

# LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO IV.

Valencia 20 de Mayo de 1881.

NUM. 89.

## CIRUJÍA.

### NATURALEZA, PATOGENIA Y NUEVO TRATAMIENTO DEL HIDROCELE CON EL CATGUT Y EL COLODION (1).

(Conclusion.)

Nuestro procedimiento se halla fundado en la propiedad que tiene el catgut de inflamar los tejidos como verdadero cuerpo extraño, y en su disolucion en los líquidos orgánicos, siendo reabsorbido inmediatamente.

Los experimentos fisiológicos y patológicos nos han inducido á introducirlo en la práctica quirúrgica. Nosotros hemos colocado el catgut en el tejido celular subcutáneo de los conejos y de los perros, y despues de haber producida una inflamacion moderada, desaparecia por reabsorcion; lo misma sustancia la hemos dejado en el interior de las bolsas serosas, y á los pocos dias encontrábamos en estas los caracteres anatómicos de una inflamacion poco intensa, pero el catgut ya no existia; idéntico experimento hemos repetido en los diversos tejidos del animal y siempre se han reproducido análogos resultados.

En vista de esto, no dudamos emplearlo en el tratamiento del hidrocele en vez de los bordones del Dr. Argumosa, creyendo fundadamente que nos producirian los mismos efectos. Comenzamos, pues, nuestros ensayos, introduciendo los hilos de catgut del mismo volúmen y en el propio número que en el anterior procedimiento, dejando tambien sus extremidades

(1) Véanse los números 74 y 76 de LA CRÓNICA MÉDICA.

al exterior. A las veinticuatro horas la bolsa se habia inflamado moderadamente. Al extraer uno de los hilos, observamos que se hallaba muy reblandecido y friable.

La inflamacion fué aumentando progresivamente en intensidad de tal modo, que á las cuarenta y ocho horas revestia los mismos caractéres que la reaccion obtenida con los bordones de Argumosa; intentamos sacar uno de los hilos que quedaban, pero ambos habian desaparecido, permaneciendo solamente la parte de los mismos situada fuera de las bolsas. La inflamacion, despues de haber llegado á su máximum, fué decreciendo paulatinamente sin que ningun accidente viniera á interrumpir su marcha regular y sin que incomodase en lo mas mínimo al enfermo.

Parecidos fenómenos observamos en otro individuo sometido al mismo tratamiento; por lo cual en vez de dejar al exterior las extremidades de los hilos, en un tercer enfermo abandonamos en el interior de la serosa vaginal pequeños pedazos, los cuales fueron reabsorbidos despues de haberla inflamado, pero siendo muy escasa la reaccion.

En otros casos de hidrocele sometidos al mismo tratamiento, aumentamos el número y el diámetro de los hilos á fin de producir una inflamación mayor: los resultados correspondieron á nuestras esperanzas, obteniéndose en uno de ellos una inflamacion mas intensa que con los bordones. y todos terminaron felizmente sin que se haya vuelto á reproducir el derrame seroso.

Al mismo tiempo, con el objeto de favorecer la resolucion de la enfermedad y de obrar simultáneamente sobre el infarto del testículo que comunmente acompaña á este género de afecciones, pasado el periodo agudo de la reaccion determinada por los cuerpos estraños introducidos en la bolsa, hemos empleado el colodion al exterior en embrocaciones sobre la piel del escroto. El número de aquellas varía segun el grado de constriccion que se necesite en cada caso; de este modo se combina la compresion uniforme y suave con la inflamacion producida por un cuerpo estraño que se reabsorbe al poco tiempo sin producir accidente alguno.

Es verdad que con el colodion no puede obtenerse un grado de compresion tan considerable como con los vendolletes de diaquilon, vendas, etc.; pero tiene la ventaja de ejer-

cer uniformemente la presión en todos los puntos á donde se aplica, no irrita la piel y evita los dolores que ocasiona á veces una exajerada compresion.

En suma, el tratamiento del hidrocele con el catgut y el colodion se halla indicado en todos los casos, puesto que se puede graduar la inflamacion de las bolsas, aumentándola segun el número de hilos que se introduzcan en la serosa, completando la curacion el colodion aplicado sobre toda la superficie de la piel del escroto inflamado.

DR. AGUILAR Y LARA.

## MEMORIA

DE LA

Enfermería de Cirujía de mujeres del Hospital Provincial de Valencia.

(Continuacion).

He dispuesto igualmente un libro en la sala en el que diariamente anoto los enfermos ingresados, espreso su enfermedad y consigno la fecha de su salida y donde en un momento determinado puedo recojer los datos de toda la poblacion asilada.

Abiertas como deben estar las enfermerias á toda innovacion sancionada por la esperiencia y propicios y dispuestos á admitir los medios que diariamente enriquecen la terapéutica, toda vez que nuestro constante afan es arrebatat victimas á la muerte, aliviar la suerte del desgraciado enfermo y mitigar en cualquier sentido toda pena, no he titubeado en acudir á recursos farmacéuticos poco ó nada usados en este Hospital algunas veces, introducir procedimientos nuevos quirúrgicos é idear lo que el racionio y el estudio me ha hecho suponer de alguna utilidad.

A esta clase corresponde el tratamiento de la erisipela por el silicato de potasa de que he tenido la honra de dar al público el testimonio del mejor éxito, (1) y el vendaje de frac-

(1) Véase el núm. 63 de LA CRÓNICA MÉDICA, correspondiente al 20 de Abril de 1880.

turas del Dr. Creus, de Granada, que tan ventajosamente sigo empleando con las ligeras modificaciones que creí en su día conveniente introducir (1). Al mismo género corresponde el tratamiento especial por medio de la oclusion llevada á cabo con los vendoteles imbricados de colodion, con desagüe previo, en los abcesos, asociado al simultáneo uso de los antisépticos (2), y el tratamiento de las artritis crónicas así fungosas como simples, del Dr. Verneuil, de Paris, algun tanto modificado en detalles que facilitan más su uso. Los preceptos de las curas de Guerin, los de Lister, y la práctica esencialmente española, de retardar prudencialmente la separacion y renovacion de las piezas de apósito, me han servido ventajosamente para amaridar los medios aconsejados y entablar una cura mixta, sencilla y completa, que he usado en muchos casos y con especialidad y sobre todo en las curas subsiguientes á las grandes operaciones y cuyos satisfactorios resultados estoy tocando y consigno con gusto y pueden acreditarlo las estadísticas anteriormente expuestas, sin perjuicio de ocuparme á su debido tiempo de ellos.

Habiendo adoptado la vaselina para las curas ordinarias ó simples, los resultados que con dicha sustancia obtengo superan á mis esperanzas. Esta sustancia, que como escipiente de las diferentes pomadas, ha sustituido y ha derrotado por su inestimable valor y recomendables propiedades á la manteca, enjundia, ceratos y tantas materias grasas, debe recomendarse como artículo de primera necesidad en Cirujía, y no tiene posible sustitucion en los hospitales, bien sola ó bien asociada á sustancias antisépticas.

El frecuente uso de determinadas sustancias; bien antisépticas como el ácido fénico y el timol, este último introducido en este Establecimiento y de cuyo agente tanto favor puede obtenerse; la adopcion de la duboisina en ciertas afecciones oculares; el ensayo del eucaliptol, el uso del algodón aluminico, precioso hemostático, las prótesis oculares cuando la operacion practicada lo ha exigido, los nuevos pesarios del Dr. Dupasquier, son entre otros muchos, los medios que

---

(1) Están insertos los casos é historias clínicas en los números 64, 65 y 67 de la espresada Revista médica.

(2) Sobre esto publicaré á la mayor brevedad mis impresiones.

acreditan que esta enfermería ha procurado mantenerse á la altura de la ciencia en la época actual.

