

EL PABELLON MÉDICO,

REVISTA CIENTÍFICA Y PROFESIONAL

DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA.

ÓRGANO OFICIAL DE LA ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

FILOSOFÍA POSITIVA.—MÉTODOLÓGICO.

LA LEY CAUSAL ES LA UNIDAD, LA FENOMENAL EL INFINITO.

LA MATERIA ES ACTIVA Y SIGUE LAS MISMAS LEYES EN EL MUNDO ORGÁNICO QUE EN EL INORGÁNICO.

LA VIDA ES UN EFECTO COMPLEJO DEBIDO AL CONCURSO DE VARIAS CAUSAS TODAS NATURALES.

LA SALUD ES UN ESTADO DEL SER VIVIENTE DEBIDO A LA RELACION ARMÓNICA ENTRE LA ORGANIZACION Y LOS AGENTES QUE LA RODEAN.

LA ENFERMEDAD ES UN ESTADO DEL SER VIVIENTE DEBIDO SIEMPRE A ALTERACIONES MATERIALES DE LOS SÓLIDOS, LÍQUIDOS Ó GASES.

LOS AGENTES NATURALES SON GRANDES MODIFICADORES DE LOS ESTADOS DE SALUD Y ENFERMEDAD.

TODO MEDIO TERAPÉUTICO OBRA MODIFICANDO LA PARTE MATERIAL DELA ORGANIZACION.

LIBRE EJERCICIO DE LA MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA, POR LOS MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS, CON SUJECCION A LOS CÓDIGOS GENERALES DEL ESTADO
LIBERTAD DE ENSEÑANZA.

ADVERTENCIA.

Con el presente número repartimos gratis á nuestros suscritores la portada y el índice de EL PABELLON MÉDICO correspondiente al presente año. La nueva publicacion que anunciamos en el siguiente artículo contendrá doble original y será lujosa é ilustrada con grabados. Tanto los nuevos suscritores como los antiguos recibirán gratis los pliegos que restan del TRATADO DE LA SÍFILIS y otras obras que tenemos preparadas.

SECCION DOCTRINAL.

Á NUESTROS LECTORES.

Con el presente número termina el año décimoquinto de nuestra publicacion. Habíamos pensado introducir grandes reformas para aumentar nuestra esfera de accion, y hemos preferido asegurar y robustecer la realizacion de nuestros propósitos uniendo nuestros esfuerzos á los de otro colega, que, aunque es jóven, está sobradamente acreditado.

Al efecto nos hemos reunido los redactores de ambos periódicos para convenir el plan y los medios de desarrollarle con provecho para los suscritores y sin menoscabo de las respectivas empresas, y tenemos por cosa segura que podremos dar á conocer en el número próximo nuestra refundicion y nuestro programa. La idea que anima á ambas redacciones es idéntica, y no ha de ofrecer grandes dificultades

des la tarea de llevarla al terreno de la práctica.

La union constituye la fuerza, y poniendo en obra esta frase vulgar, pero no por eso menos axiomática, nos proponemos ambas redacciones presentarnos en el año de 1876 unidas y compactas á sostener las mismas doctrinas, defender los mismos intereses profesionales, mantener enhiesta la bandera de la libertad é independencia del médico, el cirujano y el farmacéutico, y añadir una piedra más al edificio de la ciencia.

El penoso resultado que arroja el timbre de la prensa facultativa, y que acredita, si no precisamente la escasa aficion á la lectura, al menos el estado poco lisonjero de las clases médico-farmacéuticas; el celo y entusiasmo que constantemente hemos demostrado en favor de sus intereses, que son tambien los nuestros, y el natural deseo que nos anima de publicar un periódico que pueda competir con los primeros de España y el extranjero, nos han decidido á unir los esfuerzos de dos publicaciones afines, constituyendo una sola que sea digna de nuestros suscritores, colme las aspiraciones de los menos contentadizos y no tropiece en su marcha con los escollos inherentes á las empresas periódicas que no descansan sobre bases sólidas y bien cimentadas.

Numerosos colaboradores que han sobresalido en los diversos ramos de las ciencias médicas, y muchos compañeros de Madrid y provincias, que han acreditado en la prensa y en la cabecera del enfermo su aptitud y sus varia-

dos conocimientos, nos han ofrecido su poderoso concurso y nos secundarán en nuestra tarea.

Nuestro periódico aspira á ser una publicación esencialmente española, y procurará avivar á los médicos y farmacéuticos españoles y obligarles á salir de su tradicional modestia y dar á la prensa el fruto de sus conocimientos, de su experiencia clínica y de sus vigiliat. Nuestros profesores necesitan á alguien que aguijonee su excesiva timidez, y no hemos de dejar de hacerlo, seguros de que de esta suerte hemos de enriquecer la ciencia patria y contribuiremos á elevar el nivel científico de nuestro país, logrando que sean, dentro y fuera de Europa, dignamente considerados.

Para este fin pretendemos acudir á colaboradores extranjeros, que han de verter á otra lengua los escritos españoles que lo merezcan, y contamos ya con redactores y corresponsales de ambas Américas, que han de ocuparse de los estudios científicos de aquellos ricos continentes.

El nuevo periódico continuará defendiendo las doctrinas fundamentales que constituyen nuestro programa; pero, consecuente con sus principios de libre discusión, concederá la más amplia libertad á los escritores que suscriban los artículos y dará grata acogida á los trabajos de los profesores que sean útiles ó exciten algún interés, sin que se oponga á su publicación el que discrepen de nuestras opiniones.

En el próximo año de 1876 repartiremos gratis á los suscritores la parte que resta del *Tratado de sífilis*, y cumpliremos todos nuestros compromisos anteriores y posteriores, bien se verifique ó no la refundición que tenemos proyectada. Al reunir en una las redacciones de dos periódicos profesionales, nos guía la sola idea de servir mejor los intereses de las clases médico-farmacéuticas, coadyuvar al progreso de la ciencia y lograr que la campaña sea más activa, más vigorosa, más constante y más ruda.

LA REDACCION.

En virtud de un convenio de las empresas de EL ANFITEATRO ANATÓMICO y de EL PABELLON MÉDICO, se refundirán sus redacciones desde el número inmediato. La nueva publicación cumplirá los compromisos de ambos periódicos, mantendrá las doctrinas de EL PABELLON y se titulará EL ANFITEATRO. El

prospecto se halla ya en prensa y se repartirá en seguida: contendrá nuestro programa y las condiciones de la suscripción que son muy ventajosas y han de satisfacer á nuestros lectores. No fiamos en ofrecimientos, sino en las obras; y pretendemos que nos lean y nos juzguen.

SECCION CIENTÍFICA.

UN CASO NOTABLE DE ASCÍTIS.

IMPORTANTES REFLEXIONES Á QUE SE PRESTA.

Dominga Alvarez, de ochenta y dos años de edad, viuda, madre de ocho hijos, á todos los cuales habia lactado por sí, natural de la villa del Prado, de oficio panadera, alta estatura, bien conformada al exterior, de constitución deteriorada por los achaques propios de la ancianidad y otras circunstancias que en la misma concurrían, y de que se hará oportunamente mérito; de temperamento linfático, idiosincrasia desconocida, de irreprehensibles costumbres, y reducida en los últimos años de su vida á experimentar muchas privaciones y los disgustos y malestar que naturalmente engendra la miseria, vese reducida á vivir en una casita de pésimas condiciones higiénicas, pues á sus cortas dimensiones se añade la humedad, la falta de luz y de la conveniente ventilación. Su alimentación, aunque suele ser abundante, es poco sustanciosa y casi enteramente vegetal; su estado de pobreza tampoco le permite tener el suficiente abrigo, y ménos puede atender á mejorar su deteriorada salud.

Debilitada completamente su memoria en la época en que yo comencé á visitar á esta anciana enferma, ningún dato pudo proporcionarme ni sobre las causas que habian producido la muerte de sus padres, ni sobre sus propios padecimientos de la infancia y de la juventud; pero de público se sabia en el pueblo que casi todos sus ascendientes habian alcanzado una envidiable longevidad.

Por lo que hace relación con los antecedentes patológicos propios de la enferma, pude adquirir por conducto de una de sus hijas, que alcanzaba la respetable edad de sesenta y seis años, las siguientes noticias: que habia oido referir á su madre que á los doce años ya era mujer (palabras con que el vulgo expresa la primera aparición del flujo catamenial); se casó á los quince años, tuvo ocho hijos, cinco varones y tres hembras, habiéndolos criado á todos por sí misma; disfrutó de la mejor salud desde sus primeros años hasta los treinta, creyendo que ni aun tuvo ninguna de las fiebres eruptivas tan frecuentes en la infancia; se la habia vacunado tres veces sin resultado alguno, y á pesar de que su oficio de panadera la exponía á bastante fatiga y á experimentar cambios bruscos de temperatura, no recuerdan haberla conocido ni con un simple constipado. A los treinta años se hallaba lactando á uno de sus hijos, á pesar de que éste ya contaba más de tres años, y la lactancia no impedía tuviese con la mayor regularidad su regla. Hallándose un dia con esta importante función de la mujer recibió un gran susto, á consecuencia del cual perdió el sentido. Recuperada de este accidente á beneficio de los

medios empleados al efecto, observó que el flujo ménstruo había desaparecido, pero sin experimentar molestia ni incomodidad que le llamara la atención; la secreción láctea también desapareció algunos días, después de seguir entregada á sus habituales ocupaciones por espacio de dos meses sin que nada de particular se presentara. Al cabo de este tiempo comenzó á tener acedias y rescoldeos pertinaces; las digestiones eran laboriosas, y á veces se presentaban vómitos de las sustancias recién ingeridas en el estómago. Todo esto se fué corrigiendo á beneficio de varias medicinas que se le propinaron y de que la familia no sabe dar razón.

