

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IV. MADRID 1.º DE SEPTIEMBRE DE 1890. NÚM. 77.

EL CONGRESO MÉDICO DE BERLÍN

IMPRESIONES

Si hubiésemos de juzgar el éxito obtenido por el décimo Congreso Médico internacional atendiendo solamente á la magnificencia que ha revestido el acontecimiento por el número de profesores reunidos, el de las naciones representadas, el de temas expuestos y el de banquetes celebrados con ocasión del concurso, no tendríamos más remedio que convenir con los alemanes, en que el Congreso de Berlín ha sobrepujado á todas las esperanzas y ha obscurecido las glorias de las más solemnes manifestaciones de este género realizadas anteriormente en honor de las Ciencias médicas; entonces hallaríamos justificado, aunque fuera en parte nada más, el empeño que han puesto algunos españoles en denunciar la pobre participación que nuestro país ha tenido en el Congreso y en hacer público el desairado papel que ha correspondido á los ilustres é ilustrados compatriotas que han acudido al llamamiento del Comité de organización, presidido por Virchow.

Pero menos entusiastas, ó quizá más descontentadizos, nosotros hemos procurado hallar el valor real del último Congreso Médico, aquilatando la verdadera utilidad práctica de cada una de sus sesiones; y lejos de aturdirnos, como á muchos, la autoridad y la sabiduría del respetable concilio, hemos sacado el convencimiento de que allí se ha probado una vez más, y de una manera solemne, que en Ciencias, como en Letras y Artes, en Alemania, como en los demás países del Globo, *no es oro todo lo que reluce*. Lo cual no quita, verdaderamente, para que reconozcamos y lamentemos con la mayor ingenuidad, que España ponga de manifiesto sobrado oropel en esas, que podríamos llamar, ferias del talento médico.

No hemos de repetir, por más que fuera oportuno, el juicio que en general nos merecen los Congresos médicos (1); pero conste que nuestra opinión en este asunto es diametralmente opuesta á la de los que, por sistema, ofician de alabarderos en esa clase de solemnidades.

El Congreso de Berlín podrá haber envanecido á los alemanes, si

(1) Lo hemos expuesto bien claramente en la REVISTA. Véase el Tomo II, pág. 298.

éstos lo consideran como una festividad que ha corrido de su cuenta; mas en nuestro humilde sentir, aquella numerosísima asamblea no ha escrito para la historia de la Medicina contemporánea ni una página si una sola palabra que pueda decirse que le es propia ó peculiar.

Ninguna nueva doctrina que haya reducido el número de las sectas científicas allí representadas; ninguna declaración que haya elevado á la categoría de dogma una siquiera de las muchas teorías controvertidas por los Médicos; ningún procedimiento semeiótico ni terapéutico que por su novedad ó eficacia difiera notablemente de los que ya eran conocidos; ningún acuerdo que revele progreso, ó, cuando menos, concierto en la resolución de los arduos problemas de la Higiene pública; en fin, nada de particular ha ofrecido el último Congreso Médico internacional para que se califique mejor que los nueve anteriormente celebrados, y se crea que no llegará á igual altura ninguno de los que en lo sucesivo se celebren.

Ya suponemos que no faltará por ahí quien deje de reconocernos voto en el asunto, echándonos en cara que no somos *capacidades* para este sufragio y que, como se dice vulgarmente, *hemos visto la corrida desde el tendido de los sastres*; pero eso nos tiene completamente sin cuidado. En primer lugar, es bien sabido que hoy todo mortal tiene voto en cuestiones médicas, y por lo tanto, no se nos había de privar á nosotros del más imprescriptible de los *derechos individuales*. Y en cuanto al fundamento de nuestras apreciaciones, nadie puede negarlo por el mero hecho de que no hayamos asistido á las sesiones del *Circus Renz* y del *Ausstellung Park* de Berlín; pues por muy informados que salieran de ellas los concurrentes—y claro es que no nos referimos á los muchos extranjeros que se habrán tenido que enterar por mímica,—nunca tendrán más razón para emitir sus juicios, formulados por impresión y atropelladamente, que el que ha invertido, como nosotros, varios días en analizar minuciosamente los centenares de discursos pronunciados, en comprobar algunas de las citas que éstos contenían y en revisar los trabajos más importantes relacionados con los temas allí expuestos ó discutidos. Esto aparte de que ha habido muchas Secciones que se han reunido á las mismas horas, y, por consiguiente, mientras ninguno de los concurrentes ha podido hacerse cargo más que de la vigésima parte de los trabajos del Congreso, nosotros hemos tenido á la vista los extensos extractos que de todos ellos han publicado á porfía los periódicos alemanes y franceses.

Principalmente uno de estos últimos, *La Semaine Medicale* (1), ha hecho un relato completo de todas las sesiones y ha dado á luz los

(1) Números 33 y siguientes.

principales discursos leídos ó pronunciados; lo decimos de antemano, para que aquellos de nuestros lectores que deseen conocer los detalles del ruidoso acontecimiento que muy someramente vamos á reseñar—porque el espacio de que disponemos no nos permite otra cosa—reparen detenidamente dicha publicación y aprecien por sí mismos la imparcialidad en que hemos procurado inspirar nuestras anteriores consideraciones.

EL ACTO INAUGURAL

Tuvo lugar el 4 de Agosto á las 11 de la mañana en el espacioso circo de Renz, adornado al efecto con multitud de banderas y gallardetes. La pista del circo se había convertido en estrado de honor: en el centro, se colocó el Cuerpo diplomático, y alrededor tomaron asiento los delegados de los países adheridos al Congreso. En el fondo, al pie de una colosal estatua de Esculapio, iluminada por potente foco de luz eléctrica, se hallaba situada la tribuna para los oradores.

Abrió la sesión el profesor Virchow, leyendo un extenso discurso, cuya primera parte fué consagrada á demostrar la conveniencia é importancia de las reuniones médicas internacionales y á saludar cortés y afectuosamente á los profesores que habían acudido al Congreso. Después de demostrar el interés que el pueblo alemán siente por las ciencias médicas y de enaltecer la influencia que el progreso de las mismas ejerce sobre la vida y la prosperidad de las naciones,—con motivo de lo cual dedicó sentidas y elocuentes frases á la Medicina militar—terminó llamando la atención de los extranjeros que le escuchaban, acerca de la maravillosa organización sanitaria de Berlín.

Seguidamente el Dr. Lassar, Secretario general del Congreso, dió cuenta de la organización general del mismo, enumerando las adhesiones recibidas y haciendo resaltar, con aplauso de todos, la satisfacción que experimentaba al contar entre dichas adhesiones la de muchas celebridades médicas de la República francesa. De los indicados datos resulta que, aparte las 1.000 señoras y 143 socios inscriptos que no pertenecían á la profesión, han constituido el Congreso 5.537 médicos repartidos de este modo entre los diferentes países: Alemania, 2.918, (1.166 de Berlín); Estados Unidos de América, 659; Rusia, 429; Gran Bretaña, 358; Austria Hungría, 262; Francia, 179; Italia, 146; Dinamarca, 139; Holanda, 112; Suecia, 108; Suiza, 67; Bélgica, 62; Noruega, 57; España, 41; Rumania, 32; América Central y del Sur, 30; Canadá, 24; Japón, 22; Chile, 14; Brasil, 12; Turquía, 12; Egipto, 8; Méjico y Australia, 7; Colonias de Africa, 6; Portugal, 5; Grecia, 5; Bulgaria 5; Luxemburgo, 2; Servia, 2; China, 2; Indias Occidentales, 2; Indias Holandesas, 2, y Mónaco, 1.