Debo hacer mencion de un recurso operatorio que nos es propio. Se refiere á una modificacion en el procedimiento de amputacion de la pierna en el sitio de eleccion del Dr. Romagosa, concebido por mi compañero D. Eduardo Garcia, y llevado á cabo por primera vez por el que suscribe en el vivo, en la niña Josefa Segarra, hoy asilada en la casa de Beneficencia de esta ciudad, de cuyo caso se ha ocupado ya la prensa médica de la capital, y cuyo modelado en cera está próximo á terminarse. Un segundo éxito puedo consignar, de otra jóven, asilada en la casa-hospicio de la Misericordia, curada ya, existente en la actualidad en las enfermerías de mi cargo, en la que empleé el mismo procedimiento.

Mucho falta, sin embargo, para conseguir que las enfermerías que están bajo mi direccion, se pongan en las condiciones que hoy imponen los nuevos adelantos. Tiempo y recursos son indispensables para realizar progresos y reformas de imperiosa necesidad, que las hagan competir con otras análogas del extranjero y aun nacionales.

Es forzoso, en primer lugar que desaparezcan las construcciones adosadas ó que encantan parte de los brazos de cruz que representan las salas, con lo cual se saneará y se dará fácil acceso al aire que sirva al perene consumo. Conviene completar las luces en los muros con sistemas de persianas que cierren mas ó menos, graduando la ventilacion segun las necesidades. Deberia removerse el piso cubriendo grietas, renovando losas y barnizando lo que se prestara á ello. El abovedado y elegante techo de las salas requiere ser charolado y reunirá entonces todas las condiciones que la ciencia exige.

Para evitar la aglomeracion y favoreciendo la debida separacion de los enfermos, débese destinar una sala especial y acondicionada, para afecciones oculares, y abrir una nueva sala para enfermedades de la piel, reformando el artículo del reglamento entonces, que pone un entredicho á los desgraciados víctimas de la tiña y de la sarna.

Precisa destinar un local y acondicionarlo para la hidro-

terapia, toda vez que por lo que respecta á nuestra enfermería las duchas de cierta especie, son tan indispensables y eficaces en el tratamiento de variadas afecciones de los órganos génito-uritarios.

Conviene destinar un local para anfiteatro de operaciones de la seccion; por mas que habilite un cuarto de distinguidos, hay que destinar un local adecuado ó facilitar por medio de una escalera el acceso al salon de operaciones situado en la planta baja, que hoy sirve esclusivamente para las operaciones que recaen en varones.

Y ya que de este asunto hablamos, urgen construir una mesa operatoria con las mejores condiciones para el servicio, y cuyo importe asciende ó puede ascender á bien poco (1).

Falta en la seccion de partos ó maternidad, una cama de parir que pueda deslizarse fácilmente en momento oportuno y llegar á la cama que ha de ocupar en definitiva la puérpera, para evitar que sea conducida de cualquier otro modo, nunca conveniente.

Es indispensable y de escasisimo coste un gabinete de exploraciones tanto laringoscópicos como oftalmológicos, para lo cual se necesita bien poco espacio.

Asimismo es de interés un gabinete de aseo ó *toilette* de cuyo punto me he ocupado anteriormente, y establecer mesas de comedor para los enfermos que pueden dejar la cama.

Las camas mecánicas para los variados casos de fracturas y camas colgantes, son de gran utilidad; y como base de las mismas, ya he mandado construir una que permita colocar aparatos de suspension y disponer en vista de los resultados que dé, que han de ser satisfactorios á juzgar por los que dan otros análogos de otros hospitales, la construccion del conveniente número para el servicio de la seccion.

Otra mejora me atrevo á proponer en la cual están interesadas por igual las dos enfermerías de Cirujía, y esta se refiere á la construccion é instalacion de pabellones para operados. Los individuos que sufren grandes operaciones, quedan en condiciones tales, que la menor causa determinales accidentes de consideracion que ocasionan su muerte. No ya la podredumbre de hospital llamada así por lo que tanto

(1) Consignamos con satisfaccion que en la actualidad algunas de las mejoras reclamadas ya se han llevado a cabo, y otras se están realizando

ha dominado en estos benéficos establecimientos, sino la septicemia y puohemia, han venido á complicar la marcha de reparacion de los tejidos que sufrieron seccion quirúrgica; en tales proporciones, que con afan han buscado los gefes de servicio en hospitales y clínicas remover los obstáculos que se oponian á la marcha curativa y determinaban la muerte del operado. Ni aun con la práctica de metódicas curas, ni con el uso de sustancias antisépticas, de que hoy puede considerarse rica la terapéutica, ni tratamientos locales y generales concienzudamente establecidos, se ha podido triunfar. Hoy, todas las corrientes están de parte del aislamiento y separacion de quien ha sufrido un terapéutico traumatismo, del resto de la poblacion enferma. Separar, aislar el operado de todo foco de infeccion: darle luz, darle aire puro, darle condiciones mesológicas tanto materiales como morales útiles y agradables, y se prevendrán multitud de accidentes que obligan á las veces y mas en un hospital, á desechar ó por lo menos á aceptar con repugnancia, operaciones tras las cuales, son tan probables los accidentes que desgracien la operacion, y den un contingente de defunciones, que no están en relacion con lo que la práctica domiciliaria puede ofrecer.

En su vista, en algunos puntos en que el emplazamiento del Hospital y el clima lo permite, se han construido excelentes pabellones en el centro de un jardin, sobre una plataforma de madera suficientemente elevada, con su techo alto y cubierto de impermeable capa; cierres de lona corredizos y conteniendo corto número de camas, en condiciones tales, que se hace mas improbable todo accidente. Estos pabellones que he tenido el gusto de examinar detenidamente en Ginebra y cuyos planos detallados presento, dan unos resultados sumamente satisfactorios. Pude hacerme cargo, por mí mismo, de la marcha de los operados, y ofreciéronseme datos en corroboracion de su bondad, que me obligan á recomendar para nuestro Hospital la introduccion de una mejora, que habia de proporcionar felices dias á muchos enfermos y satisfacciones sin cuento á quien la acometiera. En este clima benigno, cabe, utilizar los espresados pabellones, cuya construccion es sumamente económica, pues no cuestan en dicho punto mas de 6.500 francos; pudiendo contener doce camas. Cabe utilizarlos, repetimos, cinco meses consecutivos cuando

menos, ó sea desde fines de Abril á mediados de Octubre, lo cual representa una buena temporada y cuya circunstancia importante creo oportuno consignar.

F. CANTÓ.

(*Se concluirá.*)

---

## INCONVENIENTES Y REFORMAS

DE

# NUESTROS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

---

(Continuacion.)

Los primeros ensayos de una radical reforma para aminorar los males que por igual se lamentaban en todos los paises, se efectuaron en Filadelfia en 1786, en la cárcel de Walnut-Street, y fueron debidos al celo y perseverancia de los cuákeros, que lograron no sin esfuerzo, sustituir el látigo, la mutilacion y en muchos casos la última pena; á este régimen, empleado en un principio solo para los grandes criminales y que se generalizó luego por decreto del Poder legislativo en 1821, disponiendo que sirviera como medida general.

Antítesis del anterior es este sistema llamado Pensilvánico, que consiste en el confinamiento celular de dia y de noche sin trabajo. Si defectos físicos y morales hemos encontrado y combatido en aquel, no tiene menos el de que nos ocupamos, y la Higiene no puede dejar de rechazarlo enérgicamente. Si en teoría se concibieron grandes esperanzas, la práctica las destruyó, hasta el punto de que haya sido abandonado en la nacion donde tuvo su cuna.