Ya se encontraba casi del todo bien la enferma, cuando un día, al tiempo de levantarse, le pareció observar que se le había abultado algo el vientre; no hizo caso por entonces, pero poco á poco fué elevándose el abdómen hasta el punto de creer que se hallaba embarazada. Mas pasó el tiempo ordinario de la preñez, y no sólo no se presentaba el parto, sino que el vientre tomó desmedidas proporciones. Esto alarmó, como era natural, á la familia; se llamó al médico, quien habiendo reconocido á la mujer, pudo convencerse existía un considerable derrame peritoneal. La enferma á todo esto no experimentaba más incomodidad que la que era consiguiente al volúmen y al peso del vientre: el profesor trató de ver si podía hacer que se reabsorbiera el líquido derramado; pero viendo la ineficacia de los medios que se emplearon y que iba en aumento en vez de disminuir el derrame, y por la gran fatiga que la enferma experimentaba, se decidió á practicar la paracentésis, dando por resultado la extracción de treinta y seis cuartillos de un líquido claro y trasparente, pero que se enturbió al poco rato. Se la fajó y se la dieron algunas bebidas, cuya naturaleza ignora la familia, y á los quince días se hallaba perfectamente buena la enferma, desempeñando con toda regularidad sus funciones, y habiendo vuelto á sus ordinarias y penosas faenas.

A los cinco meses de lo que se acaba de exponer, hubo necesidad de volver á practicar la operación, porque el vientre había adquirido de nuevo grandes proporciones: treinta cuartillos se le extrajeron esta vez; se emplearon los mismos medios, y de nuevo volvió á su estado normal. Estas escenas se estuvieron reproduciendo de continuo, de modo que á los cuarenta años de su edad ya llevaba veintitres veces hecha la paracentésis, sacando la vez que ménos veinte cuartillos de líquido, á pesar de todo lo cual la enferma gozaba de un perfecto estado de salud, al decir de su familia y de cuantos la conocían.

En el pueblo se fueron sucediendo diferentes profesores, y la tía Dominga llamó de todos la atención; todos tuvieron que operarla varias veces, y un cirujano llamado D. Ambrosio, que residió en el pueblo por espacio de diez y siete años, tuvo ocasión de extraerla el líquido la friolera de cuarenta veces, y siempre en cantidad considerable. Antes de llegar yo al pueblo, mi distinguido amigo y apreciable compañero D. José Tejada se la practicó también algunas, y cuando yo llegué ya había sido operada sesenta y siete ó sesenta y ocho veces, siendo lo más notable que en el intervalo de una ú otra, cuya duración era variable, nunca acusó la enferma dolor alguno en el vientre, ni los profesores que la trataron pudieron

apreciar la más mínima alteración, ni funcional ni anatómica, en ninguna de las vísceras encerradas en la cavidad del vientre.

Ya llevaba yo algunos meses de residencia en el pueblo, y nada de particular había ocurrido á la enferma, cuando una tarde fui llamado por su familia, diciéndome que se había puesto muy mala; acudí al punto, y la encontré en el estado siguiente: posición supina; fría y seca la piel; gran postración; semblante descompuesto; disnea muy considerable; entorpecida su inteligencia; demacración notable, y voluminoso y distendido el vientre; sus paredes se hallaban tensas y relucientes, con una palidez blancuzca; al tacto se producía una impresión que tardaba en borrarse; la percusión producía un sonido completamente mate en todas sus partes, excepto en la región epigástrica, donde el sonido era claro y como retumbante; el pulso era filiforme, y había pertinaces vómitos. No cabía, pues, detenerse en minuciosos exámenes, y era preciso obrar con prontitud y energía, porque su angustioso estado no permitía tregua ni dilación alguna.

En tal situación, y considerando que todos los síntomas alarmantes que á la vista se ofrecían podían explicarse por la enorme plenitud del vientre, practiqué en el acto la paracentésis; hecha la punción, salió con ímpetu un chorro de serosidad turbia y como oleosa, y á medida que el líquido salía fueron calmándose todos los terribles síntomas que parecían anunciar una muerte inminente y próxima. Se animó el semblante, renació el pulso, se hizo la respiración más tranquila, cesaron los vómitos, y se puso más caliente y suave la piel. Se extrajeron treinta y siete cuartillos de líquido; la piel del vientre había adquirido tales dimensiones, que caía como una especie de delantal por delante de las rodillas, presentando como una porción de pezoncitos duros, efecto de las muchísimas cicatrices que se habían producido en la multitud de operaciones practicadas; hubo necesidad de disponerla en diferentes dobleces para poder colocar el vendaje conveniente. La quietud, algunos purgantes minorativos y abundantes bebidas nitradas fué lo suficiente para que se repusiera en breve y estuviera en disposición de levantarse sin aquejar la más mínima molestia, hasta trece meses después en que, reproducido el derrame, se le extrajo de nuevo en cantidad de diez y nueve cuartillos. Mas esta vez ya no se restableció como en las anteriores, pues la enferma acusaba distintas molestias, como vómitos frecuentes, acedia, cólicos fugaces, pero que se reproducían á menudo; perdió el apetito, y se veía atormentada por diarrea algun tanto pertinaz.

Mas ni los vómitos, ni la diarrea, ni el ser muy abundantes las orinas impidieron el que en el trascurso de diez y siete meses se la tuviera que practicar la paracentésis por espacio de cuatro veces, sin que bajara nunca de diez y ocho á veinte cuartillos la cantidad de líquido extraída, teniendo la última vez una fetidez extremada, sobrenadando en él una porción de copos albuminosos, dejando en el fondo de la vasija una especie de moco concreto y muy adherente, cualidades que no se habían notado en ninguna de las otras múltiples ocasiones en que se había dada salida al material segregado. Algunos días después de la posterior operación murió la enferma casi sin agonia, habiendo poco antes pedido la dieran alimen-

to. Tuve el sentimiento de no haber podido practicar la autopsia, por prohibirlo las preocupaciones que sobre este particular hay en la práctica privada.

Si tratamos de investigar las causas que dieron origen á la enfermedad de la mujer objeto de esta observacion, encontramos una real, tangente, positiva y evidente, cual es el gran susto que recibió la enferma á presencia de un drama bastante sangriento ocurrido á su vista. Aquí parece que nos hallamos autorizados para admitir aquella conclusion tantas veces absurda del *post hoc, ergo propter hoc*; pues efectivamente la mujer estaba perfectamente sana y robusta, sin ninguna molestia morbosa: se ofrece á su vista una escena que conmueve profundamente su espíritu, y á muy poco tiempo comienza á experimentar la dolencia que ya no le habia de abandonar en toda su larga vida, sin que deba extrañarnos esto grandemente, pues ya sabemos la grande influencia que tienen las pasiones deprimentes en la produccion de gran número de enfermedades. Mas el primer derrame peritoneal queda explicado por la causa que mencionada queda; pero ¿y la sucesiva y frecuentísima repeticion de este derrame puede explicarse por la misma causa? Si ni antes ni despues pudo descubrirse en esta mujer lesion alguna que nos diese una explicacion satisfactoria de esto, ¿á qué deberemos atribuirlo? ¿Podria explicarse por las circunstancias en que vivia respecto á su profesion é higiene que la rodeaba? Pero antes de la época en que se le formó la primera coleccion peritoneal militaban en ella las mismas circunstancias, y ninguna novedad habia experimentado. Ella desempeñaba de la manera más normal sus funciones todas, y si se perturbaba alguna, efecto de la excesiva plenitud del vientre, desembarazado éste, volvía al punto á entrar todo en la mayor armonía. Las únicas funciones que no volvieron á desempeñarse desde que comenzó la enfermedad fueron las uterinas, puesto que no hubo nueva concepcion ni el flujo periódico volvió á presentarse.

Al fijar la consideracion sobre el hecho de no haberse vuelto á presentar el flujo catamenial, ¿podria suponerse que el susto hizo desaparecer el flujo y que esta supresion daría lugar á la produccion de la hidropesia? Yo no me atreveré á afirmar ni á negarlo. Todos sabemos las grandes perturbaciones que la supresion de los flujos habituales suele llevar consigo; pero un solo caso no basta para sentar jurisprudencia sobre un punto de tanto interes y una afirmacion rotunda, ni sería fundada ni satisfactoria con sólo tener en cuenta lo frecuente que es la supresion de las reglas por causas análogas á la presente, sin que por esto haya sido su resultado próximo ni remoto la formacion de la ascítis.

