infinitamente sus estragos. Los demás cirujanos imitaron al maestro, se generalizó el uso de este aparato, y la terapéutica del Dr. Guerin constituyó un verdadero método quirúrgico para el tratamiento de las heridas.

Nosotros hemos visto ensayar esta cura á los cirujanos de los hospitales de París y en especial á los del Hotel-Dieu; el Dr. T. Anger, lo empleó repetidas veces, no solo en las heridas, sino en las fracturas; y sus estadísticas, así como las de los otros cirujanos, hablan con demasiada elocuencia en pró de semejante práctica terapéutica. Hoy se halla tan generalizado su uso, que no solo en Europa, sino que es conocido y empleado por los cirujanos del Nuevo-mundo. Además, tanto sus principios fundamentales como su práctica operatoria, han sido publicados en casi todos los periódicos de medicina; las monografías sobre las curas con el algodón se han ido sucediendo, y hoy, aparte de las publicaciones propias del Dr. Guerin, contamos con los preciosos libros del Dr. Hervey, Vedrenes, etc., que tanta aceptación han tenido en todas partes, y cuyas ediciones se han agotado al poco tiempo de haber sido dadas á la luz por sus autores.

DR. AGUILAR Y LARA.

(Se continuará.)

VALOR TERAPEUTICO DE LOS PREPARADOS MARCIALES.

Apenas demostró la ciencia de Lavoysier que uno de los elementos químicos principales del líquido vital era el hierro, trataron los prácticos de propinarlo por todos los medios y bajo todas las formas, á fin de obtener el estado fisiológico del glóbulo sanguíneo.

Muchas sustancias ferruginosas se han ido proponiendo sucesivamente con tal objeto, disputándose aun hoy los sabios la palma de la victoria. Nosotros vamos á demostrar con la verdad descarnada, con los datos científicos arrancados á la balanza, cuál sea el medicamento preferible y que deba aconsejarse contra las enfermedades por empobrecimiento, como las anemias, clorosis, etc.; siquiera nos falte el dato analítico referente al hierro perdido en los diversos estados patológicos—para que la dosis administrada sea exacta,—dato muy fácil de obtener por otro lado, si se tienen á mano dichos humores patológicos.

Teóricamente pudiera anticiparse alguna cosa, pues sabido está que la absorcion de dicha sustancia supone su prévia disolucion en los jugos digestivos: por eso desechan los terapeutas modernos el hierro puro, que es dificilmente soluble y poco asimilable, cual sucede con el sulfuro succinato y otros. Sin embargo, sostiene Rabuteau que debe preferirse el percloruro de hierro, porque esta es, á su entender, la forma que adquieren en el estómago los compuestos marciales, á merced del jugo gástrico; sin pensar que de los experimentos de Cl. Bernard y Barreswil, resulta probado hasta la evidencia que el ácido estomacal es el láctico y que el cloruro férrico es altamente deletéreo, curtiende en todo caso hasta la exageracion; propiedad en virtud de la cual se cierra por su propia mano las vías absorbentes, aunque se halle diluido: aparte de que el mucho cloro contenido entre sus elementos, y aun el agua que lleva la sustancia comercial, hacen que se administre una cortísima cantidad de hierro en cada dosis, contra lo que reclama el padecimiento.

En concepto de Hoppe-Seyler, hállase el hierro en los hematies bajo la forma de óxido férrico unido á pequeñas porciones de manganeso: por ello creemos preferible esta á cualquiera otra forma; máxime si se trata del soluble—hierro dialisado—fácilmente absorbible, sin sabor ni olor, químicamente puro y muy económico. El invento de Graham ha abierto las puertas á la terapéutica de lo porvenir.

No queremos, sin embargo, que se nos trate de parciales; no intentamos en modo alguno ser jueces y parte en la presente cuestion.

Hemos dicho que iba á hablar la balanza y por eso enmudeceremos nosotros.

Los preparados ferruginosos antiguos y mas usuales tienen de metal las siguientes cantidades, referidas á la fórmula que se expresa:

Sustancias.	Fórmula.	Metal ojo.	Oxido correspon diente.
Yoduro Férrico. . .	$\text{Fe}_2 \text{I}_6$	12	17
Id. Ferroso. . . .	Fe I_2	18	25
Citrato Férrico. . .	$(\text{C}_6 \text{H}_5 \text{O}_7)_2 \text{Fe}_2 + 6 \text{H}_2 \text{O}$.	18	25
Benzoato id. . . .	$(\text{C}_7 \text{H}_5 \text{O}_2)_2 \text{Fe}$	18	25
Lactato Ferroso. . .	$(\text{C}_3 \text{H}_5 \text{O}_3)_2 \text{Fe} + 3 \text{H}_2 \text{O}$.	19	27

Tartrato Férrico..	$(C_4 H_4 O_6)_3 Fe_2$..	20	28
Id. Férrico Potásico.	$(C_4 H_4 O_6)_2 (Fe_2 O_2) K_2$..	22	31
Acetato Férrico..	$(C_2 H_3 O_2)_6 Fe_2$..	24	34
Succinato id..	$(C_4 H_4 O_4)_2 Fe_2 O$..	31	44
Cloruro id..	$Fe_2 Cl_6$..	34	48
Valerianato id..	$(C_5 H_7 O_2) Fe$..	35	50
Fosfato id..	$(Ph O_4)_2 Fe_2$..	37	52
Carbonato Ferroso..	$C O_3 Fe$..	48	68
Sulfuro id..	$Fe S$..	63	90
Oxido Férrico..	$Fe_2 O_3$..	70	100
Hierro puro..	Fe ..	100	142

Cuyas cifras pueden referirse á la unidad de peso del modo siguiente y con el mismo orden:

Cantidad de hierro.	Oxido correspondiente.
0'12	0'17
0'18	0'25
0'18	0'25
0'18	0'25
0'19	0'27
0'20	0'28
0'22	0'31
0'24	0'34
0'31	0'44
0'34	0'48
0'35	0'50
0'37	0'52
0'48	0'68
0'63	0'90
0'70	1'
1'	1'42

Debemos advertir, que si bien estos compuestos enumerados tienen mayor cantidad de sustancia medicamentosa, esto es, de hierro puro, que los dichos *dialisados*, en cambio ofrecen un sinnúmero de inconvenientes para su absorcion; pues apenas son atacados por los jugos digestivos y aparecen al exterior casi en la misma dosis que se ingirieron. Por otro lado, su sabor estíplico los hace repugnantes, en particular para las mujeres y niños; provocan fuertes constipacio-

nes de vientre; ennegrecen fuertemente la dentadura, y las formas farmacéuticas en que se usan dichos preparados ofrecen un inconveniente grande para su administracion.

Fijémonos, pues, en los diversos *hierros solubles* del comercio de que tenemos noticia, con el objeto de conocer el mas ventajoso. De nuestros experimentos resultan las siguientes cantidades para los autores que se citan:

Bravais. . . .	4'30	de	Oxido	férico	por	100
Aguilar. . . .	4'60	de	»	»	»	»
Cases.	5'70	de	»	»	»	»
Formiguera. . .	5'70	de	»	»	»	»
Eberlin.	6'50	de	»	»	»	»
Quesada.	7'20	de	»	»	»	»

O, si se quiere, estas riquezas por la unidad de peso:

	Metal.	Oxido.
Bravais.	0'02	0'04
Aguilar.	0'02	0'04
Cases.	0'03	0'05
Formiguera. . . .	0'03	0'05
Eberlin.	0'04	0'06
Quesada.	0'05	0'07

Resulta, por lo tanto, el hierro que tenemos la honra de preparar mas rico en medicamento que todos los demás solubles conocidos; y aun mas que los preparados ordinarios antes citados, si tenemos en cuenta que todo el hierro dializado se asimila por el organismo. De tal modo, que si llamamos 1 el *poder terapéutico* del preparado ferruginoso mas pobre, cual es el hierro francés de Mr. Bravais, resultarán los siguientes:

PODERES TERAPÉUTICOS COMPARADOS.

Bravais.	1'000	Formiguera. . . .	1'325
Aguilar.	1'069	Eberlin.	1'511
Cases.	1'325	Quesada.	1'674

Es decir, que nuestro preparado supera al de Bravais en mas de una mitad, y preferible á los otros conocidos. Los demás compuestos marciales dan este

PODER TERAPÉUTICO VIRTUAL.