Después del Dr. Lassar, hicieron uso de la palabra V. Boetticher, y V. Gossler, para saludar á los miembros del Congreso en nombre del Imperio alemán y del Gobierno prusiano; los Sres. Forkenbeck, Alcalde de Berlín, y Graf, Presidente del Comité de las Sociedades de Médicos alemanes, dieron también la bienvenida á los extranjeros, en representación del Municipio berlinés y de todo el Cuerpo Médico de Alemania.

Sucesivamente, los delegados extranjeros dieron las gracias en nombre de los Gobiernos que representaban, y después procedióse al nombramiento de la Mesa definitiva, la cual quedó constituida con el mismo Comité de organización y los Presidentes de honor correspondientes á las naciones que tenían representación oficial; el Dr. D. Federico Rubio fué uno de los elegidos para el citado cargo.

El Dr. Virchow hizo otro discurso dando gracias á la Asamblea por haberle elevado al puesto de Presidente, y, acto seguido, se suspendió la sesión por 30 minutos.

SESIONES GENERALES

Se han celebrado tres, de las cuales una siguió al descanso concedido en la sesión de apertura.

En la primera, leyó el Dr. Lister un discurso sobre *El estado actual de la cirugía antiséptica*. El célebre cirujano no hizo otra cosa, en resumen, que desautorizarse á sí propio, echando por el suelo el procedimiento que dió á conocer en *The Lancet*, y que hoy, á pesar de todo, tiene partidarios entusiastas. Convencido de que los microbios no pierden su vitalidad en el *spray*, Lister se siente «avergonzado» de haber recomendado su empleo con objeto de destruir los microorganismos del aire; las sustancias antisépticas tienen ya para él tan poco valor, que no obstante el cariño que muestra hacia el bicianuro de zinc, comparable sólo al que nos hizo sentir á todos, en otras épocas, por el fenol y el sublimado, concede á Bantock y á Lawson Tait que el agua hervida y la limpieza son excelentes antisépticos que bastan para asegurar el éxito de las más grandes operaciones; del catgut ya no se acuerda, porque con arreglo á la teoría de Metschnikoff, y según los experimentos de Ziegler, las hebras de seda, tal como salen de la tienda, son un gran recurso para favorecer las emboscadas de los fagocitos contra los microbios sépticos, no por otra cosa, sino por que los leucocitos penetran rápidamente en los intersticios de los filamentos de la seda y forman una especie de cordón sanitario que protege á los tejidos circunvecinos; y por último, aun cuando ya lo sabíamos, Lister ha comunicado también que el drenaje es un poderoso inconveniente para la cicatrización de las heridas, por lo cual es de verdadera importancia el poder suprimirlo enteramente.

Ahora es fácil que se le ocurra objetar á alguno: pero si de la cura de Lister han desaparecido el *spray*, los antisépticos fuertes, el catguto, el drenaje, el *mackintosh* y el *silk protective*, ¿qué es lo que queda del ruidoso método listeriano?

Pues queda... el gran principio *to be let alone*, ó lo que es lo mismo, la recomendación de que las heridas se dejen solas y tranquilas; principio que podrá haber formulado Lister en inglés, pero que, muchos años antes que él naciera, era aplicado *en español* por cirujanos que no aspiraron á la inmortalidad, y que hasta fueron calificados de ramplones.

«*Post nubila Fœbus*», exclamaría orgulloso algún alemán de los concurrentes al Congreso, al ver subir á la tribuna al Dr. Koch, dispuesto á hacer un discurso sobre *el estado actual de la bacteriología*.

Y, sin embargo, la luz que proyectó Roberto Koch sobre el frondoso campo de la bacteriología, no tuvo más poder que la que reflejó el discurso de Lister sobre las estepas de la antisepsis operatoria.

Que la bacteriología es una ciencia nueva; que hay muchas variedades de microorganismos, aunque no tantas como se han llegado á describir; que para determinar la especie de un bacilo no bastan caracteres aislados, sino que se necesita la mayor suma posible de caracteres morfológicos y biológicos: estas y otras generalidades de microbiología constituyeron la primera parte del discurso de Koch, á la que siguió el relato de experiencias ya conocidas, encaminadas á demostrar la influencia patogénica de diferentes microbios. En cuanto á la utilidad terapéutica de la bacteriología, el orador reconoce que hoy por hoy es muy poca, pero confía en que irá aumentando con el tiempo, sobre todo en las enfermedades de evolución lenta. Concretándose á la tuberculosis, manifestó que, *in vitro*, impiden la multiplicación del bacilo, la luz solar, el naftol β , la paratoluidina, la fuschina, el azul de metileno, la violeta de genciana, la auramina, los vapores mercuriales y los cianuros de plata y de oro; mas con ser tantos y tan eficaces los recursos hallados contra los cultivos hechos en el laboratorio, todavía no se ha encontrado uno que impida el proceso tuberculoso en el organismo humano.

Sin embargo, si hemos de creer á Koch, no hay que perder del todo la esperanza.

* * *

La segunda sesión general tuvo lugar el día 6 de Agosto, en el mismo local que la primera. Se leyeron dos trabajos, de los cuales, el más importante bajo todos puntos de vista, fué el del profesor Bouchard, que versó sobre las *teorías de la infección*; el otro, perteneciente al Dr. Key, era referente al *desarrollo de la pubertad y sus relaciones con las enfermedades de la juventud escolar*.

La lectura de la Memoria del Dr. Bouchard despertó gran interés, porque puede decirse que es la síntesis de los trabajos realizados en el laboratorio de dicho autor, en el espacio de 10 ó 12 años. La mayor parte de dichas experiencias, así como las hipótesis á que han servido de fundamento, se conocían ya por haber sido comunicadas á la Academia de Ciencias de París y citadas en diferentes obras y periódicos profesionales; no obstante, el estudio del fagocitismo y del estado bactericida como medios de defensa del organismo animal; el análisis de las secreciones bacterianas que constituyen los medios de ataque de los microbios; y la teoría de la infección y de la vacunación, fundada en tales antecedentes, representan una labor metódica y perfectamente harmónica que ha de llamar justamente la atención, mientras sigan predominando, como hoy, las corrientes del parasitismo.

En esta sesión anunció el profesor Virchow, que el 11.º Congreso internacional de Medicina tendrá lugar en Roma, quedando encargado de su organización un Comité presidido por el Dr. Bacelli. Se dice que el despecho de los rusos, por no haberse designado á San Petersburgo, como ellos querían, para la reunión del futuro Congreso, influyó para que por muy pocos votos se decidiera á favor de Roma el empate que hubo entre esta capital y Madrid.

* * *

Los honores de la tercera y última sesión general, celebrada el día 9 de Agosto, correspondieron al profesor Horacio Wood (de Filadelfia) y al Dr. Cantani (de Nápoles).

Versó la comunicación del primero sobre *la narcosis en Medicina operatoria*, y no fué más que un estudio comparativo de los más usados anestésicos, particularmente el cloroformo y el éter. Después de declararse en favor de este último, «cuyas ventajas—dijo—son menos conocidas porque casi nunca se administra bien», pasó revista á los accidentes que puede provocar la anestesia y recomendó contra ellos, como los mejores recursos, la digital, la estrignina y la respiración artificial.

El Dr. Cantani no quiso sin duda que apareciese cojo en el Congreso el trípode sobre que se alza majestuosa, por no decir soberbia, la Medicina contemporánea; y ya que Lister y Bouchard hablaron de antisepsis y Wood de anestesia, él quiso dedicar también algunas frases á lo que se ha dado en llamar *antipiresis*. Por cierto que las que pronunció no fueron de lisonja ni mucho menos.