Pero habiendo precedido la supresion láctea á la ascítis, ¿no podemos decir que la supresion de lo uno ha sido causa de la aparicion de lo otro? Tambien es esto algo dudoso, porque no es lo regular observar que esta supresion sea origen de esta clase de hidropesia, pues si ninguna de estas razones es satisfactoria y el susto no parece suficiente para explicar la aparicion del derrame ascítico y su tenaz reproduccion sin alteracion orgánica concomitante, ¿qué explicacion podria darse á este tan singular fenómeno? El terror y todas las pasiones deprimentes de ánimo producen

con harta frecuencia desvíos, perturbaciones y alteraciones nerviosas, más ó ménos profundas. Nadie duda que el baile de San Vito, el mal de los comicios, la eclamsia y otros accidentes del sistema nervioso han sido producidos por el terror en su primera manifestacion; el ataque que sigue á la causa que le da origen se explica perfectamente porque se toca la relacion de causa á efecto; pero los accesos que subsiguen y que cada vez están más alejados de la causa á que atribuimos el primero, ¿qué explicacion satisfactoria pueden tener? Este hecho nadie ha tratado de indagar si tiene explicacion satisfactoria; todos nos contentamos con la causa primitiva como origen de todos los accidentes consecutivos. Dada una connoccion profunda del importante sistema nervioso, siguese una alteracion más ó ménos grande en el ejercicio de las demas funciones, en la que á este sistema toca representar tan importante papel; y como no es escasa su influencia en la exhalacion y absorcion del saco peritoneal, perdido el equilibrio entre una y otra funcion, no habiendo entrado en caja la alteracion nerviosa, no pudo volver la armonía entre aquellas importantísimas funciones, y continuando sin interrupcion la una y no verificándose casi nada la otra, forzosamente habia de venir su acúmulo. Parece tambien probar que la causa de esta ascítis era nerviosa el ver el perfecto estado de salud que gozaba la enferma en los intervalos más ó ménos largos que mediaban entre una y otra replecion del saco peritoneal; y esto mismo vemos que sucede en la mayor parte de las afecciones nerviosas en que, pasado el acceso, se vuelve casi sin transicion al estado de salud más cumplida. El vientre de la enferma se llenaba con bastante rapidez; sentía sólo la incomodidad de peso por el gran acúmulo de líquido; pero, extraído éste, al punto volvía todo al estado normal y ordinario, que es como vemos se conducen en sus manifestaciones las afecciones nerviosas.

Tal vez sería ésta la ocasion más oportuna para ventilar una cuestion del mayor interes, y que ha sido tratada por escritores de mucho mérito y se ha puesto sobre el tapete en muchas ocasiones por las corporaciones científicas de distintas naciones y en diferentes épocas. Me refiero á la distincion de las enfermedades en esenciales y sintomáticas. Admitida esta division por unos y rechazada por otros, no ha dicho la ciencia su última palabra sobre el particular, y á pesar de los colosales adelantos que ha hecho, especialmente en estos últimos años, la cuestion todavía se halla por decidir, y se espera un definitivo fallo sobre asunto tan vital. Hasta que se obtenga, pues, este feliz resultado, admitida se halla esta distincion en todas las obras clásicas, ya por no introducir bruscas innovaciones, suprimiendo las primeras, ya para facilitar el estudio ó ya porque se crea que las esenciales tienen una existencia real y positiva, constituyendo una entidad patológica digna de figurar en la nosología.

Incompetente ya para unir mi voto al uno ó al otro bando, solo diré, por lo que hace á la hidropesia, que debe su origen á una lesion más ó ménos profunda, más ó ménos compleja de alguna ó algunas de las vísceras encerradas en la cavidad abdominal, y en la mayoría de los casos suele ser la lesion múltiple, encontrándose frecuentemente notables alteraciones á la vez en el bazo y el hí-

gado; en esta glándula y el estómago, en el ventrículo y el páncreas, etc., cosa que he podido comprobar en distintas ocasiones, y ahora bien reciente lo he visto en una señora que, habiendo muerto hidrópica, ha presentado enormes lesiones orgánicas en todas las vísceras abdominales, concurriendo la circunstancia en este caso de que todos estos desórdenes y el derrame, que fué su final consecuencia, fueron ocasionados por una retropulsión herpética que se verificó hace dos años, y que se empeñó la enferma en que no se empleasen los medios adecuados para restablecer de nuevo la erupción, desde cuya brusca desaparición ya no ha tenido en todo este tiempo hasta su muerte ni un día de bienestar.

Pero si es cierto y evidente que las hidropesías de todas clases reconocen, en la mayoría de los casos, como causa eficiente una lesión orgánica, no es ménos indudable que existen numerosos ejemplos en la ciencia de derrames en que no se ha podido comprobar la existencia de lesión alguna visceral. Sin contar el que se refiere en esta observación, podría yo citar varios casos de mi práctica particular, de sujetos que se han curado por completo de ascitis, ya con operación, ya sin ella, sin que se haya vuelto á reproducir. Hay en este pueblo establecido un gallego, que llegó á tener un vientre tan monstruoso, como consecuencia de un derrame ascítico, que media una circunferencia de 135 centímetros, y este sujeto curó por medio de los purgantes drásticos y diaforéticos, sin que después de seis años se haya vuelto á resentir en lo más mínimo su salud. Estoy en la actualidad tratando á una mujer de unos cuarenta años, que tiene una ascitis ya muy avanzada, á pesar de lo cual se opone á que se le extraiga el líquido, por no sentir más molestia que el peso de su vientre y desempeñar del modo más normal todas sus funciones, pues hace bien la digestión, duerme profundamente algunas horas, conserva una inusitada agilidad, etc., por lo que es de inferir, en vista de todo esto, que tras el derrame que es evidente existe no haya ninguna otra alteración. Por manera, que no puede negarse que se encuentran casos, y por cierto no muy raros, en que se ve un abundante derrame de líquido, y á pesar del más minucioso exámen no encontramos ninguna lesión que justifique su presencia, ni durante la vida, porque el enfermo ningún padecimiento aqueja que la manifieste, ni después de la muerte la revela la autopsia, siguiéndose de aquí plenamente justificado, al ménos en estos casos, el nombre de esenciales con que se clasifican estos padecimientos.

Pero ¿debemos conformarnos con el significado que en lo general se viene dando á la palabra esencial? ¿Basta con decir tal ó cual afección es esencial porque no se descubre en ella lesión ninguna que nos dé cuenta de su existencia? ¿Estamos seguros, en efecto, de que no existe tal lesión? ¿No podrá suceder que realmente exista, y que nosotros no la veamos á pesar del más solícito exámen y nuestra más atenta observación? Los maravillosos y sorprendentes adelantos que está operando la ciencia, ¿no podrá suministrar medios de poder ver y apreciar lo que hasta ahora no ha podido ser visto ni apreciado? Siendo así, que la mayor parte de las afecciones llamadas esenciales no causan la muerte, y no hay, por consecuencia, ocasión de practicar la autopsia, ¿qué razón hay para

decir que ha habido falta de lesiones orgánicas? ¿Quién ha podido apreciar con evidente exactitud los cambios y modificaciones que sufre nuestro organismo en el tránsito de la vida á la muerte? ¿Tenemos evidencia cierta de que el estado en que encontramos los órganos del cadáver es exactamente el mismo que tenía cuando estaba vivo?

He aquí enunciada una serie de puntos cada uno de los cuales podía dar lugar á un extenso artículo, si los tomara por su cuenta una de esas inteligencias superiores, de que tantas afortunadamente cuenta la clase médica, pero que son muy arduos para ser explanados por quien los consigna, sólo con el deseo de ver si se da un paso más sobre la cuestión tan batallona de la distinción de que nos ocupamos; no dudando que este interesante asunto llegará á tratarse con la misma lucidez que lo han sido otros que hoy son para todos evidentes, y en no lejanos tiempos se tenían por irresolubles enigmas. El entendimiento humano no se da un momento de reposo; fija su mirada en el progresivo adelanto de las ciencias, camina sin cesar hácia la perfectibilidad posible, que es uno de sus más gloriosos distintivos, y es casi seguro que lo que hoy son misteriosos arcanos de la naturaleza, serán mañana verdades hasta triviales para todos. Por esto es preciso trabajar con afán cada cual según la medida de sus fuerzas, no olvidando que hasta los más grandes errores han servido en más de una ocasión para ensanchar el caudal de los conocimientos humanos. Por eso yo, á la manera de la piedra de afilar de Horacio, sin resolver las grandes cuestiones por lo exiguo de mi inteligencia, las indico para que las resuelva quien se encuentre con mayor suma de la bella facultad que, como dice Quintiliano, quiso el Hacedor distinguir al hombre de los demás animales de la creación.

MARTÍN GARCÍA.

Cadalso y Diciembre 8 de 1875.

PRENSA MÉDICA Y FARMACÉUTICA.

El croton-cloral.

¿Qué es el croton-cloral? Es un nuevo anestésico que, como el cloral, ha sido importado de Alemania.—M. O. Liebrich, inventor de este último, ha sido asimismo el primero que en terapéutica ha ensayado el croton-cloral, habiéndole seguido en el camino de la experimentación los médicos franceses y extranjeros.

Dos palabras acerca de su composición. El nombre que se le ha dado recuerda su origen: así como el cloral ordinario es el aldeido del ácido acético, en el cual tres equivalentes de hidrógeno han sido sustituidos por tres equivalentes de cloro, el croton-cloral es el aldeido del ácido crotónico, en el que se ha efectuado la misma sustitución. Y, en efecto las propiedades de los dos productos son análogas y obedecen á las mismas leyes. Se obtiene el croton-cloral haciendo pasar una corriente de cloro por el aldeido, sumergido al principio en una mezcla frigorífica. La acción, muy viva en un principio, se hace en seguida ménos intensa, y al fin de la operación es preciso elevar á 100° la temperatura. Terminada aquélla, durante la cual se desprenden incesantemente abundantes vapores de

ácido clorhídrico, sométese el líquido á la destilación fraccionada y se recoge el producto, que destila entre 163 y 165°, y este producto es el croton-cloral. Es condición indispensable para obtener un resultado satisfactorio hacer actuar el cloro en exceso hasta tanto que se haya agotado su acción.

El croton-cloral anhidro es un líquido oleaginoso, incoloro, de un olor particular que recuerda el del cloral. Insoluble en el agua, combínase con élla para formar un hidrato, que cristaliza en agujas nacaradas. Este hidrato es poco soluble en el agua á la temperatura ordinaria; disuélvese bastante bien en el agua caliente y en la glicerina y en gran cantidad en el alcohol.

Como se ve, pues, sus propiedades están calcadas sobre las del cloral; pero aún va más allá su similitud, porque si de una parte el cloral ordinario, en presencia de la potasa, se desdobra en cloroformo y formiato de potasa, también el croton-cloral produce en iguales condiciones alil-cloroformo y formiato de potasa.