Nada mas inconveniente y menos compatible con la humana naturaleza, que esa soledad é inaccion absolutas, prolongadas en algunas ocasiones durante muchos años; tan poderosas causas no pueden menos de producir terribles efectos, la vida eminentemente sedentaria dá lugar á múltiples manifestaciones patológicas, la anemia, los edemas, la escrófula, el escorbuto y el reumatismo, son comunes como igualmente las enfermedades crónicas del tubo digestivo y del aparato respiratorio, siempre frecuentes en las cárceles, lo son mas en esta clase de reclusion. La tisis y el escrofutismo, son indudablemente las que producen mayor número de víctimas, pudiendo calcularse que de cada once defunciones, cinco son ocasionadas por estas enfermedades.

De entre todos los órganos, ninguno se muestra mas susceptible y se impresiona mas desfavorablemente por las causas de la permanente reclusion, tal cual la hemos indicado, que el cerebro; y no puede dejar de suceder de este modo, la falta de los agentes estereiores que estimulen el centro sensorial, producen su embotamiento y dan lugar á la imbecilidad: el ensimismamiento continuado ocasiona la monomanía melancólica y la nostalgia en algunos casos mientras que en otros produce escitacion; escetivo estímulo por el constante y fijo pensamiento en determinado orden de ideas, que no tardan en ocasionar frecuentemente el insomnio, el delirio, el furor y otras alteraciones mentales, así como tambien las inflamaciones del cerebro y meninges y las congestiones.

Otros de los grandes inconvenientes, son la frecuencia del suicidio, del que es causa algunas veces ó el trastorno intelectual ó la desesperacion, y el endurecimiento de carácter, consecuencia natural de la insociabilidad.

Por grande que fuera la eficacia de este sistema para la correccion, no podríamos en manera alguna aceptarle tan esclusivo, pues aun escede la mas justâ, cruel máxima de Moreau-Cristofhe, de que «todo lo que se debe exigir de una cárcel, es que no mate.» Nosotro creemos, debe reclamarse que no enferme el cuerpo y que sane el espíritu, y consideramos á los establecimientos penales, con nuestro distinguido higienista Monlau, como á verdaderos hospitales morales.

Las desastrosas consecuencias del aislamiento sin trabajo, se hicieron patentes y la jóven América dió nuevamente inequívocas pruebas de su potente iniciativa, planteando en 1823 en New-York y en la cárcel de Auburn, un nuevo sistema que recibió nombre del de este establecimiento.

Armonizar el fin de la pena, la correccion del delincuente y el de la Higiene, la conservacion de la salud, fueron los móviles que dieron vida á este método, en el que se emplea el trabajo en comun durante el dia, con imposicion del mas absoluto silencio y la celda individual por la noche, horas no laborables y dias festivos.

Mas defectuoso que el anterior, es el sistema que nos ocupa; si irracional, consideramos el aislamiento absoluto primitivo de Pensilvania, lo es mucho mas la soledad acompañada y permítasenos la frase, que se pretende hacer guardar en este; nada consideramos mas capaz de alterar las funciones del cerebro, nada mas á propósito para torturar la inteligencia y pervertir sus manifestaciones, ni mas abonado para minar, no de una manera lenta, sino precipitadamente el organismo, que el estricto cumplimiento de las bases en que se funda este régimen.

Comprendemos y nos esplicamos la posibilidad de adaptarse al aislamiento, pero no la de dominar las naturales expansiones, evitando que la palabra siga aun involuntariamente al pensamiento, existiendo el natural estímulo de la compañía. Pretender reglamentariamente el completo mutismo, impedir las mas insignificantes manifestaciones de la idea, querer que el hombre prescinda totalmente de los que están á su alrededor ligados por los vínculos del infortunio, es caminar tras el imposible. Oponerse á las manifestaciones del espíritu, hacer morir en la garganta hasta los gritos de la conciencia y las exclamaciones involuntarias, permitir sociedad, prohibiendo hacer uso de sus ventajas, es aun peor que enseñar el agua al sediento y no dejarle apagar su sed abrasadora.

Vemos en las frecuentes transgresiones una consecuencia natural y no obstante se castigan con inusitado rigor, añadiendo un tormento físico al moral que de continuo se experimenta. Como oportunamente dice el Dr. Giné (1), «la mímica vendrá á sustituir» al lenguaje fónico, y si el látigo castiga ¿cómo ahogar los gritos «de dolor del castigado? ¿Quién se cansará antes, la mano de azotar» ó el penado de gritar?»

La suprema ley de la necesidad, obligó hasta á los mismos iniciadores á quebrantar el fundamento del sistema, el silencio, permitiendo alguna comunicacion; con lo que si bien se concede á la naturaleza lo que le pertenece, se destruye el primordial objeto de aquel.

La laudable idea que motivó esta reforma, ha sido por consiguiente de ineficaces y hasta contraproducentes resultados, desapareciendo el hipotético aislamiento que se pretendió obtener con el silencio, perdió su eficacia la correccion y sigue ejerciendo su maléfico influjo el ejemplo; con aquel, es la mas insostenible teoría, la mas irrealizable concepcion, que á ser estrictamente posible, sostendría á los individuos en una fuerte y constante sobreescitacion, origen y fomento de graves y terribles enfermedades, y mas que ningun otro sistema, predispondría á la insubordinacion, á la venganza y al suicidio. Por ello fué condenado en los congresos de Lóndres y Stokolmo, y cuenta con pocos partidarios.

La perniciosa influencia que en las colonias ejercian los criminales deportados, no solo en cuanto á la parte económica, si que tambien en lo relativo á la moralidad y al público sosiego, hicieron que la capital escuchara las reiteradas y enérgicas quejas de los colonos y su negativa á admitirlos, y en 1847 se presentó al Parlamento inglés, una proposicion para establecer un sistema combinado de

---

(1) Higiene Pública.—Barcelona, 1871,

prision celular, trabajos públicos en comun y trasportacion, de cuyos ensayos favorables tuvo origen la servidumbre penal, que describe minuciosamente y con encomio Mr. Bérenger (1).

No fueron estos los primeros pasos dados por nacion tan ilustrada para la reforma penitenciaria, pues el inolvidable filántropo Howard, fué quien sembró la semilla que ha germinado luego y de la que tan óptimos frutos pueden obtenerse, consiguiendo en union de Blackstone en 1778, que el Parlamento adoptara en principio el aislamiento.

El régimen que estudiamos, seguido en Inglaterra y Escocia y defendido con calor por algunos de sus partidarios en Italia, se divide segun queda enunciado en tres períodos; el primero de aislamiento, dura de nueve meses á dos años y se cumple en Pentonville ó en Milbank, si bien en esta última cárcel la falta del suficiente número de celdas, hace disminuir su duracion á seis meses, plazo que no se considera como suficiente para preparar al condenado: la soledad no es permanente; autorízanse las visitas y se atiende á la instruccion elemental é industrial. Los trabajos en comun, bien en talleres ó en obras públicas, segun la aptitud y fuerzas del condenado, constituyen el segundo período que se pasa en Portland, Woolwich. Portsmouth ó en los pontones; de noche se establece el aislamiento celular. Para estímulo en el comportamiento hay tres categorías, por las cuales es forzoso pasar, consiguiendo con su obtencion que se reduzca la condena y el retroceso á la celda, si no es buena la conducta. Este período no existe para las mujeres: tras él viene la libertad condicional y antes esta ó la deportacion, hasta que se abolió la última en 1864.

Con las importantes modificaciones de visitas é instruccion en la celda, desaparecen en mucho los inconvenientes que há poco asignábamos al aislamiento, pero aun no se conceden los necesarios alivios para que ocasione los menores detrimentos en el organismo, pues muchos condenados de Pentonville en los que se emplea excesivo rigor, pasan á los manicomios y segun una estadística del año 1863, de 852 individuos presos en Chatham, 85, el 10 p % fueron trasladados á la casa de Orates de Broadmoor.

