AÑO VII. NUM. 160.

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUGIA PRACTICAS.

Valencia 5 de Mayo de 1884.

CUATRO PALABRAS MÁS

SOBRE EL MONSTRUO EXENCEFÁLICO-CELOSOMIANO [1]

DEBEMOS á nuestros lectores algunas palabras más para completar el estudio del monstruo que describimos en el número anterior.

Al ocuparse de este mismo ejemplar en sus columnas, nuestro estimado colega *El Progreso Ginecológico*, dá algunos detalles sobre antecedentes y fenómenos que acompañaron al parto, que nos apresuramos á trasladar aquí porque rectifican algo lo expuesto en nuestro primer artículo. Digimos entonces, y era

(1) Lo denominamos así para significar las dos diversas familias á que puede referirse este ejemplar, en virtud de la doble alteración que presenta, dejando para el decurso del artículo fijar el género en que debe incluirse. Sabido es que en la clasificación de Geoffroy Saint-Hilaire las familias vienen designadas con el adjetivo, y el género con el sustantivo, por ejemplo familia cyclocefálicos=género rhinocefalo, cyclocefalo, etc. Ahora bien, al darle denominación doble, me parece á mí más conforme con las buenas reglas técnicas empezar por la alteración más importante, que aquí es la de la cabeza y luego la que le sigue en importancia que es la del tronco. Fuera más completo añadir enseguida, y entre paréntesis, los dos respectivos géneros (hiperencéfalo celosomo), pero, es supérfluo cuando de ello debe tratarse en el artículo. La denominación compuesta del nombre de una familia y el de un género que es de otra familia, resulta viciosa.

muy cierto, que carecíamos de datos relativamente al parto, así que acogemos con gusto los que ha comunicado al *Progreso Ginecológico* el Sr. Fabregat. El parto se inició con una hemorragia, la cual se cohibió al romperse la bolsa de las aguas; poco después salieron por la vagina los órganos de la cavidad abdominal abierta del feto; presentose luego la cabeza en el estrecho superior, y fué ésta rápidamente expulsada junto con la placenta, siguiendo detrás el resto del feto. Esto no modifica, sin embargo, nada el hecho fundamental consistente en que la notable deformación del feto no produjo la más leve distocia, á menos que comprendamos como tal la lijera hemorragia que precedió al parto. Esta nos la explicamos perfectamente, por la manera como estaban dispuestos los factores de la función; las primeras contracciones efectivas dilatantes, desimplantaron la placenta, que fué totalmente arrancada al empezar las expulsivas después de rota la bolsa; las primeras produjeron la hemorragia, las segundas la cohibieron; comprobación práctica de una ley fundamental de las relaciones entre el útero y la placenta formulable en los siguientes términos: «Las contracciones dilatantes separan los dos órganos yuxtapuestos, luego deben ser diastólicas, resultando de ello hemorragia: las contracciones expulsivas aproximan los dos órganos yuxtapuestos, reduciendo el volumen de uno de ellos, luego son sistólicas, resultando por lo mismo hemostáticas».

Y la verdad es que las cosas no podían suceder de otra manera. Prisionero el feto, fuertemente unido á las paredes uterinas por intermedio del amnios, no gozaba de movimientos totales; era, pues, imposible que por uno de esos movimientos abandonara su sitio, á menos de suceder una de dos cosas; ó que rompiera sus ataduras, ó que las arrastrara consigo. Esto último es lo que sucedió, por esto al contraerse fuertemente la matriz se desimplantó la placenta y fué arrojada junto con la cabeza del feto al ser esta expelida.

Por lo demás no cabía dificultad en el parto, ya que las relaciones entre el continente y el contenido eran normales como base del mecanismo, y proporcionadas como volumen y forma.

Lo notable, pues, en este caso, no debe buscarse bajo el punto de vista obstétrico, sino del fisiológico, y la embriogenia podrá sacar más partido que la tocología del estudio de éste como de otros ejemplares teratológicos. Y por de pronto nos ocurre que el caso

presente es una prueba en apoyo de la idea de notables embriologistas que creen que el desarrollo de los tejidos embrionarios es independiente de la influencia nerviosa, por lo menos durante el periodo constitutivo del embrión. Ya lo sienta así Bischoff fundándose en que los centros nerviosos no pueden completar sus funciones reguladoras mientras no se hallan plenamente constituídos, lo cual no ocurre hasta el 6.º mes, en cuya época hace ya mucho tiempo que el feto está formado y en plena actividad funcional. En el caso que estudiamos se encuentra una prueba *á posteriori* de este mismo aserto, supuesto que á pesar de hallarse el cerebro atrofiado y con un desarrollo alterado, el feto no ha dejado de crecer y vivir. ¿Pudo tener sobre esto una influencia siquiera compensadora de la deficiencia cerebral, el desarrollo notable y quizás mayor de lo regular del cerebelo y médula oblongada? No lo negaremos, y hé aquí otro punto de vista curioso para el estudio del papel diferente que juegan esas tres partes integrantes del centro cefálico, en la intimidad de las funciones formativas. Recuerdo á este propósito un monstruo acéfalo que ví hace ya bastantes años en Barcelona, y que fué presentado á la Academia de Medicina. Curiosos por saber hasta donde podía aceptarse la completa falta de cerebro, se hizo una disección que dió por resultado encontrar láminas de sustancia nerviosa colocadas debajo la piel, en la extremidad que debía ser cefálica del feto, y formando puente entre ellas y la médula, el cerebelo bastante desarrollado, aunque viciosamente colocado. El feto era de tiempo y perfectamente crecido y nutrido; nos inclinamos á admitir entonces la influencia del cerebelo, ya que no sobre el desarrollo primordial de los órganos, por lo menos sobre la actividad funcional de éstos una vez desarrollados, y aptos para llenar las necesidades asimilativas del individuo.

El caso presente no es del todo análogo, supuesto que aquí hay cerebro aunque defectuoso y atrofiado, más no tanto que no se puedan reconocer sus principales caracteres. Colocado en su sitio, aunque falto de protección por la carencia de bóveda craniana, debió conservar algo de su potencia natural, y tal vez, si el feto hubiese vivido fuera del claustro materno, hubiera bastado para sostener aquella vida, las pocas horas que por lo regular pueden vivir los monstruos exencefálicos, de los cuales constituye un carácter constante de familia, la mala conformación, deficiencia ó atrofia de la masa cerebral.

Y pasemos de esto á la conclusión final de nuestro artículo anterior, en que establecimos como punto de partida de esas alteraciones formativas, la actividad y autonomía de las células blastodérmicas. Si á estas se debe la perfecta y sana organización del embrión, á ellas debe referirse la imperfecta y viciosa; respecto á la actividad por ser deficiente ó detenerse del todo en un momento y en una zona dados; respecto á la segunda, llevando las funciones moleculares por mal camino, ya sea por lo que llama Davaine, *desviación de la idea formativa*, ya sea forzada ó violentada por partes accidentalmente contiguas, una de las cuales, puede ser las adherencias. De esto resulta en parte aceptada y comprobada la teoría genética de las aberraciones por la adherencia anormal del embrión á las membranas, que obran mecánicamente desviando de su camino las placas celulares integrantes de una región dada; y junto con esta causa la consistente en falta de actividad, ya de las mismas células desviadas, ya de otras más ó ménos relacionadas con ellas.