Bien que algo abstractos, estos detalles eran necesarios para comprender la manera de obrar del nuevo agente sobre la economía y para justificar los ensayos fisiológicos de que ha sido objeto. Y eran tanto más necesarios cuanto que importaba disipar la confusión que podía motivar en el ánimo de ciertas personas el nombre de croton-cloral, que aún cuando muy legítimo bajo el punto de vista de la nomenclatura, despertaba la idea de un revulsivo que nada tiene de común con los anestésicos.

Pero veamos ya su acción fisiológica.

Administrado al interior, el croton-cloral produce rápidamente el sueño, al igual de su congénere, bien que, al decir de M. Liebrich, tiene sobre él la gran ventaja de no producir nunca la sedación del pulso y de la respiración. En sentir de este fisiólogo, el último producto de descomposición de este agente en el seno de la economía es un cuerpo biclorado, y según observaciones propias, mientras que las sustancias tricloradas obran á un tiempo sobre el cerebro, la médula y el corazón, las sustancias bicloradas dejan sentir tan solo su acción sobre el cerebro y la médula, respetando el corazón.

El mismo autor concede además al croton-cloral una inocuidad perfecta para el estómago y los demás órganos, y lo considera como uno de los medios más eficaces para combatir las neuralgias fáciles, cesando el dolor mucho antes de la invasión del sueño.

Finalmente, al resumir las indicaciones que han de regular su empleo, Liebrich aconseja administrarle de preferencia al cloral ordinario, siempre que el enfermo sufra una afección cardíaca y en los casos de neuralgia del quinto par. Aconseja además asociarlo al cloral cuando éste por sí solo produzca difícilmente el sueño. La dosis á que debe administrarse varía de 0.50 á 1 gramo, disuelto en el agua ó mezclado con glicerina.

Fumigaciones clóricas de Guyton de Morveau.

Estas fumigaciones, empleadas por primera vez en Dijon el año 1773 para descomponer los miasmas cadavéricos, se usaron luego para desinfectar las cárce-

les, los hospitales, las habitaciones particulares en tiempo de epidemia. Parece que las primeras fumigaciones que empleó Guyton no fueron las clóricas, sino las hidroclóricas ó de vapor del ácido hidroclórico desprendido de la sal común por medio del aceite de vitriolo. Posteriormente, en otro caso de desinfección, discurrió el autor las fumigaciones verdaderamente clóricas, mediante la intervención de la manganesa.

Hé aquí los ingredientes que se necesitan y las proporciones más adecuadas para las fumigaciones clóricas conocidas hoy con el nombre de *guytonianas*:

Sal comun.....	7 onzas.
Manganesa (peróxido de manganeso).....	1 —
Acido sulfúrico á 66°.....	4 —
Agua comun.....	4 —

La sal comun y la manganesa (en polvo) se ponen en una vasija de vidrio blanco ó de barro, y se echa en seguida el ácido sulfúrico (aceite de vitriolo) mezclado con el agua. La cazuela ó vasija se coloca sobre rescoldo ó cenizas calientes para que el calor ayude el desprendimiento del cloro, y se cierra luego el cuarto ó la sala, tapando bien todas las aberturas y rendijas.

Estas fumigaciones sirven para desinfectar las salas de los hospitales, las cárceles, el interior de los buques, las ropas, las habitaciones y alcobas, etc.

Según el grado de la infección, debe durar la fumigación de dos á veinticuatro horas. Para mayor seguridad, lo mejor es dejar cerrada la pieza veinticuatro horas. La ropa, utensilios y demas efectos que se dejen en la estancia (deben sacarse los objetos de metal y los de color) quedan también desinfectados con tal de que los penetre el cloro; para conseguirlo, deben ponerse las ropas desplegadas ó tendidas.

Para una sala de cincuenta camas bastan las dosis de la fórmula arriba expuesta, y por ella se pueden calcular las proporcionadas á estancias más ó menos capaces.

La operación puede practicarse en una sola vasija ó cazuela, y mejor (si el aposento es de alguna extensión, repartiendo la dosis entre dos, tres, cuatro ó más vasijas.

Guyton discurrió también unas *fumigaciones parciales ó portátiles*, por medio de un tubo ó frasco que se lleva colgado del pecho. Según se afloja ó está sujeto el disco que tapa el frasco, sale ó no sale cloro. Este recurso, inventado para los tiempos de epidemia ó contagio, y usado por algunos médicos, enfermeros, eclesiásticos encargados de confesar y administrar el Viático á los contagiados, etc., es por demas engorroso y de muy dudosa eficacia preservativa.

Envenenamiento por la leche de cabra.

En el último mes de Junio fueron acometidos los habitantes de un pueblo de la campiña de Roma de una especie de epidemia, que consistía en una irritación gastro-intestinal caracterizada por vómitos con dolores epigástricos é intestinales, diarrea, sed, disnea, palidez, frecuentes pulsaciones y descenso de temperatura.

Investigando los médicos el origen de la enfermedad, la atribuyeron al consumo de la leche de cabra, fundándose para esto en que la intensidad de los síntomas variaba según la cantidad de leche absorbida:

en ciertas casos se verificaba el restablecimiento á las veinticuatro horas, pero en otros no se realizaba hasta los cuatro ó cinco días. Las cabras que habian suministrado la leche fueron reconocidas por los veterinarios, y manifestaron que gozaban de buena salud. El Dr. Ratti analizó el producto de los vómitos de los enfermos y la leche de las cabras, sin encontrar huellas de venenos metálicos; pero habiendo examinado en seguida los pastos, comprobó la presencia de cuatro plantas más ó ménos venenosas (*Clematis vitalba*, *Oonium maculatum*, *Colchicum autumnale*, *Plumbago europaea*), de las cuales habian comido las cabras.

Hizo entónces nuevos análisis, y descubrió en las materias vomitadas y en la leche un producto sólido amarillo, que presentaba las reacciones químicas de la colchicina. El principio activo del cólchico habia pasado en la leche de las cabras, causando efectos drásticos y algunas otras perturbaciones. En el pasto se observó tambien el *Momordica elaterium*, y se creyó que dicha planta habia contribuido á la produccion de algunos efectos dañosos; pero un exámen más atento demostró que las cabras evitaban instintivamente esa planta, siendo por consiguiente el cólchico la sustancia á la cual se debian principalmente los efectos tóxicos.

Opiniones sobre el tétanos.

El Dr. Vandell ha publicado una relacion de 415 casos de tétanos espontáneo ó traumático, en la que con-signa las siguientes conclusiones:

1.º El tétanos es más frecuente en el hombre que en la mujer en la proporcion de cuatro es á uno.

2.º De diez á veinte años es más frecuente.

3.º El tétanos traumático sobreviene generalmente entre el cuarto y noveno día despues de la herida, en cuya época ocurre el mayor número de defunciones, siendo, por el contrario, probable la curacion cuando el tétanos se declara despues del noveno día.

4.º Cuando la duracion de los síntomas alcanza al décimocuarto día, el enfermo se cura, por regla general, constituyendo la muerte una excepcion, cualquiera que haya sido el tratamiento.

5.º El tétanos, en el estado puerperal, es generalmente mortal.

6.º El cloroformo ha contribuido hasta ahora á las curaciones.

REVISTA DE ACADEMIAS.

DISCURSO

LEIDO EN LA SESION INAUGURAL DEL AÑO ACADÉMICO
DE 1875 Á 76 EN LA

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

verificada el 19 de Diciembre de 1875, por el Secretario de actas
de la misma,

DON FRANCISCO DE DIEGO.

Señores: Por segunda vez me cabe la honra de dirigiros la palabra, que en tan solemnes momentos debe ser la fiel expresion de la ciencia. Quiero hacer una Memoria exacta y con todos sus detalles de lo acaecido en esta Academia durante el curso que ha termi-

nado; pero ni mi ciencia, bien escasa por cierto, ni mis dotes como orador me permiten hacerlo con la brillantez que merece y que yo desearia. En cambio, mis buenos deseos me animan para llevar á cabo este trabajo, seguro más que nunca de que tambien vosotros por segunda vez me dispensareis vuestra benevolencia para omitir los muchos errores que habeis de encontrar en este pequeño discurso histórico que la corporacion á que me honro pertenecer me ha encomendado, dándome así una prueba de aprecio que seguramente no merezco, y por lo que empiezo dándole las más expresivas gracias.

Tarde empezó sus trabajos la Academia, pero no por eso han desmerecido de los practicados en años anteriores, pues no le ha faltado de qué ocuparse ni tampoco escasearon señores académicos que con su fácil dición y autorizados conocimientos animasen la discusion, ya citando obras de eminencias médicas ó ya recordando su práctica.

La naturaleza y curabilidad de la tisis fué el tema que, presentado y sostenido por el Sr. Espina y Capo, ha ocupado todo el curso académico, produciendo una animada discusion entre los Sres. Escribano, Cortezo, Bengoa, Ustáriz y Castro (D. Florencio).

El Sr. Espina, despues de exponer las razones que creyó prudentes para someter á la Academia la cuestion, pronunció un bello discurso, en el que hizo una breve reseña histórica de la naturaleza de la tisis desde sus primeros tiempos, demostrando que los antiguos sólo conocian el tubérculo como un cuerpo extraño, pero sin asignarle naturaleza determinada. Presentó á los árabes como comentadores de los griegos, pasando despues á estudiar la doctrina de Laennec, como igualmente cuanto se ha dicho por los anatomo-patólogos del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Condenó la discusion de la Academia francesa, por creer se trató en élla de defender ideas apasionadas, saliéndose del terreno legal que la ciencia y la humanidad exigen, y recordó asimismo los estudios llevados á cabo por Collin y Villemim.