En el trabajo en comun, procurando tener en cuenta la relacion del esfuerzo con la resistencia individual, permitiendo el necesario descanso para reponer las fuerzas, una alimentacion proporcionada á sostenerlas y evitando que el afán de obtener la recompensa moral y material no traspase los convenientes límites, no encontramos higiénicamente grandes dificultades. En cuanto á la correccion se

(1) Informe presentado á la Academia de ciencias morales y políticas de Paris.

le atribuyen algunas, y con efecto, [es de considerar que mientras en el período precedente se pone especial cuidado en que los reclusos no se conozcan entre sí y hasta para los actos del culto, únicos que les son comunes, se les aísla y hace emplear la máscara propuesta por Bentham; no se ponga obstáculo á la comunicacion al salir de la celda, en la que no siempre se permanece el suficiente tiempo, y si la correccion no es completa, se cae luego en el grave riesgo del contagio moral, que es el defecto que los modernos sistemas quieren combatir.

En el último período, si consiste en el extrañamiento de la madre pátria, no podemos menos de fijarnos en las contingencias y penalidades anexas á una larga y forzosa navegacion, en los peligros que lleva consigo el aclimatamiento en remotos países en donde las influencias siderales y cósmicas, generalmente muy diversas del punto de procedencia, han de ejercer pernicioso influjo en la salud y mas atendidos los escasísimos recursos y medios de proteccion de que pueden disponer, y los rudos trabajos á que se han de dedicar para procurarse la subsistencia.

Añádense otras consideraciones que aun cuando de índole distinta, no nos producen menor efecto, si trascurridos los dos primeros plazos de este sistema, el enfermo está ya moralmente sano, es inútil someterle á un tan acerbo tratamiento como el de abandonar su país, su familia y sus afecciones todas; si no está regenerado, es inmoral que por alejar de la metrópoli los individuos que son peligrosos, se hacen en las colonias para que sean su castigo y constituyan un estado de permanente intranquilidad.

La aplicacion de este sistema no puede plantearse en todos los casos, pues los mismos que le elogian, confiesan sinceramente que para obtener resultado se necesita un tiempo para recorrer sus diferentes gradaciones que esceda de 15 años.

El mas moderno de los sistemas, el llamado irlandés, propuesto por Mr. Walter Crofton, es una modificacion del que precede pero de gran trascendencia; cuatro son los períodos en que se divide: celda, trabajo en comun, prision intermediaria y libertad provisional; el primero, se cumple en nueve meses en los hombres y en doce en las mujeres, siendo en los dos casos susceptible de disminucion segun la conducta; en un principio es el aislamiento riguroso, sin visitas, trabajo ni lectura y hasta con poco alimento, concediéndose despues y paulatinamente todos estos alivios. No podemos menos de manifestar respecto á este procedimiento, que el mayor peligro para la salud en la reclusion individual, existe en los primeros dias en los que la transicion es mas violenta y precisamente en ellos es cuando se hace mas uso del rigor, dejando al

individuo abandonado á sus fuertes y desarregladas pasiones, que si por un lado pueden con prontitud hacerle evidente su impotencia en aquel lugar de correccion, despertando su conciencia y preparándola á recibir los buenos gérmenes del trabajo la instruccion y la moralidad, que mas tarde se han de derramar en el que era infecundo erial, puede tambien la irreflexion exaltarle, haciéndole caer en un estado de furor que comenzando por escitar vivamente la inteligencia, acabè por trastornarla, lo cual acaece muchas veces, pues en la cárcel de Mazas; segun Levy, de veintiseis suicidios, catorce se consumaron antes del octavo dia y todos los restantes antes del tercer mes; ó le sumen en un abatimiento tal, que no pueden salir de él aun concediéndoles ulteriores y poderosos estímulos.

DR. LECHON.

(Se continuará.)

---

## DEL REUMATISMO Y DE LAS DERMATOSIS REUMATICAS.

---

### I.

(Continuacion.)

Su exceso en el líquido sanguíneo dá lugar á lo que se ha llamado oxaluria.

Es fácil que averigüeis la existencia tanto del ácido úrico como del oxalato de cal en las exudaciones normales ó eruptivas de las membranas mucosas ó de la piel. El ácido úrico y los uratos se conocerán si se tratan con alcohol; recogiendo una gran cantidad de exudado costroso de la piel afecta, tratándolo, digo, con el alcohol, y despues de algun rato de inmersión en esta sustancia, añadiendo ácido acético y colocando en seguida un hilo en el vaso, á este hilo se precipitarán y en gran cantidad casi siempre cuando se trate de una afeccion reumática, el ácido úrico y los uratos en sus largos cristales característicos. El oxalato de cal, causa en mi opinion de los dolores reumáticos musculares, lo encontrareis tambien fácilmente en las costras y exudaciones cutáneas y en los intersticios del tejido muscular, tratándose todos con ácido clorhídrico hirviendo, y despues de un gran reposo, despues de haberse enfriado y pasadas algunas horas, añadiendo amoniaco libre hasta que el papel de tornasol no dé reaccion ácida; en este caso y eva-

porando el líquido, observareis que se precipitan en el fondo del vaso cristales octaédricos perfectamente caracterizados del oxalato de cal.

Hay otros ácidos menos importantes, de que os he hablado anteriormente, como el ácido hipúrico, que son eliminados de la misma manera; pero como son más solubles que el oxalato de cal, que es casi completamente insoluble, y que los uratos, resulta que no producen tantas ni tan permanentes infiltraciones y no se encuentran fácilmente ni en los tejidos ni en las excreciones.

La colessterina, sustancia también sumamente insoluble, se forma en la intimidad de nuestros órganos, se forma en el tejido nervioso, y conducida por la circulación al hígado, allí se detiene y se elimina por la bñlis; es decir, que el hígado no forma la colessterina, que quien la forma es el tejido nervioso, pero el hígado es el encargado principalmente de su excreción por la bñlis. Mas cuando no se verifica esta excreción como las otras de que he hablado, porque una enfermedad del hígado, una contracción de los conductos hepáticos ú otras circunstancias que no son de este momento se lo impiden, entonces la colessterina insoluble queda, aunque granular y molecular, en la sangre; es detenida además al formarse en el tejido nervioso y dá lugar, en mi opinión, á las neuralgias, á las afecciones gravísimas de los centros nerviosos, que son conocidas con el nombre de reumatismos nerviosos, reumatismos cerebrales, y á la alteración sanguínea conocida con el nombre de *colessteremia*.

La urea es otra de las sustancias que se eliminan principalmente por la orina. Algunos han creído recientemente que cuando la urea está dentro del torrente sanguíneo porque los riñones no la eliminan, determina una enfermedad gravísima que se llama uremia, y cuya gravedad conoceis, porque muy pronto vienen los fenómenos del sistema nervioso, los fenómenos cerebrales á conducir al enfermo al sepulcro; pero hoy por hoy esto está todavía en duda, y las observaciones experimentales que se han hecho inyectando urea en la sangre no han producido la uremia de una manera rápida. De todos modos, para la cuestión á que me refiero puede ocurrir, y ocurre, que la urea, estando en gran cantidad dentro del torrente circulatorio y no pudiendo ser eliminada bien ó completamente por los órganos encargados de su eliminación, inficione la sangre y se transforma en carbonato amónico, que al llegar á la piel ó á las mucosas, dejando libre el amoniaco, dará lugar á las ampollas del pénfigo y á ulceraciones ó erosiones y reblandecimientos consecutivos á toda uremia.

La xantina, la creatina y algunos otros alcaloides normales en la sangre, que deben ser eliminados por los riñones, por la piel, et-

cétera, etc., modifican, si no lo son, el líquido sanguíneo; pero también, como las otras sustancias, se depositan libremente en las superficies cutánea y mucosa y en el tejido nervioso y se las encuentra en las escamas del psoriasis reumático.