Yoduro Férrico..	3'953
Id. Ferroso.	5'813
Citrato Férrico.	5'813
Benzoato id.	5'813
Lactato Ferroso..	6'279
Tartrato Férrico.	6'511
Id. Férrico Potásico.	7'209
Acetato Férrico..	7'906
Succinato Férrico.	10'232
Cloruro id.	11'162
Valerianato id.	11'627
Fosfato id.	12'093
Carbonato Ferroso..	15'813
Sulfuro id.	20'930
Oxido Férrico.	23'255
Hierro puro.	33'023

Finalmente hemos determinado tambien la cantidad de hierro contenido en nuestro preparado; que, cual se ha visto, es de 0'07 gramos por cada gramo de disolucion, ó sean 0'007 gramos por cada 0'10. Y como la gota equivale al grano y hay 20 de estos en la unidad decimal, resulta que cada gota lleva 0'003 gramos de Oxido Férrico considerado anhidro. En suma, una cantidad determinada de nuestra solucion surte doble efecto en tiempo y eficacia que la de Bravais; por hallarse ésta, con relacion á la preparada por nosotros, en razon de 4 á 7 respecto al Oxido y de 2 á 5 tocante al Hierro.

Tales son las consecuencias á que nos vemos conducidos al considerar la riqueza químico-médica de los medicamentos ferruginosos; consecuencias que exponemos, en puro amor á la ciencia que profesamos, para que los prácticos no las pierdan de vista. Las sustancias medicinales son el alimento sagrado de los enfermos y deben por lo mismo ser conocidas en todos sus detalles.

DR. JOSÉ QUESADA.

EL MONTE-PIO FACULTATIVO.

Al lado de las cuestiones puramente científicas, que constituyen el principal campo de actividad del periodismo médico, aparecen las cuestiones profesionales, que, si bien de menor importancia absoluta, por cuanto tiene un fin menos general y su trascendencia es menos profunda, son no obstante en ciertas ocasiones bastante notables bajo el punto de vista del interés particular de la clase médica, y conveniente por lo mismo el ocuparse de ellos en los periódicos científicos en beneficio de los compañeros de profesion.

Una de estas es la que se refiere á la subsistencia, material de la clase médica, considerada por algunos, como desheredada, porque no previene la ley los medios de subvenir á las necesidades de las familias de los médicos que se sacrifican por la salud pública mas que en pocos y determinados casos y siendo difícil aun entonces el conseguir pronta y completamente los cortos socorros que la Ley concede como premio á grandes sacrificios. Esto es cierto en absoluto, pero debe considerarse que no son mejor atendidas otras clases sociales cuyos individuos se sacrifican tambien por sus semejantes, y que por otro lado hay medios de conseguir algo de esas remuneraciones para el porvenir, no esperándolas de la accion oficial administrativa, sino pidiéndolas al ahorro y á la accion cooperativa, verdaderas fuentes de prosperidad y base en que debe fundarse el porvenir.

Este fin lo cumplen la Sociedad de Socorros mútuos que con diferentes nombres funcionan en España y en el extranjero y cuyas operaciones basadas en cálculos perfectos sobre las probabilidades de vida por un lado, y por otro sobre el aumento progresivo y seguro de los capitales aumentados por el interés compuesto, proporcionan á los inscritos en ellas, el contar despues de algunos años, ó bien con un capital fuerte que puedan retirar del fondo social, ó con una pension asegurada

para sí ó para persona designada durante la vida en término previamente fijado por los Estatutos.

Una institucion de este género tenemos en España, fundada por la clase médica y que en los años que lleva de existencia ha dado pruebas de gran viabilidad, al paso que ha socorrido y sigue socorriendo muchas necesidades y enjugando abundantes lágrimas. Modesta en sus aspiraciones y en sus medios de accion, no promete grandes fortunas ni pretende realizar milagros, por esto no pide tampoco fuertes desembolsos ni crecidos dividendos haciéndose cargo de que los médicos por lo general no reunen poderosos capitales, pero en cámbio cumple lo que promete, y está de tal manera organizada que los pensionistas de la misma pueden contar siempre con la percepcion segura de sus haberes, y por lo tanto con un socorro suficiente para sus necesidades.

Nosotros quisiéramos que todos los médicos conocieran el *Monte-Pio facultativo*, y que todos ellos se inscribieran como sócios, con lo cual, al paso que sentaban una base segura para el porvenir de sus esposas é hijos, en el caso de fallecer prematuramente, y aun para sí mismos si desgraciadamente quedaren imposibilitados para el ejercicio de la profesion, contribuirían de una manera directa, eficaz y nada onerosa al socorro de sus comprofesores, puesto que la marcha de la sociedad mútua será siempre tanto mas desahogada cuanto mayor sea el número de sócios, y las ganancias mas seguras cuanto mas aumente el fondo social.

En la imposibilidad de trasladar aquí las bases principales del Monte-Pio, distribuimos con este número la *instruccion sumaria* que ha publicado la Junta directiva, y que contiene los artículos capitales de sus Estatutos. Por ella podrán convencerse nuestros lectores de los beneficios que puede reportar á la clase médica esa manera de aunar los esfuerzos y convertir en bien de todos el sacrificio individual. El Monte-Pio cuenta ya 22 años de existencia, durante los cuales no ha dejado de cumplir ninguno de sus compromisos, adelantando siempre por el camino trazado de antemano, y cuenta que ha atravesado una época peligrosa, pues con la depreciacion que sufrieron los fondos públicos por el mal estado de la Hacienda, vió mermados sus fondos de reserva y disminuido el interés del capital; pero el celo é inteligencia de sus direc-

tores y la asiduidad de una Administracion recta, hizo que saliera en bien de aquellas contrariedades, sin que en nada se resintiera el cumplimiento de sus atenciones, y puede presentarse hoy mas floreciente que nunca, y mas que nunca seguro de su porvenir y del bien que está llamado á realizar.

No ha contribuido poco á llegar á un resultado tan satisfactorio, la experiencia propia, que ha corregido algunos datos de estadística general. Al hablar de esta experiencia nos referimos á la *Sociedad médica general de Socorros mútuos*, que vivió 21 años, y sobre cuya base, despues de caducada, se fundó en 1858 el actual Monte-Pio. Ahora bien; la estadística que resultó del estudio de aquella Sociedad ha modificado las tablas de mortalidad comun, por la diferencia que en esta produce la limitacion á clases profesionales y edades determinadas, así como dió una nocion precisa sobre la probabilidad de vida de las viudas y huérfanos, lo cual á su vez modifica las tablas de caducidad de pensiones. Formulando entonces todos los cálculos, sobre datos exactos, pudo desarrollar bien un plan económico, y asegurar así de una manera absoluta la estabilidad del Monte-Pio. Como por otra parte no ha fiado ya desde el principio su existencia financiera á las simples entradas por dividendos activos, sino que ha negociado prudentemente las excedencias, de suerte que el dinero aportado por los Sócios produjera un interés seguro que fuese sucesivamente acumulándose á su capital, hasta el punto de poder resultar sobrantes considerables despues de cumplidas las atenciones perentorias, es como ha podido conseguir que el capital social llegase á ser suficiente, aun en la época del mayor acúmulo de pensiones para producir un interés capáz de cubrir todas las obligaciones.

En vista de todo esto, no se extraña que hagamos un llamamiento á la clase médica del Reino de Valencia para que se inscriba en el Monte-Pio, asegurando con esos pequeños desembolsos la subsistencia de las esposas y los hijos en el desgraciado caso de su muerte, ya que, por regla general, el ejercicio de nuestra profesion no nos permite allegar grandes capitales con los que asegurar á nuestras viudas é hijos una existencia desahogada, ó para tener un medio de vivir si llegamos á imposibilitarnos. Todos los dias tenemos que socorrer á infelices compañeros que, despues de una vida

trabajosa y sacrificada, han llegado á una vejez prematura, ó bien, victimas de una enfermedad crónica, no pueden ejercer su profesion, sin tener un pequeño ahorro con que subvenir á sus mas apremiantes necesidades. Pues bien; en tales casos, el Monte-Pio es una providencia para sus sócios, y todos los que de él formamos parte como miembros activos, contribuimos á esa bellísima obra de Caridad Cristiana, y fraternidad médica.