El reputado profesor italiano hizo un detenido estudio de la fiebre, con arreg'o á los conocimientos más en boga en la actualidad; considerándola como sintoma de una lesión de ciertos órganos, tejidos ó grupos celulares, la juzga asimismo fenómeno propio de la lucha del

organismo con la enfermedad, y una reacción de todo punto necesaria para la curación. Según Cantani, la hipertermia obra favorablemente disminuyendo la virulencia de los microbios, aumentando la actividad de los fagocitos y esterilizando los humores orgánicos. En los casos en que sea preciso combatir el síntoma fiebre, deberán buscarse medios que disminuyan el calor del cuerpo sin alterar la termogénesis; en tal concepto, es muy bueno el baño tibio enfriado gradualmente; por el contrario, el uso de los medicamentos llamados antisépticos, es muy peligroso.

No se necesita ser muy lince para comprender que las ideas emitidas en el Congreso de Berlín, acerca de la fiebre, sólo se diferencian de las sustentadas por los prácticos de todas las épocas en la fraseología especial con que resultan envueltas. Lo que es por ese lado, nos parece que no hemos adelantado gran cosa.

LAS SECCIONES

I.—Anatomía.

Las más importantes comunicaciones hechas en esta Sección, han sido la de Nuel sobre la *estructura celular del proroplasma celular*, la de Dekhuyren acerca del *endotelio*, y la de Poirier sobre *anatomía del epidídimo*. En este último trabajo se combate la teoría de Dolbeau, acerca de la patogenia de los quistes espermáticos, partiendo del hecho demostrado de que por detrás de los últimos *vasa efferentia* se observa un *vas aberrans* que se desprende del *rete testis*. Poirier considera como de origen seroso los quistes intertestículo-epididimarios.

II.—Fisiología y Química fisiológica.

Se han referido diversas experiencias efectuadas en monos, perros y otros animales, ya con objeto de comprobar y ratificar hechos anteriormente expuestos, ya con el de presentar, bajo nuevo aspecto, el estudio de las modificaciones fisiológicas de diferentes órganos y aparatos. El Dr. Frank ha demostrado las ventajas de su procedimiento de *cardiografía externa aurículo-ventricular*, y el profesor Mosso (de Turín) ha dedicado algunos minutos á analizar la *influencia de la fatiga sobre los músculos*, sin lograr, por cierto, añadir ni una sola palabra en este asunto, al magnífico estudio hecho en 1886 por Marey y Demeny, y publicado por la Academia de Ciencias de París.

III.—Patología general y Anatomía patológica.

Han predominado, como no podía menos en esta Sección, las investigaciones microbiológicas, sobresaliendo entre ellas las de Cornil y

Babés sobre las *asociaciones microbianas*. El trabajo de estos autores tiende á demostrar que dichas asociaciones son fatales ó necesarias para el desarrollo de una enfermedad determinada, y merecen por tanto ser conocidas por los médicos que quieran profundizar en el estudio de la Patología.

Charrin presentó una colección de piezas anatómicas para hacer ver que una misma enfermedad infecciosa puede producir en un mismo animal trastornos diferentes del miocardio. No hay que decir que en tales demostraciones hicieron el gasto los conejos; ni causará la menor sorpresa saber que Charrin atribuye aquéllos efectos á la cantidad y calidad del virus que empleó (cultivo piociánico), á la diversidad de materias tóxicas escretadas por las bacterias y á las reacciones especiales de cada organismo en particular.

El Dr. Babés, por su parte, ha tratado de contestar las objeciones que Oertel ha opuesto á la especificidad del bacilo de Löffler, fundado en las *distintas alteraciones histológicas que ofrecen la difteria humana y la difteria experimental*; se ha visto bien que el asunto no está resuelto todavía y que en realidad apenas ha variado de aspecto desde que Roux y Yersin plantearon la cuestión en 1888 en los *Annales de l'Institut Pasteur*.

IV.—Farmacología.

Las sesiones de esta Sección han carecido de interés, porque lo poco que allí se ha dicho sobre la acción del salol, el sozoiodol, la cafeína y algunos otros medicamentos, está más que repetido por los periódicos profesionales. Además, hay que tener en cuenta que la misma excesiva fecundidad de los químicos y drogueros, por lo que hace á productos farmacológicos, y los numerosos desengaños que estos últimos proporcionan á los Médicos que gustan de novedades terapéuticas, justifican sobradamente la frialdad progresiva con que se toman las *fioriture* de farmacología experimental puestas al uso.

V.—Medicina interna.

Merecen mención especial, tanto por la importancia de los temas, como por la autoridad de los disertantes, las discusiones relativas á la nefritis, la diabetes y la tuberculosis.

*La enfermedad de Brigh*t sabido es que se ha tratado magistralmente hace muy poco tiempo por Senator y Ziemssen en el último Congreso alemán de Medicina interna. Por esta razón, que el mismo ponente ha demostrado tener en cuenta, el Dr. Lepine se ha limitado á sintetizar las últimas investigaciones acerca de dicha enfermedad, formulando de paso el tratamiento que considera preferible, reducido á las aguas alcalinas, la digitalina cristalizada (1 miligramo por dosis,

esperando la eliminación para repetirla), la cafeína en inyección y el salicinato de teobromina á la dosis de tres gramos. Los doctores Stewart, Rossenstein y Senator hicieron algunas observaciones á Lepine, de las que se deduce que dichos profesores no tienen fe en ninguno de los medicamentos por aquél preconizados; aconsejaron, en cambio, el reposo, los climas cálidos, la dieta láctea y el uso del ioduro potásico, sobre todo cuando coincida la arterio-esclerosis con los trastornos nefríticos.

Sobre las teorías y el tratamiento de la diabetes han repetido Pavy, Dujardin-Beaumetz y Seegen todo lo que anteriormente habían ellos manifestado, y que se cuidaron de darnos á conocer *La Semaine Medicale* y el *Bulletin general de Therapeutique*. Pavy atribuye el origen de la diabetes á que el organismo pierde el poder de asimilación de los elementos hidrocarbonados de la alimentación; esto da lugar á la hiperglicemia, tras de la cual vienen la alteración general y la glucosuria; el tratamiento que preconiza tiene por base el opio y sus derivados. Dujardin-Beaumetz insiste en que la diabetes no es más que un síntoma de alteraciones de ciertos órganos como el hígado, el páncreas y el cerebro; el régimen dietético que aconseja en dicha enfermedad, lleva consigo la completa privación de substancias amiláceas, leche, frutas azucaradas, vinos, licores y cervezas; recomienda el uso de las aguas alcalinas, el carbonato de litina unido á los arsenicales, y muy particularmente la antipirina á la dosis de 2 á 4 gramos diarios.

Seegen, por su parte, admite dos clases diferentes de diabetes: una producida por pérdida de la función glucogénica de la célula hepática, y otra originada por haber perdido la célula en general la facultad de descomponer el azúcar que no sirve para la nutrición; para combatir la primera, suele bastar el régimen; pero en la segunda, hace falta recurrir á los alcalinos y los arsenicales.

Lo que dijo el profesor Hermann Weber respecto al *tratamiento de la tuberculosis*, y lo que con tal motivo añadieron Bretschner, Leyden, Cantani, Trier, Hansen y otros varios, no ofrece, como verán nuestros lectores, el menor asomo de novedad. Todos vinieron á convenir en que la creosota, el arsénico, el eucaliptus, el ácido fénico, etc., no son más que recursos auxiliares, nunca eficaces por sí solos; y en que el aire puro, así de día como de noche, la alimentación conveniente, el ejercicio moderado y, por consecuencia, la asistencia en sanatorios especiales, constituyen el principal elemento para el tratamiento racional de los enfermos tuberculosos.

VI. — Pediatría.

En la primera sesión leyó un trabajo notable el Dr. Ashby, sobre *la antipirexis en el niño*. No hay que decir que dicho profesor, lo

mismo que otros seis, alemanes y norteamericanos, que terciaron en el debate, hicieron resaltar los peligros que ofrece en la primera edad el uso de los medicamentos antitérmicos y las ventajas que puede reportar en cambio la hidroterapia.