Estas observaciones histológicas de los tiempos modernos, para los que no tienen las ideas que yo os indiqué al principio del estudio de las enfermedades de la piel, no significan nada, pero admitiendo como yo admito las afecciones cutáneas de naturaleza reumática, viendo que nada de lo dicho sucede, ni se encuentra en las erupciones cutáneas de índole marcadamente herpética, y que en todas las observaciones de que hacen mérito tanto Ranvier, como Charcot, como Cornill, se habla de coincidencias de dolores reumáticos, ó de alternancias de dolores reumáticos con estas afecciones; para mí, digo, esto fué una luz inmensa, y he creído desde luego que el grupo de dermatosis reumáticas ha de ser estudiado por la histología y por la química más todavía para que llegue el momento de su perfecta caracterización histológica, ya que las vemos caracterizadas bastante regularmente por la clínica.

Como veis, comprendo ó entiendo que debe llamarse reumatismo á una enfermedad ó á un conjunto de enfermedades en que las funciones asimilatrices y desasimilatrices no están en equilibrio, y no pudiendo excretarse todo lo excretable, se determina este ó el otro fenómeno de los conocidos por reumáticos; es una enfermedad que si en su origen no es constitucional, sino sanguínea, andando el tiempo, cuando estos que no podemos llamar exudados por ser cuerpos inorgánicos, cuando estas cristalizaciones se verifican, y ya existen en todos, absolutamente en todos los tejidos del cuerpo humano, se transforma indudablemente en una enfermedad constitucional enteramente opuesta á la pelagra, en la cual, normales las funciones de excreción, están gravemente afectas las de asimilación; por esto no va nunca la pelagra unida al reumatismo, por esto son completamente antitéticas estas dos enfermedades. Definiendo como he definido las demás enfermedades constitucionales, diré de este grupo de afecciones que he llamado reumatismo, que es una enfermedad constitucional, crónica, intermitente, constituida por afecciones generalmente alternantes, que se manifiestan primero en la piel, como en todas las afecciones constitucionales ocurre, y en las membranas mucosas; despues en los tejidos musculares, articulares, fibrosos y nerviosos, y finalmente en las vísceras; siendo todas estas lesiones, ó estando todas estas lesiones caracterizadas por la presencia ó por la infiltración de los productos excrementicios de la sangre en los intersticios de los tejidos afectos.

Entremos ya despues de estas consideraciones fisiológicas y pa-

tológicas á describir el reumatismo y el curso espontáneo de sus manifestaciones.

Así como el sujeto herpético os dije que era flaco, impresionable, nervioso, que se alteraba por la más pequeña emocion moral, que tenia erupciones con mucha facilidad, así, señores, el reumático, en contraposición del herpético, es generalmente grueso, robusto, en ocasiones atlético; de un temperamento sanguíneo bien marcado; suda mucho y fácilmente á poca temperatura, pero esto mismo hace que se constipe con muchísima facilidad tambien, y un vientecillo ligero le produce inmediatamente una coriza, una angina, un catarro, fenómenos insignificantes, pero mas ó menos duraderos. Los reumáticos salen, ó de las clases sociales más elevadas, es decir, de aquellos que tienen una buena y rica alimentacion, los ricos, en una palabra; ó de los pobres que están expuestos á influencias cohibitivas de las excreciones, es decir, al frio, á la humedad, á ciertas condiciones que impiden que se verifique la excrecion normalmente, ya en la piel, ya en las membranas mucosas; pero es más comun indudablemente el reumatismo en la clase rica que en la clase pobre.

(Se continuará.)

(De la Revista especial de Oftalmología, Sífilografía y afecciones urinarias.)

---

## REVISTA DE LA PRENSA.

---

Del fimosis congénito como causa de la hérnia de los niños.—Estracción de un cuerpo extraño del cuerpo vitreo por medio de la sonda imantada.—Análisis clínico del soplo cefálico en el adulto.—Del lábio leporino simple curado espontáneamente durante el embarazo.—Microbio encontrado en un niño muerto de rabia.—Ceguera consecutiva á una hematemesis.

Dice el Dr. Samuel Osborn en el *Brit. med. Jour.* que el fimosis es muy á menudo causa determinante de la hernia en los niños, y que es frecuente coincidan ambas afecciones. Despues del nacimiento, la resistencia de los tejidos que obliteran el canal inguinal no es considerable, y por los esfuerzos que al orinar hace el niño, los intestinos penetran en él. El derecho que tarda más en obliterarse que el izquierdo, es menos resistente, á lo que se debe que sea más frecuente la hérnia de dicho lado. Es fácil com-

probar que es esta y no otra la causa de su frecuencia, pues aplicado un vendaje al punto herniado en el lado derecho, no tarda en producirse en el izquierdo.

Recomienda el Dr. Osborn con insistencia la operacion del fimosis congénito; debe hacerse cuanto antes para evitar dolores, en la más temprana edad es una operacion muy sencilla. Si la hérnia se ha producido ya y es muy considerable, puede enmascarar el fimosis, retrayendo la piel del pene hasta el punto de no sospechar siquiera su existencia. El tratamiento consiste en reducir la hérnia, aplicar un vendaje contentivo y operar enseguida el fimosis.

\*  
\* \*

El Dr. Galezowski dió cuenta á la Sociedad de Cirujía de Paris en una de sus últimas sesiones, de la extraccion de un pequeño cuerpo metálico, introducido en el cuerpo vítreo, por medio de una sonda imantada. Para ello fijó el ojo hácia el ángulo interno y practicó una incision de 5 milímetros á 2 centímetros del borde de la córnea y un poco por encima del diámetro horizontal, en el espacio situado entre el músculo recto esterno y superior; introdujo por la incision la sonda imantada primero y despues unas pinzas sin resultado; por segunda vez introdujo la sonda y entonces salió con ella una pequeña paja de acero de 2 milímetros de longitud. La herida de la esclerótica se unió por medio de un punto de sutura.

(*Le Med. Prat.*)

\*  
\* \*  
\*

El Dr. R. Tripier, médico de los hospitales de Lyon, ha publicado una interesante memoria sobre el soplo cefálico en el adulto, aduciendo nuevos datos para explicar su produccion. A continuacion extractamos las principales conclusiones:

Como indicó Fishner y Withney y en oposicion á las ideas Henri Roger, el soplo cefálico se produce en el adulto. Está caracterizado por un soplo sistólico profundo que se oye en todo el cráneo pero con más intensidad en las regiones temporales y más en la derecha. Los enfermos en que puede apreciarse oyen un ruido intermitente sincrónico con el soplo percibido por la auscultacion y por lo tanto con el sístole cardíaco, y cuya intensidad está en relacion con el soplo cefálico. El ruido y el soplo pueden modificarse ó suprimirse momentáneamente por la compresion de la carotida del lado que se ausculta.

Siendo el soplo cefálico sincrónico con el sístole cardíaco, ha de

producirse en el sistema arterial; por exclusion debemos fijarlo en la parte terminal de la carotida interna al nivel del punto en que penetra en la cavidad craniana.

En la anemia y en la clorosis está más pronunciado. El soplo céfálico sin soplo en la base del corazon y sobre todo sin anemia, debe hacernos sospechar la posibilidad de la compresion de la carotida interna en su parte terminal, cuando no exista algun desórden de la órbita.

Respecto á las indicaciones propuestas por Tripier, pueden reasumirse en las siguientes: si existe soplo á consecuencia de hemorragias ó efecto de la clorosis, debe emplearse un tratamiento energético. Como la anemia puede estar producida por un estado caquético bajo la dependencia de lesiones variadas, deberán tratarse estas despues de buscar las que verdaderamente producen dicha enfermedad.

Cuando un enfermo anémico ó nó se queje de desórdenes cerebrales, ruidos anormales, etc., debemos auscultarle la cabeza y si existe el soplo céfálico y no coincide con el cardíaco, nos pondrá en camino para diagnosticar una lesion intracraniana.