DR. CAMPÁ.

INCONVENIENTES Y REFORMAS

DE

NUESTROS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

(Conclusion.)

Pónganse en práctica cuantos medios estén á nuestro alcance para instruir y moralizar á las masas, mejorando en todos sentidos la situacion de nuestro pueblo y seguramente disminuirá el número de los criminales; corriamos á los que lo sean como la ciencia y la humanidad reclaman, tendamos una compasiva mano á los liberados evitando la repeticion de aquellas escenas que describe con el colorido de su potente imaginacion el ilustre Víctor Hugo, y serán menos frecuentes las reincidencias; higienicemos nuestros penales y devolveremos á la sociedad á la par que seres regenerados, individuos útiles para el trabajo.

Es necesario, preciso, urgente, indispensable, que se acometa con ahinco la reforma, que todas, absolutamente todas las cárceles adopten sin demora el nuevo sistema (1), para que vea el mundo

(1) Con gusto vemos antes de dar á luz este bosquejo, que toma vida la idea de construir en esta Ciudad nuevas y buenas cárceles: el digno Gobernador Sr. Camuño, á quien no debemos escasear nuestros elogios, tuvo decidido empeño en esta reforma y hasta se designó sitio para el emplazamiento; al ser relevada aquella autoridad, quedó si no abandonada, amortiguada la idea que hoy se reproduce con mas calor y entusiasmo, pues como consecuencia de una visita girada por las Autoridades superiores de Valencia á las cárceles de Serranos, el respetable y sábio prelado Sr. Monescillo, hace un llamamiento al pueblo valeneiano é inicia una suscripcion de la que nos prometemos muy buenos resultados, pues nunca en vano se llama á la caridad en este pais, y pocas veces puede hacerse ni con mejor motivo, ni con mas sentidas y convincentes palabras.

que nuestra España, siempre digna y grande, iniciadora otras veces de colosales empresas que la dieron imperecedera gloria y causaron la admiracion universal, no se muestra ni puede mostrarse refractaria á ninguna de las manifestaciones del progreso.

Si en Bruselas evidenciamos nuestro abandono en este importantísimo asunto, si en Lóndres no tuvimos representacion, si en Stokolmo nada hicimos, hemos comenzado en el Congreso de París (1) á dar muestras de que nos interesamos en tan importante asunto y que hacemos algo para iniciarlo, y en el futuro de Roma debemos dar pruebas de nuestra actividad y de que en todos los ramos seguimos el camino del perfeccionamiento.

Si esto no hacemos, si por todos los medios no contribuimos á la correccion de los criminales y á la prevencion de los crímenes, no olvidemos que alguna parte de responsabilidad moral nos toca á cada uno en muchos de ellos, y en vez de lamentarnos de su número y magnitud, digamos parodiando á la discreta poetisa Sor Juana de la Cruz: «buscadlos cual los haceis ó hacedlos cual los buskais.»

HE DICHO.

NOTAS.

a Ya incidentalmente manifestamos la necesidad de que los establecimientos penales tengan su emplazamiento fuera de las ciudades, y añadimos ahora las no menos atendibles del saneamiento del terreno, buena orientacion, ventilacion y luz, proximidad de arbolado y de abundantes y potables aguas. Las dimensiones de los edificios no deben ser muy grandes, pues interesa evitar la condensacion de individuos, lo que tanto influye en viciar el aire.

La forma mas aceptable de construccion es la radiada, en la que el arquitecto Sr. Aranguren ha introducido una modificacion importante en la cárcel que se está construyendo en Madrid; consiste ésta en evitar el paralelismo de los bastimentos que forman los corredores, dando á estos la figura de una estrella de puntas, truncadas, para que con facilidad se pueda desde las partes estremas ver la central donde se celebran los oficios del culto.

Cada celda debe tener como mínimo una cubicacion de treinta metros, descontados los que desalojen los muebles y accesorios de

(1) Efectuado en Noviembre de 1880. Nuestro digno representante en aquel certámen D. Alberto Bosch, dice en la Memoria dirigida al Gobierno de S. M., dando cuenta de los trabajos del Congreso: «que todas las naciones consideran un crimen de lesa civilizacion, el abandono con que algunos miran este ramo importantísimo del Gobierno.»

rabajo y ser proporcionada en sus dimensiones; las de Madrid esceden de treinta y tres, de modo que descontada la cubicacion del menaje, quedarán los treinta que consideramos estrictamente necesarios. No se debe olvidar que si la industria á que ha de dedicarse el penado es de las que con sus emanaciones pueden viciar el aire, debe la habitacion tener especiales condiciones y mayor cantidad de fluido respirable.

Uno de los principales argumentos que opone Pietra Santa á la aceptacion de este régimen, se funda en que la ventilacion resulta ineficáz prácticamente, y como la falta de la buena calidad y suficiente cantidad de aire no es menos indispensable para la conservacion de la salud y la vida que la del alimento, de aquí que insistamos sobre este particular y reclamemos una abundante ventilacion natural y el auxilio de la artificial, que á la vez puede tambien con el empleo de determinados aparatos, llenar el objeto de la calefaccion.

Cada celda debe contener una hamaca, mesa, silla, vasija con grifo de agua, letrina inodora y luz bien acondicionada y que consuma la menor cantidad posible de oxígeno, todo lo cual como cuantos enseres encierre, deben estar en completo estado de limpieza, que efectuará quien la habite.

Si de las condiciones de la habitacion pasamos á otras no menos precisas y que hacen referencia al individuo, no podemos dejar en silencio algunas apreciaciones higiénicas; las ropas del lecho y del vestido deben ser de color claro y sin tinte, para que se aprecie mejor su estado de limpieza; los cabellos deben estar rapados y afeitada la cara y el aseo individual debe ser riguroso hasta el extremo, pues es muy útil acostumbrarles al hábito de la limpieza; dice Bentham con este motivo (1): «entre la delicadeza física y la moral, se ha notado un enlace, una correspondencia respectiva que sin embargo de ser obra de la imaginacion, no es por eso menos real;» de aquí lo generalizados que están los baños en las mas bien montadas penitenciarias y la importancia que se les concede, hasta el punto de que el Parlamento inglés diese un acta para su establecimiento, y que la Real Sociedad de Paris digera (2): «que el que toma el gusto á la limpieza conoce mejor la dignidad de su propia naturaleza y se muestra mas dócil al yugo del deber y de la razon;» por ello, pues, y como medio de policia, recomendamos las abluciones siempre que se consideren necesarias y dispongan por persona perita, pues no siempre estarán indicadas, ni pueden por tanto ser un precepto reglamentario como en Louvain (Bélgica), en que está prescrito un baño mensual.

En cada penitenciaría debe existir una seccion aislada del sitio ocupado por los individuos sanos y que debe destinarse á enfermería, pues en celdas contiguas es mas fácil y fructuosa la asistencia de los enfermos y menos el personal que para ella se necesita; exigese tambien este aislamiento por la conveniencia de disminuir el número de focos que pudieran ocasionar grandes conflictos en la propagacion de afecciones de carácter contagioso. Con este motivo

(1) D. Marcial Antonio Lopez.—Valencia, 1832.

(2) La misma obra.

creemos pertinente recomendar la vacunacion y revacunacion, que vemos muy olvidada en nuestros penales y que como medio profiláctico y eficaz de la terrible enfermedad que tantos estragos puede producir, debieran practicarse como se efectúa en el ejército.

b La cita que dejamos consignada pudiera dispensarnos de comentarios, pero la importancia del asunto nos impele á hacer algunos, aun cuando tal vez huelguen para la mayoría de nuestros lectores; en algunas cárceles, entre ellas la ya citada é importante de Louvain, está reglamentado el número de visitas; no basta con que estas se efectúen, es menester, que como recomienda Roeder se las dé cierta latitud que las haga fructuosas; el director y empleados administrativos, los maestros, el capellan y el médico, son los principalmente encargados de hacerlas, pudiendo ser eficazmente auxiliados por los individuos de las sociedades protectoras de los presos, y faltariamos á un gratísimo deber, si no manifestáramos la filantropía y caridad que distingue á una Corporacion dependiente de esta Económica de Amigos del Pais, y que se consagra en nuestras cárceles con celo y perseverancia á llenar los humanitarios fines de su instituto; ¡lástima grande que sus afanes no obtengan por las malas condiciones de nuestros edificios penitenciarios, el resultado á que tan laudable comportamiento les hace acreedores!