Después del tema expuesto por el Dr. Ashby, no hubo discusiones que tuvieran verdadera importancia práctica; algunas consideraciones sobre *asilos de niños enfermos*, expuestas por el Dr. Epstein; relación de determinados casos clínicos de muy limitado interés, y descripción de epidemias infantiles acaecidas en Sajonia y Stockolmo.

VII. — Cirugía.

Aunque en las seis sesiones que celebró esta Sección hubo bastante concurrencia y se habló de infinidad de asuntos, las actas, contra lo que había derecho á esperar, ofrecerán muy poca cosa de notable.

El célebre Bergmann hizo un paralelo entre *la asepsia y la antisepsia* para demostrar las excelencias del primero de dichos procedimientos. Mucha limpieza, mucha esterilización por el vapor y pocos antisépticos; he aquí las bases en que pretende fundar Bergmann los brillantes éxitos de su práctica operatoria, sin acordarse para nada—por modestia sin duda—de la parte que han tenido en ellas su inteligencia como anatómico, y su destreza como cirujano.

Acerca de la *osteogenesis quirúrgica* repitió Ollier todo lo que tiene dicho en apoyo de la singular importancia del periostio; hizo la descripción de algunos interesantes casos clínicos, y terminó desacreditando los ingertos óseos, que dividió en autoplásticos, homoplásticos y heteroplásticos.

El profesor Billroth presentó una estadística de ciento y tantos casos de *resecciones de estómago é intestino*, pertenecientes á su clínica.

Iversen, Czerny y König disertaron ampliamente sobre el mejor *procedimiento operatorio del cáncer del recto*. Pudo sacarse en limpio que la extirpación por la vía perineal, propuesta por Lisfranc, Wolkmann y Dieffembach, así como la colotomía, recomendada por Radelung, Maydl y Reclus, son paliativos insignificantes que dejan sin resolver el problema: el método de Kraske, ó sea la extirpación del recto por la vía sacra, tiene ya á su favor 37 casos, por lo menos, en los cuales resultaron sólo 13 muertos, y eso por imposibilidad de cerrar el peritoneo antes de hacer la sección del recto; de modo—pensamos nosotros—que si al ver el contratiempo hay un poquito de prudencia y el recto no se corta, ni siquiera hubiera habido que achacar un muerto á las proctectomías realizadas por Iversen. Lo cual hubiera sido desde luego una felicidad.

El Dr. Senn (de Milwauky) dió un verdadero espectáculo á los individuos de la Sección de Cirugía; en plena sesión disparó un revól-

ver sobre el vientre de un perro, con el fin de hacer ver, como lo consiguió, que la inyección rectal gaseosa es un buen recurso para diagnosticar las perforaciones intestinales con heridas de la pared abdominal.

VIII.—Ginecología y Obstetricia.

La aplicación de la *antisepsis en obstetricia* tuvo por paladines al Dr. Galabin (de Londres) y al Dr. Stadfeldt (de Copenhague); dieron á entender que la desinfección de las manos del operador (sublimado y glicerina al 1 por 1.000) y los lavados vaginales antisépticos (solución acuosa de sublimado al 1 por 2.000), han bastado para hacer descender la mortalidad en sus respectivos países desde el 10 al 2 por 100.

El Dr. Auvard hizo el elogio del *taponamiento utero-vaginal* con gasa iodoformada en las hemorragias *post partum*, procedimiento recomendado por Dürhssen en 1887, y empleado desde entonces por gran número de prácticos.

Respecto á la *histerectomia* se pronunciaron también algunos discursos. Schauta, Pozzi y Olshausen confirmaron lo dicho por el ponente, Dr. Williams, en cuanto á que en el cáncer uterino es de resultado más positivo la histerectomía vaginal total que la simple amputación del cuello de la matriz.

IX.—Neurologia y Psiquiatría.

El primer Congreso de Medicina mental celebrado en Rouen, precisamente en los días 5 á 8 del pasado Agosto, ha impedido que los más célebres neurologistas franceses tomen parte en los debates de esta sección, que no han estado muy animados por cierto.

Entre las comunicaciones más notables, figuran: la de Minor, referente á cinco casos de *hematomielia central*, y la de Horsley, relativa á sesenta trepanaciones del cráneo y de la columna raquídiana. Brower resumió el *tratamiento de la ataxia locomotriz* en estos términos: en la forma cerebral, la suspensión; en la espinal, la faradización de la piel; y en la periférica, la extensión de los nervios; en todo caso, debe aconsejarse el reposo en la cama durante seis ú ocho meses y combatir aisladamente la diátesis sífilítica, reumática y gotosa, y los trastornos renales que puedan coexistir.

Finalmente, el Dr. Burkhardt, basándose en la teoría de las localizaciones cerebrales, ha preconizado el tratamiento quirúrgico de las psicopatías; dicho profesor ha manifestado que ha hecho seis veces la excisión de la corteza cerebral, extirpando de 4 á 10 centímetros cuadrados de las circunvoluciones parietales, primera temporal y tercera frontal, según los casos, ora para destruir puntos de partida de

trastornos psíquicos, ora para separar fibras cuya asociación determinaba manifestaciones patológicas.

X.—Oftalmología.

Parafraseando un pensamiento de Nelaton, nos atrevemos á decir que en Oftalmología se progresaría más aprovechando lo que se sabe, que pretendiendo salir á invención por día.

Por eso nos explicamos perfectamente que la especialidad por excelencia y que más discusiones y congresos tiene á su cargo, no haya dado gran juego en las sesiones de la 10.^a Sección del Congreso berlinés.

El Dr. Knapp ha pretendido en vano que prospere una excentricidad suya, entre los oculistas que le escuchaban. La idea de ir convirtiendo los tiempos de la extracción de la catarata en otras tantas operaciones separadas por intervalos de uno ó más meses, nunca puede favorecer á la especialidad, digan lo que quieran los más diestros operadores; pero empeñarse en establecer como regla general que después de extraída la lente se deje en su sitio la cápsula levemente incindida para hacer la discisión al cabo de cierto tiempo, como propone Knapp, nos parece sencillamente una genialidad que reprobarán los operadores, seguramente, lo mismo que los enfermos.

Brailey y Deutschmann han referido de nuevo, como si nadie los conociera, todos los incidentes de la *oftalmía simpática* y las experiencias en que se funda la idea de la enucleación del ojo primitivamente afecto, como medio de corregir la oftalmia que se ha llamado *migratoria* por no faltar al culto del parasitismo.

Una comunicación hecha por el Dr. Roelmann acerca del *tracoma*, ha dado lugar á que Schmidt-Rimpler, Sulzer, Swon, Burnett, Chibret é Hirsberg hayan ratificado los siguientes puntos esenciales del trabajo de aquel autor: son distintas la conjuntivitis folicular y la *tracomatosa*, por más que no es fácil diferenciarlas en los países en que el *tracoma* es muy frecuente; la observación de que el *tracoma* no se presenta en la raza negra y es muy raro en la celta, exige que un comité internacional dé cuenta en el próximo Congreso del estudio que se haga acerca de la repartición geográfica de la referida enfermedad.

XI.—Otiatría.

Los trabajos de esta Sección se han reducido á la exposición de algunos casos prácticos y á presentar á la Otología vestida á la moda, es decir, con el ropaje parasitista que visten hoy día todas las ciencias médicas.

XII.—Laringología y Rinología.

Semon y Horsley (de Londres) han dado á conocer sus estudios es-

peciales acerca de las *relaciones de la laringe con el sistema nervioso motor*. Resulta de ellas que la representación respiratoria de la laringe se encuentra en el bulbo, independientemente del centro de la respiración torácica; se ha demostrado que la excitación del borde superior del *calamus scriptorius* y del cuerpo restiforme determinan cambios en la configuración de la glotis.