Aplicación al caso presente, y que puede extenderse á sus análogos. La adherencia del capuchón amniótico al repliegue cefálico de la marcha embrionaria, sujetando este al amnios, produjo la unión definitiva de ambos, y una falta de complemento del cráneo que quedó abierto. La porción de hoja externa que formaba las vesículas primitivas cerebrales no se adhirió al amnios, no pudo de consiguiente ser arrastrada ni violentada, y en tanto es así, que el cerebro está independiente del amnios y colocado en el lugar que debía ocupar la bóveda craniana, constituyendo la parte culminante de la extremidad cefálica. No acudamos, pues, á la acción mecánica de la adherencia para explicar su falta de desarrollo, sino á la deficiencia de su actividad formativa, propiedad inherente á la célula blastodérmica.

Iguales consideraciones para el *celosomo*. No sé, repito aquí, donde encontrar las pruebas físicas de una adherencia antigua de las láminas ventrales con el amnios, pero que no me hace falta para explicarme la no oclusión de la cavidad abdominal. Una desviación de la *idea formativa* dá origen á mil variadas anomalías, desde la simple bifurcación de un vaso que debió ser único, hasta las grandes malformaciones cyclocefálicas y otocefálicas. Pues para quien admite esa desviación, que presupone autonomía, no puede dejar de ser admisible la suspensión temporal ó persistente de la actividad, no por una razón ontológica, sino por una causa posi-

tiva, una lesión anatómica ó histológica. La suspensión de esta actividad en una región extensa de la somatopleura, tal vez una atrofia y desecación de las células blastodérmicas, es más que suficiente para detener antes de su terminación la progresión de las láminas ventrales que confluyen hacia el centro y se queda abierto el abdomen. En este sentido, tiende hoy la ciencia embriológica á buscar la razón de los fenómenos embriogénicos, y á medida que esta ciencia adelante, se explicarán seguramente por aberraciones embriogénicas todas las anomalías y abnormidades, y se clasificarán sobre esta base fisiológica.

Voy á concluir trasladando aquí un fragmento de la clasificación de Geoffroy Saint-Hilaire, poco conocida generalmente, para que se comprendan bien los fundamentos para la determinación de familia y género, respecto al ejemplar de que nos ocupamos.

CLASE 1.ª

—

UNITARIO.

ORDEN 1.º

—

Autocitos

TRIBU III

—

Familia 1.ª

EXENCEFÁLICOS.

Caracterizados por tener el cerebro mal conformado, más ó menos incompleto, y colocadò todo ó en parte fuera de la cavidad craniana que á su vez está muy imperfecta.

Comprende 6 géneros:

GENEROS:

—

1.º *Notencéfalo*=el cerebro forma hernia apoyándose sobre las vértebras cervicales abiertas por su parte posterior.

2.º *Proencéfalo*=el cerebro está en parte fuera de la cavidad craniana por delante del cráneo abierto en la región frontal.

3.º *Podencéfalo*=el cerebro fuera del cráneo está sostenido por una especie de pedúnculo.

4.º *Hyperencéfalo*=el cerebro está en gran parte fuera de la cavidad craniana, *y por encima del cráneo, cuya parte superior falta completamente.*

5.º *Iniencéfalo.*=el cerebro está situado en gran parte dentro, y en parte fuera de la cavidad craniana por detrás, y un poco debajo del cráneo, cuya región occipital está abierta.

6.º *Exencéfalo*=El cerebro está fuera de la cavidad craniana y detrás del cráneo, cuya pared superior falta casi completamente.

. . . . . .

TRIBU II

Familia única.

CELOSOMIANOS.

Caracterizados por presentar una eventración más ó menos extensa y siempre complicada con diversas anomalias de los miembros, de los órganos genito-urinarios, ó de la totalidad del tronco.

Comprende 6 géneros.

1.º *Aspalasomo*=eventración lateral ó media, interesando la parte inferior del abdomen, abriéndose al exterior el aparato genital y el recto.

2.º *Agenosomo*=eventración lateral ó media en la región inferior del abdomen con falta ó estado rudimentario del aparato genito-urinario.

3.º *Cyllosomo*=eventración lateral é inferior del abdomen con falta ó desarrollo completo del miembro inferior correspondiente al mismo lado.

4.º *Schistosomo*=eventración lateral ó media en toda la extensión del abdomen con falta ó estado rudimentario de ambas extremidades inferiores.

5.º *Pleurosomo*=eventración lateral, comprende principalmente la parte superior del abdomen y parte del pecho con atrofia ó desarrollo imperfecto del miembro torácico del propio lado.

6.º *Celosomo*=eventración lateral ó media con *fisura, atrofia ó falta total del esternón y hernia del corazón.*

. . . . . .

Hemos señalado con bastardilla los caracteres que definen el ejemplar de que nos ocupamos, y determinan la tribu, familia y género en que debe incluirse cada una de las dos alteraciones que presenta, y son para la de la cabeza la TRIBU III, *familia* 1.ª, 4.º género. Y para la del tronco, la TRIBU II, *familia* única, 6.º género.

DR. CAMPÁ.

LOS COSMÉTICOS

NUESTRA generación hace titánicos esfuerzos para aparentar lo que no es y vive en contínuo Carnaval; ¿quién no disimula el olor de sus cabellos por un aroma, tiñe el tordo bigote ó arranca las pecas de su rostro? Es inútil buscar el imperio de Momo en las orgías y bacanales que preludian á la Cuaresma: esas imaginaciones enfermizas ó exaltadas por los escritos de Goëthe, de Dickens y de Mad. Staël, no necesitan ir á bañar sus ardores románticos en aquel ambiente poético, en esa atmósfera perfumada de la tierra clásica del arte; pues si no se oye de contínuo la carcajada de la gitana alegre y locuaz y la charla desvergonzada del polichinela, en cambio puede arrancarse en cualquier hora la máscara de la pintura—que con auxilio del cauchú podría transformar á la repugnante hotentota en un tipo de belleza griega,—cuando no el antifaz temible de la hipocresía.

Este empeño en adulterar á la naturaleza data de inmemorial, si se juzga por las alusiones de Ovidio, Marcial, Suetonio y Juvenal, y las fórmulas aconsejadas por Hipócrates, Celso, Galeno, Plinio, Pablo de Egina y otros; observándose tanto en los grandes centros de cultura, como entre las tribus salvajes, pues no son otra cosa las pinturas del indígena americano y el tatuaje ó *moko* neo-zelandés, tan extendido en los pueblos de Oceanía.

Ahora bien: ¡qué de mejunjes, engrudos ó emplastos se em-

plean hoy para conseguir la belleza! La finísima creta, sutil, vaporosa, que cambia los oscuros matices de una raza apenas caucásica por la blancura de la nieve ó el céreo de nuestras vírgenes, casi no se emplea; el vivo carmín, que torna de fuego los cloróticos labios de este clásico pais del paludismo, no reina en el comercio; la tinta china, también inofensiva, que rasga los diminutos ojos volviéndolos provocativos y chispeantes, ó que simula gracioso lunar cercano á la comisura de la boca, vése despreciada; el sano pirogalato, que á cualquier hija de Abisinia traslada en cortos instantes á la rubia Albión, dorando sus sedosos cabellos, tamposo se estila; ni el carbono que cambia la nieve de los años en ficticio calor de los trópicos...

Imaginad los venenos más violentos, las mezclas más corrosivas é incendiarias, los más asquerosos lodos y cementos que tanto alarman á la higiene, y ya tenéis el secreto con que los modernos compran una hermosura dudosa á trueque de algunos años de vida. Escudríñense las perfumerías con el rigor que merecen, y se hallará dentro de costosos paquetes, engalanados con los vistosos ropajes de una hipócrita poesía, la helada puerta del sepulcro, aguijón á donde se nos conduce con los halagos de una gota de esencia, cual el aroma de la rosa nos impele á herirnos con sus espinas: usar hoy de los cosméticos, es como beber veneno en una copa de oro.