El Sr. Espina y Capo consideró la tuberculosis como incurable y contagiosa por contagio directo, que empezando por un tubérculo se generaliza por absorcion y produce despues ulceraciones múltiples, fundando esta asercion en el criterio analógico, en el experimental y en el clínico. Dijo que Laennec sólo llegó á prever la monoplasia, pero de ninguna manera la comprendió por su errónea hipótesis del hecterologismo.

Presentó despues varios cuadros sinópticos para la mejor explicacion de su cometido, dividiendo el primero en tiempos antiguos, tiempos medios en los que comprendió el siglo XVIII, y principios del XIX hasta nuestros días en los tiempos modernos; deduciendo despues varias consecuencias de las ideas emitidas por los etilogistas, anatomo-patólogos, y posteriormente se ocupó de los unicistas, dualistas, diatesistas, hecterologistas, homologistas, inoculistas y no inoculistas. En el segundo cuadro presentó el tratamiento de la tisis pulmonar, dividiéndolo en higiénico y en terapéutico, recomendando en el primero las afusiones frías, la gimnasia, la alimentacion, el ejercicio moderado; y en el terapéutico recomendó el aceite de hígado de bacalao, el alcohol, la carne cruda, los vinos medicantosos, las leches, el azufre, los arsenicales, el iodo, el fósforo, y muy particularmente el cloruro de sodio. Tambien incluyó en el tratamiento terapéutico el uso de la hidroterapia, ponderando las aguas sulfurosas, arsenicales, azoadas y cloruro-sódicas, haciendo abstraccion de los revulsivos y repeliendo los vejigatorios, por creerlos demasiado cruentos para el enfermo.

El Sr. Escribano dió la definicion de la tisis, diciendo era sinónima de *consuncion* ligada á lesiones pulmonares múltiples, correspondientes tambien á enfermedades diversas demostradas y demostrables por la observacion clínica, la anatomía y el microscopio. Que la anatomía suministra un dato importantísimo para dilucidar la cuestion; pero no lo cree único, como

la escuela positivista, por ser efecto de la enfermedad. Para la determinación de la naturaleza de la tisis, como igualmente para la de las demás enfermedades, deben tenerse presentes otros datos aconsejados por la patología general. Rectifico al Sr. Espina respecto á la historia de la tisis, poniendo de manifiesto los trabajos de los médicos del siglo XVIII, y muy especialmente los de Morton Portal, Baillie y Vetter; analizó la doctrina de Bayle y Laennec, á quien combatió, y aseguró que no fué Virchow quien con el microscopio había iniciado la reforma contra la doctrina unitaria del especialista francés, sino Gräner, en cuya obra aparece ya, bajo el punto de vista analítico, todo cuanto despues ha demostrado el microscopio, consignando en el año 1845 todo lo que hoy se conoce con el nombre de *doctrina nueva*.

Citó casos prácticos en los que la sífilis y la neumonía aguda determinaron la tisis, debido á un estado especial consecutivo, deduciendo que las tisis son múltiples, pudiendo dividirse en dos grandes grupos, unas constitucionales y otras locales, incluyendo en el primero la tisis tuberculosa, la sífilítica y acaso la escrofulosa; y en el segundo, la llamada caseosa y la determinada por neumonía aguda cuando termina por supuración y recae en individuo debilitado. Tampoco estuvo conforme con el Sr. Espina respecto á la especificidad y virulencia de la tuberculosis, puesto que las enfermedades de esta índole, como la sífilis por sí, nunca nacen de una manera espontánea ó debidas á causas comunes, y la tuberculosis se presenta con frecuencia provocada por estas causas. Que el tubérculo crudo no se absorbe, y esto sólo puede verificarse en el estado caseoso, ó, mejor dicho, en supresión grasosa, y como esta metamorfosis la sufren también las materias tíficas y las cancerosas, y nadie ha pensado en la especificidad del tífus y del cáncer, no es de suponer que el tubérculo lo sea. Recordó que las inoculaciones practicadas en conejos no dieron resultados positivos, como quería suponerse, habiéndose obtenido en cambio de la inoculación de otras sustancias como el pus y otros cuerpos mecánicos, por lo cual nada podía deducirse en favor de la inoculación; además, dijo, ni las causas productoras de la enfermedad, ni los síntomas que presenta, ni su marcha, ni el tratamiento inducen á creer sea cierta la opinión del Sr. Espina.

Cree que las tisis constitucionales no se curan ni aun con el cloruro de sodio; pues no se ha encontrado ningun específico para ello, porque su no curación es un triste atributo de estas enfermedades, y lo único que cree conseguir sometiendo á los individuos á un tratamiento bien dirigido es retardar las manifestaciones, y cuando éstas llegan á tener lugar, podrá detenerse por más ó ménos tiempo su terrible marcha y su fatal terminación, pues al fin ha de llegar la catástrofe sin que por hoy haya medio de evitarla. No hay casos bien comprobados de curación de la tuberculosis, porque los referidos por algunos autores fueron observados reinando el unicismo, siendo más que posible se tratara de neumonías caseosas y no de verdaderas tisis.

Dijo, por último, que lo único que puede concederse es la probabilidad de su curación bajo tres condiciones: 1.ª No siendo hereditaria. 2.ª Siendo la manifestación pulmonar, única, limitada. Y 3.ª Recayendo en un sujeto de buenas condiciones orgánicas vitales.

El Sr. Cortezo, despues de exponer las diversas teorías respecto á la naturaleza y curabilidad de la tisis, trató la cuestión bajo el punto de vista fisiológico, demostrando, en dos magníficos discursos, sus grandes conocimientos en la asignatura, emitiendo ideas propias que le colocan á grande altura entre los fisiólogos modernos. Examinó cuanto habían manifestado los Sres. Espina y Escribano, diciendo que la tisis es susceptible de curarse, pero que hoy no se cura. Presentó varios casos prácticos recogidos en el hospital de la Princesa, demostrando que en todos ellos había conseguido un notable alivio merced al empleo de los cáusticos, y muy especialmente con el cauterio ac-

tual. Se ocupó en examinar la manera de propagarse la tisis por herencia, deduciendo hechos curiosos y de gran utilidad, no solamente para el diagnóstico, sino también para utilizar los medios higiénicos apropiados, á fin de que las manifestaciones propias del mal se retarden todo lo posible. No está conforme con el uso de la hidroterapia en los tísicos, y cree que ningun médico director de baños lo aconseje en semejante caso.

Dijo que creía debía admitirse la tisis escrofulosa en el hecho de admitir el Sr. Escribano la diferencia en el desarrollo del escrofulismo que se verifica en el sistema ganglionar, y el tubérculo lo verifica en el tejido celular conjuntivo. Distintas como son, estudió si eran curables la tuberculosa y la escrofulosa, terminando por creer la curabilidad en teoría, pero de ninguna manera en la práctica, siendo precisamente el punto anhelado por todos, y defendiendo la curabilidad sólo en la tuberculosis limitada.

El Sr. Bengoa se ocupó de la curabilidad, defendió la hidroterapia como medio de tratamiento, no está conforme con el uso de los cáusticos, y sobre todo el hierro candente, porque infunde algun respeto el llevarlo á cabo. Aseguró que la tuberculosis no se cura, como no se cura el cáncer, por no disponer hoy la Medicina de un agente terapéutico capaz de reparar en el pulmon las pérdidas de sustancia que el tubérculo ocasiona.

El Sr. Ustáriz sólo se ocupó del tratamiento de la tuberculosis, y sobre todo del tratamiento quirúrgico, que creyó descuidado por los señores que tomaron parte en la discusión. Hizo observar las grandes ventajas que podía reportar á los tísicos el *neumatómetro*, pasando en seguida á ocuparse de la punción de las cavernas, procedimiento empleado desde el año 1840 por Graux. Citó las observaciones de Pipper (de Filadelfia) y habló del aspirador, recordando, al mismo tiempo las duras censuras que habían recibido estos procedimientos por Niemeyer.

Citó despues los muchos casos de trasfusión de la sangre para la curación de la tisis, aceptada como procedimiento general por Hasse Fiedler y otros. Ponderó el uso de los enemas de ipecacuana contra la diarrea, la atropina contra los sudores, y del tratamiento diurético empleado en el hospital Beaujon.

El Sr. Castro habló en contra del dualismo y de las escuelas dualistas dentro de la Medicina nacional. Dijo que la tuberculosis está representada por el aglomeramiento, la aglomeración ó el apolotamiento en capas extratificadas de los glóbulos blancos de la sangre que, caminando por las paredes del vaso, rebota ó refluye en los ángulos de bifurcación de los capilares, explicándose por este medio el que los ángulos entran de estos capilares, y á expensas de su membrana adventicia, sean el asiento del tubérculo; creyendo que la discrasia es la causa única del proceso hemático. Una vez formado el tubérculo, obra á la manera de cuerpo extraño, produciendo un proceso flogístico que es á su vez la causa de todos los procesos ulteriores.

Defendió la termometría clínica en la tisis, impugnando duramente á los que creen que nada significa, sin tener en cuenta que muchas veces sobra con un grado más de calor para que la razón del cerebro mejor conformado se extravíe, produciendo trastornos de gran trascendencia para el enfermo.

En el tratamiento higiénico elogió el ejercicio moderado, la alimentación sana, las bebidas tónicas, y en general todo aquello que sea dar mayor desarrollo y ensanchamiento á la jaula torácica; y en el terapéutico está conforme con el uso de los cáusticos, combatiendo al mismo tiempo los medios quirúrgicos, y sobre todo la abertura del pecho y las inyecciones irritantes.