Por ultimo, del conocimiento de la causa del soplo deduciremos indicaciones especiales: así si depende de un tumor aneurismático, la ligadura de la carotida podrá curar al enfermo. Por el contrario, en los anémicos y en los casos de compresion de la carotida, evitaremos una intervencion que, haciendo correr al enfermo peligros ciertos, no podria aminorar sus padecimientos.

(*Jour. des Scienc. med. de Lille*).

\*  
\* \*

Leemos en la *Gazett. des Hopit.* que el 18 de Marzo se presentó en la consulta del Dr. Jacquin, un niño de dos meses con una erupcion eczematosa de la cara. Su atencion se fijó de preferencia en una línea cicatricial blanca, que desde el tabique nasal descendia por el borde izquierdo del surco labial y terminaba en el borde libre del labio. Preguntado á su madre si se le habia practicado la operacion del labio leporino, dijo que no, por lo que la curacion debia efectuarse durante el embarazo.

El labio leporino curado era unilateral izquierdo y simple, no habia cicatriz en el borde gingival del maxilar superior ni sobre la bóveda palatina. Cuando el niño se rie, la boca se alarga un poco hácia el lado izquierdo. La madre tuvo otro niño que no presentó ninguna deformidad.

Esta observacion confirma las ideas de Renner y Diendoné que dicen que el labio leporino puede curar en el seno materno, y en

su apoyo citan muchas observaciones (Jaccoud). Sin embargo en cuantos casos refieren, los parientes tenían el mismo vicio de conformacion; bajo este punto de vista, el caso presente tiene más valor porque en sus deudos no se encuentra un solo caso de labio leporino y prueba además la influencia de la imaginacion de la madre sobre el producto de la concepcion. En efecto, enfrente de la casa de la madre del niño cuyo caso hemos referido vivia un hombre con labio leporino, la madre temia constantemente fuese su hijo lo mismo.

Vemos, pues, que la influencia de la imaginacion durante el embarazo, punto tan discutido por los médicos, es manifiesto en este caso.

\*  
\*\*

M. Pasteur ha dado cuenta á la Academia de Medicina de Paris de los esperimentos practicados en la saliva de un niño que, muerto de rabia, habia presentado accidentes que no podian atribuirse á la rabia ni á la septicemia y que resultaron producidos por la presencia de un microbio en ocho de guarismo, no descrito aun, susceptible de ser cultivado y reproducir la misma enfermedad, que produce la muerte á los conejos y no determina ninguna alteracion en los cobayas. Para comprobar si la nueva enfermedad era un derivado de la rabia, M. Pasteur analizó la saliva de los cadáveres de niños no rábicos á ver si tenían las mismas propiedades que la de los que habian muerto á consecuencia de esta enfermedad; la experimentacion demostró que en los conejos inoculados con la saliva de los pequeños cadáveres se encontraba el mismo organismo virulento que en los cobayas. Idéntico esperimento hecho con saliva de cadáveres adultos, no dió resultado. Unicamente la de un jóven adulto en plena salud y recogida en ayunas ofreció el microbio. No debe dudarse, dice Pasteur, que es muy frecuente su presencia y que debe habitar en las primeras vias digestivas.

Por lo tanto, la nueva enfermedad nada tiene de comun con la rabia. Tenemos, pues, un nuevo microbio, añade el ilustre sábio, que asienta en la saliva, sobre todo en la de los niños y que por inoculacion produce á pequeñas dosis la muerte de los conejos y aun de los perros. Yo veo en él, por mi parte, un síntoma nuevo de gran porvenir para el conocimiento etiológico de las enfermedades, cuya causa debe atribuirse al desarrollo de organismos microscópicos.

*Jour. Med. et Chir. prat.*

\*  
\*\*

La *Rev. des Scienc. med.* copia de los periódicos alemanes, un hecho interesante por más que sea raro en la práctica, observado por Nægeli (de Ermotingen). Un hombre de 49 años tuvo vómitos y cámaras negruzcas y á los dos dias una abundante hematemesis que le produjo una intensa anemia, con vivos dolores frontales y oculares. No se renovó la hemorragia, pero tenia sensibilidad extrema en los ojos y dolores intensos al menor movimiento.

A los tres dias que el enfermo salió de la alcoba notó que no veia del ojo derecho, al dia siguiente que veia menos del izquierdo y por fin, á los cuatro dias la ceguera era completa.

El oftalmoscopio hizo ver la existencia de una neuritis óptica. El tratamiento consistió en inyecciones subcutáneas de un milígramo de nitrato de estrignina, corrientes continuas y ergotina. A los dos meses de la hematemesis, el paciente tenia aun cefalalgia, sensacion penosa en los ojos y dolor á la presion. La vision habia mejorado algo pero era aun bastante defectuosa.

Siegmund Fries, que ha estudiado este caso en su tésis, ha reunido 100 observaciones de amaurosis consecutivas á pérdidas sanguíneas. Por órden de frecuencia aparecen en la etiología, la hematemesis, melena, menorragias, sangrías hechas con un fin terapéutico, epistaxis, hemorragias de las heridas, hemoptisis, etc. La curacion se obtiene en una tercera parte de los casos, otra mejoran y la última quedan ciegos. Respecto al tratamiento, la primera indicacion será hacer afluir sangre al cerebro anemiado, posicion declive y en casos extremos transfusion de la sangre.

OSWALDO CODINA

## FORMULARIO DE LA CRÓNICA MÉDICA.

(Continuacion.)

*Tisis pulmonar.*—Vamos á reasumir las fórmulas mas importantes que en todos tiempos se han preconizado contra esta enfermedad.

Polvo de cicuta. . . . . 200 gramos.

Agua caliente. . . . . c. s.

Hágase una cataplasma que se aplica sobre el pecho.

Bálsamo del tolú en polvo. . . . . 10 gramos.

Eter sulfúrico. . . . . 50 »

Despues de algunos dias de maceracion decántese. Usase en fumigaciones.

Azúcar.. . . . .	} a. . . . .	50 gramos.
Jarabe del tolú. . . . .		
» de capilaria. . . . .		

Hágase una crema. Tómesese á cucharadas de café.

Cloruro de sodio.. . . . .	} a. . . . .	10 gramos.
Tanino.. . . . .		
Conserva de rosas.. . . . .		c. s.

Háganse 100 píldoras. Tómesese una píldora cada hora durante un mes.

Brea. . . . .	1000 gramos.
Agua. . . . .	20000 »

Introducido el todo un vaso apropiado se vá agitando de cuando en cuando con una espátula de madera.

Agua destilada. . . . .	130 gramos.
Cloro líquido. . . . .	c. s.

Inspiracion por medio de un frasco con dos tubos.

Solucion de caoutchouc terebentinado. . . . .	1 gramo.
Rob de sauco. . . . .	30 »

Aceite esencial de almendras amargas. . . . .	3 gotas.
-----------------------------------------------	----------

Cuatro cucharadas de café al dia, dos por la mañana y dos por la tarde.

Se administran además las aguas minerales sulfurosas, las inhalaciones de nitrógeno, de oxígeno, etc., pero como se comprende no son mas que medios paliativos.

DR. YZETA.

(Se continuará.)

---

## SECCION OFICIAL.

La *Gaceta* ha publicado una real órden disponiendo que no se conceda autorizacion para ejercer en España profesiones con títulos de los establecimientos siguientes de los Estados-Unidos.

The Eclectic Medical Colege of Pensylvania.—The American University of Philadelphia.—The Philadelphia University of Medicine and Surgery.—The Livingstone University of América.—The

Pensylvania Medical University.—The Philadelphia College of Medicine, y declarando nulas y de ningun valor las que hayan podido concederse por los Claustros en época en que estos se hallaban autorizados para la expedición de títulos profesionales.