¿Se molesta á cada paso á cuantos trafican con medicamentos ó comestibles y quedan impunes los perfumistas? Ha dado Turpin una escala de 1140 colores inofensivos para teñir los dulces, vestidos, etc., y es forzoso que se aplique también á los cosméticos; pues de lo contrario, por mucho que se afane la ciencia en prolongar la vida corrigiendo abusos, llegarán á hurtadillas los cosméticos y burlarán sus desvelos. Por eso el Dr. Gubler pidió con tanto empeño desde los *Ann. d'Hyg.*, VII, 224, que se hiciera el examen de tales sustancias.

Existe en el comercio una *pomada contra la alopecia*—con grande escándalo de la legislación farmacéutica,—que contiene cantáridas y aceite de crotón! ¿Habrá mayor descaro? ¿Desde cuando si se inflama la piel, destruyendo quizás sus elementos, brota el cabello? Precisamente se observa en muchas de sus inflamaciones que aquel se desprende, no reapareciendo cuando es profunda: aparte de las complicaciones cerebrales á que puede dar pábulo toda irritación del cuero cabelludo.

Sin comentarios van los siguientes:

Polvos y *pastas depilatorias*: Contienen oro pimente y litargirio y también mercurio la de Laforest. ¡En 30 gramos del depilatorio de F. Boudet hay 10 de cal viva y 3 de sulfuro sódico cristalizado!

Las cajas de polvos están saturadas de cerusa ó carbonato plúmbico y de óxido de zinc (*Veloutine Viard*). El núm. 96 del *Journal d' Hygiène* citaba un polvo de arroz con arsénico.

Las aguas de aseo ó de *toillette* más comunes llevan un 77'5 por 100 de sustancias tóxicas: los tintes para el cabello causan pavor. El de Lemoine contiene 11'55 por 100 de sal plúmbica; la *leche anti-efélica* de Caudés, 5'2 gramos de sublimado corrosivo por litro; el agua Roches un 3'8 por 100 de nitrato argéntico; la de Castilla, 1'6 de acetato de plomo; la de las hadas, 0'21 del mismo; la de Charbonnier 2 de nitrato de plata; 9'78 de óxido plúmbico la dicha magnífica; calomelanos la de Lys; bismuto y zinc la *leche de Vinon*; 5 por 100 de plomo el agua de Berénice; un 8'8 del mismo la *Nuancine*; el 49'8 de nitrato argéntico por litro, el tinte de Bafin para la barba; el 94'8 de la misma sal, el agua Denaoson y Châtelet; también la contiene la de Fígaro; y un 43 la de Serpent; la de Royal-Windsor, lleva el 16'7 por 100 de óxido de plomo; la de visitas para damas, el 6 de nitrato argéntico; la de Allen, el tinte Cordier y la de la Florida, 16'7, 12'8 y 28 de óxido plúmbico respectivamente; siendo escandaloso que el autor de la última asegure en sus prospectos, que está constituída sólo de plantas exóticas!

No concluyen aquí estos ejemplos. El Dr. O. Reveil, que ha hecho estudios de este género, decía en un trabajo publicado en el *Répertoire de pharmacie*, XIX, 210-254, que se mezclan á los jabones sustancias inaceptables, como el tridacio ó el lactucario en los dichos de *lechuga*, y se colorean con sesquióxido de cromo, vermellón, etc.: algunos contienen materias putrescibles y ha conseguido de ellos hasta un 5'5 por 100 de nitrógeno.

Pertenecen al mismo autor estas curiosas investigaciones: el frasco núm. 1 del agua de Africa para teñir los cabellos, contiene un 3'10 por 100 de nitrato de plata, y el núm. 2 el 7'60 de sulfuro sódico; cierto tinte americano para la barba, lleva un frasco núm. 2 con el 9 de nitrato de plata; los idénticos números del llamado *Melanogène* y *Chrômacôme*, el 7'3 del mismo veneno; hay un tinte *vejetal*, cuyo frasco núm. 1, es una disolución de ácido pirogálico y el núm. 2 lleva 12 y 88 por 100 respectivamente de nitrato de

plata y de amoniaco; el agua egipcia 3'8 de la primera materia dicha; la del Monte Blanco 2'5 de nitrato argéntico en 94'45 de amoniaco y 4'8 de sulfuro sódico, en el segundo frasco; la de Bahama contiene azúcar de Saturno y azufre; la del Dr. X, que se llama químico, lleva en su primer frasco 5'8 por 100 de la sal de plata con 97'45 de amoniaco, en el segundo 3'71 de sulfuro sódico, y en el tercero, que sirve para quitar las manchas, hay tan solo una *fuerte solución de cianuro potásico*; por último, la selenita perfeccionada para teñir el cabello, no es más que una mezcla de carbonato sódico y nitrato plúmbico con mucílago.

También señala Reveil en su *Manual del Perfumista*, otras 65 fórmulas diversas, que contienen sustancias deletéreas; aparte del éter, del cloroformo, del alumbre calcinado, etc.: en 5 halló el arsénico, en 6 el plomo, en 4 el nitrato argéntico, en otras 5 el mercurio, 6 contenían opio, 2 escila, 2 cantáridas, 3 cal viva, 4 esencia de almendras amargas y ácido prúsico...

A. Chevallier y Er. Baudrimont, por otro lado, aseguran en su *Diccionario de las adulteraciones*, 1878, que además, los escipientes ó base de que se valen, son todos ellos productos de inferior calidad, de suerte que permitan al fabricante realizar grandes economías á expensas de sus clientes; de ahí el empleo de pésimos alcoholes, vinagres falsificados, esencias de bajo precio, las grasas y aceites más comunes, las harinas adulteradas y otros materiales por el estilo.

En su *Tratado de Higiéne* cita Levy otros cosméticos apropósito para los labios y demás orificios mucosos, entre ellos la *crema de Psyché*, con acetato plúmbico; el blanco de bismuto, con arsénico; el blanco ordinario para teatros, que impregna á nuestras artistas de cerusa, y otros diversos.

Es inútil proseguir, como no sea para suplicar á las celosas autoridades de Valencia que prohiban tan escandalosos abusos, que se inspeccionen nuestras perfumerías y arrojen al sumidero sus inmundicias, á la par que se castiguen con férrea mano los culpables de tanto daño, como han de causar por fuerza esos temibles venenos. Decía Bazin, que los cosméticos deben usarse con prudencia, refiriéndose á los sanos: ¡si hoy viera nuestros mercados, escribiría para que huyésemos de ellos como de la peste!

¡Así se citan y ridiculizan casos de bellísimas señoras, que tras los calores de una noche de baile, vieron oscurecer su rostro, resultando grotescas etíopes al formarse ciertos sulfuros! ¡ó aproximán-

dose, sin pensarlo quizás á una letrina, múdase como por arte de magia ó de encantamiento, su antes nacarada tez por el gris metálico de la plombagina! ¡Cuánto desgraciado cónyuge, no reconociendo á su cara mitad la mañana siguiente de la noche de bodas, habrán acariciado proyectos de litigio sobre identidad de las personas, ó visto arrancar en flor las más dulces ilusiones! Pues nada digamos del extraño y chistoso fenómeno que ofrecen ciertos individuos de encanecer, contra natura, por la raíz de sus cabellos, simulando postiza ó mal acomodada barba ó peluca... La verdadera belleza está siempre en lo natural: la mujer que logra verse amada sin careta, lo será siempre; mas ¡ay de la bonita de mentirigillas, que hace latir los corazones á impulsos de su hermosura supuesta! ¡cuántos desencantos la esperan al penetrar en su lecho sin postizos ni prótesis y salir de él con coloraciones nunca soñadas!