Un magnífico, aunque breve discurso de nuestro modesto cuanto querido presidente, lleno de erudición científica, puso término á la discusión. El Sr. Galdo, con su clara y expresiva palabra, llevó el convencimiento al ánimo del ilustrado auditorio que llenaba

el salón, de que el estudio de la fisiología y de la patología son, en el estado actual de la Medicina, dos grandes recursos con los que se pueden y deben estudiar los difíciles problemas que, como *La curabilidad de la tisis*, no se han resuelto todavía de la manera lógica y terminante que la ciencia y la humanidad exigen. Dió gracias en nombre de la Academia á los señores que con tanto entusiasmo tomaron parte en la discusión, como igualmente á los que sin pertenecer á ella la honraron con su presencia, animando á todos con su ejemplo para que sigan trabajando en pro de la ciencia patria.

Resumiendo cuanto se ha discutido con respecto á la tisis, diremos que hoy no podemos ménos de admitir más de una, puesto que son muchas las causas que pueden producirla, imprimiéndole el carácter especial de la causa productora. El tubérculo miliar produce la tisis que, presentándose bajo la forma de pequeñas nudosidades, van aglomerándose ó agolpándose en diferentes puntos del pulmón, dando lugar á verdaderos tubérculos miliares, que más tarde sufren la trasformación caseosa, se infiltran, se reblandecen, y por último supuran, dejando en pos de sí una pérdida de sustancia que nunca se repone, y por consecuencia la ulceración, la caverna, que, aumentando progresivamente, invade grandes superficies respiratorias, produciendo como consecuencia los graves trastornos que los infelices enfermos presentan, y por último la muerte.

Cuando la neumonía aguda termina por infiltración caseosa se reseca el producto infiltrado, y sus elementos celulares pierden la forma redondeada, y es probable que el acúmulo de células sea causa de la atrofia celular, ó de lo que Virchow llama necroviósis. Así es que casi siempre la causa de la tuberculosis son los procesos neumónicos que han sufrido la metamorfosis caseosa.

Igualmente la sífilis y la escrofulosis, debilitando á los individuos, pueden dar lugar á tisis, como, desgraciadamente, se están viendo ejemplos con gran frecuencia. Antes se creía que los climas fríos eran más á propósito para el desarrollo de la tisis, mientras que los climas cálidos libraban al individuo de tan grave afección; pero, sin embargo de esto, hay países en las regiones septentrionales en que casi se ven tísicos Hirsch dice: «*La temperatura media de un sitio no tiene ninguna influencia en el desarrollo y frecuencia de la tisis; favorecen su desarrollo los cambios bruscos de temperatura y la mucha humedad en el aire. Su poca frecuencia en los sitios pantanosos no es constante, no siendo probable que dependa del miasma palúdico y sí de otras condiciones, sobre todo de la poca vegetación y escasa población de las comarcas acometidas por la fiebre palúdica.*»

De todos modos, es lo cierto que la tisis se halla en todas partes y en todos los climas, por más que domine en las grandes capitales y en donde los cambios bruscos atmosféricos se verifican con gran frecuencia, observándose que en personas perfectamente sanas hasta entónces y con gran desarrollo torácico se presenta también la tisis, por más que no exista una causa que nos lo explique. Con mayor frecuencia recae sobre individuos debilitados y de poco desarrollo torácico, á consecuencia de anteriores padecimientos, no contribuyendo poco las afecciones morales para adquirir la tisis, que es preciso tratar de evitar hasta donde posible sea por medio de un tratamiento higiénico, y cuando esto no es posible por haberse ya manifestado, recomendar un plan terapéutico para retardar también hasta donde sea posible la terminación del mal, siempre fatal para el desgraciado enfermo. Así, pues, la Academia me permitirá decir alguna cosa acerca de estos medios, que me parecen los más apropiados, empezando por la primera edad, en la que ya hace sospechar la disposición tísica en algunos individuos, bien sea por haber nacido de padres tísicos, y por consecuencia con tan desdichada herencia, ó bien por la falta de desarrollo proporcionado á su edad.

Intil me parece decir que en el primer caso la elección de una buena nodriza puede reportar inmensas ventajas para que la constitución enclenque del individuo sufra alteraciones, muchas veces tan notables, que evitan más tarde el desarrollo de tubérculos en el pulmón ó de neumonías y catarros que á su vez produzcan por degeneración caseosa el tubérculo; pues no pocas veces sucede, por este medio, en niños que al parecer debían ser físicos desde su nacimiento: los vemos que crecen y se desarrollan de una manera satisfactoria, sin que sus pulmones lleguen en mucho tiempo á resentirse de ninguna afección grave. Tanto por ser la tisis poco frecuente en la primera edad, como porque creo depende de los padres, principalmente la higiene de los niños, voy á ocuparme de los medios que debemos poner en práctica en los individuos que han llegado á la pubertad, y desde la cual empieza ya á cebarse con mayor saña, produciendo tantas víctimas que quizá puedan arrebatarse á la muerte. Una alimentación sana, el ejercicio moderado, la gimnasia, las habitaciones con buena luz, y si es posible bañadas por el sol del mediodía, los vestidos de lana y librarse de los cambios bruscos de temperatura, suelen ser causas suficientes para conseguir un desarrollo torácico que pongan al joven al abrigo de tan mortífera enfermedad. Todo esto para aquellos individuos cuyos antecedentes no nos induzcan á creer existe en ellos alguna afección que pueda dar origen á la tisis; porque cuando esto sucede, es decir, cuando la tisis se ha presentado ya en el individuo, es necesario usar de un tratamiento higiénico-terapéutico puramente sintomático y tratar de que la lesión avance todo lo ménos posible. Lo primero que hay necesidad de hacer es mandar á los enfermos, si es que pueden soportarlo, á un país cuya temperatura no sufra alteraciones bruscas y no sea demasiado baja, tal como Valencia y gran parte de Andalucía. Se ha recomendado el respirador para los enfermos que no pueden cambiar de clima, pero el uso de un pañuelo ó tapa-bocas puede suplir á esto, que al fin no es mas que un pañuelo de tejido flojo.

La fiebre es uno de los síntomas que no deben pasar desapercibidos para el médico encargado de la asistencia de un tísico; debe obligarle á que esté en cama, pues algunas, aunque raras veces, suele ser bastante para que se calme el acceso; pero como esto sucede pocas veces, es necesario apelar á los antifebriles, que son, á no dudarlo, de los principales agentes en el tratamiento de la tisis pulmonar, mucho más cuando sabemos que la fiebre consume al enfermo en alto grado. También se usa la digital para disminuir el calórico en el cuerpo, porque disminuyendo la frecuencia de la circulación, también ha de disminuir algo la dipsnea, y por consiguiente la sofocación y el calor; si la fiebre se presenta típica con marcadas exacerbaciones que se manifiestan por escalofrío, debe usarse el sulfato de quinina, y si el sistema nervioso toma parte, mejor el valerianato de quinina que el sulfato.

Por la misma razón que consume la fiebre, los tísicos enflaquecen notablemente, y es preciso prodigarles el alimento apropiado á su estado y hasta donde sea posible, y mientras no veamos que éste pueda aumentar el estado febril. El alimento mejor son las leches, especialmente la de cabra y la de oveja. El aceite de hígado de bacalao es muy recomendable, por ser compuesto de sustancias grasas; yo no sé como obra, pero es lo cierto que con su uso vemos grandes resultados, abriendo el apetito y nutriendo á los enfermos que se acostumbran á su uso; también dan excelente resultado el fosfato de cal y de magnesia y las sales de potasa, como igualmente el alimento de sustancias glutinosas.

La tos también merece llamar nuestra atención: los preparados de bálsamo de tolú y del Perú desempeñan un gran papel en este caso, como igualmente el sacaruro de liquen, el jarabe y el agua de brea, el felandrio, y en último extremo los opiados, empezando por dosis sumamente refractas, no aumentando

sino en casos muy precisos; tambien dan buen resultado los preparados de mirra.

Los sudores tampoco deben pasar desapercibidos para el profesor; la infusion de salvia, el acetato de plomo, el mismo sulfato de quinina pueden aliviar al enfermo de tan molesto sintoma.

Además pueden presentarse otras afecciones que, complicando la principal, pongan al individuo tísico en la más angustiosa desesperacion, que el médico con su ciencia y sus consejos ha de tratar de aliviar, pudiendo valerse, segun los casos, de otras muchas sustancias medicamentosas que en todas ocasiones y desde antiguo vienen usándose para el tratamiento de estas afecciones.

Tambien dan buen resultado en la tisis el sulfato de zinc y de cadmio, la manteca bromo-iodada, los preparados arsenicales, las inhalaciones de cloro, la pomada estibada, los sinapismos, los vejigatorios y hasta el cauterio actual; las cataplasmas de cicuta, el iodo, la sal comun, etc., segun las indicaciones y el estado del enfermo.

La Academia, en los dos últimos dias del plazo concedido, ha recibido dos Memorias optando á los dos primeros premios, y cuyos lemas son: *¿Qué es el fagedenismo y cuál es su mejor medio de tratamiento?* (premio de la Academia) é *Influencia de las altitudes y latitudes en el desarrollo de las enfermedades del pecho* (premio legado por el profesor de Cirugía D. Marcelino Sanz y Sanz).

Las dos Memorias han sido examinadas detenidamente por los jurados nombrados al efecto, dando el dictámen satisfactorio para los interesados. La primera, que empieza con la historia del fagedenismo desde sus primeros tiempos, está llena de curiosas citas de autores, entrando luégo á describir su tema con abundante copia de datos propios, sacados de varios casos clínicos de la práctica del autor, que prueba el esmerado interes con que ha tratado á los enfermos encomendados á su cuidado; es un concienzudo trabajo, y el jurado así lo manifiesta en su dictámen.