La *erisipela faringo-laríngea*, relacionada hoy con la presencia del estreptococo de Fehleisen en la saliva, dió motivo al Dr. Massei para devolver á Hipócrates la fama que había perdido por haber descrito dicha enfermedad, la cual se cura, como es natural, con pulverizaciones de sublimado al 1 por 2.000.

Se nos olvidaba decir que Luc, Dubief y Brebión invirtieron gran parte de una sesión en discutir el nombre que debe recibir y la edad en que más se presenta la hipertrofia del tejido adenoideo que forma la amígdala de Luschka.

XIII.—Dermatología y Sifiliografía.

Lo más saliente de esta sección ha sido una memoria que ha leído Bayler, en nombre del ilustre Edisson, sobre la aplicación de la *endosmosis eléctrica en las afecciones gotosas*.

Refiérese en dicho trabajo que un gotoso, cuyas articulaciones estaban dolorosas y muy deformes, fué sometido á una corriente constante de 20 milliamperes durante cuatro horas diarias por espacio de seis días, teniendo una mano sumergida en una solución de cloruro de litio (1,08 por 100) en relación con el polo positivo, y la otra en una solución de cloruro de sodio relacionada con el polo negativo. Desde el primer día de tratamiento desaparecieron los dolores, y al cabo de una semana disminuyeron tanto las tumefacciones articulares, que en el dedo meñique solamente equivalía la reducción á tres centímetros cúbicos.

Nada, pues, tendrá de extraño que el nombre del infatigable electricista figure pronto en el exuberante elenco de los inventores y reformadores de procedimientos terapéuticos.

XIV.—Odontología.

Algún que otro profesor alemán y varios americanos han proclamado las excelencias del bromoetilo y el ázoe oxidulado como anestésicos, y han disertado amigablemente acerca de la conveniencia de ciertos nuevos empastes.

XV.—Higiene.

Como de costumbre, han salido á relucir los *peligros de la prostitución y las medidas profilácticas contra la tuberculosis y la difteria*. Lo único verdaderamente extraordinario que se ha oído en esta Sec-

ción ha sido la protesta del Dr. Jacusiel contra el «empacho bacteriológico» de la época; los desinfectantes empleados en la difteria—ha dicho—envenenan unas veces al enfermo y son impotentes otras contra la enfermedad.

XVI.—Geografía médica y Climatología.

Las actas de esta Sección contienen media docena de comunicaciones de escasísimo interés sobre el *Beri-beri*, la *difteria en Dinamarca* y otros temas por este estilo.

XVII.—Medicina legal.

Aunque en el programa estaban anunciados trabajos de Hofmann, Ungar, Vischer, etc., sobre *alteraciones cadavéricas*, la *impotencia*, la *docimasia pulmonar* y otros asuntos médico-legales, aún no sabemos en realidad, y eso que hemos procurado enterarnos, si esta Sección ha celebrado las sesiones que tenía dispuestas el Comité respectivo.

XVIII.—Higiene militar.

El extracto de los discursos leídos y pronunciados acerca de la especialidad á que está consagrado este periódico, bien merece que se haga con alguna mayor extensión de lo que permite la ya extremada longitud de esta prolija revista. Permítannos, pues, nuestros lectores, que dejemos esa labor para otro número, y, mientras tanto, descansen ellos también de la fatiga que les habremos seguramente causado, con nuestro empeño tenaz de enterarlos de muchas cosas en poco tiempo y en un espacio relativamente reducido.

L. AYCART.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Cólera morbo.--Cocimiento de gérmenes de cebada.

Las investigaciones llevadas á cabo recientemente por M. Roux acerca del poder microbicida del caldo de gérmenes de cebada sobre el bacilo vírgula de Koch, han sido comunicadas por su autor á la *Société des Sciences Médicales*, de Lyon, en las sesiones del 6 y del 16 de Julio último.

M. Roux ha observado que si á dos centímetros cúbicos de dicho cocimiento al 5 por 100 se añade un centímetro cúbico de un cultivo activo de bacilo vírgula en caldo de vaca, no progresa este cultivo aunque se le coloque á la temperatura de 38 grados, y antes de las veinticuatro horas mueren todos los bacilos. Esto último se demuestra porque permanecen estériles y sin cambiar de color los caldos de peptona en que se siembra el cultivo de prueba.

Haciendo los mismos cultivos sin añadir el caldo microbicida se enturbia el líquido, se cubre de una película ténue y frágil, y provoca la reacción del *rojo del cólera* (Choleraroth) con el ácido clorhídrico que contenga algo de ácido nítrico.

El cocimiento de la radícula de la cebada germinada, es microbicida para el bacilo vírgula á la dosis de 2 por 100, con tal de que sea ácido ó, por el contrario, muy alcalino; y, en cambio, progresan en él los cultivos del *staphilococcus pyogenes aureus*.

Cree el Dr. Roux que el cocimiento puede emplearse en bebida, en enemas y en baños; y aconseja que se prepare hirviendo durante algunos minutos 50 gramos de los gérmenes en un litro de agua, filtrando ésta una ó dos veces y edulcorando el cocimiento con un jarabe cualquiera.

(Sem. Med.)

* * *

Otopatías.—Resorcina y cocaina.—La resorcina es ligeramente cáustica cuando se emplea en substancia, y es astringente cuando se usa en solución débil; y sus marcadas propiedades antisépticas, y el ser perfectamente tolerada por todas las mucosas, en particular por la de la caja, hacen que parezca aceptable la idea de emplearla en otiatría.

El Dr. Stein ha tenido lugar de apreciar las propiedades cicatrizantes de la resorcina, entre otros casos, en los de perforaciones sifilíticas del velo del paladar; y ha observado que producen modificaciones del epidermis la mayor parte de las soluciones que se ponen en contacto con el conducto auditivo, hasta la de cloruro de sodio; y que, en cambio, la solución débil de resorcina favorece la regeneración epitelial sin determinar maceración. Esta acción es muy superficial, y para que sea más intensa, exige el uso simultáneo de la cocaina que obra como anestésico, á la vez que disminuye las secreciones, pero que tiene la desventaja de que es poco antiséptica y macera el epitelium. Además de esto, las observaciones de Adelheim en Oftalmología demuestran que la cocaina favorece la reabsorción de los exudados patológicos; y Turewitsch ha demostrado que favorece la absorción de los medicamentos de que se hace uso antes de emplear la cocaina.

El Dr. Stein hace uso de una solución que contiene 1 por 100 de resorcina y de 2 á 5 por 100 de cocaina, á la que añade 0'1 á 0'5 por 100 de morfina cuando las manifestaciones dolorosas así lo exigen; y hace instalar esta solución en el conducto auditivo de dos á cuatro veces al día, prolongando el contacto durante 5 á 15 minutos y enjugando luego la región con algodón hidrófilo.

Este proceder ha producido los mejores resultados en la mayor parte de los casos en que no había perforación, y, sobre todo, después de la extracción de cuerpos extraños: en la miringitis aguda, en la otitis media catarral aguda y en la crónica hiperémica, inyectando la solución por la trompa. Cuando la perforación se produce á pesar del tratamiento, aquella es pequeña y está situada en el segmento inferior.

Este tópico obra también en las otitis medias purulentas crónicas cuan-

do la supuración no está agotada y cuando no hay palidez de la mucosa y del tímpano; y no debe emplearse en los casos en que al disminuir la supuración disminuye la agudeza auditiva.

Dedúcese, pues, de esto, que los síntomas hiperémicos constituyen la indicación capital de la resorcina asociada á la cocaína.