Tengo para mí, que la callopístria es ciencia frívola, de pura superchería, sólo apropósito para las rameras ó para las ilusiones de la escena. Cuando Roma llegó á estar más perfumada que Sibaris y que Babilonia, desplomose también para siempre. El pueblo que sueña sólo en cosméticos, se afemina y rinde culto á la holganza, despreciando al verdadero redentor de la humanidad, que es el trabajo de todos.

Esto, en cuanto á los cosméticos que pudiera llamar higiénicos ó inocentes: de emplear los que cito en estas mal perjeñadas líneas al suicidio, sólo resta un paso.

DR. V. PESET Y CERVERA.

LOS PERITOS MÉDICOS EN EL JUÍCIO ORAL

Nos sugiere la idea de concretar algunos extremos referentes al epígrafe de estas líneas, lo ocurrido en la Audiencia de Madrid al apreciar el dictamen pericial de varios facultativos, que á instancia del mismo Tribunal, vinieron á figurar en el proceso Morillo. Muy lejos de nuestro ánimo está el afirmar ó negar la existencia de la enagenación mental. Desde tan lejos y sin ver al loco ó supuesto tal, sin un examen detenido, desapasionado y científico, sería aventuradísimo formar opinión. Tampoco vamos á ocuparnos si es ó no pertinente la manera y forma de interrogatorios á los peritos tratándose de estados patológicos de tan difícil diagnóstico como son los vesanias. Nuestro objeto en este momento histórico, como se ha dado en decir, es fijar de una manera precisa la conducta científica de los peritos médicos en los juícios orales, ya que la falta de costumbre en nuestra nación hace que el médico se encuentre como cohibido ante el Tribunal que pregunta y exige contestaciones categóricas.

Hasta hoy la relación entre el Juez y el médico estaba reducida á la notificación que daba por resultado un dictamen, que según los casos se llamaba declaración ó informe. El Juez apreciaba esta opinión pericial ó pedía ampliación de la misma consultando á otros peritos. En último término las Reales Academias de Medicina podían ser consultadas por los Tribunales de primera instancia ó por las Audiencias. Variado el procedimiento, tienen los peritos en nues-

tros días que comparecer en los juícios orales donde el fiscal, el acusador privado y otros pueden dirigirle preguntas sobre todo lo que en autos hace referencia al motivo del proceso, y en este punto precisamente es el que nos proponemos llamar la atención de los señores presidentes y fiscales de las Audiencias. Si las conclusiones sentadas en su dictamen médico-pericial han de ser interpretadas por letrados que para ello no tienen título oficial, se hace ilusoria la intervención de peritos, y estos desempeñan un papel cuyo valor es hipotético cuando no ridículo. Todas las cuestiones médico-legales son dificilísimas por su índole, y la responsabilidad que entrañan y el creer que basta el sentido común para conprenderlas y juzgar de ellas, es de fatales resultados. Este criterio no es de hoy; ya en sus tiempos Urbano Coste y Elías Regnault criticaban la *ingerencia* de los médicos en asuntos judiciales á los que se *consultaba por respeto al uso*. Este mismo abogado duda del grado de competencia de los Médicos para diagnosticar la enagenación mental.

¿Es que nuestros Tribunales participan de la opinión de Elías Regnault? Pues prescindan de los peritos. ¿No son partidarios de esta doctrina? En este segundo caso dejen más libertad al perito, exíjanle la responsabilidad moral y material por las conclusiones que siente, juzguen de su conciencia los cuerpos consultivos, las Academias, y no se les quiera rectificar, dentro del terreno científico, por tribunales, cuya competencia no ponemos en duda, aptos para su elevadísima misión que cumplen y llenan á conciencia, pero incompetentes para juzgar hechos de una especialidad que no es la suya. Si falta la confianza tan necesaria en estos casos, los juícios orales, en el acto de intervención de peritos, se ha de parecer en mucho á una discusión científica más propia de un Ateneo, ó Academias, que de una Audiencia, y de este procedimiento no saldrán gananciosos ni los tribunales ni la ciencia. La manera y forma como ha de ponerse remedio á este mal está en las atribuciones en primer término del Ministerio de Gracia y Justicia, y hasta que llegue una resolución de ley queda al criterio de los Ilustres Presidentes de las Audiencias que no pueden consentir quede el perito y su ciencia á merced de todos que lo juzgan como mejor les parece.

Como el objeto de estas líneas se reducía simplemente á llamar la atención de los Tribunales sobre un punto muy concreto, pero de importancia suma, y este extremo queda apuntado, terminamos por este momento.

DR. F. O.

EL DR. VERITAS AL DR. ENCIERNES

SUMARIO.—Saludo al Dr. Enciernes.—Satisfacción á la juventud estudiosa.—Palabras corteses á nuestro contrincante.—Médicos viejos amamantados por el hipocratismo, y encerrados en el broussismo.—Falsa acusación á los médicos viejos de rechazar el movimiento científico.—El engreimiento de los médicos viejos.—¿La quinina es ó no irritante?—Inyecciones hipodérmicas con la quinina.—¿Alexander Vood de Edimburgo fué el primero que descubrió el método de las inyecciones sub-cutáneas?—El *Magister dixit* es una cosa juzgada como anacrónica.—La rutina y la mala observación en medicin —La vejez médica honrosa, y la ignominiosa.

I

UERIDO doctor: Dispensa mi contestación; estaba remendando mi modesta morada, que toda llena de ripio y polvo, no tenía donde poner una cuartilla; y además estoy enfermo, y me levanto á ratos por ver si alcanzo el número de LA CRÓNICA MÉDICA correspondiente al 20 próximo.

Te doy las gracias por el honor que me has dispensado impugnando mi artículo *Pensamientos de un médico viejo.*

Las causas justas brillan más combatiéndolas plumas tan vigorosas como la tuya.

Tu actitud batalladora me ha puesto de muy mal humor, porque dices haberme conocido al través de mi antifaz, y que sabes lo que pienso, los quilates de mi instrucción médica, los móviles (¿bastardos?) que me animaron á tomar la pluma, y que sé yo cuántas cosas más.

Si tanto sabes, desde luego te autorizo para que digas cuanto sepas de mi vida pública, de mi vida privada, de mi vida profesional; no te olvides nada, dilo todo, descanso en mi conciencia.

Yo á tí no te conozco; solo sí me pareces un joven disfrazado de viejo con pretensiones.

Mi ánimo no ha sido ofender ni rebajar á nadie, ni mucho menos á esa juventud médica, á la que me unen no sólo algunos lazos de consanguinidad, sino que entre ellos cuento á personas á quienes considero como hijos.

No ofende el periodista en la prensa, ni el sacerdote desde el púlpito afeando las transgresiones legales, y los preceptos religiosos; y eso he hecho yo hablando en general.

No he ofendido á nadie; si alguien lo cree, pronto estoy á darle las más cumplidas satisfacciones.

A nadie he ultrajado, ni calumniado; el que se crea tal, asumo la responsabilidad que se me exija.

He señalado los escollos en que hacen caer á muchos jóvenes en defectos que rebajan su decoro profesional y propio.

Que así sea, le consta á la redacción de La Crónica Médica que franqueó sus columnas á nuestros *Pensamientos* sin preguntarles su procedencia, ni exigirles cédula de vecindad, ni fianza para una responsabilidad contingente, ni llevar recomendación alguna.

Después de estas satisfacciones á la juventud médica, debemos decir algunas palabras de cortesía al Dr. Enciernes.

II

Querido doctor: Dices que los médicos viejos estamos en el error de creer que los médicos jóvenes de hoy no se cobijan bajo el tupido manto de algún médico antiguo cuando los vemos apiñados al rededor de Rubio, Esquerdo, Encinas, Campá, etc. Esto no hay que decirlo, es de notoriedad pública. Por otra parte, bien, muy bien me parece todo esto, porque fuera del cuerpo docente no hay un solo médico en España que sepa más que otro; todos somos iguales.