La anterior disposición es debida á haberse descubierto que un tal Dr. Buchanan, de Filadelfia, hacia comercio desde hace mas de 20 años de títulos de médicos, que por sí mismo ó por medio de agentes vendia á precios módicos en América y Europa.

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

### Dirección general de Beneficencia y Sanidad.

Estado de las temporadas en que están abiertos los establecimientos balnearios, clasificación hidrológica, temperatura y nombre de los médico-directores segun las últimas memorias presentadas y datos suministrados por la Comisión de Anuario y estadística de baños.

#### PROVINCIA DE ÁLAVA.

- Aramazona*.—Sulfuradas cálcicas... 12°5... 15 Junio á 15 Setiembre.. D. Eduardo Mendez Ibañez.
- Barambio*.—Idem id... 14°... 1° Junio á fin Setiembre... (1)
- Nanclares de la Oca*.—Bicarbonatadas cálcicas... 18.° 5... 15 Junio á 15 Setiembre... D. Justo Macías y Bahamonde.
- Santa Filomena de Gomillar*.—Sulfuradas cálcicas... 14.°... 15 Junio á 30 Setiembre.
- Sobron y Soportilla*.—Bicarbonatadas sódicas... 20° y 22°... Idem idem... D. Joaquin Eduardo Gurrucharri.

#### ALBACETE.

- Villatoya*. — Sulfatadas cálcicas, variedad ferruginosa... 27°... Id. id... D. Salvador Rodriguez Osuna.

#### ALICANTE.

- Benimarfull*.—Sulfatadas cálcicas... 17°... 1.° Junio á 30 Setiembre... D. José Chacel.

(1) Los establecimientos que no llevan el nombre del Médico-Director se hallan vacantes.

- Bussot*.—Sulfatadas cálcicas... 39° y 41°... 1.º Mayo á 30 Junio; 1.º Setiembre á 20 Octubre... D. Joaquin Fernandez Lopez.
- Salinetas de Novelda*.—Sulfuradas cálcicas... 20°... 1.º Junio á 30 Setiembre... D. Joaquin Iborra García.

**ALMERIA.**

- Alfaro*.—Idem id... 21°... Idem id... D. Juan Bautista Lopez.
- Alhama*.—Bicarbonatadas cálcicas, variedad ferruginosa... 46°... 1.º Mayo á 30 Junio; 1.º Setiembre á 31 Octubre... D. Ildefonso Oton y Parreño.
- Guardia-Vieja*.—Cloruradas sódicas sulfurosas... 28.º á 32°... 1.º Junio á 30 Setiembre... D. Francisco Paez y Escalera.
- Lucainena*.—Sulfaradas cálcicas... 20°... 1.º Junio á 15 Setiembre... D. Pablo Blas y Gomez.
- Sierra Alhamilla*.—Bicarbonatadas cálcicas... 55°... 15 Abril á 15 Junio; 1.º Setiembre á 30 Octubre... D. Nicolás Calleja Vicario.

**BADAJÓZ.**

- Alange*.—Idem id... 28° y 30°... 24 Junio á 30 Setiembre... D. Jesus Delgado Sevillano.

**BALEARES.**

- San Juan de Campos*.—Cloruradas sódicas... 40°... 1.º Mayo á 15 Julio... D. Benito Avilés y Merino.

**BARCELONA.**

- Argentona*.—Ferruginosas bicarbonatadas... 14°... 1.º Junio á 30 Setiembre... D. Amaro Massó y Brú.
- Caldas de Estrach y Titus*.—Cloruradas sódicas... 41°... 1.º Mayo á 31 Octubre... D. Luis Lopez Fernandez.
- Caldas de Montbuy*.—Idem id... 30° á 70°... 1.º Mayo á 15 Julio; 15 Setiembre á 15 Octubre... D. Martin Castells y Melcion.
- La Garriga*.—Idem id... 41° á 46°... 10 Mayo á 15 Julio; 20 Agosto á 20 Octubre... D. Manuel Manzanegue y Montes.
- La Puda (Olesa y Esparrag.<sup>a</sup>)*.—Sulfuradas sódicas... 28°5... 15 Junio á 15 Setiembre... D. Luis Gongora y Joanico.
- San Bartolomé de la Cuadra*.—Bicarbonatadas sódicas... 30°... 1.º Junio á 30 Setiembre.
- Segalés*.—Cloruradas sódicas sulfurosas, vard. iodurada... 13°8... idem id.
- Tona*.—Idem id... 11° Idem id... D. Domingo Fernandez Campá.

(Se concluirá.)

## *ESTADO SANITARIO DE LA CAPITAL.*

---

En general podemos decir que es bastante satisfactoria la salud que actualmente se disfruta en nuestra hermosa ciudad. Por espacio de mucho tiempo el sarampion ha estado causando verdaderos estragos en los pequeñuelos; hoy esta plaga infantil va paulatinamente decreciendo, siendo ya muy raros los casos que en la práctica se presentan. Si bien es cierto que esta enfermedad ha producido numerosas defunciones, en honor de la verdad debemos decir que han sido estas ocasionadas por las faltas de régimen, y que se han observado en las clases menos acomodadas de la sociedad.

Los catarros gástricos, las calenturas tifoideas y catarros intestinales suelen presentarse con bastante frecuencia, y aun producen alguna que otra víctima. Además de las enfermedades de las vías digestivas, inicianse las de los órganos encefálicos, presentándose también con alguna frecuencia las afecciones cutáneas especialmente las erisipelas de la cara y cuero cabelludo, algunas de las cuales introducen una verdadera alarma en las familias. Como ven nuestros lectores, el verano próximo aparece bajo muy buenos auspicios sino sopla ningún viento epidémico que lo altere.

---

## NOTICIAS.

---

Leemos en *La Independencia Médica* de Méjico un anuncio del médico homeópata DR. F. DE ROJAS, que con la experiencia de sus 25 años de práctica, promete curar por un procedimiento especial el vómito (fiebre amarilla) *como no sea en el último período*. Dice que tenga el público mucho ojo con el charlatanismo.

Un digno compañero del anterior, el *Dr. Goodnow*, *extrae las piedras de la orina en cinco minutos*, y en su casa tiene una para que el público pueda cerciorarse del hecho.

Solo por admirar á esas dos lumbreras de la medicina y estudiar sus procedimientos puede hacerse el viaje á América.

---

*Honorarios á los médicos; caso que puede formar jurisprudencia.*—

En 1876, fué llamado el Dr. Alfonso Guerin, para curar á un parálítico, M. Hardonin, una herida que se habia producido en el nucleolo interno á consecuencia de haberse cogido el pié entre las ruedas del cochecillo que lo conducia; empleó Guerin su sistema de curacion (por el algodón silicatado).

El enfermo curó de la herida, pero murió por los progresos de su parálisis; reclamó Guerin por 31 curas á 200 francos cada una, 6.200 francos. La familia le ofreció la mitad y acudieron á los tribunales. En primera instancia perdió Guerin y apeló.

Ante el tribunal superior, pretendió quedase sin efecto la convencion invocada por la familia del enfermo que sostenia que M. Guerin consentia en reducir el precio de sus visitas, puesto que el cuidado del enfermo quedó encomendado á él por completo, sin asistencia del médico de cabecera del M. Hardonin.

El tribunal de La Cour ha denegado á Guerin su demanda declarando que en ningun caso *debe existir convencion entre el enfermo y el médico. Que el que está enfermo no es dueño de su voluntad, y que si hace algun trato, el miedo y la necesidad conducen su pluma, por lo que será nulo.*

Ya lo saben, pues, los médicos; si quieren evitar la apreciacion de la suma de sus honorarios deben cobrar adelantado.

---

El distinguido farmacéutico de Madrid Dr. D. José Font y Martí, ha sido agraciado con el título de comendador de Isabel la Católica.