La comunicacion con la familia tambien la juzgamos precisa, pero esta debe efectuarse en locutorios dispuestos al efecto, para evitar la de los presos entre sí.

Con este medio tan recomendable y eficaz como el trabajo, y con el auxilio de la enseñanza y de los buenos libros, casi desaparecen aquellos funestos inconvenientes que señalábamos al aislamiento absoluto. La repetidas veces citada autoridad de Roeder, asegura que la esperiencia le ha evidenciado, que lejos de embotarse las facultades intelectuales, se perfeccionan y no experimentan trastornos patológicos, pudiéndose desechar el temor de la disposicion al idiotismo, á la locura y al suicidio.

c El trabajo es una necesidad moral y material, la inaccion es no solo un irresistible tormento, y de ello es prueba el disgusto que ocasiona en los penados la falta de aquel ejercicio en los dias festivos, si que es tambien altamente perniciosa para la salud, pues segun Cuningham «la vida sedentaria ocasionó en Suiza el catorce »por ciento de las defunciones.» La ocupacion mantiene la salud, produce alegria y bienestar, ejercita y desarrolla las fuerzas, sostiene el órden, inculca buenos hábitos y proporciona recursos que pueden ser al penado de gran utilidad en futuros dias, y en el presente ayudan á disminuir el abandono y tal vez las privaciones de su familia.

Esceptuando en la prision preventiva, debe ser el trabajo medida general y obligatoria y en ello no encontramos grandes dificultades, siendo setenta y tres, segun Demetz, las industrias y ocupaciones que pueden ejercerse por un solo individuo y en pequeño espacio.

No es de nuestro objeto ocuparnos de las ventajas de la subdivision del trabajo, manufactural y de los inconvenientes que puedan resultar de la competencia, resuelva la economía estos conflictos;

nosotros como médicos, atendemos en primer lugar á procurar los medios que mas garanticen la salud, y en este terreno consideramos al que nos ocupa como uno de los primeros, no olvidando que no debe estremarse ni estar sometido á especulaciones, pues si bien consideramos equitativo que con sus ganancias contribuya el confinado á sufragar los gastos que ocasiona, debe sobreponerse á toda consideracion la de la reforma moral con el menor detrimento físico.

Insistimos sobre el importante asunto de la alimentacion y de que esta no se provea por contrata, y consignamos la complacencia que nos produjo la lectura de la reciente Memoria del Sr. Bosch, director del ramo, en la que se hace constar el criterio de la Junta de reforma penitenciaria y que está en armonía con nuestras modestas apreciaciones: propone aquella que dos dias en semana se dé racion de carne asada equivalente en peso á 120 gramos, y que no se establezcan distinciones en la alimentacion de los progresos sanos.

Seguro que se nos objetará por algunos, que pretendemos para los criminales un trato superior al que pueden proporcionarse los honrados hijos del trabajo: harto lamentamos no puedan estos conseguir con su escaso peculio cuanto para la conservacion de su salud necesitan, pero no deben perderse de vista las diferentes condiciones higiénicas que rodean al hombre libre y al encarcelado, y para equilibrar las desfavorables del último, no podemos dejar de hacer aquellas reclamaciones.

Para terminar lo concerniente al alimento, nos permitiremos hacer una observacion fundada en hechos comprobados: el escrofulismo en sus múltiples formas, es comun en las cárceles y en todos los establecimientos donde concurren condiciones análogas, y como medio de prevenirle evitando sus desastrosas consecuencias, proponemos: que imitando la conducta de los asilos provinciales de esta Ciudad, se emplee para la confeccion del pan el agua del mar, que por sus especiales condiciones, tiende á hacer menos frecuentes aquellas manifestaciones.

La continuada permanencia en la celda, aun con los medios reclamados en las presentes notas, no puede satisfacer las exigencias de la Higiene; hácese preciso que el penado cámbie de atmósfera, distraiga su atencion y procure ejercicio á sus músculos; de aquí la reclamada necesidad del paseo diario en jardines contiguos y hasta la utilidad de consagrarse á algun trabajo agrícola, como se efectuaba en las cárceles de Berna y Vilvorde; esta segunda indicacion, si bien no indispensable para todos, seria muy conveniente para la conservacion de la salud en aquellos individuos procedentes del campo y que han estado habituados á los ejercicios muy activos y que precisamente son los que mas se resienten de la inaccion y de la vida sedentaria, probando las estadísticas mayor frecuencia y gravedad en sus enfermedades. No se nos ocultan las dificultades que se oponen á que si el tiempo dedicado á estos ejercicios ha de ser largo, no puede reiterarse con frecuencia, si ha de ser, bajo la precisa base del aislamiento, pero no es de nuestra incumbencia indicar la forma de hacerlo practicable, y si la de manifestar la necesidad de que se conceda como mínimum una hora de paseo por individuo.—DR. LECHON.

DEL REUMATISMO Y DE LAS DERMATOSIS REUMATICAS.

I.

(Continuacion.)

Hablan algunos de prodromos; pero en ocasiones, estos fenómenos que llaman los autores prodrómicos, son ya la iniciacion del padecimiento; como tales citan: que el sujeto es calvo, como si la calvicie no fuera ya el resultado de una enfermedad de los folículos ó de la piel. Se observa, dicen, que padece á menudo fluxiones de dientes, fluxiones de encías, corizas; que hecha muy á menudo sangre por las narices, ó solo por el ano, y tambien que es estreñido y padece de almorranas, como si estos padecimientos no fueran ya manifestaciones reumáticas. Generalmente la primera manifestacion del primer período del reuma que yo llamo cutáneo-mucoso, porque en él no aparece generalmente ninguna otra manifestacion reumática más que en la piel ó en las mucosas, es una erupción fija, insignificante, á que el enfermo dá poca ó ninguna importancia: esta erupcion es en la mayoría de los casos una pitiriasis cápitis, que es la que ocasiona la calvicie consecutiva; pero calvicie regular, no irregular, como las de las tiñas. En ocasiones no es la pitiriasis cápitis fija que dura muchos años sin gran molestia la que se presenta: son dos placas en la region inguinal y femoral interna rodeando el escroto; parecen dos medias lunas, como si fueran manchas, pero cubiertas de una escamita ligera, y fijándose bien se observa que estas escamitas proceden de la reproduccion lenta, pero continuada, de pequeñas vesículas eczema: esto es lo que se ha llamado por Praselli, y con muchísima razon, eczema seco de las regiones sexuales ó de las regiones pilosas. Es poca ó ninguna la picazon que acompaña á estas molestias; sólo cuando se exacerban por un mal tratamiento, cuando el enfermo las hace despellejar, caer y las frota duramente, ó en fin, cuando hace excesos en la comida ó en la bebida, estas erupciones, limitadas á la region peri-escrotal, se propagan tambien á la márgen del ano. Estas erupciones, digo, son las primeras que se presentan en el curso del reumatismo y las que anuncian la forma dolorosa articular ó muscular, tal vez muchos años antes de su presentacion ó primera aparicion.

Hay otras erupciones fijas que no son ni el eczema inguinal ni el eczema pitiriásico de la cabeza, y que descubren ó denuncian al sujeto reumático: son aquellas que se presentan rodeando las articulaciones pero es más bien en los sitios de la flexura de las mismas, y en este caso estas erupciones no son eczematosas, no son pitiriásicas, son eritematosas; no suelen ser tan fijas como esas otras erupciones; generalmente alternan con erupciones de las membranas mucosas: están un año, medio año, algunos meses, fijos estos eritemas marginales, circinados, algo levantados sobre la piel, en los sitios en donde se han presentado, y desaparecen despues de pronto para alternar ó bien con una coriza más ó ménos larga, ó bien con una faringitis ó faringo-laringitis aguda que tiende á hacerse crónica, ó bien, señores, con una dispepsia que en este primer período generalmente no es crónica, pero que por lo general tiende á hacerse crónica en los períodos sucesivos.