¡Pobre medicina patria! Si no tuvieras mas que esos soles, que hoy son, y mañana ya no serán, ¿qué fuera de tí pasado mañana?

Aumentad el número de cátedras y verás salir esplendentes otros soles.

III

Dices que estamos amamantados á algunos aforismos del viejo

de Coos.—Eso no es exacto; la doctrina hipocrática pasó, y nosotros, cabalgando sobre los progresos de la ciencia, hemos pasado adelante; sólo que quedan de ella restos venerables á que dan todavía culto hombres que saben, querido doctor, más que tú y que yo y que muchos, y debemos mirarlos con respeto.

¿No has visto hace poco al sabio Littré coleccionar y comentar las obras de Hipócrates? Pues ved hoy también á otro hombre que sabe más que tú y que yo, al catedrático de la Universidad Central, el Dr. Santero que le prestó homenaje; ved también al ilustrado Renuard, el concienzudo autor de la Historia de Medicina que se dá en los estudios para el Doctorado y verás que dice: «La collec-
» tion hippocratique forme le plus ancien monument authentique
» de la science médicale; elle est le premier anneau visible de la
» chaîne qui lie avec les doctrines et les decouvertes de la medecine
» moderne. A ce titre seul, elle meriterait dejà toute nostre aten-
» cion; mes elle en est digne encore par la justesse des observa-
» tions, la grandeur des idees, la finesse des aperçus qui brillent
» dans quelques unes de ses parties". Ya ves, querido doctor, cuán digna es aun la doctrina de Hipócrates. Creo haberle hecho un honor en presentarte esta cita en francés, suponiéndote versado en él, así como en el inglés, alemán é italiano en los que te muestras tan entusiasmado como despreciativo del latín.

IV

Dices que estamos encerrados en el sistema de Brousais. ¡Qué mescolanza, hipocratismo y brousismo! Inexactísimo.

Este sistema ya pasó para de seguro no volver más; ni en el mundo hay un solo brousista, ni aun en estado fósil. Y no confundas, querido doctor, el brousismo con ciertos casos en que los prácticos concienzudos todavía recurren á la sangría como cuando la digital, la veratrina, el tártaro estibiado, etc., no han producido el deseado efecto. Así Jaccoud en el primer tomo de su Patología interna la recomienda hasta en unas veinte monografías, siendo esto más notable cuando habla de la *Hematorraquis*, página 411, 3.ª edición, donde dice: «es preciso obrar *vigorosamente* por medio de la sangría general». Estas mismas palabras las reproduce Jaccoud en la página 419. También otro autor ilustre tampoco lo rechaza; ¿sabes quién es? Pues pásmate. El mismo Gubler, en sus *Lecciones de Terapéuti-*

ca, pág. LX, al finalizar la LXXX, pone á continuación el Cuadro sinóptico de la medicación antiflogística encontrando en la espoliatriz las sangrías generales y locales entre las primeras las convulsivantes del brazo, y del pié, y además la arteriotomía de la yugular. No digas, pues que los médicos veteranos somos los solos sangredos.

V

Dices que nosotros, los médicos viejos, no damos entrada en nuestro espíritu ni á las doctrinas celulares de Virchow, ni al experimentalismo clínico de Peter, cuyo déficit echan de menos en nosotros los médicos jóvenes. Inexacto. Muy al contrario, esa pleyada de médicos viejos, que para que lo comprendas mejor la limitaremos á nuestra región valenciana, han abierto aquí las puertas á todos los aires para dar entrada á las ideas del progreso médico. Ahí están mis antiguos amigos y condiscípulos Dr. D. Juan Vilanova y Piera, recorriendo á pié todo el reino de Valencia con el martillo geológico en la mano; ahí el venerable Dr. D. Elías Martínez y Gil con la confección de piezas anatómicas que causan admiración en la exposición de París y su última obra sobre los humores humanos; ahí D. Juan Bautista Peset, el autor de la *Topografía médica de Valencia* y otros muchísimos artículos con la elegancia y erudición que solo él sabe; ahí D. Antonio Frean, oficial de Sanidad con grado de coronel, articulista, médico incansable, y autor de la *Táctica de la camilla*, y mil y mil otros fundando agrupaciones científicas como el Instituto Médico Valenciano que tan alto tiene su nombre, que numerosos extranjeros solicitaron siempre formar parte de él. ¿Con qué derecho se viene á escarnecernos á nosotros, los médicos viejos, por si hemos leído ó no á Virchow ó á Peter? ¿Qué médico joven ni viejo, tiene tan gran caudal de tiempo, dinero y aplicación para leer todo lo que se escribe? Nosotros los médicos viejos, que no nos hemos podido remontar á las alturas científicas de todos esos amigos, nos agitamos en esferas más bajas pero satisfechos de saber cuánto debemos para cumplir con nuestro deber.

VI

Dices que los médicos viejos estamos engreídos, y en las discusiones no les cedemos la razón á los jóvenes (¿aunque no la tengan?) que les citan textos (tal vez falsos ó alterados) de eminencias médicas, y que queremos sobreponernos no sólo á aquellos jóvenes, sino también á estos, escudados en nuestra larga práctica.

Antes de contestar á estas quejas te diré, querido doctor: eso de que un médico viejo esté engreído es un imposible, porque él sólo sabe las derrotas que ha experimentado en su práctica, y que cuando olvidándolos ha querido levantar la cabeza, otro nuevo revés ha venido á humillarle.

Así cuando veo venir á un médico joven sin las demostraciones regulares de respeto que la educación le impone, yo creo que el médico viejo hará bien en evadir la discusión de una manera conveniente.

Cuando el médico viejo conoce que su respetabilidad puede padecer en algo, no debe admitir la discusión.

Cuando el médico viejo conoce el carácter del joven, y puede presumir una travesura bochornosa, no debe admitir la discusión.

Cuando el médico viejo tiene experiencia y profesa ciertas doctrinas, y el joven quiere imponerle la de este ó el otro autor, el médico viejo no debe admitir la discusión.

VII

Querido doctor: dices que recuerdas que un médico viejo sostenía que la *quinina* no era irritante introducida por el tubo digestivo ni por el método hipodérmico á pesar de citarle la opinión contraria de Hussemann, Gubler, Rabuteau, etc.

Te doy las gracias porque me has proporcionado el conocimiento de otro médico viejo que practica y doctrinalmente piensa lo mismo que yo. Pero lo chocante es que tu y yo ambos invocamos la autoridad de Gubler. ¿Quién de los dos tiene razón? Dispénsame que te lo diga, yo; y para ello voy á probártelo citándote los siguientes párrafos de su Terapéutica, lección XLVII, versión de nuestro amigo el Dr. D. Amalio Gimeno, que dicen así: «En suma » podemos conceder al sulfato de quinina cuatro modos de obrar:

» 1.º Acción sobre el simpático ganglionar, lo que produce la con-
» tracción vascular; 2.º acción sobre otras partes del sistema ner-
» vioso, y sobre el mismo encéfalo, sobre el nervio acústico, etc.;
» 3.º Acción sobre la sangre; 4.º Acción directa sobre los tejidos
» por los obstáculos que presenta á su combustión íntima». ¿Dónde está esa acción irritante, querido doctor? Todavía más: aun suponiendo distinta mi opinión de la de Gubler, que sutilizando la cuestión puede alguien encontrarla, ese mismo Gubler absolvería mi parecer con el contenido de este su siguiente párrafo que dice: «Sin embargo podría aun quedar en pié la última duda sobre el
» modo de obrar de la quinina y sobre la interpretación que nos-
» otros le damos, al ver que tantos autores serios y respetables han
» podido atribuir al sulfato de quinina muchas propiedades diver-
» sas, y aun contradictorias.»