Reciba nuestra mas cordial enhorabuena

---

El Gobierno de S. M. ha dictado un decreto para que los alumnos que en Junio del presente año solo les falte una ó dos asignaturas para terminar su carrera, sufran exámen de ellas en Setiembre.

De desear es un plan de enseñanza completo é inmutable, para que de una vez acaben solicitudes por parte de los alumnos y concesiones por la del Gobierno. La enseñanza no puede menos de resentirse de que las asignaturas no se estudien con la estension debida, y mas aun de la dispensa que á veces se hace de algunas como á los del último grupo ha sucedido con las de ampliacion. Repetimos lo que un ilustrado colega: suprimanse de una vez tales asignaturas, fijese el nuevo plazo en que deban estudiarse y concédase un premio al que haga sus estudios con los requisitos necesarios para tener una instruccion sólida.

*El extracto de hielecho como preparacion tenifuga.*—Aunque la solitaria sea menos peligrosa que la triquina, es, sin embargo, muy desagradable que se generalice cada dia más en nuestro pais. Hace poco tiempo que el tratamiento de este entozoario es fácil, merced á una buena preparacion de extracto de hielecho que se encuentra hoy en todas las farmacias; queremos hablar de los glóbulos taenifugos de Secretan tan conocidos en España como en Francia. Este medicamento deberá ser empleado siempre, pues constituye el verdadero específico para curar la *tenia*.

### ¿ERA LOCO O CRIMINAL?

Todos nuestros lectores tienen conocimiento de las notabilísimas conferencias dadas por el insigne alienista doctor Esquerdo, en Madrid, para demostrar la locura del desgraciado *Garayo* y arrancarle de este modo de las manos del verdugo; conocida ha sido la marcha de ese proceso célebre hasta su trágico desenlace en infamante patibulo. La ley condenó á *Garayo* como criminal; la ciencia le absolvió como enfermo.

El Dr. Esquerdo quiso demostrar por medio de la autopsia la verdad de su doctrina; trató de hacer ver palpablemente que en esta ocasion, como tal vez en otras muchas, la ley se habia equivocado al pronunciar tan terrible fallo.

Con este objeto, en el expres del dia 11 llegaron á Vitoria los doctores Esquerdo, Alonso Martinez, Tolosa Latour, Vera y Sierra, para practicar la autopsia del infeliz *Garayo* que en aquellos momentos terminaba las horas de capilla, para dar cumplimiento al fallo fatal que sobre él pesaba.

Hé aquí cómo se expresa el Sr. Apraiz en un artículo publicado en nuestro colega político *El Anunciador Victoriano*, del cual entresacamos los siguientes párrafos:

«Llegado el momento de practicar la autopsia, el Sr. D. Pablo Martinez, Cirujano mayor titular de Vitoria y dueño de las autorizaciones dichas, espuso en breves razones muy aplaudidas por las cuarenta y tantas personas allí presentes, (la mayor parte Médicos) su deseo de asociarse y dar la direccion de los trabajos al dignísimo catedrático de anatomía de la Universidad de Valladolid, Sr. Sierra. Este señor despues de dar las gracias, entusiasmó al público con la brillante reseña en que acreditó una vez más sus profundos conocimientos en Anatomía.

Acto continuo dió principio la operacion que ocupó toda la mañana y tarde sin mas intervalo que tres horas destinadas al descanso.

Nada de particular podemos hoy consignar sobre un asunto tan importante, puesto que además de no darlo por definitivamente terminado, quedando pendientes los estudios micrográficos y químicos, aun no alcanzamos la importancia de datos anatómicos encontrados segun telégramas trasmitidos á Madrid. De todos modos, en su dia y en el terreno de la ciencia, se esclarecerán los hechos: ese es el único medio seguro para el progreso, mas indispensable en Medicina, que en otros ramos del saber humano, dada la dudosa solidéz que alcanzan en la actualidad los estudios frenopáticos.»

Hé aquí ahora como nuestro paisano y amigo el doctor Carreras y Sanchis, describe los resultados de las investigaciones científicas dirigidas por el Dr. Esquerdo y el catedrático de Anatomía de Valladolid en *El Mercantil Valenciano*:

«De los autorizados lábios del ilustre frenópata hemos podido recoger los siguientes datos obtenidos en el anfiteatro, datos que se hallan conformes con los que hace poco tiempo asignaba á la anatomía patológica de la imbecilidad un especialista francés, el Dr. Luys, en el precioso opúsculo-revista que lleva por título *L'Encéphale*.

*Hábito exterior.*—Sujeto sanguíneo, atlético.

*Aspecto exterior del cráneo.*—Los diámetros verticales aumentados á expensas del antero-posterior.

Existe gran adherencia de la dura-madre en las inmediaciones del seno longitudinal superior.

Se nota el poco desarrollo de las fosas anteriores frontales, relativamente á las esfenoidales y occipitales.

En la bóveda se observan dos convexidades verticales hácia la parte media de los parietales, y en la parte media del seno longitudinal (exangüe) corpúsculos de Pacchioni, aumentados notablemente de volúmen con denudacion de hueso en los sitios donde se alojaba.

Medida antero-posterior, tomada al nivel de la cresta del frontal con inclusion de ésta, diez y siete milímetros.

Se observa desarrollo de la apófisis *crista-galli* en sentido vertical; es puntiaguda y casi cortante. Llama la atencion la longitud extraordinaria del canal vasilar que mide cinco centímetros.

Tambien sorprende la estension en sentido trasversal de la cresta occipital interna.

*Encéfalo.*—La cisura de Sylvio es menos profunda que de ordi-

nario, y algo menos todavía en el lado derecho que en el izquierdo.

Las circunvoluciones del lóbulo frontal ó anterior se muestran relativamente menos profundas y desarrolladas, *existiendo algunas de tercer órden solo iniciadas.*

En la cara superior las circunvoluciones posteriores están mas desarrolladas que las anteriores.

No hay simetría ni uniformidad en el desarrollo entre las circunvoluciones del hemisferio derecho y del izquierdo, pues en tanto que las circunvoluciones frontales izquierdas en encuentran poco desarrolladas, las derechas lo están algo mas, recíprocamente en los grupos posteriores, las izquierdas mas que las derechas.

La cisura de Rolando es mas pequeña en el lado derecho que en el izquierdo.

*Cerebelo.*—Algo aplanado de arriba á abajo, ligeramente disminuido de volúmen.

*Disminucion en el espesor de la capa cortical, coloracion mas baja que de ordinario.*—Se notó aumento en la consistencia al practicar cortes en el tálamo óptico izquierdo.

Al examinar el cuerpo estriado izquierdo, se advirtió una dureza del volúmen como un grano de mijo, con una zona algo consistente á su alrededor, cuya situacion correspondia á la parte media del borde esterno de esta eminencia en la parte intraventricular, tocando con el borde esterno del cuerpo caloso y con la parte interna de la flor radiada de Reil.

Practicados córtes en distintas direcciones sobre los emisferios cerebelosos, aparecen bastantes marcadas por el tacto en su interior las circunvoluciones ó pliegues del cuerpo romboidal, el cual parece estar algo disminuido y decolorado.»

Hasta aquí los datos que debemos á la amabilidad de nuestro respetable amigo el Dr. Ezquerdo, tal como constan en el acta levantada en el lugar de la autopsia, y suscrita por todos los que la presenciaron, entre ellos los mismos que, como los Sres. Páramo, Apraiz y algun otro, habian opinado en contra de la imbecilidad de Garayo, hoy probada con los irrefutables argumentos de la anatomía patológica.»

¿Podemos deducir en vista de estos datos, que el desgraciado Garayo se hallaba en el uso completo de sus facultades intelectuales?

¿Era un enfermo digno de conmiseracion y lástima, ó un envilecido criminal? En el próximo número emitiremos nuestra opinion en este asunto.