No solamente se observan los eritemas nudosos y los eczemas secos; es muy comun observar lo que ha llamado Bazin fiebre penfigóidea, es decir, el pénfigo agudo generalizado, en el cual se observa á consecuencia de la descomposicion de la urea en carbonato amónico, y de la descomposicion del carbonato amónico en los intersticios de los tejidos cutáneos, el efecto natural del amoniaco, que es la vesicacion ó la ampolla, y la reaccion característica del amoniaco en el papel de cúrcuma. En la mayoría de los casos es el amoniaco libre el que levanta el epidérmis, dando lugar por irritacion de los tejidos subepidérmicos que toca, á la exudacion de la serosidad característica que produce el pénfigo. Pero este pénfigo que se ha presentado una vez, que indica que lo que más predomina en la sangre es la urea, el ácido úrico y los uratos, sigue generalmente, se hace crónico y termina como sabreis cuando me ocupe de las artrítides ó reumátides en particular.

El zona es una de las manifestaciones mas comunes tambien de este período del reumatismo; el zona agudo, pero que tiende á reproducirse, si bien, cuando ya se reproduce, el enfermo está seguramente en el segundo período del mal.

Son muy comunes en este período cutáneo-mucoso los diviesos, los ántrax, y en el tubo intestinal casi con toda evidencia encontrareis las hemorroides, el estreñimiento, la dispepsia ácida alterante con las dermatosis, así como tambien los corizas fijos, las faringitis eritematosas crónicas con elevacion ó abultamiento de la mucosa, las ronqueras por congestion sostenida de la laringe, etcétera, etc. Todo esto observareis en el primer período del reumatismo, es decir, congestiones é inflamaciones agudas ó crónicas, fijas ó alternantes, pero que depende de la exudacion ó infiltracion

del ácido úrico, de los uratos, de los exolatos, etc., en la piel, en las mucosas ó en sus folículos. Por eso le hemos llamado cutáneo-mucoso ó úrico tegumentario.

Como todavía no hay dolor, como no hay manifestacion alguna que pueda revelar el padecimiento más que la histología ó la histoquímica, únicas que pueden asimilarlo al reumatismo, nadie lo considera como tal, y sin embargo, estas afecciones, cuyos caracteres os diré despues, os anuncian que el sujeto vá á ser reumático. Con estos conocimientos podreis decir al sujeto de una manera casi evidente, sobre todo si haceis el exámen químico: «Será usted reumático; de esta manera puede usted evitarlo.» La mayor parte no lo hacen; la mayor parte no lo creen, y sucede que el reumatismo doloroso viene cuando ya se han suprimido las afecciones cutáneas, es decir, en el segundo ó tercer período del padecimiento.

Termina el primer período y empieza el segundo por la presentacion brusca y repentina de un ataque de reumatismo muscular ó articular agudo, y cosa notable: esas erupciones fijas que á veces han estado en las ingles ó en la cabeza diez, doce ó mas años, desaparecen de una manera repentina en cuanto viene el ataque de reumatismo articular ó muscular agudo, y desaparecen, como os he dicho anteriormente, para no volver á presentarse nunca ó de la misma manera.

En cámbio, señores, siguiendo el enfermo en este segundo período del reumatismo, período que podeis llamar *músculo-articular fibroso agudo*, encontrais que alternan con los nuevos ataques del reumatismo muscular ó articular que casi periódicamente vienen todos los años, ó un año sí y otro no, afecciones cutáneas y afecciones de las menbranas mucosas de curso alternante, que brotan cuando se cura la afeccion articular aguda y vice-versa, y afecciones, en fin, del tejido nervioso, que se pueden llamar neuralgias, aunque mejor fuera llamarlas neuritis, que alternan tambien con unas dolencias y con otras.

En este segundo período del reumatismo ya todo el mundo conoce la enfermedad, ya nadie hace caso de las erupciones que anteriormente tuvo el sujeto, y al ver cómo vienen nuevas erupciones alternantes con los ataques reumáticos, precediéndolos á veces, siguiéndolos otras, creen que se trata de un herpetismo coincidente ó retropulso, miéntras que de lo que se trata de una manera positiva es de una erupcion artrítica, de una erupcion reumática de la misma naturaleza que las afecciones articulares ó musculares.

¿Y qué es lo que sucede en estas lesiones, histológicamente hablando? Pues, señores, en este período lo que se vé es, *infiltraciones* en todos los intersticios del tejido muscular, del tejido fibroso, del

tejido nervioso y articular, de las sustancias excrementicias en mayor ó menor cantidad, ya sea el oxalato de cal en los músculos, ya los uratos en las articulaciones, ya la urea, ya la colessterina, en fin, en el tegido nervioso, y como consecuencia del fenómeno fluxionario rápido que dá lugar á estos depósitos, sobreviene el proceso inflamatorio consecutivo, que será mayor ó menor, segun sea mayor ó menor esta infiltracion.

Alternan con el reumatismo articular agudo, ya las afecciones cutáneas del primer período, hechas crónicas, ya el pénfigo crónico, que desaparece, sin embargo, al venir un nuevo ataque, ya el hérpés sona dolorosísimo, intentísimo, que se reproduce generalmente por los inviernos antes que venga el ataque del reumatismo articular, ya la urticaria subaguda, que es un fenómeno muy comun, y la urticaria crónica, ya, en fin, otra clase de afecciones de que me ocuparé en particular en las lecciones sucesivas.

En las membranas mucosas el fenómeno mas comun es la dispepsia, que vereis alternar en los reumáticos con el ataque de reumatismo articular ó muscular casi siempre, dispepsia que aunque mejora con los alcalinos ó con el bicarbonato de sosa, no desaparece en general hasta que no viene otro nuevo ataque, á no hacer uso de una medicacion largo tiempo sostenida y perfectamente adaptada al objeto. La dispepsia vá acompañada de dolores; en ocasiones muy raras vá acompañada de diarrea, generalmente vá acompañada de un estreñimiento pertináz que obliga al enfermo á quererse tratar con purgantes, cosa que se mejora por el pronto, pero que no le cura, y al cabo de diez ó doce años del padecimiento muscular, articular, fibroso y nervioso, en que entran además de estas afecciones dispépsicas articulares y musculares las inflamaciones del pericardio, las inflamaciones de la pleura, de las meninges, etc., etcétera, viene, señores, otro período, el tercero, que llamo *úrico ó deformante*, que pudiéramos llamar *articular crónico ó gotoso*, y este período ya está caracterizado, no por la *infiltracion* de los uratos, de la colessterina y de todas las sustancias excrementicias los intersticios orgánicos, sino por el *depósito*, por la *coleccion* de estas sustancias formando cálculos, formando masas grandes, ya en el interior de las articulaciones, constituyendo los tofos, ya en el interior de ciertas vísceras, como los riñones, constituyendo las litiasis, ya, en fin, en el interior del conducto colédeco, constituyendo los cálculos hepáticos y biliares.

Es claro, señores, que me estoy ocupando de lo que puede llamarse forma tipo de la enfermedad, pues que hay otras formas diferentes que os explicaré dentro de un momento, en las cuales es distinto el curso del mal.

Es este período gotoso, en este período úrico de la enfermedad desaparecen por completo las afecciones cutáneas del primero y segundo período; solamente se encuentra algun eritema precursor del dolor reumático, y en ocasiones el prúrigo, probablemente porque la afeccion ya empieza á atacar á los centros circulatorios, porque no se hace bien la circulacion, y no haciéndose bien la circulacion, sobreviene el éxtasis sanguíneo en las terminaciones de los nervios, y por consiguiente el prúrigo. Pero si desaparecen todas las afecciones cutáneas alternantes del segundo y del primer período, no desaparecen sino que se exacerban algunas de las afecciones de las membranas mucosas, y estas afecciones de las membranas mucosas son: la dispepsia y la gastralgia, y sobre todo el catarro seco, el catarro asfíxante ó sofocante que acompaña casi siempre á las afecciones úricas, á las afecciones gotosas de este tercer período del reumatismo.