Igualmente honra al interesado el informe remitido por los señores que han examinado la segunda Memoria, y la Academia, unánime y en vista de los mismos, tiene la satisfaccion de otorgar los premios que al efecto habia ofrecido, dándoles á los dos con tan plausible motivo la más cordial enhorabuena.

Tambien se han reunido las comisiones permanentes, y todas ellas han tomado acertadas disposiciones para el mejor desempeño de los cargos que les están encomendados.

Hace mucho tiempo que la Academia carecia de Biblioteca por falta de local; pero, gracias al infatigable celo de nuestro presidente y del dignísimo cuanto modesto protector Sr. Portilla é Ibañez, secundado por algunos socios, cuenta hoy con un local independiente del salon de sesiones y á propósito para el objeto. El antiguo salon se ha cortado por medio de un tabique divisorio, quedando así un gabinete de lectura con su correspondiente estantería, capaz para contener algunos volúmenes, que, unidos á los que ya existian, formarán en lo sucesivo un centro de instruccion tan necesario y conveniente en Sociedades científicas que, como la nuestra, no cuentan con otro patrimonio que el trabajo y buen celo de los que se honran pertenecer á ella, dando por este medio toda la importancia que se merece. Juntamente con los libros han sido colocados en el nuevo local, y en sitio á propósito, los cuadros de anatomía, como asimismo los fetos naturales que se conservan en frascos, desapareciendo la estantería colgada que afeaba el salon de sesiones, no faltando ya otra cosa que coleccionar los libros, para más tarde hacer el índice que toda Biblioteca debe conservar para el mejor orden.

Varias Memorias y folletos se han recibido en el año que ha terminado, remitidos unos por Sociedades científicas y otros por sus autores ó traductores, tanto nacionales como extranjeros, dando una prueba más del

interes y aprecio que profesan á esta Academia, la cual no puede ménos de quedar altamente reconocida muy especialmente á los profesores extranjeros que sin pertenecer á ella nos honran con sus escritos, entre los que se cuentan algunos de nuestros convecinos los portugueses, estrechando de este modo una vez más la amistad y buenas relaciones que hace tiempo nos unen á ellos, por lo que se felicita esta corporacion.

La Academia tiene que cumplir hoy con el triste deber de recordar el desgraciado fallecimiento de sus académicos de número los Sres. D. José Fernandez Carretero, que por su ilustracion mereció justos y honorosos puestos, y en estos últimos años el de médico de cámara de S. M. el rey D. Amadeo de Saboya; don Francisco Delgado Jugo, que organizó el hospital de oftalmología, fundado por doña Maria Victoria, y del que era su director; D. Santiago Ortega Cañamero, honrado práctico, primer médico de la Beneficencia municipal y fundador de las Casas de Socorro, y en la actualidad vicepresidente de esta Academia, y don Santiago Nistal, ocurridos durante el próximo pasado año. Todos dignísimos, entendidos y laboriosos profesores, honrados é íntegros ciudadanos, su muerte es una irreparable pérdida para la Academia que se honró de contarlos en su seno; para la patria que con sus virtudes y con su talento ilustraban, y para la ciencia por la que se consagraron siguiendo su difícil camino llenos de laboriosidad y abnegacion. ¡Que descansen en paz en la mansion destinada por el Eterno para los justos!

Durante el año que acabamos de reseñar han ingresado como académicos de número, corresponsales nacionales y extranjeros los señores siguientes, por lo que se felicita oportunamente la Academia:

SOCIOS DE NÚMERO ENTRADOS DESPUES DEL ÚLTIMO ANIVERSARIO. D. José Grau y Agudo.—D. Enrique Oliván.—D. Antonio Picazo.—D. Ezequiel Paredes.—D. Ricardo Bengoa y García.—D. Sandalio Campillo.—D. Eduardo Barrón y Olmeda.—D. Ramon Serret.—D. Ezequiel Paredes.—D. Luis Hernandez Rubin.

SOCIOS CORRESPONSALES. D. Rafael Rodriguez Mendez, en Barcelona.

SOCIOS EXTRANJEROS. D. Alexandre Stamatopoulos.—D. Leonidas Miliotis.—D. N. Pretenderis.—D. Manuel Fernandez Herbas, médico de cámara de S. M. el rey de los belgas.

El estado financiero de la corporacion ha permitido satisfacer las necesidades de la Academia, cuyo principal elemento es el buen celo y fe de sus socios, á los que cordialmente saluda en tan solemne dia su segundo secretario,

FRANCISCO DE DIEGO.

EXTRACTO de los dictámenes remitidos por las comisiones nombradas para examinar las Memorias optando al primero y segundo premio propuestos por la Academia en el curso próximo pasado.

Dice así la primera:

«Juzgada la Memoria en conjunto, pudiéramos decir que el problema queda sin resolucion, sobre todo en su parte terapéutica; no hemos de pasar tampoco por alto la forma del escrito, un tanto descuidada, si bien es menester tener presente que al hombre de ciencia no se le pueden exigir ni un estilo cervantino, ni gran posesion de toques retóricos. Pero, aparte de esto, el trabajo representa un gran estudio, un juicio sereno, un tacto delicado para las apreciaciones y un decidido empeño en llevar los hechos al terreno experimental y positivo, verdadero punto de donde pueden sacarse deducciones claras y terminantes.

Por lo tanto, la Comision no vacila en proponer á la Academia la Memoria objeto del examen, como merecedora del primer premio ofrecido por esa corporacion.

Madrid 16 de Noviembre de 1875.»

La comision nombrada para examinar la segunda Memoria dió su informe de esta manera:

«La comision nombrada por la Academia para examinar la Memoria ha leído con detenimiento la misma, habiendo acordado por unanimidad conceder el segundo premio á su autor, en vista de que estudia la cuestion con el mayor detenimiento y con una copia de datos tan interesantes, que hacen de ella un trabajo importante y útil para el que se dedique á esta clase de estudios.

Madrid 8 de Diciembre de 1875.»

VARIETADES.

CONVENIO SANITARIO INTERNACIONAL

Era verdaderamente asombrosa y digna de severa censura la indiferencia con que el Gobierno ha estudiado el expediente incoado en la direccion de Sanidad á propósito de las conferencias sanitarias verificadas há tiempo en Viena, á las cuales envió tres delegados médicos, quienes evacuaron brevisamente su cometido. Aun dijeron los periódicos y confirmó *El Siglo Médico*—que tenía motivos para saberlo—que el Sr. Mendez Álvaro habia entregado al Gobierno, pocos dias despues de regresar de la capital de Austria, una Memoria en la que daba cuenta oficial de su comision y exponia las bases internacionales acordadas y las consideraciones que le sugirieron su ilustracion, sus conocimientos prácticos y su buen juicio.

Creíamos que este importante trabajo seguiria el camino de otros muchos y sería arrinconado, ó cuando más, aceptado con fundamentales mutilaciones; pero un colega, que tiene relaciones íntimas con algunos ministros, ha publicado recientemente una noticieta relativa á este asunto que merece ser conocida, siquiera no podamos darla entero crédito, hasta tanto que exponga datos más positivos.

El Cronista, que es el periódico á quien nos referimos, dice que ha sido resuelto definitivamente el expediente sobre las conferencias de Viena, de conformidad con el Real Consejo de Sanidad. Nuestros lectores saben que el Sr. Mendez Álvaro presentó su informe á dicha Corporacion y que ésta le aprobó por unanimidad y le remitió al ministerio de la Gobernacion.

«España, dice *El Cronista*, se decide por el sistema de cuarentenas que se prescribe en el convenio sanitario internacional y funda su régimen en lo que determinen los artículos 13, 15 y 16 de dicho convenio.

Al efecto, en la nota que ha de consignarse en el protocolo del mencionado convenio sanitario, se determina lo que entiende España por buques peligrosos y lo que considera puerto intermedio y de escala para los fines de la aplicacion de las cuarentenas.

Se manifiesta que la duracion de cuarentena de rigor será ordinariamente de siete dias, y se consigna el criterio de nuestro país en punto á cuarentenas terrestres.

España acepta y toma parte activa en el establecimiento de la comision internacional permanente de epidemias, y asiente á contribuir con la suma de 10.784 francos que por el gobierno austriaco se le señala para los gastos ordinarios de la misma.

En cuanto á la parte penal por infracciones á las leyes sanitarias españolas, el Gobierno se reserva el derecho de legislar en la forma que convenga á sus intereses y con sujecion á los principios del derecho internacional, mientras otra cosa no determine la comision permanente citada y España declare su adhesion á este punto.

Esta resolucion de nuestro Gobierno está en un todo conforme con los principios científicos de las conferencias sanitarias celebradas en Constantinopla y Viena, y continúa en el mismo estado nuestra legislacion sanitaria, que, con arreglo á dichos principios, se funda en los hechos, toda vez que la ciencia no ha adelantado un paso en sus investigaciones sobre la esencia que constituye el miasma, propagacion y contagio; razon por la que nuestro delegado en la conferencia de Viena llevó la mision de defender nuestro régimen cuarentenario, que tan satisfactorios resultados viene ofreciendo á la salud pública de nuestra Península.»

Nosotros teníamos entendido que la opinion que sobre este asunto dominaba en el ministerio de la Gobernacion era más restrictiva en materia de cuarentenas que la expuesta por el Consejo de Sanidad, cuyo alto cuerpo debia ser más exigente en las reglas sanitarias que el mismo Gobierno. Las anteriores líneas demuestran que, si bien no se han abandonado los proyectos restrictivos, en cambio se reconocen las ventajas de la transaccion sanitaria aceptada en Viena por los representantes de las potencias signatarias. La sanidad tiene sus exigencias; pero tambien las tienen el comercio, la circulacion y los intereses de las naciones, y no pueden ser estos menoscabados con el pretexto de las reglas sanitarias, que, respecto á las cuarentenas, son en esta época poco ménos que ineficaces. Es cuestion árdua y espinosa que no puede resolverse de plano en beneficio de los unos ni de los otros: reclama, como acontece en ciertos periodos políticos, las transacciones y el justo medio.