Cuando en mi larga práctica, buena ó mala, como tu quieras, he visto tomar cantidades enormes de sulfato de quinina (130 granos en pocas horas) sin producir ninguna irritación gastro-intestinal; cuando Briquet y Monneret lo han dado en el reumatismo articular agudo (Valleix, *Guía del Médico-práctico*, tomo 8.º, pág. 256) á la dosis de cinco á seis gramos diarios, cuando en el núm. 20 de La Crónica Médica se encuentra un artículo del Dr. Romeral en el que se dice que los médicos de la Argelia dan 80, 90 y más granos diarios de sulfato de quinina, podré yo dejar de participar de la opinión de ese médico que citas?

Este es el lugar en que podamos decir nuestra opinión, sobre las inyecciones hipodérmicas con la quinina.

En unos 20 casos empleando el bromhidrato de quinina, sólo hemos tenido uno que dejó una induración que después de un año de trascurso, todavía existe.

En una hija mía, muy grave de una tifoidea, y cuya dirección la confié á otros compañeros, unos jóvenes doctores, le hicieron cuatro inyecciones hipodérmicas, sin ningún mal resultado.

El Sr. Gómez de la Mata, de nueve inyecciones, según cuenta en su manual de Inyecciones, sólo uno dice le produjo una equimósis que desapareció.

Todos estos datos, aunque no nos tengan tan prevenidos como á otros prácticos, nos han obligado á guardar cierta reserva para las inyecciones quínicas que reservamos para casos extremos, y aun en estos sirviéndonos del bromhidrato de quinina.

VIII

Querido Doctor: Vamos á entrar en la cuestión de la consabida jeringuilla, y en el mentís dado á varios autores, entre ellos á Husemann, que adjudican este honor á Vood, de Edimburgo.

Muchísimos años antes de que se presumiese pudiera llegar el día en que se descubriese un instrumento propio para inyecciones hipodérmicas, hombres beneméritos de la ciencia, ya trabajaban en esta vía con el mismo intento para sus estudios fisiológicos. No sabemos de fijo cual fuera esta época, pero no creemos desacertado colocarla en 1830. Teniendo Lafargue conocimiento de estos trabajos, intentó en 1836 hacer inyecciones hipodérmicas medicamentosas, por medio de la lanceta ordinaria ó semejante á la de la inoculación de la vacuna. El tiempo transcurría y el conocimiento de este método se extendía. Después de algún tiempo, Langenbeck lo empleó también según cuenta la historia.

Las fatigas en los gabinetes de los fisiológos, continuaban con este fin; pudieran inventarse instrumentos de diferentes formas, que no acomodando dejaran de ponerse en práctica, llegaría el de Fergusson y se recibiría con aplauso, después que observase que su instrumento correspondía á los propósitos que le estimularan. ¡Fergusson, autor del instrumento dejaría que este diera renombre y utilidad á otro que no á él! Ved pues á Fergusson, autor de las inyecciones hipodérmicas, y no á Vood, que no hizo más que *inyectar* con la jeringuilla de Fergusson, en el tejido celular subcutáneo, una disolución de cloruro mórfico, cuyos resultados publicó en los periódicos científicos.»

Pues bién, todo eso debió ocurrir en nuestros últimos años de la vida escolar ó en los albores de la profesional, y cuando desde aquella fecha nos separa al rededor de los cuarenta años, ¿será extraño que en nuestra memoria se dislocara como es muy frecuente, la fecha de esto y digéramos, en un momento de casi improvisación, que conocimos la jeringuilla de Pravaz, siendo escolar?

Exactos en nuestras afirmaciones, diremos que siempre hemos estado en esa fé que no es tampoco un error trascendental, que creímos y aun creemos haberla visto en uno de los magníficos atlas que de la Selecta Biblioteca de Medicina, Cirugía y Farmacia, publicó por aquella época (1842 y siguientes), la casa editorial de la viuda de Calleja é hijos, de Madrid.

IX

Dices que el *Magister dixit*, es una cosa juzgada, es un anacronismo y te apoyas en la imponente autoridad de nuestro amigo el respetable catedrático D. A. Gimeno.

Admírate querido Doctor, yo voy más allá que el Dr. Gimeno. El *Magister dixit* tal como suena á secas, es un círculo de hierro al recto uso de la razón, para ir en busca de la verdad, y para ensanchar los límites de nuestros conocimientos científicos. No te quejarás de mí.

Pero yo soy partidario del *Magister dixit*, con las explicaciones del Dr. Gimeno, como de la libertad dentro de las conveniencias científicas y sociales. El *Magister dixit* cuando se impone, es el despotismo; cuando se practica por la muchedumbre sin ningún lastre, se remonta á tan grandes alturas que nos vé á todos muy pequeños, que cuando baja nos habla con un idioma particular.

X

Querido Doctor: Dices citando á Zimmermann: «La ancianidad de un médico respetable es una ancianidad honrosa; pero *la vejez, después de una juventud poco estimada, ó la vejez de un cerebro débil, no es más que la ignominia.*»

Con este trueno gordo, cual final de traca de villorrio me has dejado sin sentido, consternado. Yo creía hasta ahora que bastaba para que la ancianidad de un médico fuese respetable, el que con una suma hasta regular de conocimientos para ejercer su profesión, hubiese sido buen hijo, fuese buen esposo, buen padre, buen ciudadano, y acaso que luciese en su pecho la cruz de epidemias en premio de sus campañas médicas.

Según tu cita, me pones perplejo sobre el sentido que se ha de dar á esa que dices *ancianidad respetable*. ¿Es sólo por lo científica? Está bien; pero es el caso que á esa ancianidad, respetable por lo científica, pueden también ir acompañando las *señales y restos de una juventud poco estimada*, y *á esa ancianidad honrosa* una moral que le guarden las barraganas de que nos resultaría dar culto á Belial vestido de sabio; y tú sabes que este es un gran sabio, más sa-

bio que todos los sabios del mundo. Pero eso si tú crees que Belial anda por el mundo, que hoy se creen muchas cosas que no deben creerse, y no se creen otras que deben creerse.

XI

Querido Doctor: en tu última me tendías la mano; si es la mano del vencedor que ayuda á levantarse á su vencido, la rechazo; si es la del amigo, la acepto, y además te doy un cordial abrazo en señal de que te quiero.

Te ruego, querido Doctor, cejes en tu polémica; ¿eres médico viejo? pues mira por tu honor; ¿eres un *catulo* médico? no muestres bajeza de corazón, que si el palito no se rompe llegarás á ser viejo como tu amigo

El Dr. Veritas.

REVISTA DE LA PRENSA

SECCIÓN EXTRANJERA.— Uso terapéutico del borato de quinina.— El limo fresco como pieza de apósito.—Nuevo compresor del testículo.

L borato de quinina amorfo, introducido recientemente en el comercio de droguería de Alemania, es una sustancia que se presenta bajo la forma de un polvo amarillo de ámbar, de sabor ligeramente amargo y soluble en su peso de agua. Las ventajas que tiene sobre el sulfato de quinina son, ser de un precio algo menor, tolerarse bien por el organismo, especialmente cuando después de su ingestión toman los enfermos un poco de agua, de vino, ó una cucharada de coñac. Los zumbidos de oídos que con frecuencia se presentan después del empleo del sulfato ó del clorhidrato de quinina son más raros.

En los experimentos hechos por Finkler y Prior, se administró esta sustancia á la dosis de tres gramos en tres ó cuatro horas por tomas de 50 centígramos á un gramo. La forma medicamentosa fué los sellos medicinales.