La bronquitis que se presenta acompañado al reumatismo es generalmente seca y congestiva; la tos bronca vá acompañada pocas veces de una gran exudacion, y cuando avanza el padecimiento, cuando allí mismo se verifican exudaciones en los intersticios, entonces, señores, la bronquitis, que se hace crónica, termina en la mayoría de los casos, no por el enfisema que acompaña á la herpética, sino por el edema del pulmon; edema del pulmon que suelen presentar con mucha frecuencia los sujetos que padecen el reumatismo.

Suelen durar muchos años tambien el tercer período, el período úrico del reumatismo en esta forma tipo de que nos venimos ocupando; pero al fin y al cabo, aunque no haya causa generalmente que pueda determinar de una manera brusca el ataque visceral del mal, el ataque visceral del mal viene, y se forman depósitos úricos en las válvulas del corazon y en las grandes arterias ó en los grandes vasos.

(Se continuará.)

(De la *Revista especial de Oftalmologia, Sifliografia y afecciones urinarias.*)

REVISTA DE LA PRENSA.

SECCION ESPAÑOLA

Queratótomo automático de Araoz.—Dos casos de cálculo vesical voluminoso extraído por dilatación rápida de la uretra en la mujer mediante la anestesia.—Del producto de secreción de los arácnidos en las intermitentes.

El arsenal quirúrgico de la Oftalmología acaba de enriquecerse con un nuevo instrumento que facilita en extremo la operación de la catarata; y la Medicina Española está de enhorabuena, pues su inventor es el Sr. Araoz, joven y distinguido oculista, discípulo del Dr. Cervera.

El nuevo aparato de que hacemos mención es el *queratótomo automático* que lleva el nombre de su autor. Práctico este como pocos en las operaciones del aparato de la visión, y sobre todo en la de la catarata, tocó muchas veces los inconvenientes que se presentan en el primer tiempo de esta operación, ó sea al formar el colgajo corneano, que aun siendo hecho por la mano mas diestra no puede evitar tanto la salida del humor acuoso, como la procidencia del iris, aparte de los casos en que no es perfectamente paralelo el corte al iris y los movimientos de vaiven que hacen irregular el colgajo.

Con el fin de obviar los inconvenientes antes dichos y sin abandonar el cuchillo de Beer conque siempre practica esta operación, ideó el que este cuchillo atravesara directamente la córnea movido por un mecanismo especial que le guiara siempre en la misma dirección, conservando el paralelismo en todas sus partes, con el fin de que el colgajo resultante, fuera igual en su segmento circular.

Para conseguir este objeto, mandó construir un cilindro metálico al que ajustase un árbol de acero terminado en forma circular, de las mismas dimensiones que tiene la córnea, sobre la que se deslizaría suavemente el cuchillo, impulsado por un espiral contenido en el interior de aquel, y que transmitiría directamente el movimiento, por medio de un botón que hubiera en el extremo opuesto del mismo cilindro, el que podría moverse á la derecha ó la izquierda hácia delante ó hácia atrás.

Satisfizo por el pronto al autor su construcción, pero era incómodo

su uso, pues necesitaba las dos manos para que funcionase; á fuerza de trabajos y laboriosidad ha conseguido modificarlo y despues de repetidos esperimentos en el cadáver y en el conejo, lo aplicó al hombre teniendo la satisfaccion de conseguir la idea que se propuso.

Consta el aparato tal como hoy lo emplea de tres partes: disco ó anillo, cuchillo y rodaje. El disco como ya dijimos tiene las dimensiones de la córnea y está colocado á la estremidad de un vástago, fijo en una corredera romboédrica, que presenta en su cara inferior la platina que sirve de base al rodaje, de dos milímetros de espesor y con dos caras, una antero-superior y otra postero-inferior, dada la posicion del instrumento para la operacion; la primera es plana y tiene por objeto facilitar el deslazamiento del cuchillo sobre su superficie, la segunda es ligeramente cóncava y estriada y se aplica sobre el globo del ojo que ha de ser operado. El cuchillo colocado á la estremidad de otro árbol dentado, es movable y permite variar sus dimensiones y hasta su forma, así como dirigir su filo hácia la parte superior ó inferior, segun el operador quiera formar el colgajo. El árbol del cuchillo está puesto en contacto con el rodaje que se halla montado sobre sus tres platinas unidas, por otras tantas pilastras donde las ruedas fijan sus ejes y el disco su mango, consistiendo todo él en un tambor, un muelle de reloj, un rochete y trinquete dos ruedas dentadas y un venterol, que puesto en contacto directo con un boton que existe en las cubiertas del rodaje, retarda ó paraliza el movimiento del cuchillo á voluntad del que opera.

Parecerá á primera vista complicado el aparato y en efecto lo es para el mecánico que lo construya, pero en cámbio ofrece al operador innumerables ventajas, no siendo la menor la de que la seccion de la córnea se hace casi instantáneamente, acortando por lo mismo la duracion total de la estraccion de la catarata.

Su aplicacion es sencillísima, puede reasumirse en estos cuatro tiempos: 1.º retirar hácia atrás el árbol en que se articula la hoja del cuchillo; 2.º Colocar horizontalmente el queratótomo sobre el globo del ojo; 3.º levantar el dedo pulgar para que obre automáticamente el cuchilo; y 4.º retirar el instrumento.

El Sr. Araoz ha pedido al gobierno patente de invencion por su aparato, fundándose en haber sido el primero que ha aplicado la mecánica á la Cirujía ocular.

(*La Fratern. Méd.*).

*
* *
*

De la Revista especial de *Oftalmología, Sifiliografía, dermatología y afecciones urinarias*, extractamos dos casos de cálculo vesical vo-

luminoso extraído por dilatación rápida de la uretra en la mujer, mediante la anestesia; ambos han sido observados por el Doctor E. Suender.

Se refiere la primera á una enferma de 82 años, temperamento nervioso y constitución deteriorada, que disfrutaba buena salud hasta 1875 que le comenzó una disuria molesta que no cedió á los diuréticos, emolientes, balsámicos y anodinos, y aumentaba progresivamente hasta hacer intolerable la existencia de la enferma. La exploración de la enferma descubrió que la causa de tan tenaz dolencia, era un cálculo vesical; en atención á la avanzada edad de la enferma y á su deplorable estado general, se limitó el tratamiento al empleo de calmantes.

En 1878 acudió al Dr. Suender con objeto de que aliviase sus sufrimientos; tenía entonces la enferma imperiosa necesidad de orinar cada 15 minutos, acerbos dolores antes y después de la micción, orina escasa y cargada de moco-pus. En el aparato urinario y esteriormente se observaba, tumefacción y color rojo amoratado en el meato-urinario; explorada la vejiga con una bujía de goma se notaba la presencia de un cálculo voluminoso, hecha una inyección con agua tibia é introducido el explorador de *Reliquet* fué cogido el cálculo, único y duro, pudiéndose medir un diámetro de 28 milímetros; el estado general dejaba bastante que desear. Tanto por esto como por la edad en la enferma no se decidió á practicar una operación cruenta; la litrocisión fácil de ejecutar relativamente, no dejaba de presentar peligros atendido el volumen y dureza del cálculo, que no permitiría en una sola sesión extraer el cálculo fragmentado; en vista de esto se decidió á extraerlo íntegro dilatando rápidamente la uretra.

La operación se llevó á cabo de la manera siguiente: Después de cloroformizada la enferma introdujo en la uretra una sonda acanalada y sobre esta el dilator de tres ramas de *Buch y Hugier*, hasta penetrar en la vejiga; retirada la sonda y abriendo de una manera lenta y sostenida las ramas del instrumento, se hizo la dilatación de la uretra hasta conseguir 3 centímetros de diámetro próximamente; retirado el dilator y por medio del índice de la mano derecha, se reconoció la posición, dimensiones, superficie y forma del cálculo; era este ovoideo y su diámetro menor el de 28 milímetros que ya se había reconocido. Cogido el cálculo con unas pinzas no pudo pasar por la uretra dilatada por lo que se hizo una escarificación á cada lado del meato urinario, con lo que se consiguió tuviese suficiente diámetro para permitir la salida del cálculo.

Terminada la operación se hicieron inyecciones de agua fenicada, que volvió á salir sin vestigio alguno de sangre. Se administró

un antiespasmódico, limonada vegetal y alimentacion ténue; la operacion duró tres minutos.