GACETILLA.

Sesion inaugural. El 19 del corriente se verificó con asistencia de numerosas personas la sesion inaugural de la *Academia Médico-Quirúrgica española* El secretario de actas, D. Francisco de Diego, leyó una sencilla Memoria detallando con gran claridad y exactitud los sucesos científicos acaecidos en la citada corporacion durante el anterior curso. La revista anual del Dr. De Diego nos parece tan instructiva, que nos hemos apresurado á trasladarla íntegra á nuestras columnas, en la seguridad que ha de agradar á nuestros lectores. El discurso doctrinal leído por el doctor D. Enrique de Graells y Alcalde versa sobre la *Conservacion temporal ó definitiva de los cadáveres*, en el cual su jóven autor consigna y estudia con gran acierto los adelantos que ha hecho la ciencia moderna en este punto, que no deja de tener interes y aplicacion práctica, sobre todo para los anatómicos. Es un trabajo que honra al Sr. Graells, y que reproduciremos tambien si su gran extension nos lo consiente. Premiáronse dos Memorias, cuyos autores resultaron ser D. Francisco Navarro y Rodrigo y D. Ricardo Ballola y Taylor.

La cuestion Cuyás. Continúa sobre el tapete la cuestion farmacéutico-industrial que el Sr. Cuyás ha suscitado en Barcelona y trascendido hasta las ofici-

nas de Gobernación y Hacienda de Madrid. La autoridad ha resuelto ya que el Sr. Cuyás no puede vender medicamentos extranjeros ni nacionales porque carece del título de farmacéutico; pero el Sr. Cuyás, cuyo nombre se va haciendo ya tan famoso como el del Dr. Garrido, sigue impertérrito vendiendo medicamentos y apelando contra las decisiones de las autoridades locales y las disposiciones ministeriales. Este industrial que se dedica—sufriendo algunas contradicciones, es verdad—á tan lucrativo entretenimiento hace la friolera de treinta años, cuenta con poderosos protectores que le guardan las espaldas, como dicen malas lenguas: no ha sido aún defendido por la *Gaceta de Madrid*, pero en cambio ha salido á su defensa la *Gaceta de Barcelona* escribiendo dos artículos, que serían excelentes y aceptables, si su defendido tuviese una pequeña circunstancia que legalizase su situación: un diploma de farmacéutico. Mientras eso no suceda, el Sr. Cuyás seguirá siendo un intruso profesional y aplaudiremos que se le aplique el correctivo.

Lagrimo pertinaz. Leamos en el *Schmidt's Jahrbuch* que uno de los últimos números del *Monatsblätter für Augenheilkunde* contiene los detalles de un caso de lagrimo tan copioso que obligaba al enfermo á tener constantemente aplicado un pañuelo. Habiendo fracasado toda medicación, el Dr. Talko extirpó la glándula lagrimal, con lo que desaparecieron los síntomas molestos; pero el ojo, después de la operación, continuó presentándose más húmedo que el ojo sano.

Centenario americano. Las sociedades científicas de Filadelfia han tenido la feliz idea de organizar un congreso médico con motivo del centésimo aniversario de la independencia americana. Al efecto, han sido designados los individuos que han de componer la comisión para esta fiesta, á la cual serán invitados los médicos y naturalistas de todas las naciones. El congreso se abrirá en Filadelfia el 4 de Setiembre de 1876 y terminará el 9, adoptándose la lengua inglesa, sin que sean excluidas las demás.

Nuevo traqueotomo. M. Benjamin Anger ha inventado un nuevo traqueotomo dilatador que ha hecho construir á M. Collin. Este ingenioso instrumento, cuyo diseño vemos en el último número de nuestro muy apreciable e ilustrado colega parisiense *Le Courrier Médical*, tiene, entre otras, la ventaja de penetrar fácilmente á través de los anillos de la tráquea, incindiéndola en su parte media y separando á la vez los labios de la herida que resulta; simplifica mucho más el mecanismo de la operación, puesto que no hay necesidad de que uno ó dos ayudantes lo hagan.

Nos parece muy bien ese adelanto; pero tratándose de un conducto como el de la tráquea, aun con sus ventajas y todo, tardará mucho tiempo en olvidarse, si se olvida, el procedimiento ordinario por medio del bisturí y demás.

Subvenciones reproductivas. El consejo municipal, ó sea el ayuntamiento de Paris, ha votado, no obstante la oposición del prefecto del Sena, las siguientes subvenciones: 100.000 francos á la facultad de Medicina; 75.000 á la de Ciencias; 75.000 á la escuela de Farmacia, y 50.000 á la escuela de Estudios superiores.

Aneurisma de la porcion ascendente de la aorta. Segun vemos en un periódico frances, pocos dias há presentose á la visita particular de M. Buccynoy un hombre que ofrecia en la parte superior del tórax un tumor aneurismático considerable, bilobado, que media trasversalmente unos 23 centímetros. No habia ruido de fuelle, el pulso estaba normal y sin modificación de especie alguna. Segun el enfermo, el origen de tal afeccion databa de 7 á 8 años, no siéndole obstáculo para sus habituales ocupaciones, hasta hará cosa de dos años que le fué preciso abandonarlas á causa de grandes palpitaciones y el aumento considerable del volumen del tumor. En tal estado, monsieur Buccynoy propuso al paciente se presentara ante la Sociedad médica de hospitales, en donde sería examinado por los otros individuos de la Sociedad.

Pero al subir la escalera el enfermo se desvaneció, hubo emision de orinas involuntaria, sin palabra, y espiró á los pocos momentos.

Necrologia. La excesiva mortandad que se ha notado este invierno en Europa alcanza naturalmente á los médicos, habiendo fallecido muchos que habian adquirido un crédito justo en las ciencias. En España ha fallecido el Sr. Cubi, famoso frenólogo catalan: en Suiza ha sucumbido E. Köpp, profesor de química de la escuela politecnica de Zurich y uno de los creadores de la teoria atómica: en Francia ha muerto Giraldes, ilustradísimo médico y miembro de la Academia de Ciencias de Paris; y la universidad de Padua ha perdido uno de sus socios más ilustres, el profesor Vicente Pinali, presidente de la facultad de Medicina, catedrático de clinica y vicepresidente del Consejo de Sanidad.

Album clinico. Hemos recibido la primera hoja del *Album clinico* que ha empezado á publicar en Jerez el ilustrado médico D. Francisco Revueltas y Montel, profesor del Hospital general de dicha ciudad. Esta hoja, que forma un cuaderno de 32 páginas, contiene el prólogo de la obra, que promete ser grandemente instructiva para los prácticos, y unos *Apuntes sobre una operacion de ovariotomia*, verificada con feliz éxito el 10 de Julio del corriente año. Recomendamos la adquisicion del *Album clinico* del Dr. Revueltas á nuestros lectores.

Oposiciones terminadas y propuestas. Han terminado los ejercicios de oposicion á las cátedras de higiene vacantes en las Facultades de Granada, Valencia y Santiago, y el martes hizo el tribunal las votaciones reglamentarias. Hé aquí la propuesta:

Primera terna. D. Jesús Novoa Lopez.—D. Constantino Gomez Reig.—D. Angel Fernandez de Velasco.

Segunda terna. D. Javier Santero.—D. Sandalio Medrano y Estévez.—D. José Pallarés y Gabriel.

Tercera terna. D. Félix Guzman Andres.—D. Luis Marles de Cusa.—D. Manuel Calvo Flores.

Los dos opositores que no han tenido cabida en la propuesta, fueron tambien declarados aptos para el desempeño de cátedra.

Lycopodium en la fiebre intermitente. Asegura el Dr. C. Bernreuter, de Nashville (Estados Unidos), que es característico de *Lycopodium*, segun los autores de nuestra escuela, que el ataque de fiebre intermitente se declare desde las cuatro de la tarde hasta las ocho de la noche, en cuya hora el sudor es acompañado de sed violenta, y máxime si el enfermo tiene tos con expectoracion salada, espesa, amarillenta; pero que él en virtud de lo que le ha enseñado la clinica, ha visto que es muy característico de *Lycop.*, el que el acceso de intermitente se declare por la mañana temprano, al despertar el enfermo, predominando la sed durante el frio; que haya vómitos de agua mezclada con alimentos, verduscos, agrios como el vinagre, por lo ménos durante los dos tercios del acceso, entre escalofrios y calor, alternando con deseo urgente de orinar. Los vómitos agrios entre escalofrios y calor son el sintoma 254 de la patogenesia de *Lycopodium* en la materia médica de Lippe.

¡Preferencia singular! La sociedad de antivivisecciones, fundada recientemente en Londres, recluta cada dia nuevos sectarios. M. Carlyle, filósofo eminente y literato distinguido que acaba de ser admitido en calidad de miembro activo, explica su entrada en el gremio en las siguientes palabras:

—En general, prefiero los animales inferiores al hombre; y, por tanto, debo oponerme á que el hombre imponga dolores crueles á aquellos en interes de éste.

RESÚMEN.—SECCION DOCTRINAL: A nuestros lectores.—SECCION CIENTÍFICA: Un caso notable de ascitis.—Prensa médica y farmacéutica.—REVISTA DE ACADEMIAS: Discurso leído en la Academia Médico-Quirúrgica, por el secretario de actas D. Francisco de Diego.—VARIETADES: Convenio sanitario internacional. GACETILLA.