(*Rev. de Laring. etc.*)

* * *

Etiología de la gripe.—Los trabajos de los bacteriólogos franceses para descubrir la etiología de la gripe, han sido tan infructuosos como los llevados á cabo por los alemanes é italianos. Como éstos, perseguían al microbio, causa del padecimiento, y el micro-organismo culpable permanece sin descubrir.

M. Arloing encontró en la sangre de los enfermos de gripe, en quienes se presentaban accidentes nerviosos, un organismo redondeado, que no era el pneumococo de Friedlander, ni el de Fraenkel-Talamón, ni el stafilococcus, ni el streptococcus, y que se coloreaba con el violeta de geniana y el violeta de anilina, al mismo tiempo que prosperaba en la gelatina, é iban seguidas de éxito las inoculaciones practicadas en los animales. Pero este hallazgo ha perdido todo su valor, por cuanto no se ha vuelto á hablar de él desde febrero, y puede admitirse la idea de que el microbio de Arloing está hoy tan olvidado como la pretendida mónada de Klebs, encontrada por Widal, Chantemsse, Vaillard, Vincent, etc., en la sangre de los enfermos de gripe, y por Laverán en la de los individuos sanos.

MM. Vaillard y Vincent han encontrado con frecuencia el streptococo en la bronconeumonia, la pleuresía purulenta, la pericarditis, etc., que suelen complicar la gripe; y han conseguido aislarlo, cultivarlo é inocularlo, sin que hayan llegado á considerarle como el agente primitivo de la gripe, imitando así la prudente reserva de Netter y Chantemesse. También han comprobado la presencia del estafilococo y del pneumococo, y no han dudado en mirarlos como huéspedes accidentales y peligrosos, cuya virulencia despierta la causa que engendra la gripe, y que determina el trastorno general de la economía; del mismo modo que Netter, los han visto en la saliva, donde son completamente inofensivos.

Puede concluirse, pues, que la gripe, como otras muchas enfermedades infecciosas, permite el acceso á muchos microbios, que sin ella no penetran en el organismo humano.

(*Arch. de med. et de pharm. mil.*)

* * *

Enfermedades agudas de los intestinos.—**Arseniato de cobre.**—El Dr. Aulde recomienda esta sal en todas las afecciones intestinales agudas y hasta en la disentería y el cólera; asegura que ha obtenido los resultados más positivos cuando la enfermedad estaba en su principio, y el proceso inflamatorio no se había propagado á los tejidos profundos, y que sucediendo esto último, ha asociado al arseniato pequeñas dosis de opio.

Quando se emplea sólo el arseniato de cobre, debe administrarse en cortas y repetidas dosis, como la de una cucharada de las de café cada diez minutos al principio, cada media hora ó cada hora después, de una solución que contenga seis diezmiligramos del medicamento, por 120 ó 180 gramos de agua (1).

(*Bull. gen. de Therap.*)

* * *

Sarampión.—Fenacetina.—El Dr. Wangh publica en *The Times and Register*, de Filadelfia, la siguiente curiosa observación: al iniciarse la convalecencia en un caso de sarampión acompañado de una violenta neumonía catarral, en una niña de cuatro años, se presentaron sucesivamente los primeros síntomas de la misma enfermedad en dos hermanas de la enferma, y se yuguló el padecimiento administrándoles cada dos horas 10 centigramos de fenacetina y tres centigramos de polvos de Dower.

* * *

Acción de la cafeina sobre la circulación.—Por más que se admita generalmente que el café y sus dos principios activos, la cafeina y la esencia de café, obran como estimulantes de la circulación y aumentan la energía y el número de las contracciones y el trabajo útil del corazón, no se puede afirmar esto de una manera absoluta, porque la acción terapéutica de la cafeina no está bastante estudiada, y las experiencias llevadas á cabo en los animales son insuficientes y contradictorias. Los experimentos prueban que la acción característica del café y de sus principios activos consiste en acelerar el pulso y disminuir la presión de la sangre, pero no autorizan á sentar conclusiones absolutas, porque es sumamente difícil darse cuenta de cómo obran estas substancias.

El Dr. Reicherd ha emprendido una serie de experiencias para resolver esta cuestión y formular las siguientes conclusiones:

1.^a El pulso se hace más lento durante el primero y durante el último período de la intoxicación, pero en general se acelera. En el primer período depende la mayor lentitud de una excitación inhibitoria de los centros nerviosos, del bulbo y del corazón, y en el último período depende de una parálisis directa de dicho órgano. La aceleración del pulso se debe á la depresión ó parálisis de los centros inhibidores del corazón.

2.^a La presión arterial no sufre generalmente cambio alguno durante los primeros períodos de la intoxicación, por más que puede aumentar ó disminuir ligeramente; durante los demás la presión disminuye. El aumento se debe á la acción estimulante directa sobre las paredes de los vasos sanguíneos, que aumenta la tensión vascular; y la disminución es debida á la depresión del corazón y á la acción paralizante secundaria de las paredes vasculares.

3.^a La aceleración de los latidos cardíacos puede ir acompañada de una modificación poco apreciable de la presión sanguínea; pero, en general,

(1) Nos parece conveniente hacer observar que el arseniato de cobre es insoluble y que ofrecerá una extraordinaria dificultad el peso de la cantidad de dicha substancia que se asigna en la fórmula arriba expresada.—(*Nota del trad.*)

acompaña á la depresión cardiaca una disminución más ó menos notable de la referida presión.

4.^a La cafeína disminuye la energía del corazón, le detiene en diástole y determina algunas veces una parálisis momentánea: de modo que es un depresor cardiaco.

Y 5.^a La acción estimulante que el café ejerce sobre la circulación es tangible y depende de una excitación de los centros cerebrales.

(*Bull. gen. de Therap.*)

* * *

Tuberculosis ósea.—Aceite iodofórmico.—El Dr. Wendelstadt describe el tratamiento adoptado en la clínica de Trendelenburg, quien ha renunciado á las inyecciones de éter iodofórmico, que suelen ser muy dolorosas y que á veces producen la gangrena de la piel. Prefiere el aceite iodofórmico en la proporción de 5 por 25 de aceite esterilizado. La preparación debe ser reciente porque se altera con facilidad. Previa una cuidadosa desinfección de la piel, con una jeringa parecida á la de Pravaz, pero cuya cánula es algo más larga, se inyectan cada ocho días dos ó tres centímetros cúbicos de la emulsión, en diferentes puntos del tejido enfermo, y se abren los abscesos antes de inyectar su cavidad. Cuando existen fistulas, las inyecciones á través de su trayecto tienen una acción mucho menos enérgica que las practicadas en los tejidos circunvecinos.

La curación con este método se obtiene á veces en cuatro sesiones, pero generalmente se necesitan más. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que, lo mismo que ocurre con la cura por el éter iodofórmico, en la mayor parte de los casos se obtiene sólo una mejoría y con mucha frecuencia se ha de recurrir á la operación cruenta. En un total de 109 casos se obtuvieron 36 curaciones, 37 mejorías y 12 fracasos; cuando se publicó este trabajo estaban todavía en cura 24 enfermos.

(*Rev. de Ciencias Méd.*)

* * *

Incompatibilidad de la antipirina.—La antipirina, tan empleada hoy en terapéutica, es frecuentemente prescrita asociada á otro medicamento.

Ha habido, pues, un gran interés en conocer aquellos que le son incompatibles. MM. Millard y Cambell Stark acaban de publicar los resultados de un largo trabajo que con este objeto han emprendido, en el que han examinado la asociación de la antipirina á las más variadas substancias medicamentosas.

Al hacer la experimentación, han operado de modo diferente, según la sustancia medicamentosa era soluble en agua, insoluble en este vehículo y soluble en el alcohol, y por fin insoluble en ambos vehículos.