Durante las doce horas que la siguieron, hubo incontinencia de orina parcial, pues aunque la enferma sentia necesidad de orinar, dejaba escapar alguna cantidad de este líquido, que se recogia en una esponja, hubo ligera reaccion febril que desapareció pronto, los dolores al orinar fueron calmándose poco á poco, pudiendo ya dormir la enferma como no lo habia hecho hace mucho.

La mejoria se efectuó rápidamente y al mes de la operacion, no quedaba mas que una ligera atonia del esfínter vesical, que combatió con afusiones frias á la vulva, é inyecciones vaginales. La curacion fué completa y *no se han* presentado recidivas.

La segunda observacion, es de una jóven de 17 años, temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, bien desarrollada y que á principios del año 1879 empezó á notar molestias al orinar y necesidad de hacerlo con frecuencia; fueron agravándose las molestias hasta convertirse en dolores insufribles. Viendo no mejoraba su estado con cuantos agentes farmacológicos se emplearon, se le reconoció la vejiga y comprobó la presencia de un cálculo; visto esto, le recomendaron la enferma, por ser necesaria una operacion quirúrgica.

Hecha la exploracion con una sonda metálica percibió la presencia de un cálculo áspero, voluminoso y duro: no pudo practicarse en los primeros dias la exploracion con el aparato de *Reliquet*, por la vejiga no toleraba la inyeccion de agua tibia, hecho que comprobaba la incontinencia de orina; mediante el uso de un plan adecuado y el reposo, pudieron ya inyectarse 100 gramos de agua tibia lo que permitió coger el cálculo dos veces y siempre por un diámetro de 25 milímetros.

Se decidió el Dr. Suender por la estraccion de este cálculo por el mismo procedimiento que el anterior. Cloroformizada la enferma y colocada en la posicion de la talla, hizo la dilatacion primero con el dilatador trisalvo de *Buch* y despues con el de cuatro valvas de *DEMARQUAY*, y dos incisiones á los lados del meato urinario, con lo que pudo llegarse á una abertura de dos centímetros y medio de diámetro; cogido el cálculo, y cuando ya estaba á la vista no pudo extraerle por el orificio practicado, lo que le hizo sospechar, que su parte posterior era mas abultada. No queriendo en ese caso acudir á medios violentos se decidió, de entre los varios medios que la cirugía operatoria aconseja en tales casos, por introducir un bisturí de hoja estrecha entre las pinzas que sostenian el cálculo, y hacer una escarificacion en la membrana mucosa uretral en su plano in-

ferior, en una estension de un centímetro; retirado el bisturí, pudo ya salir por la abertura el cálculo.

Terminada la operacion se siguieron las mismas prácticas que en la enferma anterior; no hubo reaccion febril y sí algo de incontinenencia de orina. A los 15 dias la enferma estaba completamente restablecida.

Los diámetros del cálculo fueron en un punto 25 milímetros, y 30 y 42 en otro. La circunferencia menor era de 84 milímetros y de 114 la mayor; el peso de 28 gramos y su composicion de carbonato de cal.

*
* *

La Gaceta Médica de Sevilla publica tres casos de intermitentes de tipo cotidiano y cuartano, de los 26 que el Sr. Oliva ha curado con la tintura de aracidina y anaridina. Describe la manera de prepararla, desecando telarañas, pulverizándolas y disolviéndolas en alcohol. Comenzó administrándola de dos gramos en los adultos y uno en los niños, habiendo llegado en un caso á administrar 30 gramos; dice que segun el Sr. Delgado á la dosis de 3 gramos se presentan fenómenos de intolerancia gástrica, cefalalgia y astriccion de vientre, cosa que él no ha apreciado. Generalmente no basta una dosis para concluir con la enfermedad, pero á la segunda se consigue cortar el acceso.

En vista de las 119 observaciones publicadas (*que desconocemos*) y del exámen de las mismas deduce: Que la aracidina es un agente capáz de curar las intermitentes de tipo cotidiano y cuartano; que debe administrarse á la dosis de 2 gramos en el adulto y 1 en el niño; que siendo su accion menos pronta que la del sulfato de quinina, no debe administrarse en las fiebres perniciosas; y que por su falta de sabor se administra mejor que la quinina, y expone menos á las recidivas.

No deben alucinarnos estos nuevos agentes que diariamente se preconizan ya contra las intermitentes, ya contra otras enfermedades tan frecuentes como esta, pues curándose á veces por sí solas, puede atribuirse al medicamento, lo que es efecto del curso cíclico de la enfermedad y de los cuidados higiénicos. Recomendamos á nuestros lectores el folleto publicado por la redaccion de este periódico, *El Dr. Déclat y el Dr. Gimeno, Del tratamiento de las intermitentes por el ácido fénico* en que tan palmariamente el último demuestra lo que antes decimos; cuanto sobre este agente dice nuestro querido maestro, puede aplicarse á tantos medicamentos como diariamente se ensalzan y que siempre por esta ó la otra propiedad, son superiores á las alcaloides de la quina.—OSWALDO CODINA.

NOTICIAS.

Con destino á las distintas cátedras que hay vacantes en las universidades de Sevilla (Cádiz), Zaragoza y Granada, han sido nombrados:

Para la cátedra de medicina legal y toxicología, vacante en la facultad de medicina de la Universidad de Sevilla, presidente, don Matías Nieto y Serrano, consejero de instruccion pública; vocales, D. Teodoro Yañez y Font y D. Ramon Sanchez Merino, catedráticos de la central; D. Raimundo García Quintero, de la de Zaragoza. D. Basilio San Martin y D. Manuel Iglesias, académicos de la de Medicina, y D. Antonio Fernandez Carril, doctor.

Para la de higiene privada y pública, vacante en Zaragoza: presidente, D. Juan Magaz y Jaime, consejero de instruccion pública; vocales, D. Carlos Quijano, D. José de Letamendi, catedráticos de la central; D. Francisco Mendez Alvaro y D. Rogelio Casas, académicos de la de Medicina, y D. Valentin Palomino y Peral, doctor.

Para la de Clínica quirúrgica, primero y segundo curso, vacante en Granada: presidente, D. Joaquin Hysern, consejero de instruccion pública; vocales, D. Aureliano Maestre de San Juan, D. José Rubio y Argüelles, catedráticos de Madrid y Valladolid respectivamente. D. Rafael Martinez Molina y D. Francisco de P. Cortejana, académicos de la de Medicina, D. Manuel Sanz Bombin y D. Pedro Izquierdo y Ruiz, doctores.

Y para la de obstetricia, vacante en Zaragoza: presidente, señor marqués de San Gregorio, consejero de instruccion pública; vocales, D. Andrés del Busto y D. Estéban Sanchez Ocaña, catedrático de la central; D. José Rodriguez Benavides, D. Mariano Benavente y D. Ramon Félix Capdevila, académicos de la de Medicina, y don Eduardo del Castillo Piñeiro, doctor.

Aspirador vesical de Bigelow.—Desde la iniciativa de Bigelow, de Boston, los esfuerzos de los cirujanos proponen terminar la litotricia lo mas rápidamente posible, en una sola sesion. Para que las múltiples maniobras que esto requiere sean bien toleradas, es conveniente dar salida en la misma sesion á la mayor parte de los fragmentos producidos, lo cual se consigue colocando en la vejiga una gruesa sonda metálica que comunica con un globo de cautchouc

que contiene agua tibia; comprimiendo el globo se empuja el agua á la vejiga. Dejando que recobre aquel su forma, se reaspira el agua en el globo y los fragmentos del cálculo, mas pesados que el agua, caen en un receptáculo de cristal colocado en la parte inferior del globo. Esta maniobra, repetida varias veces, lleva allí todos los fragmentos. El aparato que nos ocupa es el mismo de Bigelow, pero modificado por Thompson.

El instituto de Francia, que es el principal centro científico de aquella República, ha otorgado un premio de 2.500 francos á la notable obra del Dr. Guibout, LECCIONES CLÍNICAS SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL.