Por lo que respecta á su valor antifebrífugo, en los casos de fiebre tifoidea, pulmonía, erisipela, tuberculosis y septicemia en que se ha usado, cabe decir que es en un todo comparable á la del sulfato de quinina; es más persistente, sin dar lugar á los trastornos que se observan en los casos en que la hipotermia se alcanza de un modo rápido como con la kairina ó el ácido fénico, pues el borato de quinina manifiesta su acción lentamente. En un enfermo que había llegado al segundo septenario de una fiebre tifoidea, y en el cual la temperatura era de 40° por la mañana, y de 41 por la tarde, descenció á 39'40 por la mañana, después

de algunos tomas del medicamento. Bien, es verdad, que á las dos de la tarde era otra vez de 41'20, pero como pueden repetirse las dosis impunemente, de ahí que de calor pueda ser constante á voluntad del médico.

Igualmente se ha empleado el borato de quinina en los accesos de neuralgia de tipo intermitente. Se cita el caso de una neuralgia del trigémino con ascesos cada tres días; la víspera del ataque tomó el enfermo dos gramos del medicamento con lo que se obtuvo menor intensidad en el acceso. Después continuó tomando durante diez días 50 centígramos de la sal de quinina, y desde entonces no volvió á presentarse la neuralgia, por lo menos en los cinco meses que contaba de fecha de observación.

(Rev. heb. de ther.)

*
* *

En estos últimos tiempos los cirujanos han agotado los recursos de su imaginación, con objeto de preparar las curas antisépticas con las sustancias más diversas, y que no parecía que debieran entrar á formar parte de la terapéutica. Después del azúcar, de la arena, de la turba, de la greda y de la estopa, el Dr. Hagedorn acaba de recomendar el limo fresco, que por espacio de seis meses le ha servido de pieza de apósito. Para que el limo pueda tener este empleo, hay necesidad de limpiarlo de las sustancias extrañas que suele contener como pedacitos de madera, paja ú hojas, y exponerlo por espacio de muchas horas á una temperatura elevada de 105° ó 110.° Hecho esto se conserva en sacos hasta el momento de utilizarse.

Las curaciones se practican del modo siguiente: después de lavar la herida con una solución de sublimado, se recubre de un pedazo de gasa impregnada en una solución de la misma sal al milésimo. Sobre la gasa se coloca una almohadilla de limo que se asegura con unas vueltas de venda. Encima de éstas se coloca otra almohadilla mucho más grande que se sostiene también con una venda. Conviene también humedecer la capa de limo que está más cerca de la solución de continuidad con el líquido antiséptico.

Las ventajas de este apósito son:

1.° Su poco precio y la facilidad de procurarse el limo en todas partes.

2.° La facilidad con que se empapa de los líquidos exudados.

3.° El poco peso, la blandura y elasticidad del apósito junto con su limpieza y la facilidad de hacerlo antiséptico impregnándolo con el sublimado.

*
* *

Un compresor para el testículo, inventado hace varios años por el Dr. Miliano, ha sido recientemente modificado con el objeto de obtener

una presión por igual en toda la glándula, y al mismo tiempo mantenerla suspendida y remediar así el exceso de vascularidad del tejido inflamado.

Este instrumento consiste en un saquito de seda tejida en forma de mallas, por entre las cuales pasan unas cintillas que le circundan, con las que se comprime en toda su extensión el testículo inflamado. En la parte superior del saco hay una almohadilla con un agujero en el centro para el pene, y dos cintas para sujetar el instrumento á la cintura. El agujero para el pene puede ensancharse en una ú otra dirección, á fin de adaptar el aparato á cualquier desviación que la en fermedad haya producido de ese órgano.

Para aplicar el instrumento se introduce el pene por el agujero acomodándolo á la desviación que pueda haber sufrido, y después de ajustarlo bien al empeine, se sujetan las dos primeras cintillas, á fin de impedir que se escape el cordón espermático; después se atan las dos últimas cintas, con objeto de que el saquito no forme bolsas y que circunde y quede bien ajustado en toda la superficie del escroto; por último, las dos cintillas que están en el centro, se anudan de modo que no queden muy apretadas. Este sencillo y útil aparato está hecho de tres tamaños diferentes, á fin de poderlo adaptar según sea la inflamación del testículo.

G.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Sociedad Médica de los Hospitales.—Empiema pulsátil.—*Academia de Medicina.*—Locomovilidad del cerebro.

N caso curioso de empiema pulsátil se le ha presentado á M. Fereol, el que ha comunicado á la sociedad en 14 de Marzo último. Tratábase de un hombre afecto de pleuresía purulenta del lado izquierdo con elevación de la pared torácica intermitente é isócrona con los latidos del corazón que se encontraba desviado hacia la derecha. En vista de esto y recordando la punción ya practicada en 1882 en el servicio de Proust en casos de empiema, resolvió practicar la resección de las costillas según el proceder de Estlander. Dicha resección llevada á cabo por M. Berger, dió por resultado la curación completa del enfermo.

¿A qué mecanismo es debida la pulsación del derrame? Se pregunta M. Fereol. En este caso particular se trataba de un empisma total; todo el lado izquierdo del torax se elevaba á cada sistole cardíaco, y por lo mismo cree que no hay que buscar en el pulmón ni en sus relaciones con el corazón la aplicación de dichas pulsaciones, sino que, estas las concibe esencialmente ligadas á la presencia de gases en la pleura. Se puede notar, en efecto, que en los casos publicados por M. Comby había coincidencia de un pneumo-torax con derrame purulento. Los gases, en los hechos de este orden, juegan el mismo papel que desempeña el aire en un tambor registrador, por los que, y en virtud de su incompresibilidad, trasmiten á la pared torácica los latidos cardíacos, siempre y cuando, dice Fereol, el pneumo-tórax está cerrado, pues de lo contrario se com-

prende bien, que estando la cavidad pleural en comunicación con los bronquios á cada latido cardíaco refluiría en el arbol aéreo, libremente abierto, una pequeña cantidad del gas encerrado en la pleura en lugar de ejercer su presión sobre la masa elástica. Lo mismo sucedería en el tambor registrador si tuviera la membrana perforada. En resumen, Monsieur Fereol concluye diciendo que según él la condición indispensable para la producción de las pulsaciones torácicas en el empiema pulsátil total, es la coincidencia de un pneumo-tórax cerrado con el derrame pleural.

*
* *

M. Luys lee á la Academia de Medicina el día 25 de Marzo un trabajo sobre la locomovilidad del cerebro siguiendo las diferentes actitudes del cuerpo; según dicho autor la masa cerebral rodeada en la cavidad craniana por un espacio vacío, puede sufrir dislocaciones más ó menos extensas, lo mismo en las distintas posiciones del cuerpo que bajo la influencia del sístole cardíaco. Que el hombre esté en decúbito dorsal ó lateral ó que guarde la posición vertical, el cerebro obedece á las leyes de su peso y entonces ya es la extremidad occipital la que viene á aplicarse sobre la base del cráneo dejando un espacio vacío al nivel de los lóbulos frontales, ya el vacío existe en la región occipital, estando ocupada la región anterior por los lóbulos anteriores de cerebro.