En el primer caso han mezclado una solución concentrada de esta sustancia (8 gramos de la solución) con 4 gramos de una solución acuosa de antipirina al 15 por 100 y han abandonado la mezcla al reposo durante algunas horas. Si después de este tiempo no han visto producirse precipi-

tado ni coloración han considerado, la substancia como compatible con la antipirina.

En el segundo caso, disolvieron la substancia en el alcohol y la mezclaron á una solución alcohólica de antipirina al 15 por 100 y observaron como en el caso precedente, juzgándola compatible si no aparecía coloración ni precipitado.

En fin, en el tercer caso pulverizaban la substancia en un mortero con un peso igual de antipirina y abandonaban la mezcla durante una semana en una vasija abierta expuesta á la acción de la luz.

Las siguientes substancias en solución son incompatibles por haber producido precipitado:

Acido fénico en solución saturada.

Tanino.

Hidrato de cloral.

Cloruro mercúrico.

Infusión de quina, de rosas y de uva ursi.

Las siguientes lo son por haber dado coloración:

Acido cianhídrico diluido.

» nítrico »

Sulfato alumínico amónico.

Eter nitroso alcoholizado ácido.

Sulfato cúprico.

» ferroso.

» férrico.

Cloruro férrico.

Jarabe de ioduro ferroso.

Otras substancias en solución alcohólica han determinado la formación de un precipitado con la antipirina. Las tinturas de quina Hammelís, iodo, kino y ruibarbo.

En fin, la mezcla del salicilato de sosa y la antipirina no sufre alteración, conservada en un frasco bien tapado, si ambas sustancias se mezclaron muy secas; pero la acción del aire húmedo produce un líquido oleaginoso de reacción neutra ó débilmente alcalina, y añadiéndole agua, el líquido se vuelve ácido, porque queda en libertad el ácido salicílico que puede separarse agitando con éter.

Cuando el éter nitroso alcoholizado ácido se pone en contacto con la solución de antipirina, aparece una coloración verdosa debida á la formación de la *isonitroantipirina*. Teóricamente se podría asociar el éter neutro á la antipirina, pero este compuesto se vuelve rápidamente ácido en presencia del agua y se da lugar á la *isonitroantipirina* citada; de suerte, que en la práctica no puede prescribirse la mezcla de estas dos substancias.

El cloruro mercúrico no precipita más que cuando las disoluciones están concentradas. El precipitado que se forma es muy poco soluble en agua fría, pero lo es mucho en agua caliente y también en el alcohol. Al contrario, es insoluble en el éter, el cloroformo y la bencina.

El cloruro mercúrico queda en la combinación al estado de sal mercúrica,

porque aun al cabo de mucho tiempo no se descubre en ella la presencia del cloruro mercúrico libre. Siendo de notar que, mientras el sublimado corrosivo funde á 265° y la antipirina á 110°, el compuesto de ambos funde sólo á 73°.

La mezcla de cloruro mercurioso y de antipirina, ambas secas no da lugar á ningún fenómeno particular; pero si se añade á la mezcla ácido clorhídrico diluído, se vuelve amarilla al cabo de algunos días, tomando un tinte pardo cuando el calor actúa sobre la mezcla de dichas dos substancias.

(*Journ. de Pharm. et de Chim.*)



Tumores nasofaríngeos.—Osteotomía y ranversamiento de la nariz.—El procedimiento operatorio preconizado por M. Ollier para la ablación de los pólipos nasofaríngeos, consiste en ranversar la nariz de arriba abajo después de haber practicado la osteotomía vertical y bilateral de la manera siguiente: una incisión en forma de herradura que partiendo de la extremidad posterior de la base del ala derecha de la nariz remonta verticalmente para contornear la raíz y terminar descendiendo en el borde posterior del ala izquierda. Esta incisión debe profundizar hasta el hueso. Los huesos son enseguida seccionados con una sierra de lámina estrecha y si es necesario se termina la sección con las tijeras; esto hecho, la nariz es rechazada hacia abajo. Con frecuencia se moviliza el tabique para aumentar las facilidades y se procede á la extracción del pólipo. Terminada la operación, se coloca otra vez la nariz y se sutura la piel, no quedando más que huellas de una cicatriz apenas aparente.

Esta operación ha sido practicada por el eminente cirujano de Lyon en un joven que tenía un voluminoso tumor que llegaba hasta la órbita y daba lugar á la exoftalmía. Habíase dudado entre una colección parulenta y un quiste. Los Dres. Le Fort y Reclus habían incidido el tumor sin resultado alguno. Después de haber llevado á cabo los dos primeros tiempos de la operación, M. Ollier pudo convencerse por la exploración de que el tumor había sido penetrado por trabéculas huesosas procedentes de la base del cráneo. Existían prolongaciones en forma de bolsa, detrás de la órbita: todo fué extraído y los senos esfenoidales completamente limpiados. Al cabo de seis semanas todo había terminado felizmente.

El examen histológico demostró que se trataba de un quiste que el autor considera como congénito, por la razón de que desde la edad de once años se notaba la deformación de la nariz y que por otra parte los quistes por retención ocupan raramente muchos sitios á la vez.

Este procedimiento descrito por la primera vez en 1875 por M. Ollier lo ha puesto en práctica lo menos un centenar de veces en los casos de pólipos nasofaríngeos. El autor cree que este método preliminar puede ser aplicado con las mismas ventajas contra toda suerte de neoplasias. En el procedimiento de Chassaignac, los huesos propios de la nariz son des-

truídos; con el de M. Ollier, son conservados; de ahí una diferencia entre uno y otro y un progreso al mismo tiempo.

(*Crónica Med. Valencia*).

* * *

Anemia.—Bicromato potásico.—El Dr. Morado, de Marianao (Cuba), emplea para el tratamiento de la anemia el bicromato potásico. Sugirióle esta idea el ver la vitalidad que esta sal da á la sangre en la platina del microscopio, y pensando que en el organismo pudiera también ejercer marcada acción sobre la nutrición, favoreciendo y activando los cambios moleculares.

El Dr. Morado disuelve 5 centigramos de bicromato potásico perfectamente puro en 250 gramos de agua; cada 5 gramos de esta solución contienen un milígramo de sal, dosis que ha usado habitualmente en las veinticuatro horas, y que rara vez ha tenido que aumentar.

En más de treinta casos ha conseguido resultados, y sin perjuicio de continuar sus estudios y observaciones cree poder formular las conclusiones siguientes:

1.º El bicromato potásico no ha producido trastornos gástricos ó de otro género.—2.º Ha despertado el apetito.—3.º Ha dado vitalidad á las hematies, y por consiguiente, ha levantado la nutrición.—4.º Las dosis empleadas han sido débiles.—5.º Ha sido revelado en la orina.

(*Los Nuevos Remedios*.)

SECCIÓN PROFESIONAL

LA COMISIÓN DEL CUERPO EN EL EXTRANJERO

Las cartas con que nos ha honrado el Excmo. Sr. Inspector del Cuerpo, D. Gregorio Andrés y Espala, y que por falta de espacio sentimos no poder publicar íntegras, revelan perfectamente que la Comisión española de Sanidad Militar que ha pasado á Alemania, Hungría y Suiza, ha encontrado en todas las poblaciones que ha recorrido una excelente acogida, muy favorable á los estudios que se le habían encomendado de Real orden.

En Berlín fueron los comisionados objeto de las mayores atenciones por parte de las primeras Autoridades y de las más notables celebridades médicas. En las sesiones del Congreso internacional, en las visitas al Museo Higiénico, Instituto de Federico Guillermo, Parque Sanitario y Hospital Militar de Tempelhof; en los banquetes celebrados en Kaisserhof, en casa del General Médico von Coler, en el Rathhaus y en el Imperial Hotel; en todas partes se prodigaron á dichos comisionados honores y agasajos dignos del mayor agradecimiento por parte del Cuerpo cuya representación ostentaban aquéllos dignamente.