Los Sres. Catedráticos numerarios de la Universidad de Barcelona han elevado al Exmo. Sr. Ministro de Fomento una atenta exposicion en solicitud de un modesto aumento en la asignacion que actualmente disfrutan, insuficiente á todas luces, no ya precisamente para sostenerse á la altura y dignidad que la naturaleza é importancia que su cargo reclama, sino ni aun para atender á las imprescindibles necesidades de la vida. En la referida instancia, que tenemos á la vista, se prueba con gran copia de sólidos y fundados razonamientos el lamentable olvido en que se tiene al Profesorado Universitario, toda vez que mientras á todas las carreras del Estado y en especial á la Magistratura se les ha venido acreciendo la asignacion á medida que han acrecido las necesidades de la vida económica, el Catedrático de Universidad se halla reducido al exiguo sueldo de tres mil pesetas que se estableció treinta y seis años atrás á los de entrada en facultad y aun este exiguo haber se le merma en una quinta parte gracias al oneroso descuento que hace mas de doce años se viene haciendo á todas las clases del Estado. Aunque este dato por si solo, arguye la humillante postergacion de que es objeto el Profesorado en cuestion, hay además en el cuerpo de la exposicion formulada por el Profesorado de esta Universidad un conjunto de consideraciones tan valiosas, tan oportunas y trascendentales, que no podrán menos de influir en el ánimo del Gobierno de S. M. para que cese de una vez la angustiosa situacion económica en que se encuentran, que no es la mas á propósito para elevarle á la consideracion y prestigio que tanto necesita si ha de llenar cumplidamente los fines de la altísima mision que la patria le tiene encomendada.

Todos los autores presentan la triquina como especial del sistema muscular y están conformes en señalar su ausencia del tejido adiposo, que, segun esto, poseeria una inmunidad absoluta.

De las investigaciones del autor resulta que en lo sucesivo no puede ya negarse la presencia de las triquinas. El hecho es interesante para la historia natural del helminto y acaso tambien la profilaxia de la triquinosis. Conviene, sin embargo, advertir, dice, el estado que caracteriza á la mayor parte de los vermes observados en la grasa: casi siempre se manifiestan libres ó apenas fijos á los elementos próximos; pudiéraseles considerar como nematodes que no han podido alcanzar aun su estacion normal, si la presencia de las triquinas enquistadas no demostrase la posibilidad para estos parásitos, de cumplir en este medio el período estagiario de su existencia. Es mas: el estudio de las triquinas enquistadas en la sustancia grasa podrá contribuir á dilucidar la manera de constituirse el quiste; cuestion que divide actualmente á los helmintólogos.

Tales son los resultados que suministra la observacion: respecto á los hechos experimentales me limito á declarar que los animales en cuya alimentacion he hecho entrar este tocino infestado, aun no han ofrecido ningun fenómeno morboso, mientras que los individuos de esta misma especie alimentados con la parte muscular de la misma seccion del cuerpo han presentado los síntomas característicos de la triquinosis intestinal, por lo cual han sucumbido ya cuatro de ellos. Parece, pues, que la accion nociva de los tocinos triquinados es bastante débil; pero ciertos hechos exigen sobre este punto una extrema reserva, siendo indispensable proseguir las investigaciones y multiplicar las experiencias. De todos modos la presencia de las triquinas y sobre todo de las triquinas enquistadas en el tejido adiposo, impone actualmente la obligacion de examinar las carnes sospechosas en su sustancia grasa lo mismo que en sus partes musculares.

(*Journal de Medicine Veterinaire*).

EL DR. MAXIMILIANO EMILIO LITTRÉ.

Ma vie touche á sa fin, escribió hace dos años el ilustre académico, y desde entonces solo se ha ocupado de prepararse á bien morir. *Mois última línea rerum*: tal ha sido el lema de sus últimos dias,

meditando su fin próximo; Littré ha afrontado la eternidad, como el que conoce lo que espera, y ha entrado en ella, como el que toma un tren para volver á sus lares.

Littré, el ateo por herencia, el sábio materialista, el víctima académico de Dupanloup, el ilustre apóstol de las doctrinas positivistas, ha penetrado en la region de lo infinito por la puerta del *Bautismo*. ¡Respetemos esos misteriosos fenómenos que presenta el mundo de los vivos, cuando vá á principiar el imperio de la muerte!

Maximiliano Emilio Littré nació en París el 1.º Febrero 1801. Su padre habia servido en clase de condestable en la marina durante las guerras de la revolucion, y al obtener su licencia absoluta entró en la administracion pública, llegando á ser director de impuestos indirectos. Emilio Littré tuvo por primer maestro á su padre, que era un erudito, y completó su educacion en el famoso liceo de *Louis-le-Grand*. Littré, desde que empezó sus estudios, prometió lo que despues fué: el primero de su clase; alcanzó las mejores notas en todas las asignaturas, y en su famosa biblioteca veíase un estante con unos 150 tomos, que representaban los premios que habia logrado cuando era estudiante. En 1819, ya licenciado, entró de secretario del conde Daru, mas á los dos años abandonó dicho destino para dedicarse por completo al estudio de la medicina. Siendo alumno de dicha Facultad, Littré era ya el primer políglota de Francia: poseia con perfeccion y hablaba correctamente el aleman, el inglés, el español, el italiano, el griego, el latin, el hebreo, el árabe y el sanscrito. Siguió Littré los cursos de botánica y de anatomía, y fué admitido como interno en varios hospitales; sin embargo, contrario á la comun opinion, no llegó á ser doctor en medicina, lo cual no obsta para que revisase y anotase brillantemente la segunda edicion del *Manuel de Physiologie del Dr. Mueller*, traducido del aleman al francés por Mr. Jourdan.

A la muerte de su padre, en 1827, se dedicó Littré, para ayudar á su madre, que se hallaba casi en la miseria, á dar lecciones de latin y de griego. En 1831 entró á formar parte de la redaccion del *National*, y desde entonces empieza á darse á conocer como filósofo, filólogo, naturalista y escritor incomparable. Sin abandonar el *National*, colabora en la *Revue des Deux Mondes*, en la *Revue Republi-caine*, en el *Journal des Savants*; publica y comenta la traduccion de Hipócrates, trabajo en el que emplea más de 25 años, y que le abre las puertas de la Academia; consagra 30 años al Diccionario de la lengua francesa, obra magna que bastaba para que su nombre pasara á la posteridad.

Hé aquí algunas cifras que pueden dar una idea del colosal tra-

bajo que Mr. Littré prestó para la elaboración de su famosísimo «Diccionario.»

Las primeras cuartillas fueron remitidas por Mr. Littré á la imprenta el 27 de Setiembre de 1857: las últimas, el 4 de Julio de 1872. Las cuartillas escritas en estos trece años y dos meses ascienden, sin contar por supuesto las del «Suplemento» del «Diccionario,» á 415.636.

Cuando se medita en estas cifras, cuando se considera que cada palabra del «Diccionario» ha exigido un estudio previo y numerosas investigaciones, no puede uno menos de asombrarse ante la famosa obra del célebre positivista.

A Littré no le preocupaba el arte de curar, sino la ciencia de la vida y de la muerte. Su alma se hallaba siempre abierta á todos los nobles sentimientos y en particular al doloroso sentimiento de la impotencia del hombre ante los implacables designios de la naturaleza.

«Yo he experimentado por mi parte, dice en uno de sus escritos, cuantas angustias puede ocasionar la medicina en aquellos casos graves en que se trata de vida ó muerte y cuán acerbos disgustos parecidos á remordimientos provoca la incertidumbre del diagnóstico y del tratamiento y el temor de ser engañado. No hay paridad entre la responsabilidad del médico y su poder; la una es grande, el otro pequeño...» y Littré se lamenta de la impotencia en que comunmente se encuentra el médico al tener que combatir una enfermedad. Tradujo la *Vida de Jesus*, de Strauss, y su *chef d'œuvre* le vale la enemistad de los ultramontanos y los insultos del fogoso monseñor Dupanloup, obispo de Orleans, y desde hace once años dirigia la más competente de las publicaciones filosóficas, la *Philosophie positive*, revista en la que ha dado á conocer en incomparable estilo, y con nimios é inéditos detalles, las cosas y los hombres de su tiempo.

Tal ha sido á grandes rasgos la vida del ilustre sábio que llora la Francia entera en la actualidad; tal la vida del doctor cuya existencia entera ha dedicado al estudio y progreso de las ciencias morales y físicas, del gran filósofo positivista, del escritor enciclopédico, gloria de la república vecina y de todo el mundo ilustrado.

DR. L.