Estos movimientos se verifican por deslizamiento, gracias á la lubricación de la aragnoides, de una manera lenta y progresiva, de suerte que para volver á ocupar su situación primitiva las partes desalojadas, son menester próximamente unos cinco ó seis minutos. De estos datos anatómicos ha sacado Luys deducciones de importancia é interés bajo el punto de vista de los fenómenos de la vida cerebral, y también bajo el del fisiológico y patológico. Por una isquemia súbita explica así los trastornos tan frecuentes que se manifiestan en los convalecientes y los vértigos que se presentan cuando se pasa bruscamente de la estación horizontal á la vertical. Los dolores tan agudos de la meningitis no reconocen verdaderamente otra causa que el obstáculo á los deslizamientos fisiológicos del cerebro. ¿Y en los aturdimientos de cabeza y aun en las aplopegías que se manifiestan en los cardíacos, no tienen gran parte de influjo los cambios de actitud del cerebro? De esta manera prosigue M. Luys haciendo consideraciones de suma importancia para la higiene, la fisiología y la patología, de las cuales seguiremos ocupándonos en otros números.

DR. FARINÓS.

VOTO DICTAMEN DEL DIPUTADO DON ZOILO PÉREZ

individuo de la comisión dictaminadora del Congreso

PROYECTO DE LEY DE SANIDAD CIVIL

(Continuación)

TITULO III.

Disposiciones finales.

CAPÍTULO XVI.

De las medidas disciplinarias y penas.

Art. 178. Las infracciones y delitos en orden á la salud pública serán objeto de correcciones gubernativas y de la aplicación del Código penal, conforme proceda.

Los actos de esta índole cometidos por los facultativos en el ejercicio de las profesiones médicas y por los funcionarios del ramo, serán objeto de apercibimiento, multas y aplicación del Código, según el caso.

Los actos de la misma naturaleza imputables á los particulares se castigarán con multa gubernativa ó con la pena correspondiente señalada en el Código penal.

Siempre será oído el interesado.

Art. 179. El gobierno determinará todos los casos en que procede la corrección gubernativa, y fijará la graduación en la entidad de las multas para todos los casos á que se refieren los artículos 22, 35, 186 y 194.

En el Código penal, en armonía con los reglamentos sanitarios, se consignarán todos los hechos penables que en orden á la salud pública correspondan á los tribunales de justicia, y la gradación de las penas respectivas.

CAPÍTULO XVII

Derechos sanitarios

SECCIÓN PRIMERA

Ingresos del Estado

Art. 180. Para atender á los gastos generales del ramo se establecen los siguientes recursos:

SANIDAD TERRESTRE

HIGIENE

		Pesetas.
I.—Certificaciones de embalsamiento..		100
II.—Autorizaciones para traslación de cadáveres. . .	Dentro de la provincia.	100
	De una á otra provincia.. . . .	100
	Al extranjero ó Ultramar ó vice-versa.	200
III.—Reconocimiento de edificios para habitar, recién construídos.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	50
	Capitales de provincia de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	40
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	30
	Restantes.	10
IV.—Edificios reconstruídos.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	30
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	20
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	10
	Restantes.	5
V.—Reconocimientos de establecimientos públicos de particulares. Cuota anual.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	30
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	20
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	10
	Restantes.	5

		Pesetas.
VI.—Reconocimientos de establecimientos industriales insalubres. Cuota anual.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	30
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	20
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	10
	Restantes.	5
VII. — Reconocimientos de edificios para huéspedes. Cuota anual.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	20
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	15
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	8
	Restantes.	3
VIII. — Reconocimiento de establecimientos bromatológicos y fabricación de sustancias alimenticias. Cuota anual.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	30
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	20
	Poblaciones de 10.000 á 20.0000 habitantes.	10
	Restantes.	5
	VACUNACIÓN	
IX.—Certificaciones de vacuna.	Madrid y capitales de provincia de primera clase.	5
	Capitales de segunda y tercera clase, y poblaciones mayores de 20.000 habitantes.	3
	Poblaciones de 10.000 á 20.000 habitantes.	2
	Restantes.	1

X.—Los precios de la venta de tubos, cristales, costras y demás servicios de los institutos, se determinarán por el Gobierno en los respectivos reglamentos de los mismos.

(*Se continuará.*)

FORMULARIO

Ioduro amónico.. . . . . 8 gramos.
Agua destilada. . . . . 300 »
Salicilato sódico. . . . . 4 »

D. s. a. y h. poción para tomar una cucharada por mañana y tarde,

El Dr. Buschoff recomienda esta fórmula contra el reumatismo agudo.

*
* *

Bromuro quínico. . . . . 1 gramo.
Estracto tebaico.. . . . . 5 centígs.
Excipiente apropiado. . . . . CS.

M. s. a. y h. píldoras núm. 20 para tomar cuatro al día.

El Dr. Mitscherlich recomienda esta fórmula contra las neuralgias intermitentes.

*
* *

Valerianato de atropina. . . . . 5 centígs.
Estracto de quina. . . . . 50 »
Escipiente.. . . . . CS.

M. s. a. y h. 25 píldoras iguales para tomar una por mañana y tarde.

El Dr. Krokoff recomienda esta fórmula contra las afecciones nerviosas agudas.

*
* *

Sulfo-fenato zíncico. . . . . 4 gramos.
Tintura iodo-iodurada. . . . . 2 »
Vaselina. . . . . 30 »

M. s. a.

El Dr. Metternik recomienda esta fórmula para combatir las afecciones de la piel.

Dr. Yzeta.

NOTICIAS

Creemos deber llarmar la atención de los señores Médicos sobre los *Gránulos impresos y dosados de L. Frére*, farmacéutico, rue Jacob, 16 en París (*medalla de oro en la Exposición Universal de 1878*).

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

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

Leemos en el *Diario Médico-Farmacéutico:*

Según los datos recibidos en el ministerio de la Gobernación, nuestro distinguido y respetable amigo el Dr. D. José María Esquerdo y Zaragoza, ha obtenido 3.994 votos para la elección por acumulación.

Faltan datos de muchos pueblos, que seguramente harán que dicha cifra llegue á 5.000 ó 5.500 votos. La derrota ha sido, pues, honrosa.

Tratándose de clases tan desunidas como las nuestras; teniendo en cuenta que los votos de las circunscripciones no son acumulables; que muchos profesores que cuentan pocos años de residencia en sus pueblos no están incluídos en el censo, y que otros tenían contraídos compromisos políticos cuando recibieron la circular; y recordando, por último, la precipitación con que se han realizado los trabajos electorales, (mil veces más difíciles que los de cualquier partido político que cuenta de antemano con comités provinciales, de distrito y locales perfectamente organizados)..... lo decimos con franqueza, el resultado ha sido relativamente satisfactorio.

¡Lástima que el éxito no haya sido completo para mayor honra de las clases que aprobaron la candidatura del ilustre médico alienista!

El médico que prescribe un emplasto de Tapsia desea emplear un revulsivo serio, merced al cual esté exento de los temores que inspira siempre el empleo del aceite de Croton, de las pomadas estibiadas ó amoniacales.—Desea tener un producto puro, sobre cuya inocuidad pueda contar.

Rogámosle encarecidamente que se sirva especificar en sus recetas: *Emplasto de Tapsia de Perdriel-Reubolleau,* y exigir que le entregue el farmacéutico la verdadera marca, asegurándola de antemano que quedará completamente satisfecho. (2)

Hemos recibido los números 164 y 167 de la interesante *Colección de Lecciones Clínicas*, que con tanto acierto está traduciendo directamente del alemán nuestro querido amigo el ilustrado Dr. D. Manuel Carreras Sanchis.

Sobre la histología y la histógenesis del sarcoma, es el título de estas monografías. El Dr. Ackermann trata de una manera magistral los dos puntos más importantes de la neoplasia embrionaria incompletamente descritos en muchos autores. La falta de espacio nos impide ser más extensos, y como hemos aún de ocuparnos de otras monografías anteriores, daremos entonces más detalles por lo que á esta respecta.

Mientras tanto, recomendamos á nuestros lectores la adquisición de tan preciosas monografías.

VALENCIA: IMPRENTA DE RAMÓN ORTEGA