Durante la visita á la Colonia militar de Albertstadt en Dresde, que tuvo lugar el 11 de Agosto, merecieron los Sres. Espala y Alaberu particularísimas atenciones del Dr. Roth, gracias á las cuales pudieron admirar detenidamente las excelentes condiciones higiénicas del Cuartel de Tiradores y de la magnífica Colonia militar establecida á orillas del Elba; como no podía menos, la gran Casernópolis á cuya descripción ya dedicó algunos párrafos esta REVISTA (1), ha dejado en el ánimo de los comisionados recuerdos que muy bien pudieran influir favorablemente en la higiene de nuestras construcciones militares del porvenir.

El 14 del mes pasado la Comisión llegó á Buda-Pesth, y el 15 emprendió la visita de los principales establecimientos médicos de aquella ciudad, entre los cuales descuella, por su importancia intrínseca, el edificio destinado á Hospital Militar.

Este establecimiento, fundado hace 16 años sobre una de las más frondosas colinas de Buda, consta de varios pabellones aislados, situados y distribuidos con sujeción á las más estrictas reglas de la Higiene. Los pabellones de enfermos están divididos en cuatro secciones: Medicina, Cirugía, Sífilis y Observación; el Instituto bacteriológico, el depósito de cadáveres, el pabellón de servicios administrativos y las demás dependencias del Hospital, responden en su conjunto como en los detalles á todas las exigencias de los adelantos científicos. Un bien cuidado jardín proporciona esparcimiento á los Oficiales convalecientes, y un extenso y agreste parque facilita á los soldados enfermos grato solaz, y ofrece campo bastante para instalar cuatro barracas de madera, para 30 enfermos cada una, separadas por árboles frondosos. El Hospital tiene capacidad para 600 enfermos, pero en la actualidad sólo hay unos 300 en asistencia; y como cerca de la mitad de éstos se hallan en las barracas de que queda hecha mención, se aprovecha la época presente para pintar al óleo las salas de invierno, después de desinfectarlas perfectamente.

Próxima al Hospital está instalada la sección Húngara de la Cruz Roja, la más espléndida de cuantas se han establecido en Europa, y á la cual dispensan grandísima protección la Emperatriz y las más elevadas damas de Hungría. Dicha Asociación dispone de 40 carruajes de ambulancia, abundante y moderno material sanitario, y pabellones y utensilio bastantes para en 15 días hospitalizar cumplidamente 1.200 heridos; en tiempos de paz se utilizan los mencionados pabellones para constituir una especie de casas de salud, donde se presta asistencia á todo el que la reclama, mediante el pago de 1/2 á 8 florines diarios.

(1) Tomo III, págs. 380 y 397.

La Comisión, cumpliendo las órdenes recibidas, visitará antes de volver á Madrid los sanatorios que existen en Suiza para el tratamiento de los tuberculosos, y es seguro que en ésta, como en las demás etapas de la expedición, hará buen acopio de notas y realizará importantes investigaciones, unas y otras encaminadas á demostrar, en bien de nuestro Ejército, la prontitud con que en otros países se aplican todos los adelantos de la Higiene militar y los verdaderos progresos de la ciencia médica.

A.

— 249 —
FÓRMULAS
—

113

Tintura de cáñamo indio. }
Solución alcohólica de cloroformo (1 por 19). } áá. 30 gotas.
Tintura de kino. 10 gramos.
Agua de menta piperita. 90 »

M. Para tomar cada hora ó cada tres horas, según los casos, una cucharita grande los adultos y una de café los niños.

En la **diarrea**.

(Bond y Edwards.)

114

Mentol 15 decíg.
Salol. 2 gramos.
Aceite de oliva. 2 »
Lanolina 50 »

M. Para unturas, dos veces al día.

En las **grietas de las manos**.

(Steffen.)

115

Maltina. 1 gramo.
Bicarbonato de sosa pulverizado. 1 »
Magnesia calcinada. 2 »
Azúcar blanco en polvo. 10 »

M. y dividan en 20 dosis iguales. Para tomar una antes de cada comida.

En la **dispepsia**.

(Dujardin-Beaumez.)

116

Naftalina y ácido bórico en polvo impalpable. áá 25 gramos.
Alcanfor en polvo. 1 »
Extracto de violetas. 15 »
Esencia de rosa y de patchouly. áá. 2 gotas.

M. Para aspiraciones por la nariz.

En el **coriza**.

(Aschlimann.)

VARIEDADES

Han anunciado casi todos los periódicos políticos que el Ministro de la Guerra, General Azcárraga, estudia una modificación, con caracteres de reforma radical, de la vigente ley de Reclutamiento y Reemplazo del Ejército.

Al efecto, se dice que en uno de los primeros Consejos de Ministros propondrá a sus compañeros de Gabinete el nombramiento de una Junta de funcionarios de los Ministerios de la Gobernación, Guerra y Ultramar que formule las bases de un proyecto de ley que en su día piense presentar á las Cortes, y en el cual ha de exponer sus ideas sobre el asunto.

* * *

En previsión, tal vez, de que el estado de la salud pública exigiera medidas extraordinarias y con el fin de inspeccionar por sí mismo los servicios facultativos y económicos, el 27 del pasado giró una visita al Hospital Militar de esta plaza el Sr. Ministro de la Guerra, acompañado del Gobernador militar y otras Autoridades.

Terminada que fué dicha visita, los Generales Azcárraga y Moltó tribuaron entusiastas elogios al personal que sirve en dicho establecimiento, manifestando en medio de la mayor complacencia, «que con los escasos recursos que se le da, con los malos elementos que se ponen á su disposición, sólo nuestro brillante Cuerpo de Sanidad podría llevar á cabo su benéfica tarea de modo tan cumplido».

El Ejército Español, al referir al día siguiente el suceso, termina su relato con las siguientes frases, que le agradecemos en extremo:

«Felicitamos al personal de Sanidad que presta sus servicios en el Hospital Militar de Madrid, y repetimos lo que han dicho ayer el Ministro de la Guerra y el Gobernador militar del distrito: sólo nuestro Cuerpo de Sanidad militar, cuyo interés es probado, cuya inteligencia es reconocida, sólo él puede hacer un Hospital de las cuatro medio derruidas paredes de aquel vetusto é insalubre caserón.»

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores y editores:

Tratado elemental de Patología externa, por E. Follin y S. Duplay; versión española por los doctores *López Díez, Salazar y Santana*. Editor, D. C. Bailly-Bailliere. Cuadernos 45 á 48.

Contribución al estudio estadístico higiénico de Joló, por los Profesores del Cuerpo de Sanidad Militar, D. José Solís, D. Carlos Cano, Don Ramón Suriá y D. Antonio Roa. Manila, 1889.

Kriegschirurgie des Sehorgans, von Dr. Kern, Stabsarzt. Berlin, 1890.

Primeros focos de la epidemia colérica de 1890, Memoria escrita por los doctores *A. Martín y A. Riera*, y publicada por acuerdo de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona. (Dos ejemplares.)

Revista de enfermedades de la infancia, publicada en Barcelona por *D. Jaime Guerra y Estapé*.

Enfermedades fetales y monstruos, por el profesor Roberto Wernieke. Buenos Aires, 1890.

Elementos de Patología quirúrgica general, por S. Baudry, traducido por *D. Rafael Ulecia y Cardona*. Madrid, 1890. Biblioteca de la *Revis de Medicina y Cirugía prácticas*.

Un caso de extirpación de la laringe, seguida de algunas consideraciones acerca de esta operación, por el *Dr. D. Juan Cisneros y Sevillano*. —Madrid, 1890. (Dos ejemplares.)